

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
FACULTAD DE MEDICINA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO

CENTRO DE SALUD "DR. JOSÉ CASTRO VILLAGRANA"

**VIOLENCIA DE GÉNERO EN LA MUJER Y SUS PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS  
EN USUARIAS EL HOSPITAL GENERAL ZONA NORTE DE PUEBLA**

TESIS

TRABAJO QUE PARA OBTENER EL GRADO DE ESPECIALISTA EN MEDICINA  
FAMILIAR

**PRESENTA:**

**MIRIAM IBARRA GUTIÉRREZ**

**DIRECTOR DE TESIS:**

**DR. GEOVANI LÓPEZ ORTIZ**



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.



**“VIOLENCIA DE GÉNERO EN LA MUJER Y SU PRINCIPALES  
CARACTERISTICAS EN USUARIAS DEL HOSPITAL GENERAL ZONA  
NORTE DE PUEBLA”**

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

**PRESENTA**

**DRA. MIRIAM IBARRA GUTIERREZ**

**AUTORIZACIONES**



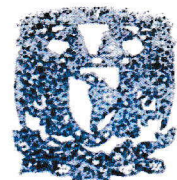
**DR. JAVIER SANTACRUZ VARELA  
JEFE DE LA SUBDIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
FACULTAD DE MEDICINA, U.N.A.M.**



**DR. ISAÍAS HERNÁNDEZ TORRES  
COORDINADOR DE DOCENCIA  
DE LA SUBDIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
FACULTAD DE MEDICINA, U.N.A.M.**



**DR. GEOVANI LÓPEZ ORTIZ  
COORDINADOR DE INVESTIGACIÓN  
DE LA SUBDIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
FACULTAD DE MEDICINA, U.N.A.M.**



**FACULTAD DE MEDICINA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
SUBDIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR**


**“VIOLENCIA DE GÉNERO EN LA MUJER Y SU PRINCIPALES  
CARACTERISTICAS EN USUARIAS DEL HOSPITAL GENERAL ZONA NORTE  
DE PUEBLA”**

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

**PRESENTA**

**DRA. MIRIAM IBARRA GUTIERREZ**

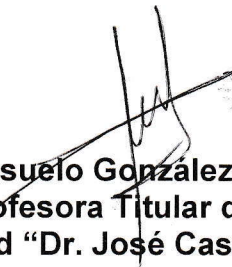
**AUTORIZACIONES**



**Dra. Jacqueline Beatriz Roo Prato  
Directora del Centro de Salud "Dr. José Castro Villagrana"**



**Dra. Patricia Flores Huitrón  
Jefa de Enseñanza del  
Centro de Salud "Dr. José Castro Villagrana"**



**Dra. Consuelo González Salinas  
Profesora Titular del  
Centro de Salud "Dr. José Castro Villagrana"**

Dedicatorias:

A mis padres:

Por este gran trabajo significativo de arduas horas de refuerzo, y aunque no se compara con todo lo que han realizado por mí, siempre serán mi inspiración de vida y orgullo.

A mi amado esposo Omar:

Quien es un gran apoyo y aliento para seguir adelante, porque sin ti en innumerables ocasiones me hubiera dado por vencida.

A mis hermosos hijos Gael y Ximena:

Fuente de mi inspiración por seguir superándome y darles la mejor educación, gracias por esas sonrisas que me ayudaron a conseguir lo que se me había negado.

A mis hermanos:

Por ese apoyo familiar incondicional de perseguir mis metas y lograr esta faceta profesional pospuesta.

# 1 ÍNDICE

|       |  |    |
|-------|--|----|
| 2     | RESUMEN.....   | 1  |
| 3     | MARCO TEÓRICO.....   | 2  |
| 3.1   | Violencia de género.....   | 2  |
| 3.2   | Definición y tipos de violencia familiar.....                                | 3  |
| 3.3   | Categorías.....  | 5  |
| 3.3.1 | Violencia intrafamiliar.....   | 5  |
| 3.3.2 | Violencia física.....  | 6  |
| 3.3.3 | Violencia psicológica.....   | 6  |
| 3.3.4 | Violencia económica o privaciones.....                                       | 6  |
| 3.4   | Factores asociados con la violencia familiar.....                            | 6  |
| 3.5   | Antecedentes de violencia familiar.....                                      | 8  |
| 3.5.1 | Tipología del maltratador o victimario.....                                  | 10 |
| 3.5.2 | Círculo de la violencia familiar.....  | 13 |
| 3.6   | Una alternativa desde la psicología.....                                     | 16 |
| 3.7   | Consideraciones sobre la violencia desde una perspectiva psicoanalítica..... | 17 |
| 3.8   | Relación entre Violencia y Enfermedades desde un Enfoque clínico.....        | 18 |
| 4     | JUSTIFICACIÓN.....   | 20 |
| 5     | PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....  | 21 |
| 6     | OBJETIVO GENERAL.....  | 22 |
| 6.1   | Objetivos específicos.....   | 22 |
| 7     | MATERIAL Y METODOS.....  | 23 |
| 7.1   | Tipo de estudio.....   | 23 |
| 7.2   | Ubicación espacio temporal.....  | 23 |
| 7.3   | Diseño de Investigación.....   | 24 |
| 7.4   | Estrategia de trabajo.....   | 25 |
| 7.5   | Variables De Medición.....   | 25 |
| 7.6   | Análisis Estadístico.....  | 26 |
| 7.7   | RECURSOS.....  | 27 |
| 7.7.1 | Recursos humanos.....  | 27 |
| 7.7.2 | Recursos materiales.....   | 27 |
| 7.7.3 | Recursos financieros.....  | 27 |

|     |  |    |
|-----|--|----|
| 7.8 | CONSIDERACIONES ÉTICAS Y DE BIOSEGURIDAD ..... | 27 |
| 8   | RESULTADOS .....                               | 28 |
| 8.2 | Violencia psicológica. ....                    | 30 |
| 8.3 | Violencia física.....                          | 34 |
| 8.4 | Violencia sexual.....                          | 36 |
| 9   | DISCUSIÓN DE RESULTADOS. ....                  | 40 |
| 10  | CONCLUSIONES .....                             | 44 |
| 11  | REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....               | 46 |
| 12  | ANEXOS .....                                   | 53 |

## 2 RESUMEN.

El objetivo de este estudio fue identificar la violencia de género en mujeres y sus principales características en usuarias del Hospital General Zona Norte de Puebla de la Secretaria de Salud.

Método: Estudio observacional, descriptivo, retrospectivo, aplicada con un corte transversal, en el Hospital General Zona Norte de la Ciudad de Puebla durante el periodo 2018-2020 donde se incluyeron n=84 expedientes de pacientes en total que el requisito para este estudio, ser mujeres víctimas de violencia de género, donde se valoró en el expediente la situación sociodemográfica y se utilizó el cuestionario PAVFS-01P-14 como herramienta de detección de la violencia de género de la Secretaria de Salud del Estado de Puebla, el cual identifica la violencia psicológica, física y sexual.

Resultados: el 37% de las mujeres violentadas son casadas, 33% contaba con secundaria, en cuanto a la violencia ejercida fue más representativa la violencia de tipo psicológica con un 96%, principalmente el menosprecio y humillación siendo un 93% ejercida por el esposo, seguido del padre, y por ultimo del novio. La violencia física se presentó en un 30% manifestadas con moretones, fracturas y heridas 26.19%, ahorcamiento el 4.7%, agresiones con navaja, cuchillo, machete o arma de fuego 4.7%, el principal victimario el esposo y ex esposo. En cuanto a la violencia sexual se manifestó con un 23.8% donde los tocamientos o manoseos sexuales en contra de la voluntad de la víctima y la consumación del acto sexual representó con un 13.09%, la fuente de tales actos es el esposo, surgiendo también un nuevo actor, el vecino, con resultados en situación de embarazo el 4.7%.

Conclusión: entre la violencia psicológica, la violencia física, y la violencia sexual se concluye que la violencia psicológica esta se manifiesta en mayor porcentaje en el menosprecio y humillación sobre la pareja, la información recabada para el estudio apunta a que la víctima de violencia de género es una mujer en estado civil casada o de unión libre, con una formación académica básica y en la 4ta década de la vida. Debido a lo delicado de la información proporcionada no se ha podido indagar otros aspectos de la dimensión socio demográfica, como, por ejemplo, antecedentes familiares violentos y condiciones sociales presentes y pasadas de su entorno inmediato.



### 3 MARCO TEÓRICO.

La violencia se ha definido como un acto contra otra persona con el propósito de causar daño, sufrimiento físico o psicológico, o incluso ambos, el principal indicador es que existe un desequilibrio en el ejercicio del poder entre las personas, lo que significa que una tiene más poder que la existencia real o simbólica de otra, en donde el uso de la fuerza y el abuso son formas de resolver problemas, políticos, legales y otros conflictos. Es por ello, que se implementan diversas técnicas psicológicas, físicas y económicas destinadas a dañar a las personas con el objetivo explícito de contener, someter y eliminar su propia condición de ser. Los derechos humanos de las personas son violados en cualquier tipo de violencia, tanto las mujeres, adolescentes, niños, adultos mayores son los individuos más afectados por el maltrato, por eso se denomina violencia de género <sup>1</sup>.

#### 3.1 Violencia de género.

Es una agresión individual, ya sea en público o privado, que causa al individuo sufrimiento y dolor físico, emocional o sexual, incluidas amenazas a dicho comportamiento y privación de libertad forzada, esto debido a la complejidad de la violencia que experimentan muchas mujeres en las relaciones íntimas, sin embargo, no existe una definición única que todos los profesionales de esta disciplina la utilicen a nivel internacional, pero hay varios términos en ella, que van desde el más común hasta el más específico <sup>2</sup>.

Como consecuencia, han surgido una cadena de términos cuya aplicabilidad ha sido invariablemente debatida, en la literatura profesional, ya que se utilizan los apelativos como la violencia de género, doméstica, intrafamiliar, etc. Por tanto, bajo estas definiciones, Acosta señaló que la violencia de género, se refiere a la jerarquía que intenta imponer la cultura patriarcal desde las distintas formas de perpetuación <sup>3</sup>.

Esta definición, se mantiene bajo una violencia estructural contra la mujer, con el propósito de mantener o potenciar su obediencia a los hombres hegemónicos, la cual se manifiesta en comportamientos y actitudes arraigados en la desigualdad de género y en las ideologías

heterocéntricas, que agravan las disparidades estereotipadas de género y mantienen el sistema dominante <sup>4</sup>.

Por otro lado, existen muchas formas de violencia de género, las cuales persisten en el ámbito público-privado, esto debido a los distintos tipos de opresión contra la mujer en múltiples niveles (político, institucional, laboral), como el acoso sexual, secuestro, esclavitud moderna, la mujer como mercancía, exclusión, convicciones religiosas y diversos aspectos de castigo, fisiológicos, culturales y de abuso sexual que experimentan las mujeres en cualquier circunstancia, que causan cierto grado de daño y eventualmente conducen a la muerte <sup>4</sup>.

Cuando hablamos de violencia doméstica, nos referimos a una variedad de violaciones de poder que tienen lugar en el hogar y que crean diversos grados de daño a las víctimas. Es por ello, que las mujeres, niños, adolescentes y adultos mayores son las categorías susceptibles que destaca la investigación documental en este caso <sup>5</sup>.

La violencia doméstica es una de las formas más comunes de abuso, formando parte de la violencia de género, esto ha llevado, a que la violencia familiar también tenga dos aspectos, uno basado en el género y el otro en las generaciones, provocando que, en última instancia, la violencia siempre se dirija a las personas más vulnerables y las cuales se definen culturalmente como las “más desfavorecidas” <sup>5</sup>.

### 3.2 Definición y tipos de violencia familiar.

La organización mundial de la salud clasifica la violencia familiar como violencia interpersonal que ocurre entre familiares o parejas, que suele ocurrir con frecuencia, en el núcleo familiar cercano de la víctima, esto incluye maltrato infantil, violencia de pareja y maltrato a los ancianos <sup>6</sup>.

De acuerdo con la norma oficial mexicana NOM-190-SSA1999, es definido como la denuncia única o reiterada de un miembro de la familia, con respecto al género, edad o condición física, independientemente del espacio físico de la familia; incurriendo en abuso psicológico, sexual o abandono <sup>7</sup>.

Sin embargo, el artículo 7 de la ley general de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia se describe como el abuso de poder desde un punto de vista de género o negligencia deliberada que el agresor tiene o ha tenido en los familiares, en donde domina, somete, controla o infringe dentro o fuera del hogar familiar, el matrimonio, la convivencia y la afinidad con la mujer desde el ámbito físico, verbal, mental, hereditario, monetario o sexualmente <sup>8</sup>.

En este sentido, el Estado de México, ha prestado mucha atención a los compromisos asumidos para informar, atender y condenar a través de la violencia contra las mujeres innovaciones legislativas, institucionales o diseñar mecanismos de coordinación interinstitucional, a fin de realizar los esfuerzos correspondientes a dicha situación <sup>9</sup>.

Las innovaciones legislativas incluyen la ley general de igualdad de género (2006) y la ley general de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia (LGAMVLV, 2007). Así mismo, el sistema nacional de prevención, participación, sanción y eliminación de la violencia contra las mujeres, es coordinado bajo la lógica federal, así como, la conformación del comité nacional para la prevención y eliminación de la violencia contra la mujer (CONAVIM).<sup>9</sup>

Sin embargo, el instituto nacional de estadística, geografía e informática (INEGI), lo concibe como el “uso de la fuerza física y/o moral en contra de los residentes del hogar por otro u otros residentes, en la forma de maltrato emocional, intimidación, abuso físico y sexual, bajo diferentes manifestaciones y actos” <sup>7</sup>.

La declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer, de la organización de las naciones unidas demuestra que la violencia contra las mujeres incluye cualquier violencia de género que cause o pueda causar dolor, daño físico, sexual o psicológico, incluidos actos amenazas, coacción y la negación ilegal de la libertad, tanto en la vida individual como en la pública <sup>8</sup>.

De acuerdo con la organización mundial de la salud (OMS) en su informe mundial sobre la violencia y la salud cuya definición es parte del uso deliberado de la potencia física o potestad, ya sea en disposición de ultimato o convincente, contra sí mismo, otra persona, grupo o comunidad, que ocasione o tenga muchas eventualidades de originar lesiones, desaparición, daños psicológicos, asonadas del desarrollo o carencias.<sup>9</sup>

Mientras que autores como Catalán indica que está se divide en tres categorías: violencia contra uno mismo, la violencia individual perpetrada por algún otro individuo o por un pequeño grupo de personas, así como la violencia comunitaria efectuada por grupos más amplios, como el gobierno, grupos políticos organizados, ejércitos o los grupos terroristas, esto incluso se subdividen en categorías para fulgurar tipos de violencia más delimitados 10. Esto lleva analizar que, en efecto, la violencia contra las mujeres no se limita a una cultura, zona o una nación específica, ni a un solo grupo de mujeres dentro de una colectividad, esto debido a que las distintas expresiones y la experiencia particular, puesto que muchas de las variables influyen en el modo en que las mujeres lo soportan, como la situación económica, edad, discapacidad, espiritualidad y tradición.

Cuando abordamos la violencia familiar, se describen las diversas formas de abuso de poder que se producen en las relaciones colectivas y que infligen distintos grados de sufrimiento a quienes las padecen, esto se denomina "abuso de poder". Puesto a que dicha prevalencia, es un impedimento para el desarrollo socioeconómico y una flagrante violación de los derechos civiles de las víctimas. 10

### 3.3 Categorías.

#### 3.3.1 Violencia intrafamiliar.

Acontece en la totalidad de los casos entre familiares o parejas sentimentales, no obstante, habitualmente ocurre en la familia, sin embargo, este no es el único medio, ya que también puede incurrir a través de abusos infantiles y sexuales, las cuales parten de una conducta violenta tanto física, económica, sexual y psicológica, esto, basándose en el entorno en que habita con el victimario y/o violencia colectiva que genera dicha motivación.

### 3.3.2 Violencia física.

Parte de un comportamiento agresivo que causa lesiones personales, tales como golpear, abofetear, empujar, tirar del cabello, patear, fracturas, quemaduras, intentar ahorcar o cualquier otro comportamiento que pueda poner en peligro la vida de un ser humano.

Violencia sexual.

Esto sucede cuando un comportamiento sexual indeseable, es inducido o realizado por la fuerza o no se alcanza la capacidad de dar su consentimiento, tal como el coito forzado, desvestirse inexcusablemente, tocar partes íntimas, besar, abrazar o cualquier otra forma de coerción sexual.

### 3.3.3 Violencia psicológica.

Cualquier comportamiento que cause cambios psicológicos o psiquiátricos se manifiesta en trastornos emocionales; tales como intimidación, insultos, devaluación, descalificación o burlarse de los demás, así mismo, el comportamiento controlador, como aislar a alguien de los miembros de la familia o limitar su accesibilidad a información y ayuda.

### 3.3.4 Violencia económica o privaciones.

Son actos u omisiones que afectan la supervivencia de la víctima, y son fondos que deliberadamente causan daño cuando privan o destruyen sus bienes personales o sociedad marital, como negarse a pagar la manutención de los hijos o los gastos del hogar, y otros hechos relacionados con la familia que generan un daño premeditado.

## 3.4 Factores asociados con la violencia familiar.

Al investigar fenómenos complejos y multicausales como violencia familiar, siempre se encuentran diversos factores, que no solo existen en el ámbito personal o en el entorno familiar del agresor y la víctima, sino que en gran medida son el resultado de ciertas características del entorno histórico, social y cultural del desarrollo personal.

En pocas palabras, la definición conceptual se ubica más allá de un examen de los comportamientos personales violentos, destacando la importancia de los factores sociales, culturales y prescriptivos en la descripción de los fenómenos. En base, algunos estudios



consultados en el tema, abordaremos los aspectos más importantes de la violencia familiar en México.<sup>9 y10</sup>

De acuerdo con una investigación realizada por Rodríguez, las mujeres tienen entre 5 a 8 veces más probabilidades significativamente de ser víctimas de agresiones sexuales que los hombres. El estudio enfatiza que, en el año 2019, se reportó que el 80% de las víctimas de violencia familiar eran mujeres; esta genera una enorme diferencia en la distribución de violencia, por lo que esto se explica por qué se clasifica como un tipo de violencia común contra las mujeres.<sup>11</sup>

Por otro lado, con respecto a la edad, Esquivel indica que si bien la violencia familiar ocurre en personas de todas las edades, varios estudios han demostrado que ocurre con mayor frecuencia entre las jóvenes, y los comportamientos abusivos suelen ocurrir cuando una pareja es víctima de violencia, durante el noviazgo.

Sin embargo, López y Cols, destacan que, desde el embarazo, las mujeres también son víctimas, para ello citan una investigación realizada en Estados Unidos y Canadá, en donde aproximadamente el 4,5% y el 7,2% de las mujeres que utilizaron los servicios prenatales habían sido agredidas físicamente por sus cónyuges, ex amantes u otras parejas románticas durante la etapa de gestión.<sup>12</sup>

No obstante, en México, la prevalencia reportada es mayor. Una investigación realizada por Perea, et al. abordó una muestra representativa de mujeres casadas en Durango, en donde el 13%, reportaron haber sido golpeadas durante el embarazo, 44% tuvieron amenazas de aborto espontáneo y el 43% fueron mortinatos.

Cabe recalcar, que, ante la falta de datos recientes de estudios gubernamentales, se consultó la encuesta nacional sobre la dinámica de las relaciones en los hogares (ENDIREH 2016), la cuales se efectuaron entre 2003, 2006 y 2011, el objetivo era conocer las experiencias violentas que habían tenido las mujeres de 15 años o más en actos vehementes físicos, sexuales, psicológicos, económicos o hereditarios.

Dicha encuesta, toma en cuenta, cinco áreas claves: esposo, familia, escuela, trabajo y comunidad; la recolección de datos, se hizo a través de visitas domiciliarias a las mujeres, lo

que permitió recopilar datos sobre los agresores y los lugares donde se produjo la violencia en los 12 meses anteriores (octubre 2015-2016).

Además de la naturaleza de la violencia (es decir, el tipo), está pudo abordarse desde el área o espacio social (escuela, trabajo, comunidad, familia o pareja). Los resultados de ENDIREH mostraron que 66 de cada 100 mujeres en el país han sido víctimas de algún tipo de agresión en algún momento de su vida, mientras que el 53,1% de las mujeres, entre 15 años a más, han sido testigo de abusos familiares en algún momento de su vida y el 43,9% de la actual o última pareja sufrió violencia.<sup>13</sup>

### 3.5 Antecedentes de violencia familiar.

Se encuentra entre los factores de estilo de vida más prevalentes; además, un gran número de pruebas sugieren que la agresión infantil es un precursor de la adulta, esto, se debe según Vázquez, et al., en parte a que los adultos que han sido abusados, hace probable que al crecer formen familias violentas, lo que ha llevado a muchos autores a acuñar la expresión "transmisión intergeneracional de la violencia".<sup>14</sup>

En otras palabras, el maltrato al que se somete a los niños ahora, contribuirá, casi con toda seguridad, a la violencia potencial en las familias que estos jóvenes establecerán. Tal como lo indica el estudio de Walton, et al. en donde han demostrado que las hijas de mujeres con violencia familiar al llegar a la edad adulta, sean posibles víctimas de este tipo de violencia, mientras que los jóvenes son mucho más propensos a convertirse en los actuales agresores de la familia.<sup>15</sup>

En un comunicado de prensa emitido por las naciones unidas, se habló de la frecuencia de la violencia doméstica en México, tomando en cuenta los datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía en el día internacional de eliminación de la violencia hacia las Mujeres, según el estudio, el 39,6% y el 45% de las mujeres víctimas de violencia sexual y física, respectivamente, procedían de un hogar hostil. 7

Sin embargo, Raby informó que las mujeres que habían sufrido violencia familiar en la infancia tenían 2,6 veces y 3,3 veces más probabilidades de sufrir abusos moderados y graves, en comparación a las mujeres que nunca lo habían sufrido. Del mismo modo, las víctimas de

violación por parte de una persona que no era su pareja tenían casi seis veces más probabilidades de sufrir abusos.<sup>16</sup>

Por otro lado, un estudio transversal de madres de niños hospitalizados elaborado por Delgado, et al. describe que el 42% de ellos tenía antecedentes de violencia en su familia de origen. Por lo que el autor indicaba que este fenómeno sobre las víctimas se generaba por que los menores no contaban con las capacidades de autodefensa, autoestima y seguridad, lo cual los volvía más vulnerables a nuevas lesiones en sus hogares.<sup>17</sup>

No obstante, desde el nivel socioeconómico, la violencia familiar ocurre en todas las clases sociales, sin embargo, existe evidencia de que las familias de bajos ingresos tienen una mayor incidencia a este tipo, de acuerdo con Lima esto surge, debido a que en la población más vulnerable existe mayor nivel de desigualdad de género, haciendo que las mujeres tengan limitadas oportunidades de educación y empleo <sup>18</sup>.

Por ejemplo, en los Estados Unidos, la incidencia de violencia física contra la pareja dentro del número de familias con bajos ingresos es cinco veces mayor, que, en familias sin tales condiciones, estos resultados son similares, a unos estudios nicaragüenses y uruguayos. Sin embargo, en México sí se ha comprobado que el estatus socioeconómico tiene una relación inversa con la violencia, es decir, a mayor calidad de vida menos violencia familiar.<sup>18</sup>

En cambio, algunos estudios han instaurado una relación entre la violencia doméstica y el concepto de salarios más bajos, y esta se aplica a hombres y mujeres, esto, acorde López se debe a la historia de abuso en la infancia que obtuvo la persona, esto se encuentra relacionado con la disminución de los ingresos en la edad adulta.<sup>19</sup>

Patrones culturales.

Tal como describe Biehl, et al. la sociedad patriarcal utiliza la agresión de los hombres contra las mujeres basándose en el uso de la violencia como herramienta de control, el concepto de masculinidad relacionado con la dominación, es el que más influye en la alineación de opiniones sobre el abuso doméstico contra las mujeres.

La teoría, goza de un amplio consenso en el ámbito internacional. A pesar de ello, en México, los elementos históricos y culturales tienen un impacto significativo en el tipo de relaciones interpersonales que existen, que en algunos casos pueden promover actitudes violentas dentro de la familia.<sup>20</sup>

A como señala Ewig el bajo nivel educativo, desempleo, drogadicción, nacimientos prematuros, años de matrimonio y una edad más temprana en la que se inician las relaciones sexuales son factores relacionados con la violencia familiar, concordando de esta forma, con los estudios analizados en este documento. Por otro lado, en México, como en el resto del mundo, preexiste un largo recorrido a raíz de la aprobación de las perspectivas de género al analizar la violencia familiar, lo que muestra la importancia del empoderamiento de las mujeres como una de las primeras destrezas para trabajar en prevenir y erradicar este anómalo social.<sup>21</sup>

### 3.5.1 Tipología del maltratador o victimario.

Acorde a diversos estudios, los abusadores no tienen un perfil, es decir, no hay dos agresores iguales, aunque se puede indicar que sí existen ciertas características que son muy comunes en gran medida. De acuerdo con Pérez, et al. los abusados suelen ser personas con evidentes valores tradicionales e interiorizan profundamente la información relacionada con el proceso de socialización masculina bajo el cual determinan sus ideales.<sup>22</sup>

Para Tarazona luego de un largo proceso histórico, los hombres se han acostumbrado a ver a las mujeres como personas inferiores que deben cuidarlas y respetarlas, lo cual se debe a su papel tradicional en la familia de brindar protección, además de hacer justicia a través de la autoridad que le corresponde. <sup>23</sup>

No obstante, Velis, et al. afirman que los maltratadores suelen ser personas poco obstinadas, que tienen dificultad para expresar sus sentimientos, así como los hechos que quieren y esperan de los demás.<sup>24</sup>

A como señala, López, et al., estas personas se encuentran empobrecidas emocionalmente y tienen ciertas dificultades de comunicación, el cual se refleja en el hecho de que se encuentran aislados e indefensos, incapaces de comunicar sus emociones y sentimientos, en términos de estado emocional.<sup>25</sup>

En la práctica, no se parte de que los hombres no puedan expresar sus sentimientos, ya que según Pérez, Montoya, et al., el analfabetismo de los hombres les impide expresar este sentimiento, es por ello, que cuando ocurren actos de violencias y se solicitan testimonios de vecinos y/o amigos, se crean muchos calificativos, tales como que es una persona agradable, simpática, dulce, amable y tranquila.<sup>22</sup>

Sin embargo, para Raby esto ocurre porque en ocasiones se señala que el abusador es una persona que fue víctima de violencia o fue testigo de tal comportamiento en su niñez, pero, numerosos estudios han demostrado que es imposible deducir que el atacante fue maltratado de niño.<sup>16</sup>

Según Aguilar, una imagen muy difundida es que el abusador es de una clase social baja, pero de hecho puede pertenecer a cualquier nivel social, lo único que puede distinguir a una persona de otra es la forma de abuso. En términos generales, las personas de diferentes grupos sociales bajas o medias, abusan de sus parejas de manera obvia, mientras que los abusadores de clases medias a altas lo harán de la misma manera, pero, desde una violencia psicológica y económica, siendo afectado un aspecto esencial en determinadas situaciones, la característica del agresor.<sup>26</sup>

Para Galaso otra peculiaridad que suelen tener los abusadores es la negación hacia la violencia y el alcance de la responsabilidad de lo que puede acontecer en la relación. Por último, no se debe obviar la tolerancia hacia la violencia, ya los varones que violan a las mujeres, son parte de una concesión social indiscutible. Puesto que los abusadores son reconocidos como tal en sus comunidades, pero aún se les permite mantener una vida social activa sin ningún inconveniente, afortunadamente, esta situación está comenzando a revertirse debido a los cambios recientes en la sociedad.



Sin embargo, existen caracterizaciones establecidas, las cuales parten de un rasgo de personalidad “común”, en donde algunos autores consideran que los hombres que maltratan a sus cónyuges no tienen buena reputación, puesto a que no siguen el mismo patrón, sino que se comportan como grupos heterogéneos, no obstante, todas estas personas tienen algo en común y es que han mantenido su relación con la víctima más o menos durante mucho tiempo.<sup>27</sup>

De acuerdo con Bernal, según el trastorno de personalidad que puedan presentar los hombres que maltratan a sus parejas se dividen en diferentes tipos:

Maltratador borderline-esquizoide; es una persona fluctuante emocionalmente, muy turbulento, propenso a la sobre acción y tiene una personalidad violenta-explosiva.

Maltratador narcisista-antisocial; cree que es superior a los demás y los obliga a vivir de acuerdo con sus propios estándares, cuando no se satisfacen sus necesidades y expectativas, demuestra su enojo de manera violenta.

Maltratador pasivo dependiente-compulsivo; Se trata de una persona con baja autoestima y fuerte dependencia, para ello, utiliza la violencia para lidiar con su frustración.<sup>28</sup>

Sin embargo, Holtzworth, et al. y Cols., diferencian tres tipos de personas, enfocándose en las variables más destacadas:

- Maltratadores habitualmente violentos- antisociales.

Estas personas se consideran grupos de alto riesgo y tienen un impacto significativo en la violencia, representan una violencia moderada y severa, en donde, no sólo la agresión física, sino también la emocional y la de género son actos de abuso. Suelen exhibir comportamientos violentos no solo en el entorno familiar, sino también fuera del él, como una forma de conseguir lo que quieren y superar su frustración, así mismo, presentan trastornos de personalidad narcisistas o antisociales.<sup>29</sup>

Ante esto, Luna destaca que son personas que utilizan con frecuencia la violencia y que generalmente son víctimas y/o testigos de abusos graves durante la infancia.

- Maltratadores borderline/disfórico o impulsivos.

Estas personas infligen violencia física, psicológica, emocional y sexual de forma moderada y severa, con altos niveles de ira e inestabilidad emocional, tienen problemas para controlar

los arrebatos de ira, impulsividad e inestabilidad y pueden ser demasiado dependientes y celosos de su pareja. Además, pueden fluctuar rápidamente desde el control hasta el inicio del enojo y exhibir características específicas de personalidad insultante, con emociones aterradoras y enojo a largo plazo.<sup>30</sup>

De acuerdo con Bernasconi, son considerados como abusadores de riesgo moderado, y en México representan aproximadamente el 25% de los abusadores.

- Maltratadores limitados al ámbito familiar (sobre controlados).

En comparación con los agresores anteriores, estas personas solo tienen incidentes de violencia con sus familias. Generalmente, la relación entre estas personas es más estable y satisfactoria, y su comportamiento sexual es más libre, aunque pueden ocurrir trastornos obsesivo - compulsivos y rasgos de personalidad dependientes, en ellos, rara vez se encuentran trastornos de personalidad.<sup>31</sup>

Ante esto, Gutiérrez, et al., enfatizan que son abusadores de bajo riesgo, ya que, por lo general, no muestran una actitud positiva hacia la violencia y, a menudo, muestran un alto sentido de auto-culpa, estas personas en México, representan más o menos el 50% de los abusadores.<sup>32</sup>

Así mismo, Álvarez destaca que es más probable que los abusadores que tienen bajos niveles de comportamiento violento, se vean limitados a entornos familiares-pareja, sin contar con otros factores de riesgo adicionales (como enfermedad mental o impulso) que no permiten aumentar la intensidad y frecuencia durante un cierto período de tiempo.

No obstante, con el tiempo, los abusadores tanto en sus familias y parejas enfrentarán una serie de variables de riesgo, como el abuso de sustancias, antecedentes penales e impulsividad excesiva, que es probable que afecte la gravedad y frecuencia del abuso al pasar el tiempo.<sup>33</sup>

### 3.5.2 Círculo de la violencia familiar.

Walker., abordó una teoría establecida que permite explicar los cambios periódicos en la violencia conyugal y las razones por las que muchas mujeres siguen atrapadas en relaciones tan violentas, este ciclo consta de tres etapas diferentes, cada una de las cuales tiene diferente tiempo e intensidad, denominándose "ciclo violento". Al abordar estos tres puntos, suele ser

más fácil descubrir el sufrimiento físico y/o emocional de otros, ya sea por medio de la observación y escucha, esto se debe a que todos los seres humanos expresan sufrimiento, miedo o problemas de alguna manera.

3.5.2.1 *Figura 1. El ciclo de la Violencia*



Fuente: Walker (1978). A Theory of Procedure

Muchos supervivientes, especialmente las mujeres y los niños que han dependido de los hombres, pueden no condenar públicamente a su agresor por miedo a las repercusiones o a empeorar la circunstancia. No obstante, otras personas, como los ancianos y los discapacitados, pueden no ser capaces de expresar su relato de lo que les sucedió, pero existen algunos indicadores o señales que permiten descubrir posibles situaciones de violencia familiar.<sup>34</sup>

Fase 1. Acumulación de tensión.

En esta etapa, ocurre una agresión menor, provocando que la mujer sienta miedo e inseguridad, porque su esposo, pareja o familiar está enojado por todo, gritándole o amenazándola. La estructura de una mujer está determinada por el rechazo y las explicaciones de la legitimidad del comportamiento del otro; no se defiende, es negativa y considera casi firmemente que no hay salida, por el no saber actuar, lo cual la limita a cambiar su situación. Su estado emocional es muy inestable, lo que puede hacer que a menudo caiga en un estado de depresión y ansiedad, haciéndola incapaz de comprender lo que está sucediendo, porque su energía se centra en evitar más daños.

## Fase 2. Incidente Agudo.

La tensión se elimina mediante golpes, empujones o abuso psicológico excesivo, en esta etapa, ambos operan bajo condiciones de pérdida de control y efectos altamente destructivos de los hombres sobre las mujeres. El primero de ellos es enseñarle a la mujer una lección sin causar daño intencionalmente, y se detiene solo si él cree que ella ha comprendido la lección. En esta etapa, la mujer es golpeada y se siente insegura de lo que pueda ocurrir, por lo que está casi segura de antemano que cualquier comportamiento o palabras que tomará para prevenir este grave incidente, ocasionará golpes severos, por lo que la incertidumbre de la relación tiene un efecto provocador sobre la agresividad de un hombre.

Esta separación irá acompañada de dudas sobre lo sucedido, el miedo la lleva a un colapso emocional que la paraliza al menos durante las primeras 24 horas, por lo que, toma muchos días, para solicitar ayuda. Ante una necesidad tan acuciante, en ocasiones el alejamiento de la pareja y/o familiar puede hacer que cualquier mujer busque ayuda profesional, se escape de casa, se aísle más, o en algunos casos cometa un homicidio o decida suicidarse. En algunos casos, la misma pareja y/o familiar, trató la lesión o la envió al hospital, y la causa de la lesión la informó como un "accidente".

## Fase 3. Etapa de calma, arrepentimiento o luna de miel.

Esto sucede inmediatamente después del final de la violencia aguda, seguido de un periodo de relativa tranquilidad, la conducta del hombre y/o amigo es excesivamente educada, amable y muestra síntomas de arrepentimiento, pidiendo perdón y prometiendo no volver a golpearla, a muchas mujeres se les pide que evite generar otros tipos de discusiones.<sup>35</sup>

El individuo utilizó, inusuales gestos emocionales para mostrar que había intento de recompensar a la mujer y de persuadir a las personas que entendían lo que había ocurrido, demostrando que su arrepentimiento era genuino y había ido muy lejos. Cuando los incidentes violentos se agravan, esta fase suele acortarse o desaparecer con el tiempo.

En ese momento, la mujer desiste de cualquier iniciativa que estuviera considerando para limitar la violencia que vivió, por tanto, la ambivalencia emocional de su pareja y/o familiar sumió a la mujer en un profundo estado de perplejidad y distorsiones del contexto, lo cual demuestra apego a las experiencias amorosas; debido a que, este tipo de crisis lleva a la ruptura del matrimonio o denuncia de un familiar, por lo que ella se sentirá culpable y se

encargará de la salud psicológica de su cónyuge o familiar. De acuerdo con Walker los patrones médicos de la violencia se aplican a muchas, aunque no a todas, las mujeres agredidas, y también se observa que el periodo de abuso extremo varía en la relación a cada cónyuge, incluso dentro de la misma familia, la hipótesis del círculo de maltrato explica por qué tantas mujeres sobrellevan el maltrato del agresor durante momentos tan prolongados.<sup>34</sup>  
y 35

Demostrando que la violencia suele ser inestable en una relación entre marido, mujer y familiar, porque lo que está, suele ir acompañada de una actitud emocional y de arrepentimiento contrastantes que definen el lado violento de los hombres, para las personas, que desean acabar con la violencia en su vida, sin dejar a la familia por fuera son fáciles de caer en ilusiones, pensando que son amadas y que nunca le volverán a maltratar.

Sólo cuando el ciclo de abuso se ha repetido numerosas veces, la víctima pierde la fe en las promesas del agresor, por lo que se determina el perfil excesivo y repugnante de la relación actual, la cual explora en ese momento, la idea de obtener ayuda para poner fin al ciclo de violencia.<sup>35</sup>

### 3.6 Una alternativa desde la psicología.

No es necesario exagerar la importancia del sector de la salud para identificar, tratar y controlar la violencia familiar, por tal razón, el asesoramiento psicológico puede servir como fuente de datos y como método de intervención primaria en la prevención y el tratamiento del problema. Actualmente, los países están desarrollando experiencias muy interesantes, por lo que los médicos (principalmente galenos familiares y consejeros) investigan regularmente problemas de violencia familiar durante las consultas.

Estas experiencias también están registradas, dado que el tema ha sido mencionado en la historia clínica de la mayoría de las pacientes, por lo tanto, debe ser abordado con el máximo cuidado, competencia y secreto de la información proporcionada, puesto a que se trata de un nuevo enfoque que empieza a ser prometedor, sobre todo cuando los psicólogos disponen de opciones eficaces y adecuadas para ofrecer otras vías o alternativas a las personas que sufren violencia familiar.



Sin embargo, este tipo de violencia es un tema tan complejo, ya que, para resolver la violencia intrafamiliar de manera efectiva, eficiente y sensible al mismo tiempo, es necesario diseñar e implementar una política pública integral coordinada entre departamentos y fomentar la participación social. No cabe duda de que el Servicio de Psicología del Hospital General Zona Norte (HGZN), es importante en esta tarea, pero, es un gran error pensar que solo ellos son los responsables de intervenir en la resolución de la violencia familiar.

No obstante, es significativo subrayar que algunas dependencias gubernamentales, profesan un padrón decisivo, el cual parte desde la formación, seguridad estatal, cultura, distracción, proceso familiar y diligencia de la ley; esto se debe a que los poderes legislativos y judiciales permiten complementar los trabajos que el Estado debe tomar con una orientación general para prevenir, tratar y controlar la violencia familiar.

Asimismo, la participación de organizaciones no gubernamentales y otras organizaciones civiles es fundamental, desde corporaciones técnicas, ciudadanas o atléticas hasta todos los santuarios de diferentes devociones, ya que en un entorno socioeconómico similar al de México, especialmente en varios países de América Latina, se han adoptado programas multidisciplinarios hacia la violencia de género, obteniendo resultados relativamente exitosos.<sup>35 y 36</sup>

### 3.7 Consideraciones sobre la violencia desde una perspectiva psicoanalítica.

Partiendo de la teoría psicoanalítica, se podría indicar que el término violencia se aplica en una amplia gama de contextos, haciendo que su comprensión sea un problema. El ser humano se ve tentado en todo momento a satisfacer la necesidad que conllevan los impulsos agresivos; por tanto, satisfacerlos a costa de sus semejantes, permite apoderarse de las posesiones de los demás sin un previo consentimiento, así como utilizarlos sexualmente sin su permiso, hacerlos sufrir, agredirlos, torturarlos y matarlos.<sup>36</sup>

De acuerdo con de la Torre Zöllner, et al., la violencia es un ataque al individuo, que suele acarrear efectos desastrosos en su subjetividad. Por lo tanto, el concepto de trauma mental debe ser discutido para aclarar dicho fenómeno.<sup>37</sup>

Ante esto, Freud describe el trauma como un dolor que no puede ser representado mentalmente y esta falta conlleva un gran impacto en el proceso de subjetivación de la persona. Por tanto, una experiencia se considerará traumática cuando la angustia y el dolor lleguen a un punto insoportable, otorgando al sujeto un sentimiento de ruptura de su yo; esto, bajo el efecto del trauma, el cual surge bajo el mecanismo de repetición, en el que el evento perturbador, aflictivo, vuelve reiteradamente, pero elaborado por el psiquismo.

Esto último, corresponde a la acción de ciertas personas al redundar eventos pasados, situaciones aflictivas; sin reconocer su propia participación en el surgimiento de estos incidentes, ya sea en una relación o en las experiencias pasadas. De acuerdo con Freud, la persona se ve obligada a refrendar el material reprimido como si fuera una experiencia nueva, en lugar de recordarlo como algo que pertenece al pasado.<sup>38</sup>

Esto se debe, a que muchas de las experiencias infantiles, tienden a causar sufrimiento, principalmente las relacionadas con las pérdidas inherentes a la vida. Estas prácticas "regresan" implicadas de diferentes maneras, como si el sujeto permaneciera en un estado de "búsqueda" para abordar lo que no pudo ser comprendido emocionalmente, esto con respecto a la experiencia de la propia situación traumática.<sup>39</sup>

Los traumas vividos en la infancia tienden a encontrar un lugar en la vida adulta para manifestarse; las personas que han pasado por situaciones de maltrato, pueden revivirlas en el presente sin ser conscientes de esta anáfora. De tal forma, las mujeres cuya historia propia o familiar contiene casos de violencia pueden revivir inconscientemente estos episodios en la vida adulta, puesto que, en dichas situaciones, las mujeres reeditan las experiencias de la infancia a través de las dificultades conocidas.<sup>40</sup>

### 3.8 Relación entre Violencia y Enfermedades desde un Enfoque clínico.

La intensidad de las consecuencias psicológicas viene determinada por una serie de circunstancias, como el hecho de que la víctima haya o no vivido con el abusador, a esto se le debe incorporar el tiempo, proximidad y encuentros sexuales forzados hacia la víctima.

El trastorno de estrés postraumático (TEPT), es por mucho, el dictamen más frecuente entre las mujeres que han sufrido abusos, representando en México hasta el 46,5% de los casos.

Dicha perturbación, se ha caracterizado por la experimentación involuntaria de pensamientos y pesadillas recurrentes, generando en la víctima una irritación psicológica cuando se fomentan los estímulos que intentan recordar la ocasión, acto seguido de los cambios de comportamiento emocional y afectivo.

Es por ello, que tanto, la ansiedad, enfermedades mentales, abuso de drogas-alcohol y los esfuerzos por autolesionarse son parte de los problemas que son generados por las víctimas de violencia, sin embargo, las adicciones han hecho que sean más susceptibles de sufrir violencia doméstica, puesto que obtienen menos capacidad para protegerse a sí mismas y a sus hijos.<sup>41</sup>

Así mismo, el bienestar reproductivo, social y personal, se ven afectados negativamente por esta violencia a largo y corto plazo. Para Cruz, las lesiones, embarazos no planificados, enfermedades de transmisión sexual (ITS), en particular el VIH, las molestias pélvicas, infecciones urinarias, hiperplasia endometrial, heridas genitales, dificultades prenatales y las enfermedades crónicas son algunas de las consecuencias sanitarias de la violencia hacia las mujeres.<sup>36</sup>

De acuerdo a diversos especialistas tales como Lara, et al., la agresión produce estrés, y esta combinación de variables aumenta la posibilidad de adquirir enfermedades crónico-degenerativas o empeora los síntomas de quienes ya las padecen. Puesto que, cuando los eventos violentos ocurren repetidamente, se genera estrés a lo largo del tiempo, lo que lleva al cuerpo a responder bioquímicamente produciendo sustancias químicas conocidas como dopamina y cortisol, que son un conjunto de hormonas relacionadas con el estrés y la grasa.<sup>42</sup>

Sin embargo, dentro de los trastornos más comunes que afectan a la salud de las mujeres son la obesidad, diabetes, hipertensión, dolencias internas y externas de las embarazadas, cáncer y el VIH/SIDA. De acuerdo con las estadísticas de la Secretaría de la Salud (SALUD), 12.872 mujeres son tratadas por obesidad, 23.241 por diabetes y 21.850 por hipertensión, hoy en día.<sup>43</sup>

A la luz de estos acontecimientos, autores como Olgún, reiteran la importancia del tratamiento efectivo y la regulación eficaz de estas enfermedades degenerativas, haciendo que se refuercen las conductas que ayudan a proteger la vida y la salud de este sector de la población, continuando con la oferta de servicios tácticos, independientemente de la posible responsabilidad causada por el COVID-19.

Del mismo modo, los profesionales de la salud utilizan técnicas para ayudar en el tratamiento y la prevención de la violencia, como el Programa de Reeducción para Víctimas y Agresores de la Violencia Doméstica, dirigido tanto a hombres como a mujeres y cuyo objetivo es identificar precozmente los problemas presentados por las personas, esto con el fin, de otorgar una atención rápida, puesto que una superviviente de la violencia de género tiende a enfrentarse al estigma y al rechazo de su comunidad y familia.<sup>44</sup>

## 4 JUSTIFICACIÓN.

La violencia de género contra la mujer es un problema de salud a nivel mundial y México ha alcanzado cifras alarmantes de maltrato hacia la mujer, que conlleva a una mala dinámica familiar, suicidios y homicidios en sus escenarios más catastróficos.

Al realizar este estudio de investigación en las usuarias de los Servicios de Salud del Hospital General Zona Norte (HGZN) de la Ciudad de Puebla, aportara nuevos conocimientos en el estado de salud, mental, psicológico y físico de las usuarias víctimas de violencia de género. Incrementándose las detecciones oportunas en los diferentes servicios del hospital, derivándolas al servicio de salud mental, y los resultados de detectar oportunamente el agresor de las víctimas de violencia contra la mujer, tendrá un impacto positivo sobre la salud al permitir realizar estrategias de educación, asesoramiento jurídico y sobre todo atención especializada por parte de los servicios de salud médico y mental correspondientemente.

Esta investigación aportará conocimientos sobre conocer a los victimarios, porque no se cuenta con registros estadísticos de quien ejerce eventualmente la violencia sobre las mujeres

en el Hospital General Zona Norte (HGZN), ya que la bibliografía nos hace referencia que son principalmente los hombres quien la ejecuta, y es conveniente incorporar estos resultados si son similares con lo antes descrito, o hay alguien más entre los integrantes de la familia quien la fomenta. Para que se puedan promover cambios en la dinámica familiar, pues se pretende estimular el interés del área de urgencias en conjunto con psicología para realizar una estrategia ante las autoridades del HGZN en pro de las usuarias víctimas de violencia de género.

Con esta investigación se sabrá el impacto de este problema, ya de salud pública porque nunca se ha realizado y dará pie a que se continúe con investigaciones posteriores.

Este proyecto de investigación es factible de realizar, por tanto, se cuentan con todos los recursos necesarios humanos, tecnológicos y materiales.

## 5 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Ante los índices crecientes de violencia de género hacia las mujeres está claro que ha dejado de ser un problema familiar y se ha convertido en una complicación social y médica que repercuten en sus tres esferas holísticas. Es fundamental conocer el principal victimario de las usuarias que acuden al HGZN, para poder detectarlo y realizar estrategias de protección hacia la víctima.

En el HGZN las grandes jornadas laborales del personal de salud de primer contacto en el servicio de urgencias principalmente que van de 8 hasta 24 horas corridas de atención médica, el aumento de la afluencia a los servicios y el incremento de la atención médica de urgencias, conllevan a que no se puedan detectar oportunamente los casos de violencia de género e intrafamiliar, y mucho menos a los agresores de las víctimas, que constituye el factor de riesgo principal para que se continúe generando dicha situación. Por lo tanto, esta investigación despertará el interés de los médicos de usar las herramientas de detección oportuna que se tienen ya implementadas, a todos los usuarios del servicio de urgencias.

El obtener un instrumento para medir y conocer los diferentes tipos de violencia, y el agresor principal, pretende identificar la magnitud de las víctimas de violencia contra la mujer del



HGZN, con la finalidad de implementar estrategias de intervención en la salud mental y física de las víctimas, y al mismo tiempo estimular a los trabajadores de la salud en urgencias a continuar detectando la violencia de género, y se deriven oportunamente y no sea demasiado tarde, para poder tomar estrategias, evitando suicidios y/o feminicidios que tendrán un impacto más caótico de lo que ya se encuentra la familia.

Existe mucho camino por recorrer en este ámbito, a lo largo del trabajo de investigación y analizando los datos recogidos de los diferentes estudios realizados al respecto, se podrán observar datos preocupantes tales como el hecho de que se ha perdido la autonomía de las víctimas y las medidas de protección resultan insuficientes. También resulta preocupante el hecho de que la violencia contra las mujeres, resulta ser vista por la sociedad como una problemática familiar y no una problemática social. Por lo antes ya mencionado este estudio se hace la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es del tipo de violencia de género que presentan las mujeres usuarias del Servicio de Salud del Hospital General Zona Norte de Puebla?

## 6 OBJETIVO GENERAL.

Identificar la violencia de género en mujeres y sus principales características en usuarias del Hospital General Zona Norte de Puebla.

### 6.1 Objetivos específicos.

1. Identificar los diferentes tipos de violencia en las usuarias del servicio de salud del Hospital General Zona Norte.
2. Conocer las características sociodemográficas de las mujeres víctimas de violencia del Hospital General Zona Norte.
3. Identificar el principal victimario generador de la violencia de género en la mujer en las usuarias del servicio de salud del Hospital General Zona Norte.

## 7 MATERIAL Y METODOS.

### 7.1 Tipo de estudio.

El estudio se realizó bajo una tipología de naturaleza descriptiva - observacional, retrospectiva, aplicada con un corte transversal, en el hospital General zona Norte de la ciudad de Puebla durante el periodo 2018-2020

Se consideraron como criterios de inclusión que las usuarias estuviesen registradas en los expedientes del HGZN de Puebla de la jornada acumulada, o bien, contaran en los registros de Expedientes de mujeres víctimas de violencia de género. Se valoró como criterio de exclusión los expedientes no correspondientes a urgencias, y como criterio de eliminación los Expedientes y cuestionarios PAVFS-01P-14, incompletos.

Los expedientes clínicos se analizaron a través del instrumento “herramienta de detección de la violencia de la secretaria de salud del estado de Puebla”, El cual identifica el tipo de violencia en su dimensión psicológica, física y sexual.

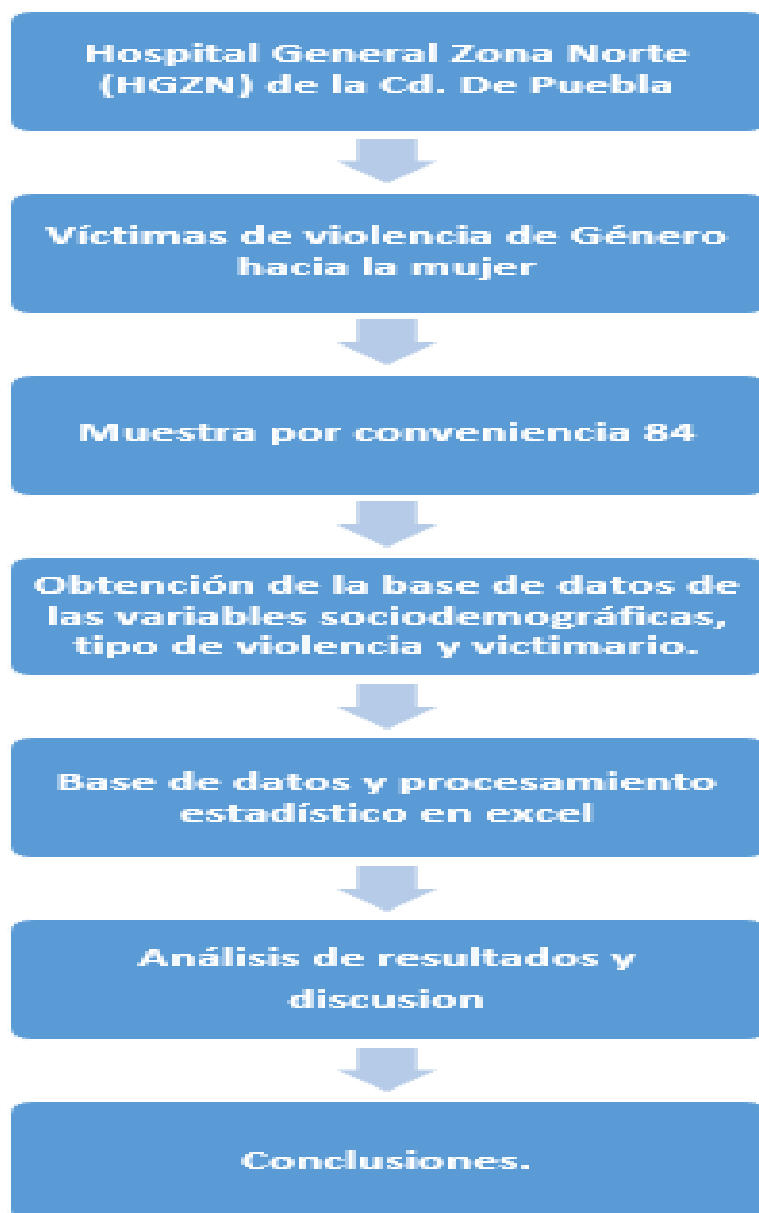
La información recolectada se administró en una hoja de Excel 2016, para posteriormente realizar un análisis estadístico considerando el cálculo de frecuencias y porcentajes de las variables de estudio.

### 7.2 Ubicación espacio temporal.

El estudio se realizó en el Hospital General Zona Norte (HGZN) de la Cd. De Puebla en los años que comprenden del 2018-2020.

### 7.3 Diseño de Investigación

7.3.1.1 *Figura 2. Diseño de investigación*



## 7.4 Estrategia de trabajo

En esta investigación se planteó observar y describir la violencia de género a la mujer, en las usuarias que han acudido al Hospital General Zona Norte de Puebla, en el periodo que comprende del 2018 a 2020 en la jornada acumulada. Se analizó y describió en los expedientes la herramienta de detección PAVFS-01P-14, sobre violencia de género en la mujer, que detecta la violencia psicológica, física y sexual, identificando, al o los generadores de dicha violencia.

## 5.5 Muestreo

### 5.6 Población de estudio

Se incluyó a todos los expedientes de las usuarias que acudieron en el periodo del 2018 al 2020 en la jornada acumulada que tienen en común ser víctimas de violencia de género.

### 5.7 Tamaño de la Muestra

Por Conveniencia

n=84

## 7.5 Variables De Medición

7.5.1.1 *Tabla 1. Variables de Medición*

| VARIABLE | TIPO DE VARIABLE              | DEFINICIÓN CONCEPTUAL  | DEFINICIÓN OPERACIONAL                 | VALORES ASIGNADOS                         | ESCALA DE MEDICIÓN | INSTRUMENTO DE MEDICIÓN |
|----------|-------------------------------|--|--|---|--------------------|-------------------------|
| Edad     | Independiente<br>Cuantitativa | Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento  | Años cumplidos desde su nacimiento.    | Valor en números enteros.<br><br>1 al 100 | Discreta           | Expediente              |
| Sexo     | Independiente<br>Cualitativa  | Conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que definen a los seres humanos como hombre y mujer | Identidad sexual de los seres humanos. | Masculino<br><br>Femenino                 | Nominal            | Expediente              |

|                     |                              |   |   |   |         |            |
|---------------------|------------------------------|---|---|---|---------|------------|
| Estado civil        | Independiente<br>Cualitativa | Es la situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes | Situación sentimental o legal de dos personas a fin.                        | Casada<br>Separada<br>Unión libre<br>Divorciada<br>Soltera          | Nominal | Expediente |
| Grado de estudios   | Independiente<br>Cualitativa | Se refieren al grado más alto de estudios que una persona ha cursado  | Es el máximo grado de estudios que un individuo ha adquirido.               | Primaria<br>Secundaria<br>Preparatoria<br>Profesionista             | Ordinal | Expediente |
| Violencia de género | Dependiente<br>Cualitativa   | Todo acto de violencia de género que resulte, o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer   | Acto violento que denigra a la mujer de forma psicológica, física o sexual. | Psicológico<br>Físico<br>Sexual                                     | Nominal | Expediente |
| Victimario          | Dependiente<br>Cualitativa   | Es aquel que, por su accionar violento, convierte a otro ser vivo en víctima  | Persona que ejerce violencia  | Pareja<br>Suegra<br>Padre<br>Hijos<br>Cuñadas<br>Hermanos<br>Otros. | Nominal | Expediente |

## 7.6 Análisis Estadístico.

Las variables cualitativas se describen mediante la distribución de frecuencias relativas de sus diferentes categorías y porcentajes; se realizaron análisis de estadística descriptiva

mediante el programa Excel 2016. Los resultados se muestran mediante frecuencias y porcentajes.

## 7.7 RECURSOS

### 7.7.1 Recursos humanos

Un medico

### 7.7.2 Recursos materiales

Computadora, lápiz y papel.

### 7.7.3 Recursos financieros

Corren por cuenta del investigador.

## 7.8 CONSIDERACIONES ÉTICAS Y DE BIOSEGURIDAD

El presente estudio se apegó a los principios generales de la “Declaración de Helsinki de 1964 con última asamblea en Brasil 2013”.

El documento fue sometido para la aprobación del Comité de ética e investigación en Salud, de acuerdo con en punto 11.3 de la NORMA Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012 que establece “los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos”.

Todos los datos obtenidos serán confidenciales y solo se usará la información con fines académicos y estadísticos, para continuar con posteriores investigaciones surgida de este estudio.

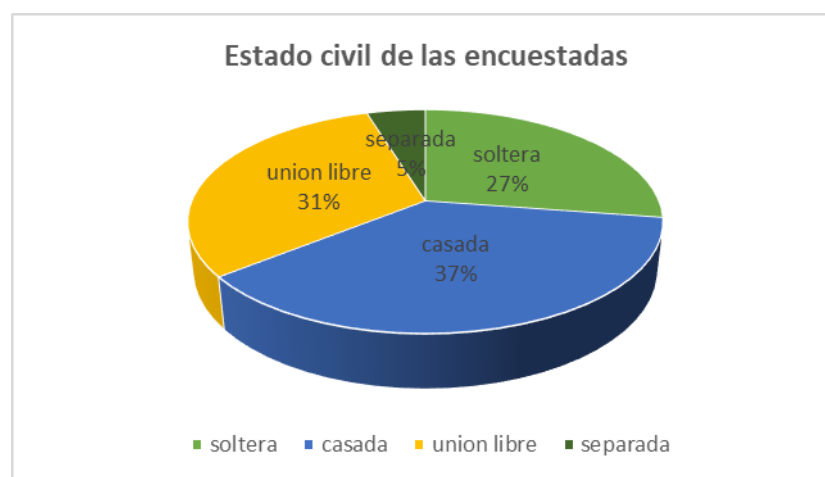
## 8 RESULTADOS

En este apartado se exponen los resultados encontrados en el presente estudio, mostrando cuando corresponde de forma gráfica los datos recolectados con expresiones numéricas porcentuales, y en otras ocasiones la tabla de datos que permite al lector visualizar de mejor manera la organización de los datos encontrados. La información que aquí se muestra se ha organizado en función de las secciones que forman parte de la estructura del instrumento utilizado para la recolección de datos.

La interpretación de estos datos a mayor profundidad y en comparación con estudios similares se encuentra en la sección llamada discusión de los resultados del presente estudio, en la que el lector puede visualizar la conexión que la presente investigación tiene como otros estudios previamente realizados, y además, en dicha sección la investigadora expone su propia interpretación sobre el comportamiento de las variables presente en la unidad estudio seleccionada, esto, a partir de los datos que han sido recolectados.

Inicialmente, el instrumento utilizado refiere la indagación sobre el estado civil de la población encuestada, encontrándose una mayor distribución porcentual en el estado civil de “casada”, seguido del estado civil categorizado como “unión libre”. Los porcentajes de distribución con respecto al estado civil manifestado por las encuestadas se muestra en la figura a continuación.

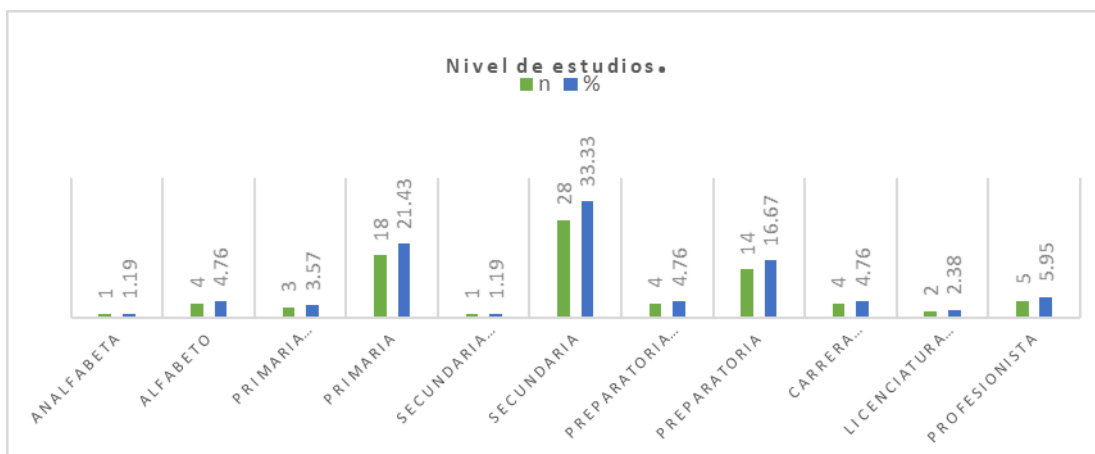
8.1.1.1 Gráfica 1. Estado civil de la encuestadas.





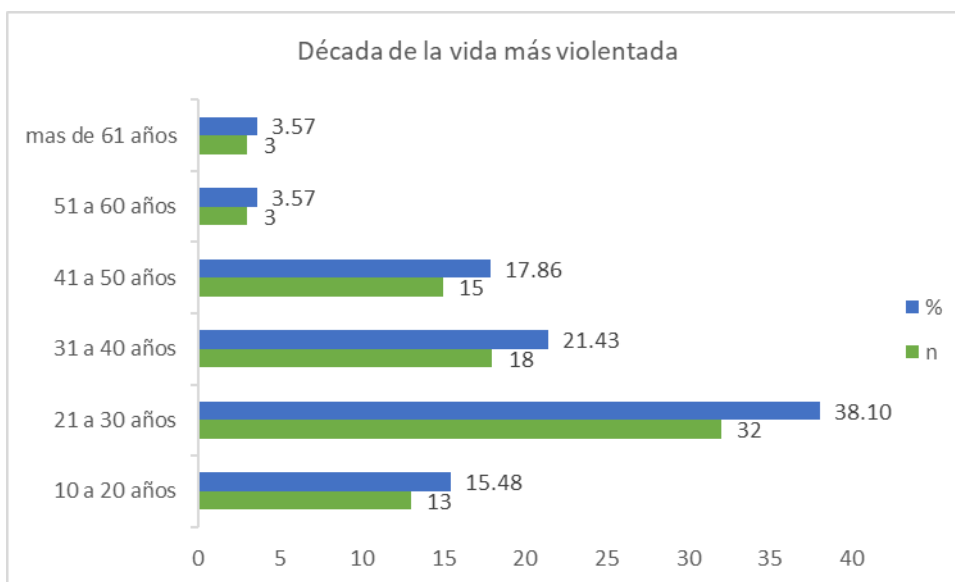
Respecto al nivel académico, se determinó que la mayoría de las mujeres tenían entre primaria y secundaria, el resto de la clasificación en relación al nivel académico se muestra en la tabla que se muestra a continuación.

8.1.1.2 *Grafica 2: nivel de estudios*



Con respecto a la edad se hayo que fue más frecuente la violencia generada en la cuarta década en un promedio de 32 años, seguida por la quinta y las menos afectadas en este grupo fueron más allá de la sexta década de la vida, mostrándose en la siguiente figura.

8.1.1.3 *Gráfica 3. Década de la vida más violentada*

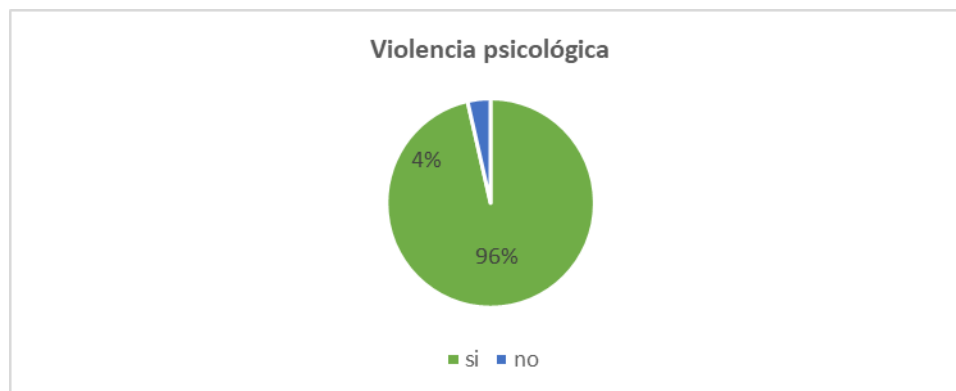


Una vez identificados los datos generales de la población encuestada, el instrumento utilizado en la presente investigación identifica la presencia de la violencia psicológica como un componente de la violencia de género, en tal sentido se procedió a seguir la estructura indicada por el instrumento previamente señalado.

## 8.2 Violencia psicológica.

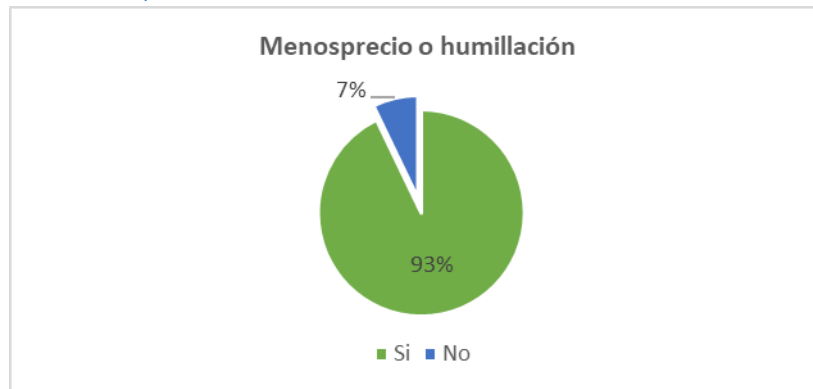
Al indagar sobre las manifestaciones de la violencia psicológica en la población encuestada, se encontró un alto porcentaje que afirmó ser víctimas de esta modalidad de violencia, como se muestra en la figura 4 solamente un 4 por ciento manifiesta una posición contraria, es decir, no se considera víctima de la violencia psicológica.

### 8.2.1.1 Grafica 4. Violencia psicológica.



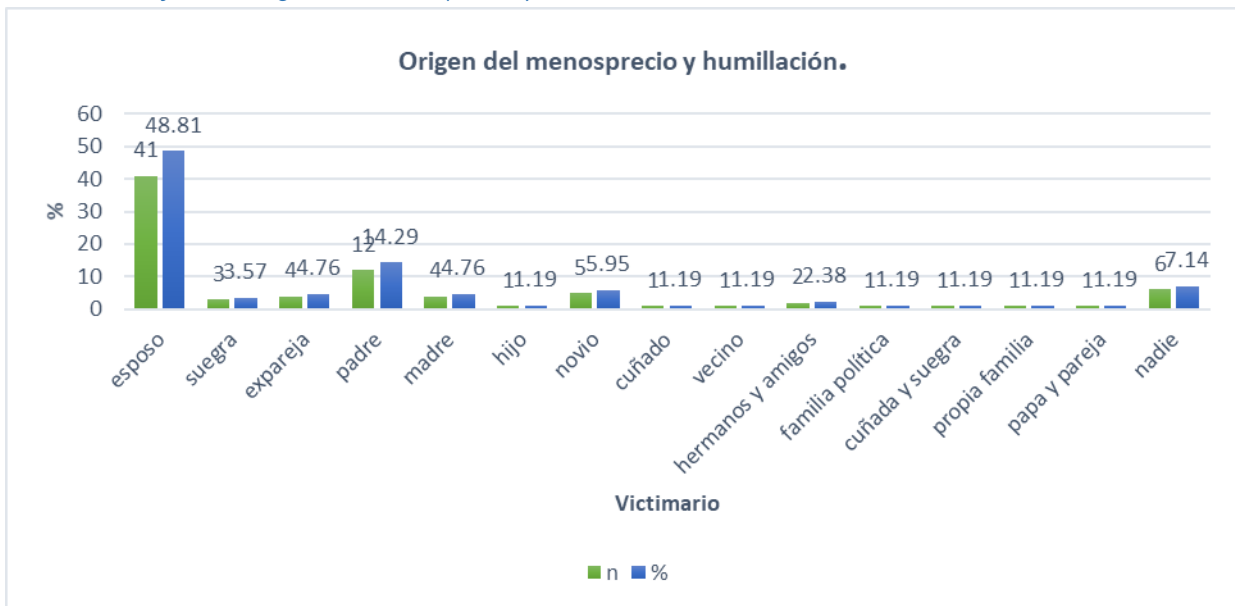
Posteriormente se indagó a mayor profundidad acerca de las manifestaciones de la violencia psicológica en la población encuestada, resultando el sentimiento de menosprecio y humillación como un comportamiento del victimario hacia ellas como la forma principal de violencia con un 93%. Esta situación, puede verse de manera ilustrada en la figura número 5 que continuación se expone.

8.2.1.2 Grafica 5. Menosprecio o humillación



De acuerdo a los datos que se muestran en la figura 6, el esposo, el padre, y el novio son las principales fuentes de menosprecio y humillación hacia la víctima. Otras fuentes de relevancia encontradas, apuntan a la Madre y a la ex pareja en similitud porcentual.

8.2.1.3 Grafica 6. Origen del menosprecio y humillación.



Con respecto al control de la pareja en sus decisiones y elecciones las formas que el victimario ejerce en la tabla número 2 muestra como un porcentaje cercano al 90 por ciento

manifiesta que el control como una forma de expresión de la violencia psicológica, la practica en el tiempo, el dinero, y otras actividades no identificadas de manera específica,

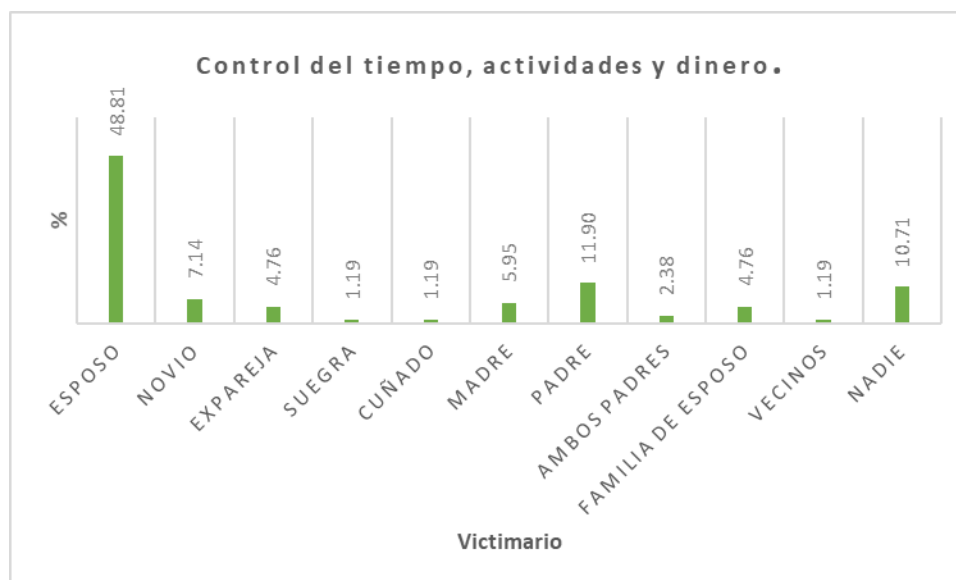
8.2.1.4 *Tabla 2. ¿Te controla mayor parte de tu tiempo, actividades y dinero?*

| <b>¿Te controla mayor parte de tu tiempo, actividades y dinero?</b> | <b>n</b> | <b>%</b> |
|---|----------|----------|
| Si  | 75       | 89.29    |
| No  | 9        | 10.71    |
| Total   | 84       | 100      |

Fuente: control del victimario en tiempo, actividades y dinero.

Estas formas de control como se muestra en la figura 7 se ejerce predominantemente por el esposo, seguido del Padre, y por ultimo del novio. Otras fuentes de control identificadas por las víctimas muestran poca significancia en términos de porcentajes, como puede observarse a continuación.

8.2.1.5 *Grafica 7. control del tiempo, actividades y dinero.*



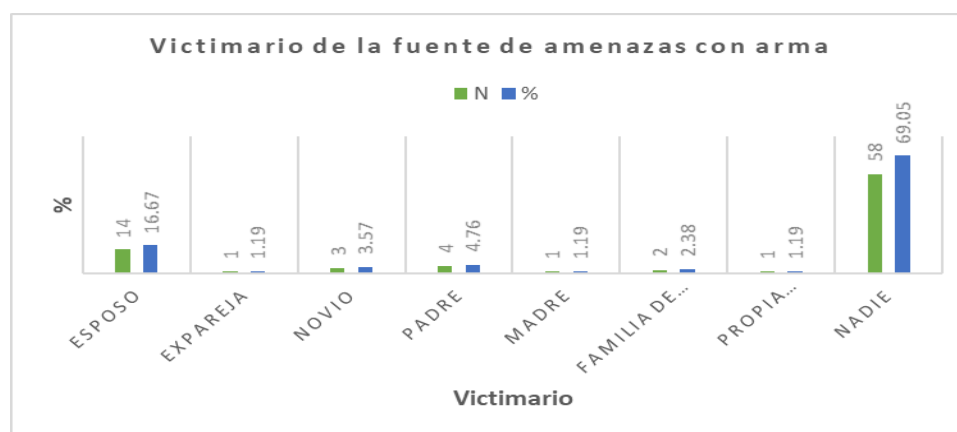
Al estudiar la presencia de otras formas de violencia psicológica que no cruzan la línea de a la violencia física, los datos recolectados muestran que las amenazas con arma blanca o arma de fuego no figuran como parte de la violencia psicológica, cuestión que expresa el 69 por ciento de la población encuestada, a como se muestra en la tabla siguiente.

8.2.1.6 *Tabla 3. Evidencia de amenaza, golpes o uso de arma blanca o arma de fuego contra los entrevistados*

| ¿Te ha amenazado con golpearlo o usar contra usted alguna navaja, cuchillo, machete o arma de fuego | n  | %     |
|---|----|-------|
| Si  | 26 | 30.95 |
| No  | 58 | 69.04 |
| Total   | 84 | 100   |

Sin embargo, a pesar de que las amenazas no son una manifestación predominante de la violencia psicológica, si es posible identificar la fuente de esa amenaza en el porcentaje que asegura haber sufrido las amenazas arriba referidas. En tal sentido, el esposo vuelve a hacerse notar como la principal fuente de las amenazas con arma blanca o arma de fuego. Los datos que respalden tal afirmación se aprecia en la figura a continuación.

8.2.1.7 *Grafica 8. Victimario de la fuente de amenazas con arma*



### 8.3 Violencia física

Al indagar acerca la violencia física, de forma inicial se preguntó a las encuestadas se habían sido víctimas de esta, encontrándose que un 70 por ciento considera que esta modalidad de violencia no ha estado presente en la relación de pareja, marital, o familiar, lo que puede apreciarse con mayor detalle en la figura inserta continuación.

8.3.1.1 Gráfica 9. Violencia física



Al profundizar sobre las formas de violencia física experimentadas por la población que sí afirmó ser víctima de violencia física los datos organizados en la siguiente tabla comprueban que esta modalidad de violencia no tiene carácter principal al menos en la población encuestada, quienes en un alto porcentaje afirma no haber sufrido de moretones, fracturas, heridas u otras manifestaciones físicas que pudiesen calzar en la categoría de violencia física.

8.3.1.2 Tabla 4. ¿Te ha golpeado provocándote moretones, fracturas, heridas u otras lesiones?

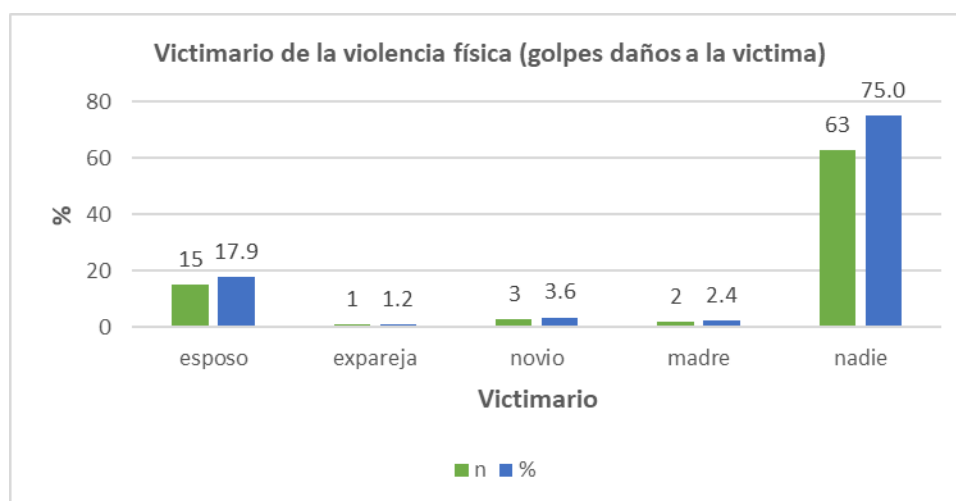
| ¿Te ha golpeado provocándote moretones, fracturas, heridas u otras lesiones? | n  | &     |
|--|----|-------|
| Si   | 22 | 26.19 |

|       |    |       |
|-------|----|-------|
| No    | 62 | 73.80 |
| Total | 84 | 100   |

Fuente: Evidencia de violencia física en los entrevistados. Elaboración propia en base a datos recolectados.

Al indagar con la población afectada sobre la fuente de estos actos físicos violentos, sobresalen en el esposo en mayor porcentaje, seguido del novio. Sin embargo, un 75 de quienes respondieron esta pregunta vuelven a reafirmar la ausencia de esta modalidad de violencia física, lo que puede verse en la tabla número siete.

8.3.1.3 Gráfica 10. Victimario de la violencia física



Se encontró una vez que se preguntó acerca de la existencia de intento de ahorcamiento en su contra, esto como una manifestación de la violencia física, los números que muestran esta condición porcentual es de 4.76% que representa a 4 personas.

En cuanto al intento de ahorcamiento percibido por la víctima, encontrándose una reafirmación de la ausencia de este tipo de acto violento, aunque la principal fuente identificada es el esposo con un 3.6% (n=3) seguido por el amigo en un 1.2% (n=1).

De acuerdo a los datos encontrados bien concordancia con la ausencia de violencia física como una manifestación predominante, la siguiente tabla muestra el mismo porcentaje que ha afirmado la no existencia de actos violentos en su contra.



8.3.1.4 Tabla 5. Evidencia de agresión con algún tipo de arma blanca o arma de fuego.

| ¿Te ha agredido con algún objeto, navaja, cuchillo, machete o arma de fuego? | n  | %     |
|--|----|-------|
| Si   | 4  | 4.76  |
| No   | 80 | 95.23 |
| Total  | 84 | 100   |

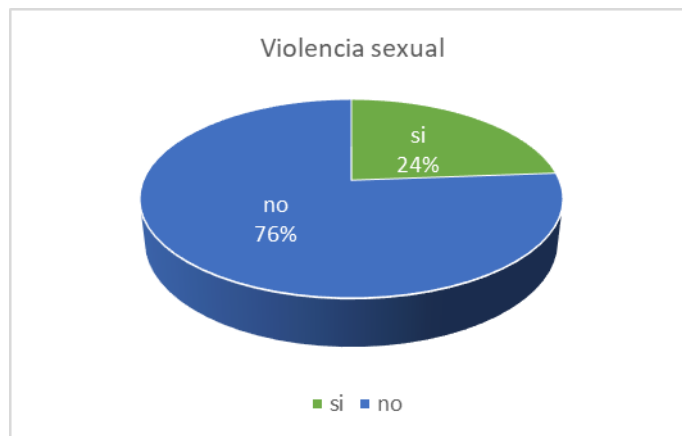
Fuente: Elaboración propia en base a datos recolectados.

En cuanto al identificación de la fuente que provoca la agresión con arma blanca o arma de fuego, los datos recolectados muestran una continuidad en cuanto a la ausencia predominante de la violencia física de la población estudiada. Se identificó que en los casos en los que se ha manifestado la agresión con arma de fuego el origen de tal agresión es el esposo con un 3.57% (n=3) y el vecino con 1.19% (n=1).

#### 8.4 Violencia sexual.

Los datos recolectados corroboran la ausencia predominante de la violencia sexual, en cuyo caso más del 70 por ciento de la población encuestada afirma la ausencia de este tipo de violencia en su relación.

8.4.1.1 Gráfica 11. Violencia sexual.



La siguiente tabla muestra los resultados a la pregunta cuya finalidad fue averiguar la existencia de tocamientos o manoseos sexuales en contra de la voluntad de la víctima,

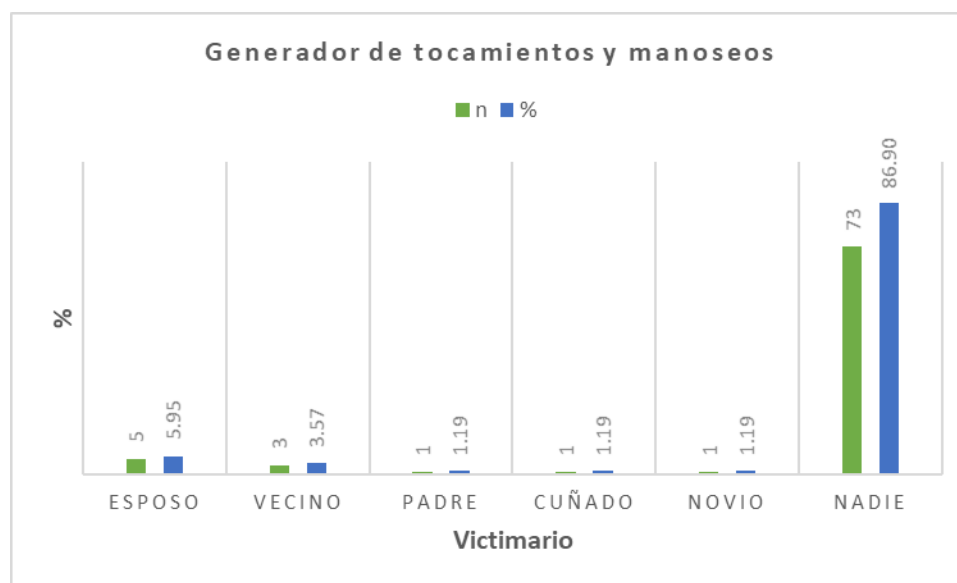
encontrándose que esta modalidad de violencia sexual se ausenta en un 87 por ciento de las encuestadas.

8.4.1.2 *Tabla 6. Evidencia de tocamientos o manoseos sexuales en contra de la voluntad de los entrevistados.*

| ¿Te ha forzado a tocamientos manoseos sexuales | n  | %     |
|--|----|-------|
| Si   | 11 | 13.09 |
| No   | 73 | 86.90 |
| Total  | 84 | 100   |

A continuación, se muestran los datos que evidencian nuevamente la ausencia de estas manifestaciones sexual en violentas en la población estudiada, pudiéndose identificar como fuente de tales actos (cuando ha ocurrido), al esposo, surgiendo también un nuevo actor, “el vecino”.

8.4.1.3 *Gráfica 12. Generador de tocamientos y manoseos.*



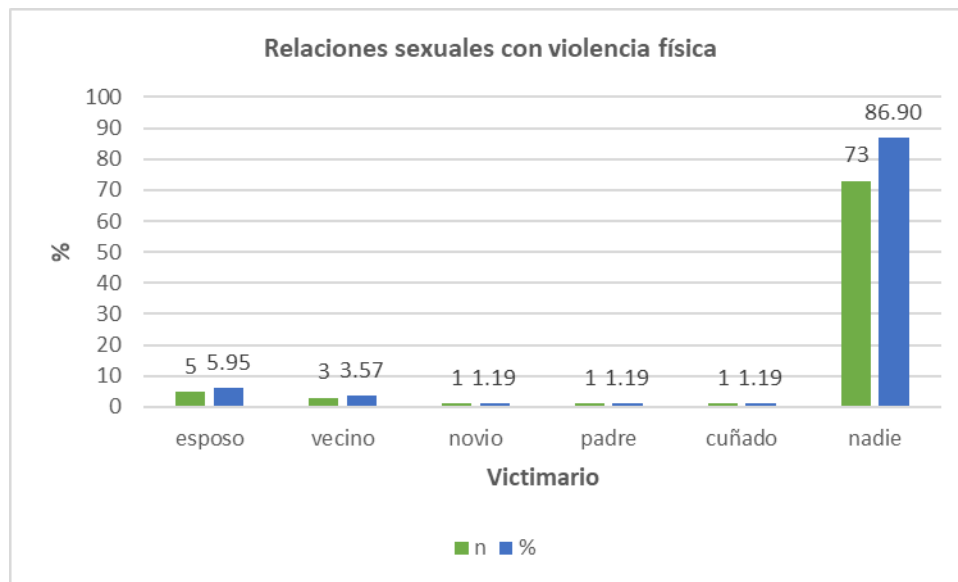
Los datos que se muestran en la tabla siguiente remarcan la ausencia predominante de relaciones sexuales que basada en la violencia física se han consumado en contra de la voluntad de la víctima, resaltando un bajo porcentaje que sí apunta a la presencia de tales manifestaciones en su contra.

8.4.1.4 Tabla 7. Identificación de relaciones sexuales con violencia física y en contra de la voluntad de la víctima.

| ¿Te ha forzado a tener relaciones sexuales en contra de tu voluntad con violencia física? | n  | %     |
|---|----|-------|
| Si  | 11 | 13.09 |
| No  | 73 | 96.90 |
| Total   | 84 | 100   |

Al averiguar sobre la fuente que ha provocado las relaciones sexuales involuntarias con la presencia de violencia física, los datos organizados en la siguiente figura muestran al esposo y al vecino como los principales actores de estas violentas manifestaciones.

8.4.1.5 Gráfica 13. Relaciones sexuales con violencia física



La siguiente tabla muestra las respuestas obtenidas a la pregunta encaminada a identificar si la víctima ha sido forzado a tener relaciones sexuales en contra de su voluntad, pero en este caso y sin la presencia de violencia física en su contra, encontrándose una pronunciada ausencia de tal manifestación sexual.

8.4.1.6 *Tabla 8. Identificación de relaciones sexuales sin el uso de la violencia física en los entrevistados.*

| ¿Te ha forzado a tener relaciones sexuales en contra de tu voluntad sin violencia física? | n  | %     |
|---|----|-------|
| Si  | 8  | 9.52  |
| No  | 76 | 90.47 |
| Total   | 84 | 100   |

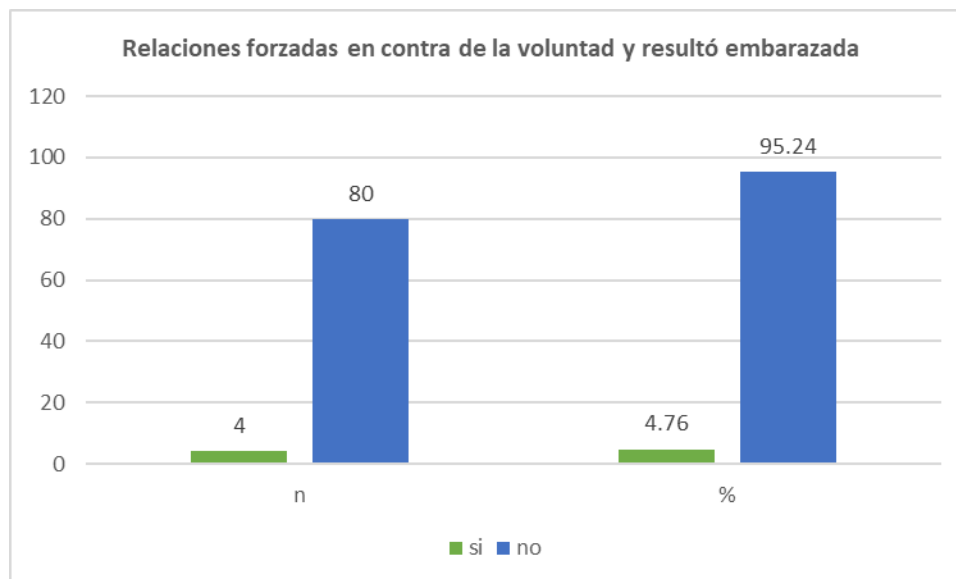
Sin embargo, los que sí ha habido una relación sexual sin violencia física el principal actor de tal situación, según se muestra la siguiente figura ha sido el esposo.

8.4.1.7 *Gráfica 14. Relaciones sexuales sin violencia.*



Como parte de los ítems contenidos en el instrumento utilizado para la recolección de datos, a las encuestadas se les preguntó sí como producto de una relación sexual forzada había resultado un embarazo un alto porcentaje niega tal situación, aunque sí es expresado por un porcentaje cercano al 5 por ciento o de la población encuestada.

8.4.1.8 Gráfica 15. Relaciones forzadas en contra de la voluntad y resultó embarazada.



El porcentaje de las mujeres encuestadas que sí afirma haber resultado embarazada de acuerdo a la pregunta anterior, identifica al esposo con un 3.57% (n=3) y el novio en 1.19% (n=1) como el causante de tal situación.

## 9 DISCUSIÓN DE RESULTADOS.

Una vez descritos los datos a partir de las tablas y figuras anteriores se proceden a la discusión de los resultados, lo que implica la referencia a estudios similares y la interpretación propia de la investigadora. En tal sentido, en este estudio como podemos observar en cuanto al estado civil de las personas encuestadas destaca el estatus de casada seguido por el de unión libre. Ambos estados es importante destacarlos porque implican una continua relación entre la pareja, o entre la víctima y el victimario. También, dado de que ambos estados civiles implican una continua convivencia de pareja, la información que de ellos proviene sin duda otorga mayor confianza. Apenas el 4 por ciento de las encuestadas refiere encontrarse en condición de separada.

La condición de separada también es importante tomar en cuenta porque en ella se advierte de acuerdo a diversos estudios la presencia en el pasado de actos violentos que resultaron precisamente en la separación de la pareja. De acuerdo a los datos encontrados, y en similar

condición con otros estudios, las mujeres que aseguran haber sido víctimas de género presentan un bajo nivel formativo.<sup>45-46</sup>

De manera particular, en la investigación realizada el 33 % de las mujeres encuestadas aseguran que su último nivel de estudios es la secundaria, seguida de la primaria con 21.42 por ciento, y la preparatoria con 16.66%. No ha sido posible identificar el nivel educativo del victimario, a fin de tener una mejor idea de su perfil, situación que sí ha sucedido en los estudios de Otero Gómez, et al., y González Garzón, et al., en los que se trabaja un perfil de la víctima y del agresor de violencia sexual.<sup>47-48</sup>

De la población encuestada el 96.43% se considera por ellas mismas víctima de violencia psicológica, cuyo origen según los datos encontrados es el control que sobre ellas se ejerce esto lo asegura el 89.29 por ciento.

El control, de acuerdo a las encuestadas tiene principalmente dos fuentes: el 48.81 por ciento señala al esposo, y un 11.90 por ciento dirige su vista al padre como fuente de la violencia psicológica, y cuatro indican el causante de la violencia psicológica es su ex pareja, lo que coinciden de manera directa con las cuatro encuestadas que asegura encontrarse en condición de separadas, lo que fortalece el supuesto de que la separación encuentra una clara causal en la existencia de hechos violentos, de manera particular de violencia psicológica. Los estudios realizados por Ellis, et al.; Rivera, et al., y Dillon también encontraron una relación entre la violencia psicológica y la separación de la pareja.<sup>49,50 y 51</sup>

Otro punto que destaca que usualmente no es muy estudiado, es la violencia de género en la condición de noviazgo. En tal sentido, la investigación encuentra indicios de este hecho, mismos que se sugiere explorar a mayor detalle futuros estudios, ya que el dato encontrado no puede considerarse como una tendencia a la generalización de la violencia en este estado de relación (apenas seis encuestadas apuntan en esta dirección).

Otra modalidad de violencia psicológica encontrada es el menosprecio, sentimiento compartido por el 92 por ciento de las encuestadas. En esta modalidad, un porcentaje igual de mujeres encuestadas indica que el esposo es la fuente de este tipo de violencia, seguido, al igual que en el sentimiento de control, por el padre como segunda Fuente de la violencia psicológica. La categoría de novio resalta como tercera fuente de menosprecio, ratificándose así, como fuente de violencia psicológica a tener en cuenta.

Estudio de la violencia física.

La información recolectada en el estudio también evidencia ciertas manifestaciones de violencia que se deben al ámbito meramente psicológico. Por ejemplo, al indagar sobre la violencia psicológica ha pasado al plano de las amenazas de golpiza, o con el uso de arma blanca o armas de fuego, se encuentra que un 30.95 % asegura que esta situación ha ocurrido, sin embargo, este porcentaje superado por el 69 % que indica la ausencia de esta situación en su relación de pareja, identificándose al esposo, al padre y al novio como las fuentes principales de estos actos violentos.

En ese aspecto sobresale que el 70 por ciento de la población encuestada asegura no haber sido víctima de violencia física por género. Este punto es necesario destacar, porque en la mayor parte de los estudios realizados sobre violencia de género, posterior a la violencia psicológica se manifiesta la violencia física, en esta misma dirección apuntan las investigaciones de Safranoff y Rubio-Garay, et al.<sup>52-53</sup>

Sobre esta misma línea el 73 por ciento de la población encuestada, al indagar sobre la posible existencia de actos violentos que muestran como resultado moretones, fracturas, heridas u otras lesiones físicas, aseguran que esto no ha sucedido. Debe destacarse, que la opinión vertida por la población encuestada con respecto a este punto no muestra indicios de coacción que provoque este tipo de respuestas, por lo que la investigadora considera las respuestas compartidas como expresiones veraces.

Del grupo de personas que, si manifiestan ser o haber sido víctimas de violencia física, el 17 por ciento ubica al esposo como el origen de este tipo de violencia. La ex pareja, el padre, la madre y el novio representan porcentajes escasamente significativos.

A partir de los datos encontrados es posible identificar algunas formas particulares de violencia física, así el 4.76 por ciento manifiesta haber sido víctimas de intento de ahorcamiento, cuyo actor principal fue el esposo.

Estudio de la violencia sexual.

En este apartado destaca que el 76 por ciento indica no ser o haber sido víctima de violencia sexual. Al indagar con respecto sobre sí se ha visto forzada a tocamientos o manoseos sexuales en contra de su voluntad, el 86.90 por ciento expresa la ausencia de esta situación, lo que reafirma la débil manifestación de la violencia sexual como modalidad de la violencia de género en la población estudiada. El grupo de personas que si ha sido víctima de la



violencia sexual representa apenas un 13.09 por ciento, que identifica al esposo como las fuentes de este tipo de violencia.

Sin embargo, debe destacarse que en tres situaciones se encuentra al vecino como fuente de esta violencia, y en tres situaciones distintas se señala al padre, al cuñado, y al novio como actores materiales de violencia sexual. Esto indica la presencia de un ambiente social de alto riesgo para la víctima, razón por la que puede considerarse la repetición de estos actos, y peor aún el escalamiento ha sido otros niveles de violencia.

El estudio realizado no encuentra bases para proyectar el comportamiento futuro del Padre, el cuñado, y el novio como victimarios en otras modalidades de violencia, en principio porque escapa a los objetivos de investigación previamente diseñados para este estudio. Sin embargo, el estudio de Miramontes y Mañas aborda esta problemática en el círculo social cercano de la víctima sin encontrar relación entre un comportamiento abusivo temprano de parte del victimario, y su escala hacia actos violentos de mayor gravedad.<sup>45</sup> Esta falta de relación, suele no evidenciarse porque los estudios enfocados en identificarla requieren de una proyección longitudinal que ocupa mucho tiempo y recursos para ser indagado, lo cual no significa que deba de negarse la existencia de tal condición.

Al realizar la siguiente Pregunta ¿Te ha forzado a tener relaciones sexuales en contra de tu voluntad con violencia física? El 86.90 por ciento asegura que esto no ha ocurrido, este es el mismo porcentaje de población encuestada que asegura no haber sido víctima de tocamientos y manoseos involuntarios, por lo que podría asegurarse que no hay un escalamiento en la modalidad de violencia. A pesar de esta aseveración, los datos evidencian que, aunque en porcentajes poco significativos, el vecino, el Padre, el cuñado, y el novio vuelven a aparecer en idéntica presencia con los tocamientos y manoseos involuntarios. Esto puede indicar que el acto de violencia sexual inicialmente fue la búsqueda de relaciones sexuales sin consentimiento, y en una primera etapa se presentó los tocamientos y manoseos involuntario sobre la víctima. Por tanto, no se trata de una evolución en el perfil delictivo, sino, de una secuencia de actos que encuadran como actos propios de la violencia sexual.

Un punto que resalta en el estudio es la información obtenida a partir de la Pregunta siguiente: ¿Te ha forzado a tener relaciones sexuales en contra de tu voluntad y resultaste embarazada? En tal sentido, el 4.76 % responde en forma afirmativa, y de este grupo el 3.57 % señala como actor del hecho al esposo. Este hecho no puede pasar desapercibido, a pesar de que el

actor sea el esposo, porque, aunque no se averiguó si el niño o niña originado en ese embarazo vino al mundo, si es posible suponer en la mujer la existencia de un trauma durante y posterior a la etapa de embarazo, lo que podría ser objeto de estudio en otra investigación, aunque los estudios de Santarelli y Moreira han encontrado una relación entre embarazos no planificados y la existencia de un trauma en la mujer. <sup>54-55</sup>

## 10 CONCLUSIONES

En este apartado se presentan las conclusiones del estudio a partir de los objetivos de investigación previamente planteados. En tal sentido, se expone la relación de los datos encontrados con lo propuesto en cada objetivo específico.

De acuerdo al primer objetivo específico, el estudio perseguía identificar la principal forma de la violencia de género en la población estudiada, cuya unidad de análisis fue el hospital General zona norte. En tal sentido, se ha podido determinar que existe violencia de género en sus distintas modalidades, aunque de manera más pronunciada en relación a la violencia psicológica. El porcentaje de la población encuestada que afirma ser víctima de violencia psicológica no se refleja en igual medida en las víctimas de violencia física o violencia sexual, situación que indica que la violencia psicológica no está necesariamente originando las otras dos modalidades.

Por lo tanto, se concluye que existe prevalencia de violencia de género, más no relación entre las distintas modalidades que fueron estudiadas. De esta manera, se da cumplimiento al objetivo específico número uno de la investigación.

En consecuencia, con el objetivo específico número uno, el siguiente objetivo buscó identificar las diferentes modalidades de violencia manifiestas por la población encuestada, encontrándose principalmente tres agrupaciones: La violencia psicológica, la violencia física, y la violencia sexual. De esta manera se concluye que en cuanto la violencia psicológica esta se manifiesta en mayor porcentaje el menosprecio y humillación.

La violencia física por su parte se evidencia en mayor porcentaje en heridas y lesiones sobre la víctima, y la violencia sexual se concentra predominantemente en acciones de tocamientos

involuntario y relaciones sexuales involuntarias originadas por la violencia física. Ambas manifestaciones de violencia sexual se encuentran vinculadas.

En cuanto objetivo específico de las características sociodemográficas de las mujeres víctimas de violencia, y que asisten a los Servicios de Salud en el Hospital General Zona Norte de Puebla. Al respecto, la información recabada para el estudio apunta a que la víctima de violencia de género es una mujer en estado civil casada o de unión libre, con una formación académica básica. Debido a lo delicado de la información proporcionada no se ha podido indagar otros aspectos de la dimensión sociodemográfica, como, por ejemplo, antecedentes familiares violentos y condiciones sociales presentes y pasadas de su entorno inmediato.

En cuanto al último objetivo específico encaminado a identificar el principal victimario generador de la violencia de género en la población estudiada, los datos recolectados indican que este varía en función de la modalidad de violencia, encontrándose que el victimario es principalmente el esposo, y en algunos casos con igual porcentaje que el novio. En otras modalidades se encontró la presencia del vecino y del Padre como principales victimarios.

Por tanto, se concluye que de acuerdo a los datos recolectados no es posible identificar a un único victimario para las distintas modalidades de violencia de género.

## 11 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rivas-Monje F, and Zunino-Folle M. "Violencia de género contra las mujeres en América Latina: una reflexión crítica en torno a las agendas de género en la integración regional." *Aportes para la Integración Latinoamericana* 25 (2019).
2. SCOTTO, ALBA. "VIOLENCIA DOMÉSTICA Y FEMICIDIOS EN PANAMÁ." *Gente Clave* 4.1 (2020): 88-107
3. Lorente-Acosta M. "Violencia de género en tiempos de pandemia y confinamiento." *Revista Española de Medicina Legal* 46.3 (2020): 139-145.
4. Sarabia S. "Violencia: una prioridad de la salud pública." *Revista de Neuro-Psiquiatría* 81.1 (2018): 1-2.
5. Barreras-Gil C and Salazar-Ruiz VH. "Efecto de una intervención socioeducativa en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar en una unidad de medicina familiar de Ciudad Obregón, Sonora, México." *Atención Familiar* 24.4 (2017): 165-168.
6. OMS OMDIS. Estimaciones mundiales y regionales de la violencia contra la mujer: prevalencia y efectos de la violencia conyugal y de la violencia sexual no conyugal en la salud. 2017. [Internet]. [Citado 15-10-2021]. Disponible en: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/9789241564625/es/>
7. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Estadísticas a propósito del día internacional de la eliminación de la violencia contra la mujer. 2020. Internet]. [Citado 15-10-2021]. Disponible en: [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2020/Violencia2020\\_Nal.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2020/Violencia2020_Nal.pdf)

8. ONU OdINU. Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer 1993. [Internet]. [Citado 02-08-2021]. Disponible en: <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/violenceagainstwomen.aspx>
9. Arracera, Rojas, and Rosemarie M. "La violencia de género asociada a la inseguridad ciudadana en la ciudad de David." 2019.
10. Catalán-Parra P. "Análisis de los protocolos de actuación sanitaria ante la violencia de género en España." (2017).
11. RODRIGUEZ ML. "Maltrato en la vejez: caracterización y prevalencia en la población mexicana." (2021).
12. Esquivel-Santoveña, E.E. "Violencia de pareja en poblaciones indígenas en México: Una revisión de la literatura." Instituto de Ciencias Sociales y Administración. 2019.
13. Perea-Aroyo E., López-Nájera D., and Zúñiga-Moreno YV. "Depresión en adultos jóvenes expuestos a violencia intrafamiliar durante la infancia." *PsicoEducativa: reflexiones y propuestas* 3.6 (2017): 96-103.
14. Vázquez-Sánchez V, et al. "Violencia filio-parental en adultos emergentes mexicanos: Un análisis exploratorio." *Revista electrónica de psicología Iztacala*. 2019; 22(3) 2534-51.
15. Walton-Sunieska M, and Salazar-Pérez CA. "La violencia intrafamiliar. Un problema de salud actual." *Gaceta médica espirituana*. 2019 21(1): 96-105.
16. Raby D. Nuestra Madre sufre y llora. Violencia intrafamiliar y Buen Vivir desde la relación con el maíz en una comunidad nahua de Guerrero, México. *Relaciones Estudios de historia y sociedad*. 2018;39(155):43-75.

17. Delgado-Rojas J.C, and, Idrogo-Galvez C.O. Factores Socioculturales que determinan la Violencia Intrafamiliar en Adolescentes Embarazadas. Hospital "José Hernán Soto Cadenillas" Chota, 2017. 2018.
18. Lima-Téllez, Á.G. "Caracterización de la violencia intrafamiliar en el Hospital de Coripata 2008-2011." CURRENT OPINION NURSING & RESEARCH. 2019;1(1): 8-15.
19. López López P.A. "Consumo de Sustancias Psicoactivas y Violencia Intrafamiliar en la Conducta Delictiva de Jóvenes en Conflicto con la Ley Penal en Pereira." 2020
20. Biehl J, Locke P. Unfinished: The anthropology of becoming: Duke University Press; 2017.
21. Ewig G. Delincuencia juvenil, violencia familiar y mercado de trabajo. Las configuraciones de los descuidos familiares en los adolescentes en conflicto con la ley de la Ciudad de México. Estudios sociológicos. 2018;36(107):335-60.
22. Pérez R, Montoya T, Gómez B, Bernal M. Frecuencia del maltrato y homicidio infantil en Medellín (Colombia). Medicina Clínica y Social. 2021;5(1):37-43.
23. Tarazona Y. Diagnóstico del maltrato infantil en el municipio de Piedecuesta, Santander: insumo básico para la política pública de prevención. 2017.
24. Velis L, Álvarez I y López N. Maltrato intrafamiliar y capacidad funcional en los adultos mayores de la isla trinitaria. Universidad Ciencia y Tecnología. 2018(4).
25. López M, Arenas M y González A. Prevalencia de violencia intrafamiliar en pacientes del Módulo de Gerontología de una clínica de Medicina Familiar. Rev esp geriatr gerontol(Ed impr). 2018:229-30.

26. Aguilar R. Tipologías de feminicidas con trastorno mental en España. Anuario de Psicología Jurídica. 2018;28(1):39-48.
27. Galaso M. Violencia de género: Análisis de la psicología del maltratador. Una revisión sistemática. 2019.
28. Bernal M. Propuesta de tratamiento para maltratadores 2020.
29. Holtzworth A, Meehan JC, Herron K, Rehman U, Stuart GL. Testing the Holtzworth-Munroe and Stuart (1994) batterer typology. Journal of consulting and clinical psychology. 2000;68(6):1000.
30. Luna R. Violencia y masculinidad en México: el caso del homicidio en la juventud (Violence and Masculinity in Mexico: The Case of Homicide in Youth). Oñati Socio-Legal Series. 2019;10(2):513-34.
31. Bernasconi I. ¿ Yo, hombre? ¿Las masculinidades y el ser hombre en un programa reeducativo contra la violencia en México? I am a man? Masculinities and Being a Man in a Reeducation Program Against Violence in Mexico. Asparkía. 2018:67.
32. Gutiérrez A y Hernandez O. Violencia de género en México, hacia un mapa del feminicidio en Tlaxcala= Gender violence in Mexico, towards a cartography of femicide in Tlaxcala. Cuestiones de género: de la igualdad y la diferencia. 2019(14):295-315.
33. Álvarez T. Reconociendo una fracción no visible del iceberg de la violencia simbólica contra las mujeres en la publicidad televisiva difundida en México/Recognizing a non-visible fraction of the iceberg of symbolic violence against women in television advertising broadcast in Mexico. Asparkía Investigació feminista. 2020(36):79-101.

34. Walker L. A theory of procedure. Calif L Rev. 1978;66:541.
35. Pérez M, Estevez I. “Víctimas invisibles”. Menores víctimas de violencia de género. Análisis empírico sobre las visitas con el victimario. 2018.
36. Cruz M. Un abordaje de la noción de feminicidio desde una perspectiva psicoanalítica como recurso para mejorar la aplicación de la normativa legal vigente. Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP. 2017;15(2):214-51.
37. de la Torre Zöllner F, Gómez G. Concepción de la violencia de género desde la perspectiva psicoanalítica. 2018.
38. Freud S. Introductory lectures on psychoanalysis: WW Norton & Company; 1977.
39. Pavón D. ¿Por qué la violencia de género no puede explicarse por la de clase? Marxismo y psicoanálisis ante el fundamento sexual-familiar de la opresión política-económica. Teoría y Crítica de la Psicología. 2017(9):244-53.
40. Acciardi M. Algunas aproximaciones a la perspectiva queer, el goce y el género en el psicoanálisis contemporáneo. 2018.
41. Arteaga M, Escamilla K, Sánchez K, León J, Guzmán G, Herrera J. Aproximación socio-histórica y psicoanalítica del machismo y sexismo. Boletín Científico de la Escuela Superior Atotonilco de Tula. 2021;8(15):45-50.
42. Lara G, Pérez O. Sociedad y violencia: sujetos, prácticas y discursos: Manual Moderno; 2018.
43. Garay AAD. Psicoterapia con perspectiva de género: Indagando posibilidades dentro del psicoanálisis contemporáneo. Sexualidad, Salud y Sociedad (Rio de Janeiro). 2020:118-36.



44. Olguín L. ¿Qué quiere una mujer? Caleidoscopio-Revista Semestral de Ciencias Sociales y Humanidades. 2020(42):227-40.
45. Miramontes MM, Mañas I. Vinculación afectiva al agresor en la mujer joven víctima de violencia de género tras la separación. Revista de psicología (Santiago). 2018;27(1):65-76.
46. Eyo UE. Divorce: Causes and effects on children. Asian Journal of Humanities and Social Studies. 2018;6(5).
47. Otero Gomez ZJ, Ojeda Castro LM. Violencia de pareja: perfil del agresor y la víctima. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/20500.12494/15683>. 2019;
48. González Garzón DY, Zuluaga Correa DS. Perfil victimológico de hombres abusadores sexuales entre 30-40 años con antecedentes de abuso sexual en su infancia de Villavicencio-Meta. Universidad Cooperativa de Colombia, Villavicencio Recuperado de <http://repository.ucc.edu.co/handle/ucc/12508>. 2019.
49. Ellis D, Stuckless N. Separation, domestic violence, and divorce mediation. Conflict Resolution Quarterly. 2017;23(4):461-85.
50. Rivera FF, Martínez MDS, Figueiredo MJV, Pérez MN, Fernández RA. Consenso de expertos sobre las medidas de protección a hijos e hijas víctimas de violencia de género. Bordón: Revista de pedagogía. 2021;73(2):63-78.
51. Dillon HN. Family violence and divorce: Effects on marriage expectations: East Tennessee State University; 2017.

52. Safranoff A. Violencia psicológica hacia la mujer: ¿cuáles son los factores que aumentan el riesgo de que exista esta forma de maltrato en la pareja? Salud colectiva. 2017;13:611-32.
53. Rubio-Garay F, López-González MÁ, Carrasco MÁ, Amor PJ. Prevalencia de la violencia en el noviazgo: una revisión sistemática. Papeles del psicólogo. 2017;38(2):135-47.
54. Santarelli N. Embarazo no deseado/aborto voluntario y salud mental de las mujeres: una problematización de discursos psi patologizantes1. Revista Electrónica de Psicología Política. 2019;17(43).
55. Moreira RMDS. Violencia durante el embarazo: consecuencias maternas, fetales y neonatales. Una revisión sistemática de la literatura. Salud Areandina. 2013;2(2).
56. Mariela Arias y cols. Primer estudio nacional sobre violencias contra la mujer : basado en la International Violence Against Women Survey (IVAWS): Ediciones SAIJ, 2017. Libro digital, PDF

## 12 ANEXOS

### Anexo 1



PAVFS-01P-14

# Herramienta de Detección

Número de Expediente: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Estado Civil: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_

Grado de Estudio: \_\_\_\_\_

Nombre del prestador de servicio de salud que aplica la herramienta de detección: \_\_\_\_\_

### En los últimos doce meses, su pareja o alguien importante para usted:

#### Violencia psicológica

- ¿Te controla la mayor parte de tu tiempo, actividades y dinero? Sí ¿Quién lo hizo? \_\_\_\_\_ No
- ¿Te ha menospreciado o humillado? Sí ¿Quién lo hizo? \_\_\_\_\_ No
- ¿Te ha amenazado con golpearte ó usar contra usted alguna navaja, cuchillo, machete o arma de fuego? Sí ¿Quién lo hizo? \_\_\_\_\_ No

#### Sospecha

Anota indicadores de sospecha: \_\_\_\_\_

#### Violencia Física

- ¿Te ha golpeado provocándote moretones, fracturas, heridas u otras lesiones? Sí ¿Quién lo hizo? \_\_\_\_\_ No
- ¿Te ha tratado de ahorcar? Sí ¿Quién lo hizo? \_\_\_\_\_ No
- ¿Te ha agredido con algún objeto, navaja, cuchillo, machete ó arma de fuego? Sí ¿Quién lo hizo? \_\_\_\_\_ No

#### Sospecha

Anota indicadores de sospecha: \_\_\_\_\_

#### Violencia sexual

- ¿Te ha forzado a tocamientos o manoseos sexuales en contra de tu voluntad? Sí ¿Quién lo hizo? \_\_\_\_\_ No
- ¿Te ha forzado a tener relaciones sexuales en contra de tu voluntad con violencia física? Sí ¿Quién lo hizo? \_\_\_\_\_ No
- ¿Te ha forzado a tener relaciones sexuales en contra de tu voluntad sin violencia física? Sí ¿Quién lo hizo? \_\_\_\_\_ No
- ¿Te ha forzado a tener relaciones sexuales en contra de tu voluntad y resultaste embarazada? Sí ¿Quién lo hizo? \_\_\_\_\_ No

#### Sospecha

Anota indicadores de sospecha: \_\_\_\_\_

Si ha respondido afirmativamente a más de una de las preguntas de la Sección 1, ó a cualquiera de las preguntas de las Secciones 2 y 3 está viviendo en situación de violencia. Debe realizarse una evaluación de riesgo.

Anexo 2.



### DICTAMEN DE APROBACION

Puebla, Puebla a 02 de diciembre de 2021

**C. MIRIAM IBARRA GUTIERREZ**  
Investigador Principal

Asunto: **DICTAMEN DE APROBACION DEL  
COMITÉ DE INVESTIGACIÓN.**

Título del Proyecto: **“VIOLENCIA DE GENERO EN LA MUJER Y SUS PRINCIPALES  
CARACTERÍSTICAS EN USUARIAS DEL HOSPITAL GENERAL ZONA NORTE DE PUEBLA”**

Le informamos que su proyecto de referencia ha sido evaluado por el Comité y las opiniones acerca de los documentos presentados se encuentran a continuación:

|                          | Nº y/o Fecha Versión | Decisión |
|--------------------------|----------------------|----------|
| PROTOCOLO                | HGZNP/CI/E002/2021   | APROBADO |
| CONSENTIMIENTO INFORMADO | -----                | NA       |

Este protocolo tiene vigencia de 02 de diciembre de 2021 a 30 de junio de 2022

En caso de requerir una ampliación, le rogamos tenga en cuenta que deberá enviar al Comité un reporte de progreso al menos 30 días antes de la fecha de término de su vigencia. El Comité dispone de correo electrónico [investigacionhgzn2020@gmail.com](mailto:investigacionhgzn2020@gmail.com), y de un formato estándar que podrá usarse para tal efecto. Lo anterior forma parte de las obligaciones del Investigador las cuales vienen descritas al reverso de esta hoja.

Atentamente

  
DRA. MARÍA ELENA LUNA RUIZ  
Presidente del Comité de Investigación  
Hospital General Zona Norte Puebla “BI”



Correo electrónico: [investigacionhgzn2020@gmail.com](mailto:investigacionhgzn2020@gmail.com)