



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE MEDICINA



DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN

DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL
ESTADO

UNIDAD ACADÉMICA

CLINICA DE MEDICINA FAMILIAR ORIENTE
MEXICO, DISTRITO FEDERAL

**“DETECCION DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN MUJERES DE 19 A 44
AÑOS DE LA CMF ORIENTE ISSSTE”**

TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN MEDICINA
FAMILIAR

PRESENTA:

BERENICE VALDEZ ISLAS



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.



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.

**“DETECCION DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN MUJERES DE 19 A 44 AÑOS
DE LA CMF ORIENTE ISSSTE”**

TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN
MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:

BERENICE VALDEZ ISLAS

A U T O R I Z A C I O N E S:

DR. FERNANDO MORENO AGUILERA

PROFESOR TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN Y JEFE DE ENSEÑANZA E
INVESTIGACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR
CLINICA DE MEDICINA FAMILIAR “ORIENTE” I.S.S.S.T.E.

DR. ISAÍAS HERNÁNDEZ TORRES

COORDINADOR DE DOCENCIA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA
U.N.A.M.
ASESOR DE TESIS

DR. JOSÉ ANGEL SORIA GUERRERO

DIRECTOR DE LA CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR
“ORIENTE” I.S.S.S.T.E.

**“DETECCION DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN MUJERES DE 19 A 44 AÑOS
DE LA CMF ORIENTE ISSSTE”**

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

PRESENTA:

BERENICE VALDEZ ISLAS

A U T O R I Z A C I O N E S

DR. MIGUEL ÁNGEL FERNÁNDEZ ORTEGA
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA
U.N.A.M.

DR. FELIPE DE JESÚS GARCÍA PEDROZA
COORDINADOR DE INVESTIGACIÓN
DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA
U.N.A.M.

DR. ISAÍAS HERNÁNDEZ TORRES
COORDINADOR DE DOCENCIA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA
U.N.A.M.

AGRADECIMIENTOS

A mi hija Carolina, quien desde antes de nacer ha estado conmigo en esta meta que parecía inalcanzable, gracias por entender mis ausencias y ser el mayor estímulo en mi vida.

A mi esposo, en el cual he encontrado paciencia, comprensión, disposición y sobre todo el impulso para seguir adelante en esta vida. Gracias.

A mis Padres y hermano, quienes han estado conmigo en mi formación como médico y ahora especialista, estando presentes en las decisiones difíciles con su incondicional apoyo haciéndome ver que siempre hay una luz al final del camino. Gracias.

A los médicos que participaron en mi formación como especialista.

A mi Jefe de Enseñanza y Compañeros Residentes por su apoyo y comprensión. Gracias.

A mi asesor de Tesis el Dr. Isaías Hernández Torres por su gran apoyo en la elaboración de mi trabajo final, le estoy muy agradecida.

Berenice Valdez Islas

INDICE GENERAL

I. MARCO TEORICO

- 1.1 Antecedentes históricos**
 - 1.2 Marco general**
 - 1.2.1 Patriarcado**
 - 1.2.2 Definición de conflicto y violencia**
 - 1.2.3 Definición de violencia contra las mujeres**
 - 1.3 Magnitud del problema**
 - 1.3.1 Datos mundiales**
 - 1.3.2 Datos en México**
 - 1.4 Tipos de violencia y sus consecuencias**
 - 1.4.1 Violencia emocional**
 - 1.4.2 Clases de violencia emocional**
 - 1.4.3 Violencia física**
 - 1.4.4 Clases de violencia física**
 - 1.4.5 Violencia sexual**
 - 1.4.6 Clases de violencia sexual**
 - 1.5 Características educativas**
 - 1.5.1 Grado de escolaridad**
 - 1.5.2 Nivel de instrucción**
 - 1.6 Dinámica de violencia en la pareja**
 - 1.7 Factores de riesgo en la violencia autoinflingida por la pareja**
 - 1.7.1 Factores estructurales de la violencia contra las mujeres**
 - 1.7.2 Características de la pareja y de la familia de origen**
 - 1.7.3 Agresiones en las familias de origen**
 - 1.7.4 Golpes e insultos recibidos en la infancia**
 - 1.7.5 Ocupación inicial**
 - 1.7.6 Ingreso de ambos integrantes de la pareja**
 - 1.8 Consecuencias de la violencia en la pareja**
 - 1.9 Recursos jurídicos y aspectos legales**
 - 1.9.1 Bases del Modelo de Atención FEVI**
- 2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**
 - 3. JUSTIFICACION**
 - 4. OBJETIVOS**
 - 5. METODOLOGIA**
 - 5.1 Tipo de estudio**
 - 5.2 Población, lugar y tiempo de estudio**
 - 5.3 Tipo de muestra y tamaño de la muestra**
 - 5.4 Criterios de inclusión, exclusión y de eliminación**
 - 5.5 Variables a recolectar**
 - 5.6 Método o procedimiento para captar la información**

5.7 Consideraciones éticas

6. RESULTADOS

6.1 Análisis bivariado

6.2 Gráficas y tablas

7. DISCUSION

8. CONCLUSIONES

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

10. ANEXOS

INDICE GENERAL

I. MARCO TEORICO

- 1.1 Antecedentes históricos**
 - 1.2 Marco general**
 - 1.2.1 Patriarcado**
 - 1.2.2 Definición de conflicto y violencia**
 - 1.2.3 Definición de violencia contra las mujeres**
 - 1.3 Magnitud del problema**
 - 1.3.1 Datos mundiales**
 - 1.3.2 Datos en México**
 - 1.4 Tipos de violencia y sus consecuencias**
 - 1.4.1 Violencia emocional**
 - 1.4.2 Clases de violencia emocional**
 - 1.4.3 Violencia física**
 - 1.4.4 Clases de violencia física**
 - 1.4.5 Violencia sexual**
 - 1.4.6 Clases de violencia sexual**
 - 1.5 Características educativas**
 - 1.5.1 Grado de escolaridad**
 - 1.5.2 Nivel de instrucción**
 - 1.6 Dinámica de violencia en la pareja**
 - 1.7 Factores de riesgo en la violencia autoinflingida por la pareja**
 - 1.7.1 Factores estructurales de la violencia contra las mujeres**
 - 1.7.2 Características de la pareja y de la familia de origen**
 - 1.7.3 Agresiones en las familias de origen**
 - 1.7.4 Golpes e insultos recibidos en la infancia**
 - 1.7.5 Ocupación inicial**
 - 1.7.6 Ingreso de ambos integrantes de la pareja**
 - 1.8 Consecuencias de la violencia en la pareja**
 - 1.9 Recursos jurídicos y aspectos legales**
 - 1.9.1 Bases del Modelo de Atención FEVI**
- 2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**
 - 3. JUSTIFICACION**
 - 4. OBJETIVOS**
 - 5. METODOLOGIA**
 - 5.1 Tipo de estudio**
 - 5.2 Población, lugar y tiempo de estudio**
 - 5.3 Tipo de muestra y tamaño de la muestra**
 - 5.4 Criterios de inclusión, exclusión y de eliminación**
 - 5.5 Variables a recolectar**
 - 5.6 Método o procedimiento para captar la información**

5.7 Consideraciones éticas

6. RESULTADOS

6.1 Análisis bivariado

6.2 Gráficas y tablas

7. DISCUSION

8. CONCLUSIONES

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

10. ANEXOS

1. MARCO TEORICO

1.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS.

El concepto de *violencia intrafamiliar* es una expresión que, por desgracia, se escucha con más frecuencia en los ámbitos dedicados tanto a la salud mental como en los de índole social, cultural e informativa.

En realidad, no se sabe desde cuando las mujeres han estado subyugadas. Algunos teóricos creen que en la historia de la humanidad ha habido eras de matriarcado. De entonces data la adoración de grandes diosas omnipotentes, como la de Venus de la Fertilidad. (1)

Engels atribuye la supeditación de la mujer al surgimiento de la propiedad privada y la familia, cuando los agricultores dejan de ser nómadas y forman poblaciones de agricultores. El hombre necesitaba reconocer a sus hijos para proporcionarles sus posesiones. De allí viene el control de la mujer.

Con la vida sedentaria agrícola se pierde la especificidad de las tareas varoniles. Las mujeres podían cuidar la tierra tan bien como los hombres, o acaso mejor, desde una visión mágica, porque la fertilidad era su dominio. Así, cuando los varones se vuelven agricultores, probablemente les asusta el don procreador de las mujeres, y quizás sienten miedo y surge el afán de dominarlas. (1)

La violencia en contra de la mujer ya se hacía presente en casi todas las culturas con sistema patriarcal. En Roma, por ejemplo “la mujer era tratada como un objeto de poca valía, y esa condición de sometimiento era consecuencia de la división que los romanos habían hecho de las personas, según estuvieran o no sujetas a la autoridad de otro. Como las mujeres, los niños y los esclavos eran “*alieni juris*”. Así la mujer podía ser repudiada e incluso asesinada sin mayores problemas por el hombre, independiente de la causa que motivase su fin. (1)

De igual modo en la cultura árabe, la mujer era considerada una esclava y podía sometérsele sin que esta tuviera ningún derecho a rebelarse. En la cultura judía antigua existía un régimen patriarcal muy parecido al de Roma, e incluso en la Biblia (5: 11/3) se especifica el castigo aplicando (las aguas amargas, es decir la muerte por envenenamiento) a las mujeres acusadas o simplemente sospechosas de adulterio, inculpadas por sus maridos sólo por la denominada ley de los celos en esa época, sin que las infortunadas pudieran defenderse. (3)

Durante miles de años las mujeres han sido consideradas como seres inferiores, no sólo en la valoración social de que son objeto sino también en la forma en la que son tratadas dentro de la familia. Nadie ignora la práctica tan extendida de matar a las niñas recién nacidas por vérselas como carga indeseable. Si pensamos en ello, no podemos menos que asombrarnos de las conquistas de la mujer occidental. Los logros que han tenido un costo altísimo para la mujer. Recordemos las cacerías de brujas del siglo XV: de miles de ejecuciones llevadas a cabo en Alemania, Francia, Italia y el reino Unido, 85% de los casos eran mujeres. Se les condenaba y enviaba a la hoguera bajo cargos tan absurdos como ser amantes del Diablo o beber sangre de niños, pero también por proporcionar anticonceptivos o suministrar drogas para atenuar el dolor de parto, es decir, por ofrecer un mínimo control sobre sus vidas o utilizar conocimientos médicos en tiempos en los que les estaba prohibido estudiar. (4)

Fue con la revolución francesa que empezó a entender que la igualdad debía ser para todos. En 1790 Condoreet, escribió sobre la admisión de las mujeres en el derecho de la ciudad. Algunas mujeres tuvieron que disfrazarse de hombres para poder asistir a las universidades, otras tuvieron que meterse de monjas y convirtieron el convento, que era un lugar de encierro y castigo, en un sitio liberado de la tutela varonil, donde se podía leer, escribir y asumir responsabilidades, como Sor Juana Inés de la Cruz. (4)

La violencia contra las mujeres es en la actualidad un tema de preocupación social, aunque ésta ha formado parte de la vida cotidiana de las mujeres a lo largo de la historia, estaba naturalizada, era invisible, no tenía reconocimiento y por tanto estaba silenciada. Un buen indicador de este silencio es que en la revista *Journal of Marriage and the Family*, no apareciera ningún artículo con la palabra violencia en su título hasta los años setentas. (Gracia, 2002).

1.2 Marco General

Las mujeres son particularmente vulnerables al maltrato en las sociedades en las que existen importantes desigualdades entre hombres y mujeres, rigidez en los roles de género, normas culturales que respaldan el derecho de los hombres a mantener relaciones sexuales con independencia de los sentimientos de la mujer y sanciones blandas para estos comportamientos, entre otros factores. (Fernández, 1990).

En el informe de población de las Naciones Unidas (2000) se afirma que a pesar de los tremendos cambios del Siglo XX, la discriminación y la violencia contra las mujeres continúa firmemente anclada en culturas de todo el mundo. El estudio de la ONU señala que las sociedades toleran o perdonan cierto nivel de violencia contra las mujeres. Entre los hechos que provocan la violencia masculina contra las mujeres se citan: la desobediencia al marido, la negación a mantener relaciones sexuales, no tener la comida lista a tiempo o salir sin permiso. La violencia contra la mujer se produce en todos los países, en todas las culturas y en todos los niveles sociales sin excepción. Aunque las mujeres pueden agredir a sus parejas masculinas, la violencia es soportada en proporción abrumadora por las mujeres e infligida por los hombres. Hay varias preguntas que saltan en forma inmediata si pensamos en la violencia hacia la mujer ¿De dónde surge? ¿Qué factores intervienen? ¿Por qué se perpetúa? (14)

1.2.1 Patriarcado

Los padres tienden a enseñar a sus hijos varones las habilidades necesarias para la resolución de problemas, conductas que darán en la adultez auto percepciones de capacidad de afrontamiento y toma de decisiones. Con las niñas en cambio se despliegan fundamentalmente conductas de protección, que las llevará a auto percibirse como seres necesitados de ayuda (Block, 1979; Marone, 1988). Estos autores reportan un estudio en que se invitó a grupos de niños y niñas con sus padres y madres a armar rompecabezas, concluyeron que a los niños se les insta con mayor frecuencia a realizar por sí solos la tarea, con frases como “fíjate bien, tú puedes”, en contraposición a las niñas, a las que les da en mayor medida, ayuda más directa, como tomarle la mano y colocar las piezas. Los estereotipos se gestan en referencia a un orden simbólico patriarcal en el que el hombre ocupa el lugar del Sujeto, Uno, portador del único órgano simbolizado, y la mujer el lugar de la falta, del objeto, de lo inferior. Así la conformación de la identidad tanto femenina como masculina dependerá de este orden simbólico, de origen social, no biológico y por tanto modificable. Santo Tomás de Aquino escribía en el siglo XIII “...la mujer está sujeta a leyes de la naturaleza y es esclava por las leyes de las circunstancias. La mujer está sujeta al hombre por su debilidad física y mental”. Se llega entonces a la conclusión de que el hombre nace predominantemente para mandar y desarrollar un trabajo fuera de casa, mientras que la mujer lo hace para obedecer y trabajar en el hogar. (20)

1.2.2 Definición de conflicto y violencia

Según Fisas (1987), conflicto es “una situación en la que un actor -personas, comunidad, se encuentra en oposición consciente con otro actor- del mismo o de diferente rango a raíz de que se persiguen objetivos incompatibles... lo que los conduce a una oposición, enfrentamiento o lucha”.

El conflicto está presente en cualquier grupo humano y puede ser un factor importante de desarrollo personal, pues una vez afrontado y resuelto respetando la individualidad de los participantes, enriquece la visión y perspectiva que de ese conflicto tenían los involucrados. Si el conflicto es inevitable en todas las relaciones interpersonales, la diferencia está en el método que se utiliza para hacerle frente.

La violencia en cambio no está presente en todas las relaciones sociales, se da en un contexto de desequilibrio de poder, que puede estar definido culturalmente, por el contexto (maestro-alumno), o por maniobras interpersonales de control de la relación. La violencia siempre es una forma de ejercicio de poder e implica la existencia de un “arriba” y un “abajo”, reales o simbólicos (*op.cit.*). Implica el uso de la fuerza (física, psicológica, económica) que se constituye en el medio de anular al otro “como otro”, tiene como objetivo eliminar los obstáculos para tener el control. La violencia se da siempre en el marco de una relación desigual: jefe-empleado, maestro-alumno, padre-hijo, esposo-esposa. (20)

1.2.3 Definición de violencia contra las mujeres

Si se toma como punto de partida la base misma de la cultura patriarcal para comprender la violencia contra las mujeres, se puede decir que ésta nace de un sistema de relaciones de género anclado en la organización social y cultural, que a lo largo de la historia ha postulado que los hombres son superiores a las mujeres, tienen diferentes cualidades y han de ejercer distintos roles.

El 20 de Diciembre de 1993, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer. En el artículo 1º de este documento se define este tipo de violencia como “todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño físico, sexual y psicológico para la mujer, así como la amenaza de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada”.

De acuerdo con Bonino (2003) “es posible definir la violencia contra las mujeres como toda forma de coacción, o imposición ilegítima por la que se intenta mantener la jerarquía impuesta por la cultura sexista, forzando a que la mujer haga lo que no quiere, no haga lo que quiere, o se convenza que lo que fija el varón es lo que se debe hacer. Supone sentirse con derecho a un poder sobre la mujer – abuso de poder-, que autoriza a violar, invadir o transgredir límites, conservar el poder en la relación y encarrilarla según propios intereses y deseos. (14)

1.3 Magnitud del problema

La violencia contra los seres humanos puede ser considerada como una enfermedad médico-social de rezago, que en los últimos años ha presentado una emergencia prácticamente en todos los países del mundo, y ello ha obligado a que se le considere un problema de salud pública.

La violencia en la pareja se refiere a cualquier comportamiento dentro de una relación íntima que causa daño físico, psíquico o sexual a los miembros de la relación. Este comportamiento incluye: (19)

- Agresiones físicas: por ejemplo, abofetear, golpear con los puños, patear.
- Maltrato psíquico: por ejemplo, mediante intimidación, denigración y humillación constantes.
- Relaciones sexuales forzadas y otras formas de coacción sexual.
- Diversos comportamientos dominantes: por ejemplo, aislar a una persona de su familia y amigos, vigilar sus movimientos y restringir su acceso a la información o asistencia.

1.3.1 Datos mundiales

Según reporta la Organización Mundial de la Salud (2003), en 48 encuestas de base poblacional realizadas en el mundo, entre el 10% y el 69% de las mujeres indicaron haber sido objeto de agresiones físicas por parte de una pareja masculina en algún momento de la vida. El porcentaje de mujeres que había sido atacada por su pareja en los últimos 12 meses varió en 3% en Australia, Canadá y Estados Unidos, a 27% en Nicaragua, 38% de las mujeres casadas en la República de Corea, a 52% de las mujeres palestinas casadas en la ribera Occidental y la Franja de Gaza. (14)

La violencia física en la relación de pareja, va acompañada de violencia psicológica y en una tercera parte, o hasta en más de la mitad de los casos, también de abuso sexual. En el Japón, entre 613 mujeres que en un momento habían sido maltratadas, 57% habían sufrido los tres tipos de abuso: físico, psicológico y sexual. La mayoría de las mujeres que son víctimas de agresión física, por lo general se ven sometidas a muchos actos de violencia con el transcurso del tiempo. El número promedio de agresiones físicas durante el año precedente entre las mujeres que actualmente sufrían maltrato, según una encuesta efectuada en Londres, fue de 7, mientras que en Estados Unidos según una encuesta nacional fue de 3 (OMS, 2003).

En Canadá con una muestra nacional representativa de 12,300 mujeres de 18 años en adelante, el 29% de las mujeres alguna vez casadas o en unión consensual informan haber sido agredidas físicamente por su compañero en algún momento de su vida.

En Chile, el 26% de las mujeres de 22 a 55 años de edad con una relación de pareja de más de dos años, notifican al menos un episodio de violencia de su compañero. (14)

Los datos de una gama amplia de países indican que la violencia en la pareja es la causa de un número significativo de muertes por asesinato entre las mujeres. Estudios efectuados en Australia, Canadá, los Estados Unidos, Israel y Sudáfrica revelan que en un 40% a 70% de los asesinatos de mujeres víctimas fueron muertas por su esposo o novio, a menudo en el contexto de una relación de maltrato constante. (19)

En los Estados Unidos la violencia es considerada como el mayor problema de salud pública; la mitad de las víctimas de agresión y homicidio, son familiares o conocidos de sus agresores y se estima que anualmente 3, 300,000 mujeres son golpeadas severamente por sus esposos. El 20% de los pacientes con traumatismos físicos y 25% de los homicidios de mujeres, registrados en los servicios de urgencia de los hospitales en los EU, están relacionados con violencia conyugal. (6)

En Nicaragua el maltrato a la esposa constituye un grave problema de salud pública. La prevalencia del maltrato por parte del compañero durante el ciclo de vida matrimonial fue del 52% y se asoció a pobreza, vivir en la ciudad y antecedentes de violencia en la familia de ella o del marido. El abuso del alcohol y drogas por el esposo fue identificado como el mayor factor de riesgo de violencia en la pareja. (7)

En las sociedades más tradicionales, golpear a la mujer se considera en gran medida como una consecuencia del derecho del hombre a castigar físicamente a su mujer, tal como lo indican estudios realizados en países tan diversos como Bangladesh, Camboya, India, México, Nigeria, Pakistán, Nueva Guinea y Zimbabwe. (19)

En un estudio realizado; en siete ciudades de Latinoamérica y en Madrid, España, sobre la violencia en las parejas destacan los siguientes hallazgos: a mayor nivel socioeconómico y académico correspondió un nivel socioeconómico y académico correspondió a un menor nivel de violencia; hubo relación directa entre hacinamiento y violencia; se observó mayor frecuencia en las parejas jóvenes, en unión libre y en mujeres que no trabajan. (8)

1.3.2 Datos en México

En nuestro país se han realizado esfuerzos considerables para determinar la magnitud de la violencia, sin embargo de la misma forma que a nivel mundial, los datos varían mucho, no hay uniformidad en las preguntas, algunas encuestas se realizan en los hogares, otras en los hospitales, instancias judiciales u otras instituciones, no parten de las mismas definiciones y los rangos de edad son muy diversos. Los datos por tanto no son concluyentes, pero sí nos muestran el gran interés que existe por parte de grupos de investigadores y de algunas instituciones de aproximarse al fenómeno. Se han elegido para este apartado algunas de las más representativas. (14)

Las estadísticas que se presentarán a continuación fueron obtenidas de: la Encuesta Nacional de la Dinámica de las Relaciones en los Hogares 2003 (ENDIREH) realizada por el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática y por el Instituto Nacional de las Mujeres; La Encuesta Nacional de Violencia contra las Mujeres 2003 (ENVIM) del Instituto Nacional de Salud Pública, Secretaría de Salud; los datos proporcionados por el Gobierno del Distrito Federal y los reportes de algunas investigaciones.(14)

Encuesta Nacional de la Dinámica de las Relaciones en los Hogares 2003

La ENDIREH 2003 fue realizada en hogares a escala nacional y explora la violencia en la pareja por parte del esposo o compañero. Esta encuesta registró que 47 de cada 100 mujeres mayores de 15 años que conviven con su pareja en el hogar, sufren algún tipo de violencia por parte de su compañero o esposo. Por tipos, se distribuye de la siguiente manera: 38% emocional, 29% económica, 9% física, 8% sexual. (20)

Encuesta Nacional de Violencia contra las Mujeres 2003

La ENVIM incluyó una metodología de tipo cuantitativo y otro cualitativo. El abordaje cuantitativo fue transversal en las unidades médicas de primero y segundo nivel de la Secretaría de Salud, del IMSS y del ISSSTE. Se aplicó el cuestionario a mujeres de 15 años o más. La muestra se conformó con 820 mujeres en cada entidad federativa y dio un total de 26240 entrevistadas.

La fase cualitativa exploró algunos de los factores que dificultan la percepción y búsqueda de atención del problema de violencia en la pareja, desde la propia experiencia de las víctimas de violencia y desde el punto de vista de los profesionales involucrados. Esta fase se realizó en los estados de Quintana Roo, Coahuila y Distrito Federal, entidades con mayor prevalencia de violencia según resultados de la fase cuantitativa.

Algunos resultados a tomar en cuenta en esta encuesta, por el impacto en la Salud y por los programas específicos a implementar son:

- A. Una de cada cinco mujeres sufren de violencia de pareja actual.
- B. Una de cada tres mujeres han sufrido violencia de pareja alguna vez en su vida.
- C. Dos de cada tres mujeres han sufrido de violencia alguna vez en su vida. (14)

En nuestro país, si bien la más importante revolución social en el siglo XX es el de las mujeres, muchas cosas aún resultan inaceptables. Todavía sigue ocurriendo, por ejemplo, que algunas mujeres sean maltratadas por esposos, sus novios o sus amantes; pero cada vez son menos las que lo consienten o toleran. (1)

Aun cuando en nuestro país no se conoce de modo preciso y directo la magnitud y repercusiones de este problema de salud pública, la *violencia intrafamiliar* – también identificada como violencia doméstica por caracterizar formas de relación en las unidades domésticas-. (2)

El espectro de daños a la salud se da tanto en lo biológico – desde retraso en el crecimiento de origen no orgánico, lesiones que causan discapacidad parcial o total, pérdida de años vida saludable, hasta la muerte-, como en lo psicológico y en lo social, pues existe un alto riesgo de perpetuación de conductas lesivas, desintegración familiar, violencia social e improductividad. El embarazo no libra a las mujeres de la violencia familiar. (2)

El Centro de Apoyo contra la violencia intrafamiliar dependiente de la Procuraduría General de la República (CAVI), el Programa de la Mujer en la Comisión Nacional de Derechos Humanos, el Programa Inter-Disciplinario en Estudios de la Mujer del Colegio de México, el Programa Universitarios de Estudios de Género (PUEG) de la Universidad Nacional Autónoma de

México, los refugios para mujeres maltratadas (COVAC) y el trabajo de organizaciones no gubernamentales son de los grupos que luchan por darle trascendencia y legitimidad al problema de la violencia intrafamiliar.

La Asociación Mexicana Contra la Violencia Hacia las mujeres, A.C. (COVAC) realizó en 1995 una encuesta en nueve ciudades del país a 3,300 hombres y mujeres de 18 a 65 años, 21% reportó conocer casos de personas que sufrieron violencia intrafamiliar; en el 74% de los casos las víctimas fueron mujeres. (12)

El Centro de atención a la Violencia Intrafamiliar (CAVI) reportó acerca de los casos que atendió en 1996 que 25.7% de los agresores tenía educación secundaria, el 29.7% primaria y el 20.2% bachillerato y que solamente en un 32% de los casos el agresor había consumido alcohol. (12)

Se realizó un estudio en el año 2001, diseñándose preguntas abiertas y cerradas sobre violencia doméstica, con el objetivo de comparar la frecuencia y características del maltrato familiar entre el ambiente urbano y rural del Distrito Federal eligiendo a la Delegación Benito Juárez como representativa de ambiente urbano y la delegación Milpa Alta como representativa de ambiente rural.(13)

Sobre el concepto de violencia intrafamiliar el 81% de la población urbana y 64% de la rural, tenía conocimiento de la misma. En cuanto a existencia de violencia física en la familia, en la población rural fue del 5%. Los agresores de violencia física en la población rural fueron: El esposo, padre y padrastro en 80% y la madre en 20%. Las víctimas, 80% fueron del sexo femenino, esposa e hijas, y 20% del masculino. En la urbana los agresores fueron el esposo, padre y abuelo en 77.8% (las víctimas 66.7% del sexo femenino, esposa e hijas. Sobre la violencia física y psicológica se encontró que fue el 6% en ambas poblaciones, en ambas comunidades el principal agresor fue el esposo o padre. (13)

De acuerdo a la Encuesta sobre Violencia Intrafamiliar (ENVIF) de 1999, de los 4.3 millones de hogares del área metropolitana en la Ciudad de México, uno de cada tres sufre algún tipo de violencia intrafamiliar. La ENVIF identificó que los miembros de la familia más agresivos son el jefe de la familia (49.5%) y la cónyuge (44.1%). Los tipos de violencia van desde la emocional y la intimidación hasta la violencia física y sexual. (16)

En los hogares en donde se detectó maltrato emocional los gritos representaron un 86%, así mismo las intimidaciones se detectaron mayormente en empujones con un (46%), la forma de violencia física más frecuente fueron los golpes con el puño en un 42%, en los hogares con registro de abuso sexual, la presión verbal para forzar relaciones sexuales en un 84% fue la más frecuente. (16)

Los resultados revelan que sólo solicitaron ayuda 14 de cada 100 hogares (14.4%) en donde se registran actos de violencia. Los tipos de apoyo más requeridos fueron el psicológico y el de la iglesia. (16)

En el año de 1997 se abrió el primer albergue para mujeres maltratadas y desde entonces su número ha ido aumentando, sobre todo en el Distrito Federal, con apoyo oficial. El 20 de octubre de 1999 se publicó la *Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA-1999* con los criterios para la atención médica de la violencia familiar, cuya aplicación en la práctica ha sido muy limitada. En esta norma se reconoce el mecanismo común a todas formas de violencia familiar,

es decir, el abuso de poder – en función de género, edad, o condición física- en contra de integrantes del grupo primario. (14)

Con la elaboración de esta Norma Oficial Mexicana, el Gobierno de México da cumplimiento a los compromisos adquiridos en los foros internacionales en materia de la eliminación de todas las formas de violencia, especialmente la que ocurre en el seno de la familia y contra la mujer. La presente *NOM* tiene por objeto establecer poscriterios a observar en la atención médica y la orientación, que se proporcionan a las y los usuarios que se encuentren involucrados en situaciones de violencia familiar. Es de observancia obligatoria para todos los prestadores de servicios de salud de los sectores público, social y privado que componen el Sistema Nacional de Salud. (2)

El vacío de un conocimiento sistemático y la necesidad de conocer más de cerca el fenómeno de la violencia contra la mujer, desembocaron en la realización de la ENDIREH, llevada a cabo por el Inmujeres, el Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM) y el INEGI. La ENDIREH se levantó entre el 20 de octubre y el 14 de noviembre del año 2003, con la finalidad de generar información estadística para dimensionar, caracterizar y conocer la prevalencia de la violencia contra la mujer por parte de su pareja en México, y así coadyuvar al desarrollo de la investigación y a la generación de política pública, enfocada en la atención y erradicación de este fenómeno. La captación de la información estuvo centrada en las mujeres, básicamente porque el propósito del ejercicio de la violencia de género tiende a mantener a la mujer en un plano de inferioridad y subordinación, dentro y fuera del hogar. Es decir, las mujeres pueden agredir a su pareja, pero la intención del maltrato conlleva un resultado diferente; el de ellos es seguir sosteniendo las prevalecientes formas culturales que hacen de la mujer un ser inferior. No obstante, los hombres no deben excluirse de la investigación tratando de encontrar explicaciones a su conducta o buscando circunstancias propicias para el desencadenamiento de las agresiones. Sin embargo, entrevistar a los hombres se vuelve difícil, pues no resulta llamativo participar en una encuesta que revele su situación de agresor, y tampoco cuentan con el estímulo suficiente para colaborar.

Evidentemente, más que una dificultad meramente logística, estamos aquí frente a un problema que remite a los arreglos sociales básicos: las mismas condiciones que producen la violencia masculina subyacen a la dificultad de hacer investigación entre los propios hombres. (14)

La ENDIREH se aplicó a todas las mujeres de 15 y más años de edad con pareja residente, ellas ascienden a 19 471 972, de las cuales 10 182 467 no tuvieron ningún incidente de violencia en el transcurso de los 12 meses previos a la entrevista, mientras que 9 064 458 declararon al menos una agresión por parte de su pareja; las 225 047 restantes no especificaron su condición de violencia.

Desde el diseño conceptual de la encuesta, se hizo un esfuerzo por clasificar cada incidente de violencia en alguno de los cuatro grupos mencionados, pero en realidad no existe un límite claramente establecido entre una u otra forma de agredir. Castro y Ríquer consideran que: No es

difícil advertir que la frontera entre la violencia física y sexual, por un lado, y la emocional y la económica, por otro, no es tan nítida ni tan clara como para permitir una operacionalización de las mismas sin tener que recurrir a decisiones relativamente arbitrarias...Prácticamente todas las formas de violencia física y sexual impactan también el dominio de lo emocional. ¿Por qué, por ejemplo, considerar a una golpiza [sólo] como una forma de violencia física, si el daño en el ámbito emocional puede ser incluso más trascendente para la mujer? O bien, ¿sobre qué bases conceptuales es posible diferenciar a la violencia sexual de la violencia emocional?... En síntesis, la clasificación de las diversas formas de agresión como violencia física, emocional, sexual o económica, no puede realizarse sin recurrir a un alto grado de arbitrariedad, que por otra parte resulta necesaria con miras a facilitar la operacionalización del concepto de violencia.

La cita anterior muestra que un solo hecho de violencia afecta a la persona en más de una forma, por lo que no pueden establecerse límites explícitos, pero también señala las ventajas de acotarlos, aunque sea en forma arbitraria. En otras palabras, la clasificación utilizada, violencia física, psicológica, sexual y económica. Cumple una función descriptiva y facilita el análisis, pero eso no significa que estas variantes sean excluyentes. Adicionalmente, debe considerarse que por lo común las agresiones masculinas hacia su pareja son diversas, que violenta a través de distintos hechos, los que no se limitan a un solo tipo ni a una sola clase de violencia de la clasificación propuesta. Una mujer puede experimentar únicamente una clase de violencia, pero también dos o más a la vez. (14)

Por lo anterior en el presente trabajo, el cuestionario que se aplicará en esta investigación toma como base alguna de las preguntas realizadas en la encuesta anterior para la detección de la violencia en la mujer en sus diferentes rubros.

Tipos de violencia y sus consecuencias

1.4.1 Violencia emocional

La violencia emocional consiste en agresiones como insultos, amenazas, intimidaciones, humillaciones burlas, etcétera, que aunque no inciden directamente en el cuerpo de la mujer, sí le ocasionan daños progresivos a su mente al afectarla psicológicamente. Los datos de la muestra revelan que en México, de todas las mujeres de 15 y más años que han vivido hechos de violencia por parte de su pareja durante los 12 meses previos a la entrevista, las que han experimentado exclusivamente incidentes que alteran su estabilidad emocional son 2 669 153 en total, universo que en términos relativos representa 29.5% respecto de los 9 064 458 de mujeres alguna vez violentadas en 2003. (14)

1.4.2 Clases de violencia emocional

La violencia emocional o psicológica en la ENDIREH se captó a través de 13 hechos: ¿Él le ha dejado de hablar? , teniendo tiempo para ayudar, ¿le ha dejado todas las tareas del hogar y la atención de los hijos? ¿Se ha enojado mucho porque no está listo el quehacer? ¿o cree que no cumplió con sus obligaciones? ¿La ignora, no la toma en cuenta o no le brinda cariño? ¿La ha amenazado con irse, dañarla, quitarle a los hijos o correrla? ¿La ha avergonzado, menospreciado, le ha dicho que es fea o la ha comparado con otras mujeres? ¿Le ha hecho sentir miedo? ¿Le ha dicho que ella lo engaña? ¿Ha destruido, tirado o escondido cosas de ella o del hogar? ¿Ha hecho que los hijos o parientes se pongan contra ella? ¿La ha encerrado, le ha prohibido salir o que la visiten? ¿La ha amenazado con matarla, matarse él o matar a los niños?

La violencia emocional se manifiesta de diversas formas, unas consideradas más serias o severas que otras, que pueden ser moderadas. Entre las más serias se encuentran las amenazas de muerte por parte del cónyuge o pareja contra la mujer, contra los hijos o contra él mismo, así como la intimidación a la mujer cuando su pareja la amenaza valiéndose de armas u otros objetos cuyas características los hacen potencialmente letales. Entre las moderadas se cuentan los insultos, humillaciones, burlas, chantajes psicológicos, la ausencia de apoyo, cariño o ayuda, así como otras actitudes destructivas. Casos todos que no ponen en peligro la vida de la mujer, pero que en el plano emocional pueden ser trascendentes, al dañar y deteriorar su personalidad.

Al revisar los datos de las mujeres que declaran haber experimentado violencia emocional, se encuentra que algunas de las 13 clases de este tipo de agresión captadas en la encuesta, son vividas por las mujeres con más frecuencia que otras; independientemente de que estas formas de violencia psicológica se den solas o combinadas entre sí. Los episodios de violencia emocional con mayor prevalencia son los de mujeres a quienes su marido o pareja les ha dejado de hablar; los de aquellas que no han recibido ayuda por parte de su compañero en las tareas del hogar, ni en la atención de los hijos, aun cuando él haya tenido tiempo para hacerlo; así como los de las mujeres que han sufrido el enojo del marido por no haber tenido a tiempo el quehacer de la casa, porque la comida no ha estado como él ha querido o porque ha creído que ella no cumplió con sus obligaciones.

Del total de mujeres violentadas emocionalmente, son 48.9, 33.9 y 22.4%, respectivamente, las que han vivido estas clases de agresiones en el último año. Son menos numerosas las mujeres que han sido ignoradas o no han recibido apoyo por parte de su pareja, quienes representan 13.4 por ciento; las mujeres que han sido amenazadas con irse, dañarlas, quitarles a los hijos o correrlas de la casa, representan 10.1 por ciento; las que han sido avergonzadas, menospreciadas, comparadas con otras mujeres y les han dicho que son feas o poco atractivas, constituyen 9.4 por ciento; y los grupos de mujeres a quienes su marido les ha hecho sentir miedo y los de aquellas que han sido acusadas de engañarlo, representan, respectivamente, 8.2 y 7.2% del total de mujeres con algún incidente de violencia emocional. Es conveniente recordar que una misma mujer puede declarar más de una clase de agresión, de ahí que la suma de los porcentajes supere el cien. Los episodios de agresión psicológica menos recurrentes son amenazas de muerte hacia la mujer por parte del cónyuge y las intimidaciones con armas. (14)

1.4.3 Violencia física

Por violencia física se entienden las agresiones que el cónyuge dirige contra el cuerpo de la mujer con la finalidad de dañarla, ya sea de manera temporal o permanentemente. Este grupo de mujeres asciende a 1 185 943, quienes representan 13.1% de los 9 064 458 de mujeres del país que viven violencia conyugal. Del grupo con violencia física sobresalen las que viven agresiones físicas acompañadas de emocionales y económicas, con un porcentaje de 67.6; siguen las que han vivido violencia física y emocional con 23.7; las agredidas sólo físicamente constituyen 5.6 y 3.1% son mujeres con violencia física y económica. La estructura porcentual anterior muestra que la violencia física y los otros tipos de violencia no son excluyentes, es decir, que la mayor parte de las mujeres enfrentan agresiones de diferente tipo.

1.4.4. Clases de violencia física

Las formas de captar la violencia física fue a través de los siguientes hechos:

- . La ha empujado o le ha jalado el pelo.
- . La ha golpeado con las manos o con algún objeto.
- . Él le ha aventado algún objeto.
- . La ha pateado.
- . La ha tratado de ahorcar o asfixiar.
- . La ha agredido con cuchillo o navaja.
- . La ha amarrado.
- . Él le ha disparado con un arma.

El maltrato físico es quizá el más fácil de reconocer como un hecho de violencia. En la ENDIREH para identificar las agresiones con las que las parejas conyugales de las mujeres las violentan físicamente.

A 73.9% del 1 185 943 de mujeres con violencia física las han empujado o les han jalado el cabello; a un poco más de la mitad las han golpeado con las manos o con algún objeto; las mujeres a quienes les han aventado algún objeto representan 22.0; mientras que 17.3% al menos han sido pateadas. Las mujeres, cuyo esposo o pareja las ha agredido amarrándolas o disparándoles con un arma, registran proporciones menores a un punto porcentual, y junto con las violentadas con una navaja o cuchillo tienen una representación estadística escasa, a pesar de ello conviene reportar el fenómeno.

1.4.5 Violencia sexual

Se entiende como violencia sexual "toda forma de coerción que se ejerce sobre la mujer con el fin de tener relaciones sexuales con ella con o sin su voluntad". Es importante señalar que la coerción puede ser desde física hasta el chantaje psicológico. En el país, 17 de cada 100 mujeres de 15 y más años de edad que actualmente están casadas o unidas, en el transcurso de los 12 meses previos a la entrevista fueron violentadas sexualmente por su pareja.

Las mujeres violentadas en forma sexual suman 1 527 209, entre las que se incluyen las que viven a la vez otros tipos de violencia. Quienes representan un mayor porcentaje son las agredidas sexual, emocional y económicamente; en segundo lugar está el 34.1% que representan las mujeres que son agredidas de las cuatro variantes, las cuales pueden considerarse violentadas en forma extrema. Por su parte, 4.4% de las mujeres violentadas sexualmente, dicen que únicamente han sido víctimas de violencia sexual.

En la ENDIREH no se incluyen las preguntas que permiten identificar la duración de la violencia, la frecuencia, ni la percepción que tienen de su situación las mujeres que son agredidas de forma sexual. Sin embargo, el grupo de mujeres que son violentadas de las cuatro formas, responden a estas interrogantes en los apartados diseñados para captar violencia emocional, económica y física. Es mediante las respuestas proporcionadas a esas preguntas por las mujeres violentadas de las cuatro formas, que en esta sección se revisa la percepción valorativa de los hechos violentos, su frecuencia y el porcentaje del tiempo de unión en el que han ocurrido los incidentes.

1.4.6 Clases de violencia sexual

Para establecer las agresiones de tipo sexual se le preguntó a cada mujer entrevistada si su pareja:

- . Le ha exigido tener relaciones sexuales aunque ella no quiera.
- . La ha obligado a hacer actos sexuales que a ella no le parecen.
- . Ha usado su fuerza física para obligarla a tener relaciones sexuales.

Del total de mujeres agredidas sexualmente, 93.9% viven la exigencia por parte de su pareja de tener relaciones sexuales aunque ellas no quieran. Otro 31.5% son obligadas por su pareja a hacer actos sexuales que a ellas no les parecen. Para estas mujeres la subordinación no abarca únicamente el ámbito físico o sexual, también se extiende al terreno emocional. Además, 28.5% han sido obligadas por medio de la fuerza física a tener relaciones sexuales.

1.5 Características educativas

1.5.1 Grado de escolaridad

La ENDIREH identificó el último nivel de escolaridad cursado y el grado máximo aprobado. Con esta información se puede obtener el grado promedio de escolaridad de las mujeres con y sin violencia. Aunque el fenómeno de la violencia se presenta en todos los estratos socioeconómicos, existe una relación entre el grado promedio de escolaridad de las mujeres y el tipo de violencia hacia ellas. Las mujeres de 15 y más años del país, han completado por lo menos la educación primaria, pero cuentan como máximo, en promedio, con casi dos años de educación secundaria. Cada grupo de mujeres registra un grado promedio de escolaridad diferente. Las mujeres con y sin violencia han aprobado en promedio el primer grado de secundaria, al igual que las agredidas en forma económica, mientras que aquellas con violencia física alcanzan casi los siete años. Las mujeres con incidentes emocionales presentan el más alto grado de escolaridad, mientras que las que han sido agredidas sexualmente registran el menor. Entre estos dos conjuntos se tiene más de un año de diferencia en el promedio de escolaridad. Este indicador muestra que las mujeres con agresiones físicas y las violentadas sexualmente, están educativamente en desventaja respecto de las demás. (14)

1.5.2 Nivel de instrucción

Entre las mujeres violentadas y no violentadas son predominantes las que no tienen instrucción o con primaria, incompleta o completa, sumando en los dos casos más de la mitad. Las mujeres con violencia presentan en mayor proporción estudios de secundaria y media superior que las sin violencia, pero entre estas últimas son más las que tienen educación superior y postgrado. De acuerdo con el tipo de violencia que viven las mujeres violentadas, se aprecia que existen algunas relaciones entre el nivel de escolaridad y dicha clasificación. Entre más se diversifica la violencia, es más alta la proporción de mujeres que no tienen estudios o que como máximo terminaron la primaria; en cambio, en el grupo de mujeres que únicamente reciben agresiones de tipo psicológico por parte de su pareja, registran una mayor proporción las que tienen estudios medios, superiores y de postgrado. Entre las mujeres agredidas emocionalmente, 48 de cada 100 no tienen instrucción o únicamente terminaron la primaria; con este mismo nivel educativo se tienen 63 de cada 100 mujeres que declaran violencia sexual por parte de su cónyuge; las mujeres que reportaron violencia física y agresiones económicas presentan en este rubro valores intermedios a los mencionados: 57 y 52 de cada 100 mujeres de estos grupos, respectivamente. Las mujeres con estudios de secundaria o media superior representan 41.7% entre las mujeres violentadas emocionalmente y 29.6% de las que presentan violencia sexual. Las mujeres con estudios superiores y de postgrado son más representativas entre las que presentan sólo violencia emocional, pues registran 9.8%, y son menos numerosas entre las agredidas físicamente al representar 5.6%. (14)

1.6 Dinámica de violencia en la pareja

Fue Leonore Walker en 1979, quién por primera vez habló de la violencia como un ciclo. Esta investigadora estadounidense trabajaba en un refugio para mujeres maltratadas, encontró un patrón repetitivo en el proceso de maltrato y que este tenía una forma cíclica, que en general se desarrollaba en tres fases: fase de tensión, fase de agresión y fase de reconciliación: “luna de miel”. (14)

Walter propuso la teoría del ciclo de violencia conyugal. Tras un episodio violento sobreviene la llamada *fase de luna de miel*. El agresor se disculpa, corteja a menudo a la víctima con regalos, con atención y prometiendo que nunca volverá a agredirla. Esta fase evoluciona invariablemente a la *fase de escalada de tensión*, en la que la mujer vive una atmósfera de tensión extrema y miedo, a menudo que su pareja la amenaza. Esta fase culmina en la *fase violenta* de agresión y malos tratos. (9)

Fase de tensión. Se caracteriza por una escalada gradual de tensión que aumentan la fricción y los conflictos en las parejas. El hombre violento no expresa sus sentimientos de frustración, inseguridad, minusvalía, sino que deposita el foco de su atención en las personas más débiles y cercanas y su hostilidad toma la forma de violencia psicológica, a través de miradas, acciones, gestos, gritos, humillaciones, desvalorizaciones, rompiendo cosas, destruyendo pertenencias valiosas para ella. La mujer intenta calmar, complacer o, al menos, no hacer aquello que le pueda molestar a la pareja, en la creencia de que ella puede controlar la agresión si se adapta a las necesidades del agresor, pero sus movimientos, miradas o actitudes funciona como detonador que enciende la pólvora y se produce la, **Fase de agresión**. Es importante recalcar que quien se encuentra en posición alta se siente amenazado en su jerarquía e intenta restablecer el dominio por medio de la violencia. Esta amenaza puede ser real o imaginada y actúa como justificación para el agresor “ella me provocó”, “debe saber quién es el que manda” “a mí nadie me contesta así”. Estalla entonces la violencia física, y/o psíquica y/o sexual. Muchos agresores aducen “una falta de control” o “no saber que pasó”, pero si esta fase no termina con la muerte de la víctima, llega un momento en que se detiene. Para entender por qué termina esta fase, hay que recordar que el fin último es el poder y el control sobre la víctima, se detiene entonces cuando la mujer está sometida y se ha restablecido la jerarquía a los ojos del agresor. Es en esta etapa en que las víctimas con mayor probabilidad buscan ayuda, denuncian, buscan ayuda psicológica, se esconden, se van de la casa, etc. Se presenta entonces la, **Fase de reconciliación o “luna de miel”**. El hombre violento pide perdón, se arrepiente, minimiza los daños: “sólo fue un empujón” “yo no quería lastimarte”. Le hace promesas de cambio o le hace regalos, la mujer se siente culpable cree que ella lo provocó, siente vergüenza por lo que pasó, esto le crea una gran confusión. También le permite ver el lado bueno de su pareja, fomentando la esperanza de que él cambiara. Este momento supone un refuerzo positivo para que la mujer mantenga la relación, disculpan al agresor: “es el alcohol que lo descontrola”, “es que sufrió mucho de niño”. Normalizan el fenómeno: “las desavenencias suceden en todas las parejas” “no volverá a suceder”. Es en esta etapa cuando por lo general retiran las denuncias o abandonan el tratamiento. (20)

Con el tiempo la fase de agresión se repite más a menudo o se está todo el tiempo entre la tensión y la agresión. Es en este momento cuando muchas mujeres deciden pedir ayuda, pero para tomar conciencia de que es un ciclo y de que no parará por sí solo, pueden pasar muchos años.

Mientras tanto los sentimientos de minusvalía, de parálisis por el miedo que el agresor le genera, la desesperanza aprendida, la llevan a sentirse en un callejón sin salida.

Existe otro aspecto a considerar en el ciclo de la violencia del que Corsi (1998) llama la atención: su intensidad creciente. Nos dice este autor que en el primer momento la violencia es sutil, toma la forma de agresión psicológica. Consiste de atentados contra la autoestima de la mujer. El agresor la ridiculiza, no presta atención a lo que ella dice etc. Estas conductas no parecen en un primer momento como violentas pero ejercen un efecto devastador sobre la mujer, empieza a tener miedo de hablar o de hacer algo por temor a las críticas, empieza a sentirse deprimida y débil.

En el segundo momento, aparece la violencia verbal abierta, el agresor insulta, denigra y ofende a la mujer, comienza a amenazarla con agresión física, con matarla. Se va creando un clima de miedo constante. En muchos casos, la mujer llega a un estado de desequilibrio emocional y depresión que la llevan a consulta psiquiátrica, en la que habitualmente le prescriben fármacos. A continuación comienza la violencia física. La pellizca, tira de sus cabellos, la empuja. En algún momento le da una cachetada. Después siguen las patadas y los golpes con el puño cerrado. Comienza a recurrir a objetos para lastimarla. En medio de toda esa agresión le exige tener contactos sexuales. Esta escalada creciente puede terminar en homicidio o en suicidio. (20)

La respuesta de una mujer al maltrato suele estar limitada por las opciones de que dispone. Estudios cualitativos integrales de mujeres en EU y África, América Latina, Asia y Europa, revelan que diversos factores pueden determinar que las mujeres continúen en una relación en la que son maltratadas. Entre ello comúnmente sobresalen: el temor al castigo, la falta de medios alternativos de apoyo económico, la preocupación de los hijos, la dependencia emocional, la falta de apoyo de la familia y los amigos, la esperanza constante de que el hombre cambie. (19)

A menudo, la negación y el temor de aislarse socialmente impiden a las mujeres buscar ayuda. Se ha comprobado que alrededor del 20% a 70% de las mujeres maltratadas nunca mencionan el maltrato a otras personas hasta que son entrevistadas para el estudio. (19)

Algunos estudios indican que hay un conjunto uniforme de factores que llevan a las mujeres a separarse en forma permanente de la pareja que las maltrata. Por lo general, esto ocurre cuando la violencia llega a ser lo bastante grave como para que exista el convencimiento de que el compañero no va a cambiar, o cuando la situación comienza a afectar notablemente a los hijos. Las mujeres también han mencionado que el apoyo emocional y logístico de la familia o los amigos desempeña una función crucial en su decisión de dar por terminada la relación. (19)

1.7 Factores de riesgo en la violencia autoinflingida por la pareja

Diversos estudios han encontrado una relación entre la agresión física y diversos factores como son los siguientes:

Factores asociados con el riesgo de que un hombre maltrate a su pareja. (19)

Factores individuales	Factores de la relación	Factores comunitarios	Factores sociales
-Edad joven -Beber en exceso -Depresión -Transt. Personalidad -Poca instrucción -Ingresos bajos -Haber presenciado o sufrido violencia de niño	- Conflicto matrimonial - Inestabilidad matrimonial -Dominio masculino familiar -Presiones económicas -Mal funcionamiento familiar	-Sanciones débiles de la comunidad contra la violencia doméstica. - Pobreza -Poco capital social	- Normas tradicionales de género - Normas sociales que apoyan la violencia

Así mismo se encuentra ligada a trastornos médicos como el alcoholismo y otras adicciones así como a una amplia gama de psicopatologías tanto en el agresor como a la víctima. (9, 10)

Gran variedad de estudios de países tanto industrializados como en desarrollo han producido una lista notablemente uniforme de sucesos que desencadenan la violencia masculina en la pareja, a saber: (19)

- No obedecer al hombre
- Contestar mal
- No tener la comida preparada a tiempo
- No atender adecuadamente a los hijos o el hogar
- Preguntarle al hombre por cuestiones de dinero o de sus enamoradas
- Salir sin permiso del hombre
- Negarse a mantener relaciones sexuales con el hombre
- Sospechas, por parte del hombre, de infidelidad de la mujer.

1.7.1 Factores estructurales de la violencia contra las mujeres

En los últimos años diferentes teorías han tratado de “explicar” las causas de la violencia: enfermedad mental del agresor, masoquismo de la víctima, uso de drogas o alcohol, provocación de la víctima, pertenencia a determinada clase social, entre otras. Estas explicaciones resultan reduccionistas y tienden a simplificar un fenómeno social de gran complejidad, que lejos de ayudar a su comprensión refuerzan mitos y estereotipos que dan por resultado seguir culpando a la víctima. Ningún factor por sí solo explica por qué algunos individuos tienen comportamientos violentos y otros no, o por qué la violencia es más frecuente en unas comunidades que en otras.

La violencia es el resultado de la interacción de factores culturales, ambientales, sociales e individuales. Para analizarlas con mayor detenimiento recurriremos al modelo ecológico de Bronfenbrenner (1979), que divide los diferentes contextos en que se desarrolla una persona en tres: (20)

A. Macrosistema

B. Ecosistema

C. Microsistema

A. Macrosistema:

Es el conjunto de factores sociales que determinan la violencia. Entre los más generales figuran:

- a. Normas culturales que apoyan la violencia como una manera aceptable de resolver conflictos.
- b. Normas que refuerzan el dominio masculino sobre las mujeres y los niños.
- c. Normas que respaldan el uso de la fuerza excesiva sobre los ciudadanos.
- d. Sistema de creencias patriarcales, en el que la jerarquía es rígida y las leyes y mandatos incuestionables.

B. Ecosistema:

Estos valores culturales son replicados por las instituciones educativas, religiosas, laborales, judiciales, etc. Y es aquí donde se da la legitimación institucional de la violencia, ya que las instituciones reproducen el funcionamiento vertical del poder, así como el autoritarismo. Se utilizan métodos violentos para resolver conflictos en la escuela, en el trabajo, etc. con la característica común de que siempre el que tiene mayor poder (maestro, jefe), somete al que tiene menos (alumno, empleado). Lo cual se transforma en un espacio simbólico institucional propicio para el aprendizaje y/o legitimación de las conductas violentas a nivel individual.

C. Microsistema

El microsistema implica tanto los factores individuales y de relación que influyen en el comportamiento, como por ejemplo: la impulsividad, la baja tolerancia a la frustración, el abuso de sustancias, haber sido víctima directa o testigo de violencia en la infancia, modelos familiares y comunitarios de resolución violenta de conflictos, entre otros. Por lo general los hombres se identifican con el agresor, incorporando activamente en su conducta lo que alguna vez sufrieron en forma pasiva. En cambio las mujeres, llevan a cabo un aprendizaje de indefensión que las ubica, con mayor frecuencia, en el lugar de la víctima.

El siguiente esquema corresponde al modelo ecológico aplicado a la violencia que presenta Corsi (1994). (14)

A manera de ejemplo esquemático pensemos en una mujer que sufre violencia familiar y que ha pensado en separarse de su esposo, con probabilidad dudará en deshacer su matrimonio porque es para toda la vida (Macrosistema). Por otra parte se encontrará con pocas oportunidades laborales y discriminación de la mujer en el trabajo, lo que hará que tenga dificultades económicas para concretar su aspiración (Exosistema). Probablemente esté convencida de que es incapaz de salir adelante sola y de que no tiene alternativas (Microsistema).

Se puede decir que el modelo ecológico destaca las causas múltiples de la violencia y la interacción de los factores de riesgo que operan dentro de la familia y en los ámbitos, social, cultural y económico más amplios. Indica también el modo en que la violencia puede ser causada por diferentes factores en distintas etapas de la vida. (20)

MACROSISTEMA.

- Creencias y valores culturales acerca del hombre y la mujer.
- Concepción acerca del poder y la obediencia.
- Actitudes hacia el uso de la fuerza para la resolución de conflictos

EXOSISTEMA.

- Legitimación institucional de la violencia
- Modelos violentos (medios de comunicación).
- Victimización secundaria
- Carencia de legislación adecuada
- Escasez de apoyo institucional
- Impunidad de los perpetradores

MICROSISTEMA.

- Historia personal
- Aprendizaje de resolución violenta de conflictos
- Autoritarismo

1.7.2 Características de la pareja y de la familia de origen

En los reportes de la ENDIREH, del total de mujeres que presentan violencia de tipo emocional, ejercida por parte del hombre, 26.4% citan que les molesta que su esposo no ayude en los quehaceres domésticos; 24.7% que él tome o se drogue; 24.6% que él llegue tarde a su casa o no llegue; 22.1% que se quede en algo y él no cumpla. El hecho de que él no cuide o no utilice bien el dinero y que sea celoso son motivos mencionados por 20.5 y 18.8%, respectivamente. A los hombres que ejercen violencia emocional sobre su pareja, lo que principalmente les molesta es que ellas les recuerden sus obligaciones; esto ocurre en 25.3% de los casos; que ella no le obedezca es mencionado por 21.3 por ciento; los celos de ella, por 16.6% y que ella no quiera tener relaciones sexuales, por 14.5%. Casi 28 de cada 100 hombres y 17 de cada 100 mujeres de estas parejas con violencia emocional, no se molestan por nada. Al revisar las causas de tensiones y conflictos de las parejas en las cuales los hombres violentan a sus esposas económicamente, se tiene que a 31.6% de ellas les causa molestia que su esposo tome o se drogue; a 29.6% que no haga buen uso del dinero; a poco más de 26 de cada 100 que el esposo llegue tarde o no llegue, o que se quede en algo y él no cumpla. Veintitrés de cada 100 mujeres agredidas económicamente mencionan molestia porque él no ayuda en los quehaceres, y alrededor de una quinta parte citó los celos de él; mientras que 17.6% dice que se molesta por todo. A continuación se describen las causas de molestia en los miembros de las parejas donde se presenta violencia física. A 55.1% de estas mujeres les molesta que su esposo tome o se drogue, a 46.1% que no cuide o no dé buen uso al dinero y a 38.8% que llegue tarde o no llegue. Los celos, la falta de cooperación en los quehaceres domésticos y el incumplimiento de acuerdos, son citados como causas de tensiones por más de una tercera parte de las mujeres. ¿Qué les molesta a los hombres que golpean a sus esposas?: que ellas les recuerden sus obligaciones y que no les obedezcan, en proporciones de 48.0% y 43.6%, respectivamente. Que la esposa haga o reciba visitas, así como que sea celosa, conflictúa a una tercera parte de los hombres que ejercen violencia física.

Por su parte, 48.2% de las mujeres con violencia sexual señalan como causa de molestia, que él tome o se drogue; 44.1% que él no cuida o usa mal el dinero; 40.5% que lleguen a algún acuerdo y él no lo cumpla; y 36.1% que él llegue tarde o no llegue. (14)

1.7.3 Agresiones en las familias de origen

El primer aspecto destacable es que la proporción de mujeres que proceden de una familia donde había golpes y la frecuencia con que esto ocurría, se incrementa entre las que actualmente viven violencia sexual y física. Entre las mujeres que viven una mayor diversidad de situaciones de violencia de pareja, o sea sexual y física, no sólo se observan las proporciones más elevadas de mujeres que provienen de una familia violenta, 45.0% y 39.6%, respectivamente, sino que también se aprecia que los hechos violentos sucedían con mayor frecuencia en sus familias de origen. Referente a las mujeres con violencia emocional y económica, se tiene que cerca de 29 de cada 100 provienen de una familia en donde había violencia corporal, y para 40 de cada 100 la agresión se ejercía con mucha frecuencia. Para completar esta visión, es necesario señalar que casi 17 de cada 100 mujeres actualmente libres de violencia vivieron en su infancia en el seno de una familia en la que solía haber golpes. En cambio, los insultos en la familia de origen de las mujeres con violencia emocional y económica actual se dieron en más proporción que los golpes, alcanzando al menos 37% de estas familias, pero de manera menos frecuente que los otros grupos de mujeres violentadas. Entre las mujeres que actualmente experimentan violencia sexual por parte de su pareja, 52.0% provienen de una familia en la cual había insultos, mientras que las que son objeto de malos tratos físicos representan 48.4 por ciento. Esta proporción desciende entre quienes viven violencia emocional y económica actualmente, alcanzando 21.0% las que no son violentadas. Por su parte, la mitad de las mujeres actualmente violentadas en forma sexual, refieren que en sus familias los insultos eran muy frecuentes. (14)

1.7.4 Golpes e insultos recibidos en la infancia

Una vez revisada la presencia de violencia corporal y psicológica en las familias de origen de las mujeres entrevistadas; a continuación se considerará a ellas como objeto de esa violencia cuando eran niñas. Las mujeres que actualmente no experimentan violencia conyugal y fueron golpeadas cuando eran niñas ascienden a 31.1 y a 12.9% las que declaran haber sido insultadas. La mayor parte de estas mujeres declaran que estas agresiones sufridas en la infancia, le sucedían de vez en cuando.

Una situación muy diferente se observa en la infancia de la mayoría de las mujeres que se ubican en el otro extremo, las que experimentan violencia sexual, pues 6 de cada 10 fueron niñas golpeadas y 4 de cada 10 fueron insultadas. Si se observa la frecuencia de ocurrencia, se tiene que 31.5% de las mujeres agredidas sexualmente, fueron niñas golpeadas muy frecuentemente y 42.9% eran insultadas también en forma frecuente. (14)

1.7.5 Ocupación principal

El tipo de empleo o el puesto que desempeña la mujer en su lugar de trabajo, es otra de las características económicas que ofrece un panorama de las mujeres. La información de la ENDIREH permite clasificarlas en diversas ocupaciones, según las tareas que realizan en el trabajo que declararon como principal. Puede observarse que entre las mujeres, sin importar su condición de violencia, predominan las que trabajan como comerciantes o dependientes, pues al menos una tercera parte realizan tales actividades, proporción que representan las que son agredidas físicamente. La segunda ocupación más frecuente no es siempre la misma para todos los grupos de mujeres; destacan las trabajadoras en otros servicios, con poco más de una cuarta parte entre las mujeres agredidas física o sexualmente; esta clasificación incluye, por ejemplo, a las empleadas domésticas. Respecto de las mujeres sin violencia sobresalen las que trabajan como profesionistas o técnicas, porque son poco más de una quinta parte. (14)

1.7.6 Ingreso de ambos integrantes de la pareja

La violencia en la pareja no distingue estratos económicos, pero la magnitud del fenómeno se manifiesta de manera heterogénea. Con la idea de explorar lo planteado, se clasificó a las mujeres según su condición de violencia y a las violentadas según el tipo de violencia, en diferentes rangos de ingreso por trabajo que engloban los de ella y/o su compañero. Una parte mayor de mujeres no violentadas, en comparación con las que viven violencia doméstica, perciben bajos ingresos. Del total de mujeres sin violencia, 19.6% entre ella y su pareja no tienen ingresos por trabajo o perciben menos de un salario mínimo como máximo; en cambio las mujeres con violencia reportan 13.0% en este rubro. Sin embargo también son las mujeres sin violencia las que entre ellas y su pareja perciben en mayor proporción más de 5 salarios mínimos. De acuerdo con el tipo de violencia en el que se clasificaron las mujeres violentadas, los matrimonios que perciben menos ingresos corresponden al grupo de mujeres agredidas sexualmente; no obstante es también en este grupo en donde las parejas que reciben más ingresos son de las más representativas, pues una quinta parte registran más de 5 salarios mínimos. Por su parte, 64.5 y 68.1% de los matrimonios de mujeres con violencia económica y emocional, respectivamente, obtienen al mes más de dos salarios mínimos. También, en relación con el ingreso, las mujeres que trabajan se agruparon en dos conjuntos: las que ganan más o lo mismo que su pareja, y las mujeres que perciben menos ingresos que su compañero o ambos no perciben ingresos por trabajo. Este tipo de arreglo de la información, muestra la factibilidad de que el rol social asignado al hombre como proveedor principal del hogar, les confirma aún más el dominio que creen tener y por lo tanto ejercen sobre su pareja. En la mayoría de las parejas donde la mujer trabaja, haya violencia o no, el hombre percibe más ingresos que la mujer; no obstante, entre las parejas donde no hay violencia existe mayor paridad entre los ingresos de ambos. En cambio, puede verse que en matrimonios donde la mujer trabaja y existe mayor diversidad de conflictos, las diferencias son amplias; aun así, más de una tercera parte de las mujeres económicamente activas agredidas sexualmente, tienen ingresos mayores o iguales a los de su pareja, de la misma forma sucede con más de la cuarta parte de las violentadas físicamente. (14)

1.8 Consecuencias de la violencia en la pareja

Se calcula que, en la Ciudad de México, la violencia doméstica ocupa el tercer lugar en pérdida de años de vida saludable (AVISA), después de los problemas de parto y diabetes. (16)

En un estudio realizado para identificar las causas de demanda de atención a los servicios hospitalarios de urgencias en la Ciudad de México, ocasionadas por lesiones intencionales, se encontró que la violencia intrafamiliar presentó 20% del total de casos, de los cuales 72% fueron mujeres en edad reproductiva, lesionadas principalmente por su pareja. El 7% de los casos fueron graves. Las causas externas más frecuentes de daño fueron: los golpes con manos, puños y pies y el uso de algún tipo de arma, principalmente objetos punzo cortantes. (11)

Los centros de atención reportan un incremento considerable en la demanda de sus servicios, sobre todo por parte de mujeres maltratadas. Un ejemplo de ello es el Centro de Atención a la Violencia Intrafamiliar (CAVI), fundado en 1990. La Procuraduría General de Justicia del Distrito federal, en el segundo semestre de 1993 atendió un total de 4055 casos, se seleccionaron 2157 de los cuales 90% eran mujeres con edades de entre 21 y 40 años, 42% eran amas de casa, en 81% de los casos el cónyuge fue el agresor. (11)

En 1998 dio a conocer que de los 1, 200 casos de violencia que en promedio se reportan mensualmente, el 86% corresponden a mujeres y el 14% a hombres. Además estima que el 76.3% pertenecen a niveles socioeconómicos bajos. (16)

La dependencia capitalina señala que el 71.3% de las víctimas de la violencia intrafamiliar son mujeres entre los 18 y los 39 años, en tanto que el 36.9% se encuentra en los 25 y los 34 años de edad. Este reporte oficial indica que 53% de los casos sufrió una combinación de maltrato físico y psicológico, mientras que 30% reportó, además abuso sexual. (16)

En México algunos estudios demuestran la importancia del fenómeno. En 1999 Soltijane y Ramos hicieron un estudio en el Centro de salud “Dr. José Castro Villagrán” con una muestra de 345 mujeres entre 18 y 65 años de edad quienes reportaron que durante su vida: el 90% habían sufrido maltrato emocional; 41.4% físico; 28.7% sexual; los malestares físicos fueron: irritabilidad, cansancio, dolor de cabeza y estómago. Emocionales: 85.9% tristeza; 78.9% depresión. (12)

Las consecuencias del maltrato son profundas, y van más allá de la salud y la felicidad, vivir una relación violenta afecta el sentido de autoestima de una mujer y a su capacidad de participar en el mundo. Diversos estudios han revelado que las mujeres maltratadas suelen tener restricciones en cuanto al acceso a la información y los servicios, no es sorprendente que tales mujeres sean a menudo incapaces de cuidar debidamente de sí mismas y de sus hijos o de tener un trabajo o seguir una carrera.(19)

Ciertos estudios revelan que las mujeres que han sufrido maltrato físico o sexual en la niñez o la vida adulta experimentan mala salud con mayor frecuencia que otras mujeres en lo que respecta al funcionamiento físico, el bienestar psíquico y la adopción de otros comportamientos de riesgo, tabaquismo, inactividad física y el abuso de alcohol o drogas. (19)

Los siguientes son consecuencias sobre la salud de la violencia masculina en la pareja: (19)

- **Físicas:** Lesiones abdominales y torácicas, moretones e hinchazón, síndromes de dolor crónico, discapacidad, fibromialgia, fracturas, trastornos del aparato digestivo, síndrome de colon irritable, desgarros y abrasiones, lesiones oculares.
- **Sexuales y reproductivas:** Trastornos del aparato genital, esterilidad, enfermedad inflamatoria pélvica, complicaciones del embarazo, aborto espontáneo, disfunción sexual, ETS, VIH/SIDA, aborto, embarazo no deseado.
- **Psíquicas y del comportamiento:** Abuso del alcohol u otras drogas, depresión y ansiedad, trastornos de hábitos alimentarios y del sueño, sentimientos de vergüenza y culpabilidad, fobias y trastornos por pánico, inactividad física, baja autoestima, trastorno por estrés posttraumático, trastornos psicósomáticos, hábito de fumar, comportamiento suicida y daño autoinfligido, comportamiento sexual peligroso.
- **Consecuencias mortales:** Mortalidad relacionado con el SIDA, mortalidad materna, homicidio, suicidio.

Así mismo los hijos a menudo están presentes durante los altercados domésticos. En un estudio hecho en Irlanda, 64% de las mujeres maltratadas dijeron que sus hijos presenciaban habitualmente la violencia; lo mismo declararon 50% de las mujeres maltratadas en Monterrey (México). (19)

Los hijos que presencian la violencia matrimonial presentan mayor riesgo de sufrir una amplia gama de problemas emocionales y de conducta, entre ellos ansiedad, depresión, mal rendimiento escolar, poca autoestima, desobediencia, pesadillas y quejas sobre su salud física. (19)

1.9 Recursos jurídicos y aspectos legales

El *Reglamento de la Ley De Asistencia y Prevención de la Violencia Intrafamiliar del Distrito Federal* (publicado en la Gaceta Oficial del DF. el día 20 de octubre de 1997 y en el Diario Oficial de la Federación el día 21 de Octubre del mismo año), tiene por objeto regular las disposiciones de la ley de Asistencia y prevención de la Violencia Intrafamiliar del Distrito Federal. (16)

La Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal en la Subprocuraduría de Procesos Fiscales en lo Familiar, reportó en su reporte trimestral comprendido del período del 26 de diciembre del 2005 al 25 de marzo del 2006 los siguientes datos sobre la violencia intrafamiliar en el DF: La edad de las víctimas oscila entre los 20 a los 33 años de edad que es en donde se encuentran el mayor número de mujeres agredidas, en cuanto a la ocupación las mujeres mas agredidas son las amas de casa, el estado civil el concubinato ocupa el primer lugar, la persona generadora de la violencia es el concubino o esposo, con respecto a la escolaridad las mujeres con primaria y secundaria son las más agredidas, así mismo la delegación que ocupó el primer lugar en cuanto a violencia intrafamiliar fue Iztapalapa. (18)

Así mismo el reporte del tipo de maltrato fue el siguiente:

Por acción	Mujeres	Hombres	Total
Psicoemocional	2,563	92	2,655
Psicofísico	2,189	74	2,263
Psicosexual	1,998	56	2,054
Psico-físico-sexual	2,184	74	2,258

Además se cuenta con reporte del área de trabajo social en donde se reportaron 2,585 mujeres y 85 hombres atendidos en total por violencia en donde sólo 1,369 mujeres y 34l hombres recibieron información y orientación. En el área jurídica los casos recibidos fueron 1, 180 en donde hubo 478 convenios, 1, 087 audiencias celebradas, y sólo 1 arbitraje y 0 resoluciones.

“En el área Médica Asistencial las acciones médicas y canalizaciones fueron en un total de 0”. (18)

Por lo mencionado anteriormente se puede mencionar que existen factores que mantienen y reproducen la violencia intrafamiliar; como el desconocimiento de los derechos y mecanismos legales que protege a las mujeres, los rasgos culturales que mantienen en situación de subordinación, ineficacia y desinterés de instancias legales y judiciales para resolver demandas sobre el tema, obstaculización de denuncias así como el incumplimiento de la Legislación y ausencia de mecanismos para la protección de la víctima.

La Fiscalía Especial para la Atención de Delitos Relacionados con Actos de Violencia contra las Mujeres en el País, FEVIM fue creada mediante el acuerdo A/003/06, con fecha 16 de febrero de 2006, publicado en el Diario Oficial de la Federación, con la intención de dar cumplimiento a la Convención para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres, *Belem Do Pará*, desde la que “se reconoce que la violencia de género atenta contra los derechos humanos y libertades fundamentales de las mujeres”.

Acorde con la misión general de esta Fiscalía, que establece: “(...) garantizar la atención y procuración de justicia para generar una cultura de respeto al derecho de las mujeres a una vida libre de violencia en nuestro país”,

Es así que el Modelo de Atención FEVIM, se ha construido con dos componentes estratégicos:

A. Atención ciudadana directa a través de los Centros Regionales de Atención.

B. Sistema Estatal de Atención Integral para Mujeres Afectadas por Violencia de Género. (20)

1.9.1 Bases del Modelo de Atención FEVI

El mandato específico que tiene la FEVIM, es el de atender a mujeres, de todas las edades, que hayan vivido o estén viviendo violencia de género, a partir del reconocimiento de habilidades y potencialidades en ellas, aunado a la identificación de recursos institucionales, sociales y legales, que les permitan no sólo la posibilidad de salir de la condición de víctimas, sino además, poder transformarse en personas en pleno ejercicio de sus derechos.

El Modelo de Atención FEVIM, se instrumenta a través de tres estrategias de intervención:

A. Centros Regionales de Atención Integral contra la Violencia a las Mujeres

B. Atención contra la violencia a las mujeres vía Línea Telefónica

C. Atención Itinerante FEVIM

En conjunto, se tiene como objetivo proporcionar servicios profesionales especializados de calidad y calidez para las mujeres, por dos vías:

A. Servicios especializados

Que proporcionan atención integral y profesional de corte legal y emocional y que atienden a las necesidades de cuidado infantil de los hijos de las usuarias, trabajo social para seguimiento y apoyo de los casos y servicio médico asociado.

B. Orientación ciudadana

Que proporciona servicios de orientación, asesoría jurídica y canalización diversa a mujeres que solicitan nuestros servicios con problemáticas no relacionadas con violencia de género.

Por su parte, los Servicios Especializados tienen como objetivo proporcionar atención integral y profesional con perspectiva de género a mujeres afectadas por violencia para favorecer la ruptura del círculo nocivo que ésta genera.

Los Servicios Especializados, están conformados por tres áreas sustantivas que son:

A. Área de apoyo legal

Integrado por abogadas, quienes tienen la tarea de orientar, asesorar jurídicamente y brindar acompañamiento en diligencias a mujeres que han visto trasgredidos sus derechos a través de conductas tipificadas en el fuero local o federal.

B. Área de apoyo emocional.

Tiene como personal a psicólogas, que habrán de facilitar tanto la explicación y comprensión de las experiencias violentas vividas, como la recuperación de la confianza en sí mismas; además, bajo el reconocimiento de que las mujeres viven o asumen la violencia sufrida como una traición, no sólo por las personas que directamente son reconocidas como responsables de ejercer violencia en contra suya, sino hacia una sociedad, que por diversas vías, ha favorecido el despliegue de la violencia en contra suya, requieren, por lo tanto, recuperarse de los sentimientos de estigmatización, impotencia, culpa y vergüenza con los que conviven diariamente, desde abordajes o metodologías de atención emocional, de corte individual y/o grupal.

C. Trabajo Social

Cuenta con la presencia de trabajadoras sociales, quienes apoyan a las usuarias para restablecer el tejido social que se ha perdido a consecuencia del aislamiento que provoca la violencia; acercan y contactan a la usuaria con recursos institucionales y de la sociedad civil, que puedan satisfacer sus necesidades inminentes. Otra tarea fundamental que realiza Trabajo Social es hacer el seguimiento del proceso institucional de la atención, dentro y fuera de la FEVIM. Además de las áreas sustantivas, se cuenta con áreas de servicio, mismas a las que se tiene acceso, sólo en los casos de estar usando los Servicios Especializados:

A. Espacio infantil

Dirigido a facilitar la estancia de las mujeres en los Servicios Especializados, teniendo la confianza de que sus hijas e hijos con edades entre 3 y 12 años serán resguardados con seguridad dentro de las instalaciones del Centro. A los infantes, además de otorgarles una estancia agradable y participativa, a través de juegos y atención personalizada, si su edad lo permite, se les inicia en el conocimiento de sus derechos, como niños y niñas y en la resolución pacífica de conflictos. El área es atendida por mujeres profesionales, quienes están en posibilidad de detectar, durante su permanencia en el Centro, alguna situación de violencia en la que se encuentren inmersos los infantes.

B. Área Médica

Desde este espacio, se presta atención médica preventiva de primer nivel, destacando el apoyo en lo que se refiere a salud sexual y reproductiva; además de evaluar las alteraciones físicas presentadas por las usuarias a causa de la violencia vivida. Actualmente los servicios médicos forman parte de la Coordinación Técnica de la FEVIM y desde ahí se presta dicho servicio para las usuarias de los Centros de Atención.

C. Recepción

Este es el espacio destinado a llevar el control de acceso a los servicios, incluyendo el resguardo de los niños y niñas, en el espacio infantil; además de registrar las citas de las usuarias y derivarlas a las áreas de correspondiente atención.

Atención contra la Violencia a las Mujeres vía Línea Telefónica

La estrategia por vía telefónica constituye una alternativa inmediata y accesible a gran número de usuarias, por las condiciones de cobertura nacional y por tratarse de un servicio a distancia, además de no constituir erogación alguna, puesto que es un servicio 01800 de la Procuraduría General de la República (PGR).

Otra característica que la mantiene vigente, entre la población, es que posibilita a la persona que la usa, a decidir sobre el nivel de información y compromiso que quiera asumir, el cual va desde el anonimato, hasta informar abiertamente sus datos.

El público que puede hacer uso de este servicio, puede ser también muy amplio, al incluir tanto mujeres, como hombres.

Existen dos números telefónicos operando: uno para la Ciudad de México y zona metropolitana que es el 53 46 15 40; y la otra vía de ingreso es gratuita a escala nacional: lada 01 800 00 85 400, en ambos casos, las llamadas se dirigen desde el Centro Nacional de Atención Ciudadana (CNAC), que es el órgano de la PGR, encargado de recibir la denuncia ciudadana en su conjunto.

Las personas responsables del Centro de Atención Telefónica FEVIM, son psicólogas y abogadas, quienes están capacitadas para proporcionar alternativas a los diversos cuestionamientos planteados por los usuarios del servicio.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En un estudio realizado para identificar las causas de demanda de atención a los servicios hospitalarios de urgencias en la Ciudad de México, ocasionadas por lesiones intencionales, se encontró que la violencia intrafamiliar representó 20% del total e casos, los cuales 72% fueron mujeres en edad reproductiva, lesionadas principalmente por su pareja. Las causas externas más frecuentes de daño fueron: los golpes con manos, puños y pies o algún tipo de arma.

La Asociación Mexicana contra la Violencia Hacia las Mujeres, A.C. (COVAC) realizó en 1995 una encuesta de opinión de nueve ciudades del país a 3,300 hombres y mujeres de 18 a 65 años, 21% reportó conocer casos de personas que sufrieron violencia intrafamiliar; en el 74% de los casos las víctimas fueron mujeres.

En nuestro país el problema de la violencia intrafamiliar no recibe la atención necesaria por parte de la comunidad médica, en el caso del sector salud, las limitaciones en recursos financieros para el rubro y la ausencia de protocolos de investigación que estudien casos de esta violencia que ingresan a las salas de urgencias de los hospitales de primer nivel, aunado a la sobrecarga de trabajos asistenciales de los médicos y a la falta de conocimientos real de las aplicaciones sociales, contribuyen a la perpetuación y aumento de las condicionantes de la violencia intrafamiliar.

Se ha documentado ampliamente que el personal de salud constituye un frente estratégico de identificación e intervención en los casos de violencia, y que muchas de las víctimas acuden en diferentes momentos a recibir atención, ya sea como consecuencia directa del maltrato o por otras razones, por lo cual los servicios de salud juegan un papel determinante en la detección oportuna en estos casos.

En México, se han dado los primeros pasos para la atención de casos de violencia intrafamiliar en los servicios de salud, a través de la nueva normatividad en la materia y del desarrollo de modelos de capacitación al personal de salud sin embargo todavía falta mucho por hacer.

En la Clínica de Medicina Familiar Oriente existen pocos reportes sobre la presencia de Violencia Intrafamiliar en las pacientes derechohabientes, algunas de estas mujeres son identificadas por medio de la consulta por el médico general o familiar aplicando el Programa Integral Para la Mujer que lamentablemente no es aplicado por la mayoría del personal de la clínica; en donde se realizan diversas detecciones entre ella la violencia intrafamiliar y en donde deben ser canalizadas a otros servicios como Trabajo Social y Psicología.

Teniendo en cuenta lo anterior mencionado, los reportes de estudios previos así como las últimas estadísticas por parte del INEGI, se puede considerar que actualmente no se detectan oportunamente los indicadores de violencia intrafamiliar en la unidad y así mismo no se envían a las redes institucionales o sociales de apoyo, surgiendo la siguiente interrogante:

- ¿Cual es la frecuencia de Violencia Intrafamiliar en mujeres de 19 a 44 años de edad en la Clínica de Medicina Familiar Oriente del ISSSTE?

3. JUSTIFICACION

El concepto de violencia intrafamiliar es una expresión que, por desgracia, se escucha con más frecuencia en los ámbitos dedicados tanto a la salud mental como en los de índole social, cultural e informativa. (1)

La violencia intrafamiliar ha sido reconocida como un problema de salud pública, lo cual constituye un reto más para la sociedad que nuestro país debe enfrentar.

Aun cuando en nuestro país no se conoce de modo preciso y directo la magnitud y repercusiones de este problema de salud pública, la violencia intrafamiliar, también identificada como violencia doméstica por caracterizar formas de relación en las unidades domésticas no debe minimizarse. El espectro de daños a la salud se dan en tanto en lo biológico desde retraso en el crecimiento de origen no orgánico, lesiones que causan discapacidad parcial o total, pérdida de años de vida saludable, hasta la muerte, como en lo psicológico y en lo social, pues existe un alto riesgo de perpetuación de conductas lesivas, desintegración familiar, violencia social e improductividad. (2)

En México en 1992 se registraron 19.1 % de defunciones por homicidio por cada 100000 habitantes. Este evento de violencia se ha mantenido dentro de las primeras 10 causas de mortalidad general en México.

En un estudio realizado por el Instituto Nacional de estadística Geográfica e Informática (INEGI) se identificó una prevalencia de que cada 3 familias sufre algún tipo de violencia. Los agresores generalmente son los hombres con un 83%, con un 99% de maltrato emocional y 16% intimidaciones. De 11 % se reporta violencia física 42% son golpes con puños 40% bofetadas 23% objetos y 21% patadas. De los 14 mil hogares donde se registro abuso sexual, este se tradujo en presión verbal para forzar a las relaciones sexuales 54% y obligar a tener relaciones sexuales en un 84%, uso de la fuerza para tener relaciones sexuales 54% y obligar a tener relaciones sexuales cuando otros ven u oyen 6%.

El presente estudio está enfocado a detectar la violencia intrafamiliar en usuarias de la Clínica de Medicina Familiar Oriente ya que actualmente existe poca o nula información sobre estas pacientes, sólo algunos médicos aplican el Programa Integral de la Mujer que desde hace dos años se implementó el cual son guías preventivas para la salud de la mujer integrándose salud reproductiva, inmunizaciones, detecciones problemas de adicciones, salud mental incluyendo un apartado de violencia intrafamiliar integrándose conjuntamente con otros trabajadores del área de la salud como trabajo social y psicología, teniendo esta última un porcentaje alto de deserción a las consultas cuando se detectan por parte del Médico Familiar.

Se considera que la presente investigación tiene como trascendencia beneficiar a la CMF Oriente incluyendo a su equipo de salud a la detección de mujeres que han presentado algún tipo de violencia intrafamiliar y las usuarias para su mejor atención.

A sí mismo se considera que este estudio es factible de realizarse ya que no es costoso, se cuenta con los recursos necesarios no considerando aspectos éticos relevantes que puedan infringirse, ya que las encuestas y/o entrevistas realizadas contarán con el previo consentimiento informado de la persona para decidir si participan o no en la investigación sin temor a represalias y con el fin de obtener un máximo beneficio sin correr algún riesgo.

4. OBJETIVO GENERAL:

- Identificar la frecuencia y características generales de violencia intrafamiliar en pacientes con este problema.

4.1 Objetivos específicos:

- Identificar la presencia de violencia intrafamiliar en mujeres usuarias de la CMF Oriente.
- Identificar el tipo de violencia más frecuente
- Identificar los factores de riesgo para la violencia familiar
- Identificar las consecuencias físicas o psicológicas secundarias a la agresión
- Identificar las redes de apoyo a las que acuden las mujeres agredidas
- Identificar el perfil de la víctima

5. METODOLOGÍA

5.1 Tipo de estudio

Se realizará un estudio descriptivo, prospectivo, transversal.

5.2 Población, lugar y tiempo de estudio

El estudio se llevará a cabo en una unidad de primer nivel de atención médica, entrevistando a mujeres derechohabientes de 19 a 44 años de edad, durante los meses de julio, agosto y septiembre, en la Clínica de Medicina Familiar Oriente del ISSSTE.

5.3 Tipo de muestra y tamaño de la muestra

Para el calcular el tamaño de la muestra para proporciones con una población(N) mayor a 10000 elementos se tomó en cuenta la siguiente fórmula:

$$n^{\circ} = \frac{z^2 pq}{E^2}$$

En donde:

$$p = 0.5$$

$$q = 0.5$$

$$z = 1.960$$

$$E = 7$$

(Se tomó en cuenta una confianza de 95% y una precisión de 7 ya que se cuenta con poco tiempo para la realización de encuestas y el tipo de cuestionario a realizar es amplio)

$$n^{\circ} = \frac{1.960^2 (0.5) (0.5)}{7^2} = 0.01959 (196) + 10\% = 0.02156 \text{ (216)}$$

Total de muestra a evaluar: **216**

5.4 Criterios de inclusión

- Mujeres de 19 a 44 años de edad, derechohabientes de la Clínica de Medicina Familiar Oriente del ISSSTE.
- Aceptación de las mujeres para participar en el estudio.
- Mujeres que cuenten con pareja en el momento del estudio.

Criterios de exclusión

- Mujeres menores de 19 y mayores de 44 años de edad.
- Mujeres no derechohabientes a la CMF Oriente
- Derechohabientes que no autoricen participar en el estudio.
- Mujeres que no cuenten con pareja en el momento del estudio.

Criterios de eliminación

- Mujeres que por alguna razón no deseen continuar respondiendo el cuestionario.
- Cuestionarios de evolución incompletos.

5.5 Variables a recolectar

VARIABLE	DEFINICION	OPERACIONALIZACION	NIVEL DE MEDICIÓN
Violencia Intrafamiliar	Acto u omisión única o repetitiva cometido por un miembro de la familia, en relación de poder (función Del género, edad, o condición física En contra de otro u otros integrantes De la misma, sin importar el espacio Físico donde ocurra.	Física Psicológica Sexual	Nominal
Maltrato Físico	Acto o agresión que cause daño físico.	Golpes Quemaduras Fracturas Heridas Abortos o partos prematuros Incapacidad para mover Alguna parte del cuerpo	Nominal
Maltrato Psicológico	Acción u omisión que provoca alteraciones psicológicas o trastornos Psiquiátricos en quien lo recibe.	Trastornos de ansiedad Depresión	Nominal
Maltrato sexual	Acción u omisión mediante la cual Se induce o se impone la realización De prácticas sexuales no deseadas o Respecto de las cuales se tiene incapacidad Para consentir.	Existencia de maltrato sexual No existencia de maltrato Sexual	Nominal
Edad	Años cumplidos al momento del Estudio desde su fecha de nacimiento	19-24 25-29 30-34 35-39 40-44	Ordinal
Estado civil	Condición legal de unión o separación Al momento del estudio	Casada Unión libre Divorciada Viuda Soltera	Nominal

VARIABLE	DEFINICION	OPERACIONALIZACION	NIVEL DE MEDICIÓN
Escolaridad	Máximo grado de estudios de la mujer Y de la pareja al momento del estudio	Ninguna Primaria Secundaria Preparatoria Técnico Licenciatura Otro	Nominal
Ingreso Económico	Renumeración económica por trabajo realizado	1-3sm 4-6sm 7-10sm	Ordinal
Alcoholismo	Enfermedad causada por el abuso en la Ingesta de bebidas	Ingestión de alcohol No ingestión de alcohol	Nominal
Drogadicción	Enfermedad que consiste en la necesidad O dependencia de consumir alguna droga	Drogadicto No drogadicto	Nominal

5.6 Método o procedimiento para captar la información

Se aplicará un cuestionario elaborado y validado por el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) aplicado en la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (2003).

El instrumento de evaluación ha sido adaptado de manera que sea comprensible a la persona entrevistada en donde se conocerán las características de la víctima, así como la presencia de los diferentes tipos de violencia intrafamiliar (sexual, psicológica, física), sus consecuencias y redes de apoyo.

Así mismo previo a su aplicación se dará a conocer el consentimiento informado para su autorización.

5.7 Consideraciones éticas

Se considera que no hay aspectos éticos relevantes que puedan infringirse con la presente investigación, tomando en cuenta las recomendaciones para investigaciones biomédicas adoptadas por la asamblea médica de Helsinki de la Organización Mundial de la salud en 1964 y revisada por la XXIX Asamblea Mundial Médica en Tokio Japón en 1975, en Venecia en 1983, en Hong Kong en 1989 y enmendada en 1993. La cual se basa en los principios de respeto por las personas para decidir si participan o no en la investigación sin temor a represalias posteriores, con el fin de obtener el máximo de beneficios sin infringir en daño a las personas y sin correr ningún riesgo, tratando de manera correcta a las personas.

Además de cumplir con los requisitos establecidos por el Comité de Investigación de la Clínica de Medicina Familiar Oriente del ISSSTE, como lo contempla la Normativa Institucional para la Investigación en Salud de acuerdo a la ley General de salud.

También se informará a la mujer los objetivos del estudio y se garantizará la confidencialidad por medio del consentimiento informado.

6. RESULTADOS

Se obtuvo una muestra de 216 mujeres las cuales oscilan entre los 19 y 44 años de edad, derechohabientes a la Clínica de Medicina Familiar “Oriente” ISSSTE, durante los meses de julio, agosto y septiembre del 2007. La encuesta utilizada fue adaptada a la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (2003). Se captaron a las pacientes en las salas de espera de la clínica que acudían a consulta externa. Las características sociodemográficas encontradas fueron las siguientes:

En las encuestas realizadas a las 216 mujeres de 19 a 44 años de edad, se encontró que el número de mujeres oscila entre las edades de 19 a 28 años de edad, con un porcentaje mayor mujeres de 28 años (8.9%) de 12 mujeres de 19 años (5.3%), 13 mujeres de 22 años (5.8%). (Gráfica. 1)

El estado civil, predominaron las casadas con un 122 mujeres (54.2%), en segundo lugar 74 mujeres en unión libre (32.9%). (Gráfica 2).

La escolaridad que predominó en las mujeres encuestadas es la secundaria con 68 mujeres (38.2%), seguida del nivel medio superior con 53 mujeres (23.6%) y por último nivel licenciatura con 39 mujeres (17.3%). (Gráfica3)

La escolaridad de las parejas (hombres) con las que conviven las mujeres, ocupa nivel secundaria el primer lugar con un total de 77 hombres (34.2%) seguido de nivel medio superior con 65 hombres (28.9%), y en tercer lugar nivel superior (licenciatura) con 33 hombres (14.7%). (Gráfica 4)

En cuanto a los factores estudiados predisponentes a la violencia intrafamiliar se encontró lo siguiente:

El alcoholismo en mujeres fue bajo encontrándose sólo 9 mujeres (4%) las cuales ingerían bebidas alcohólicas con frecuencia, y 207 (92.0%) refirieron no ingerir bebidas alcohólicas. (Gráfica 5)

El alcoholismo en los hombres se presentó con 90 (40%) refiriendo las ingesta frecuente, y 126 (56%) no ingieren bebidas alcohólicas. (Gráfica 6)

Se encontró que un número importante de mujeres entrevistadas trabajan, 142 (63.1%), y por el contrario 74 mujeres (32.9%) refieren no trabajan fuera de casa. (Gráfica 7)

Los hombres en su mayoría trabajan reportándose así con un total de 205 (91.1%) y sólo 11 (4.9%) los reportaron como desempleados. (Gráfica 8)

En cuanto al ingreso de las mujeres económicamente activas se reportó que predominan aquellas con un salario 1-3sm con 56 mujeres (24.9%), y en segundo lugar aquellas con un salario mayor que van de 7-10 sm con 48 mujeres (21.3%). (Gráfica 9)

El ingreso económico de los hombres predominó al contrario de las mujeres aquellos que perciben de 4-6sm con un total de 124 hombres (55.1%). (Gráfica 10)

Se estudio los antecedentes de violencia en la familia de origen reportando un total de 118 (52.4%) mujeres que no tenían antecedentes previos y 98 (43.6%) si presentaban antecedentes en la familia de violencia. (Gráfica 11)

Así mismo los antecedentes de violencia en la niñez fue estudiada, reportando 153(68%) sin antecedentes y 63 (28.0%) que sí presentaron este antecedente en su niñez. (Gráfica 12)

La madre resultó ser el principal agresor durante la niñez en algunos casos con 164 mujeres (72.9%) y el segundo lugar lo ocupa el padre con 50 (22.2%). (Gráfica 13)

El cuestionario utilizado abarcó preguntas clave para clasificar los diferentes tipos de violencia encontrándose lo siguiente:

Se interroga si su pareja ¿le ha dejado de hablar? 112 (49.8%) refiere que sí y 104 (46.2%) refieren que no, no encontrándose una diferencia significativa. (Gráfica 14)

¿La ha avergonzado, menospreciado o la comparado con otras mujeres? 110 mujeres (48.9%) reportan que sí y 106 (47.1%) reportaron que no. (Gráfica 15)

¿La ha amenazado con irse, dañarla, quitarle a sus hijos o correrla? 156 (69.3%) reportaron que no y 60 (26.7%) reportan que si. (Gráfica 16)

¿La ha encerrado o le prohíbe que la visiten? 177 (78.7%) reportaron que no y 39 (17.3%) reportaron que si. (Gráfica 17)

¿Se molesta mucho si cree que usted no cumple con las labores del hogar? 148 (65.8%) reportan que no y 68 (30.2) reportan que sí. (Gráfica 18)

¿La ha amenazado con matarla, matarse o matar a los niños? 184 (81.8%) reportan que no y sólo 32 (14.2%) reportan que si. (Gráfica 19)

¿Le ha reclamado como gasta el dinero? 140 (62.2%) mencionan que no y 76 (33.8%) mencionan que si. (Gráfica 20)

¿Le prohíbe trabajar o estudiar? 163 (72.4%) reportan que no y 53 (23.6%) reportan que si. (Gráfica 21)

¿Alguna vez la han empujado o jalado el cabello? 136 (60.4%) reportan que no y 80 (35.6%) Reportan que si. (Gráfica 22)

¿La han pateado o amarrado? 132 (58.7%) reportan que no y 84 (37.3%) reportan que si. (Gráfica 23)

¿Le han golpeado con las manos o con algún objeto? 127 (56.4%) reportan que no y 89 (39.6%) reportan que si. (Gráfica 24)

¿La ha tratado de ahorcar o asfixiar? Se encuentran 192 (85.3%) que reportan que no y 24 (10.7%) reportan que si. (Gráfica 25)

¿La han agredido con cuchillos o arma de fuego? 194 (86.2%) reportan que no y 22 (9.8%) reportan que sí. (Gráfica 26)

¿Ha usado la fuerza física para obligarla a tener relaciones sexuales? 214 (95.1%) reportan que no y sólo 2 (.9%) reportan que si. (Gráfica 27)

Las redes de apoyo se exploraron interrogando a quienes solicitan ayuda, los resultados fueron los siguientes: en su gran mayoría con 122 (54.2%) mujeres no solicitan ayuda, 32 (14.2%) solicitan ayuda a amigos , seguidos de 20 (8.9%) que recurren a familiares, 16 (7.1%) psicólogo, 8 (3.6%) ministerio público, 8 (3.6%) DIF, policía preventiva 6 (2.7%), sacerdote 2 (.9%), otros 2 (.9%). (Gráfica 28)

Las consecuencias presentadas como resultado de la violencia fueron las siguientes: 109 (48.4%) reportaron ninguna consecuencia, 36 (16.0%) mujeres reportan moretones, 32 (14.2%) mencionan angustia o tristeza, 20 (8.9%) heridas, 7 (3.1%) incapacidad para mover alguna parte

del cuerpo, quemaduras y fracturas con 4 mujeres respectivamente (1.8%), 2 (.9%) abortos o partos prematuros, 2 (.9%) ideas suicidas. (Gráfica 29)

La drogadicción en la mujer fue baja reportándose sólo 1 mujer (.4%). (Gráfica 30)

La drogadicción en el hombre fue considerablemente baja también en comparación con la mujer reportándose sólo 11 (4.9%) drogadictos. (Gráfica 31)

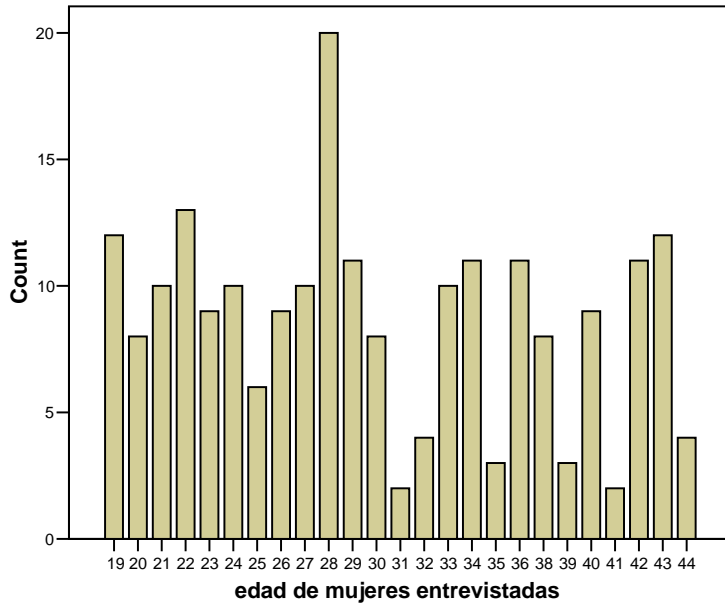
6.1 Análisis bivariado

Se hizo un análisis bivariado, cumpliendo la prueba de chi cuadrada, encontrando diferencias estadísticamente significativas entre la violencia intrafamiliar y las siguientes variables:

- Violencia intrafamiliar y edad en mujeres $p= 0.000$
- Violencia intrafamiliar y estado civil mujeres $p= 0.000$ (Casadas)
- Violencia intrafamiliar y escolaridad mujeres $p= 0.000$ (Secundaria)
- Violencia intrafamiliar y alcoholismo en hombres $p= 0.000$
- Violencia intrafamiliar y mujeres que trabajan $p= 0.000$
- Violencia intrafamiliar e ingreso económico en mujeres $p= 0.000$ (1-3sm)
- Violencia intrafamiliar e ingreso económico en hombres $p= 0.000$ (4-6sm)
- Violencia intrafamiliar y violencia en la familia de origen $p= 0.000$
- Violencia intrafamiliar y mujeres que solicitan ayuda $p= 0.000$
- Violencia intrafamiliar y consecuencias $p= 0.000$

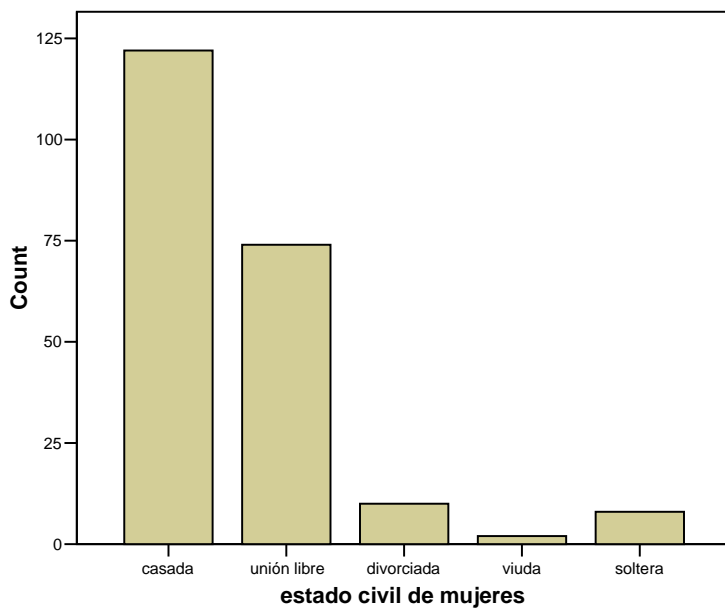
6.2 GRÁFICAS Y TABLAS

Edad de las mujeres entrevistadas



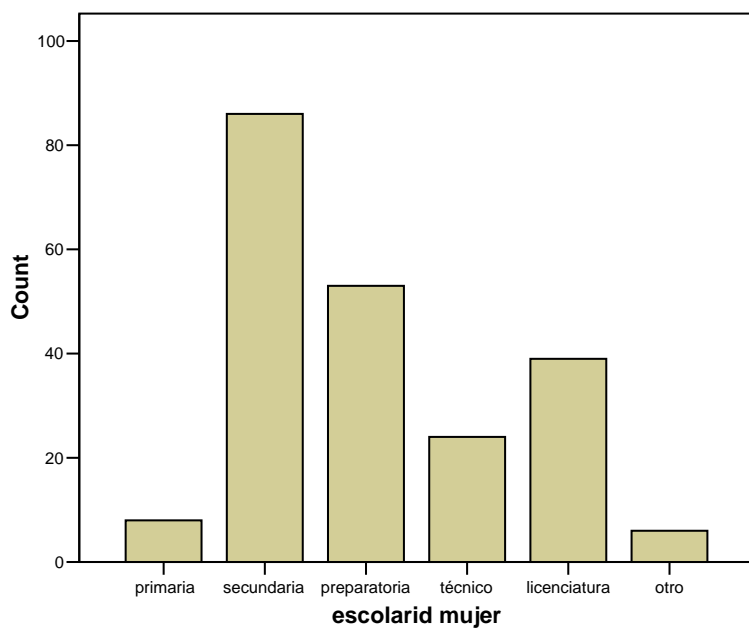
Gráfica 1.

Estado civil



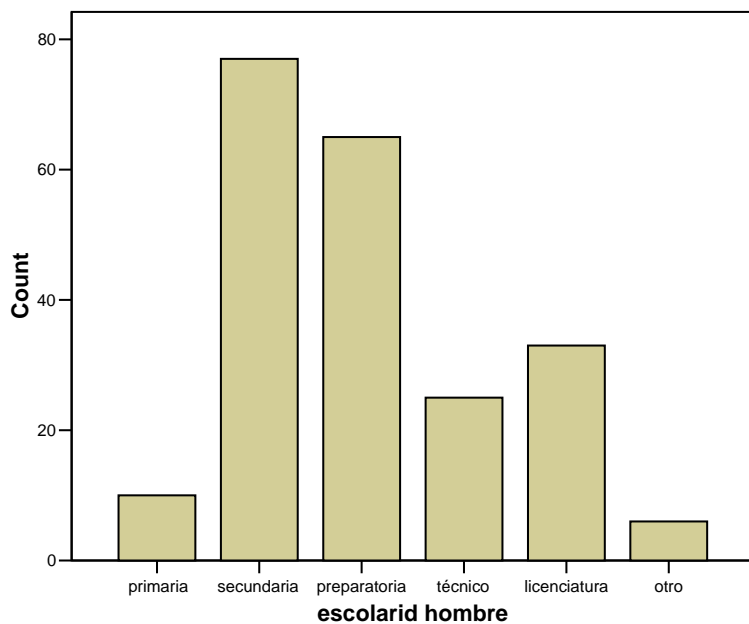
Gráfica 2.

Escolaridad de mujeres



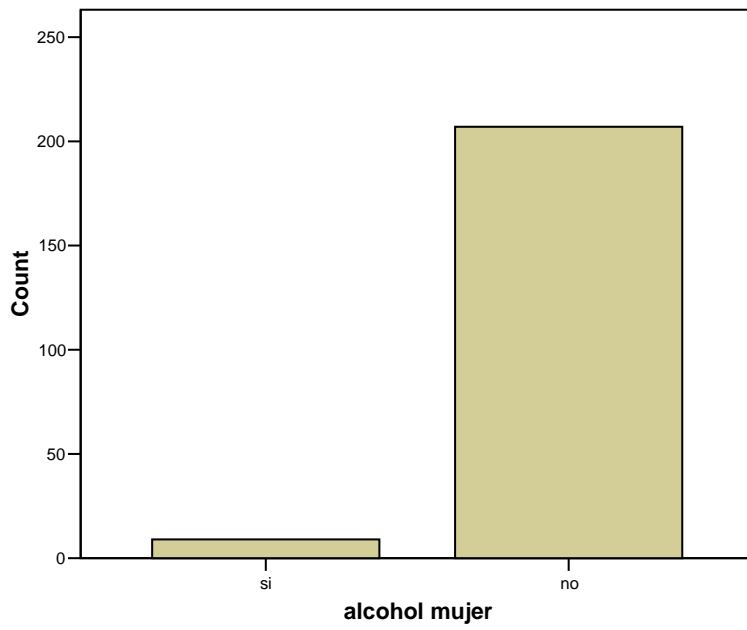
Gráfica 3.

ESCOLARIDAD HOMBRES



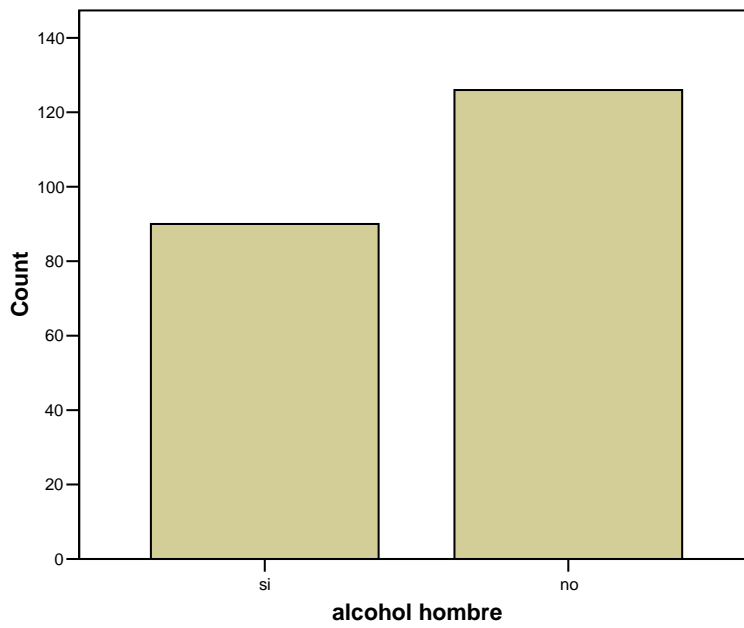
Gráfica 4.

ALCOHOLISMO EN MUJERES



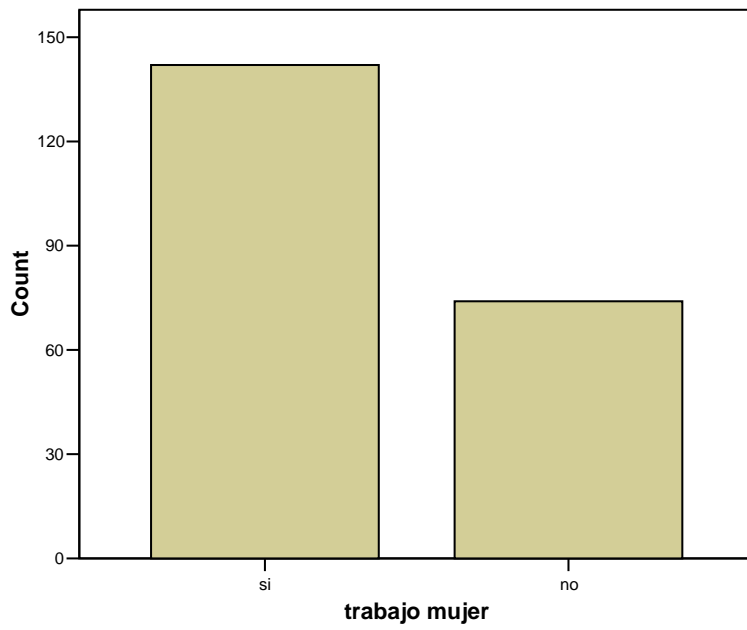
Gráfica 5.

ALCOHOLISMO EN HOMBRES



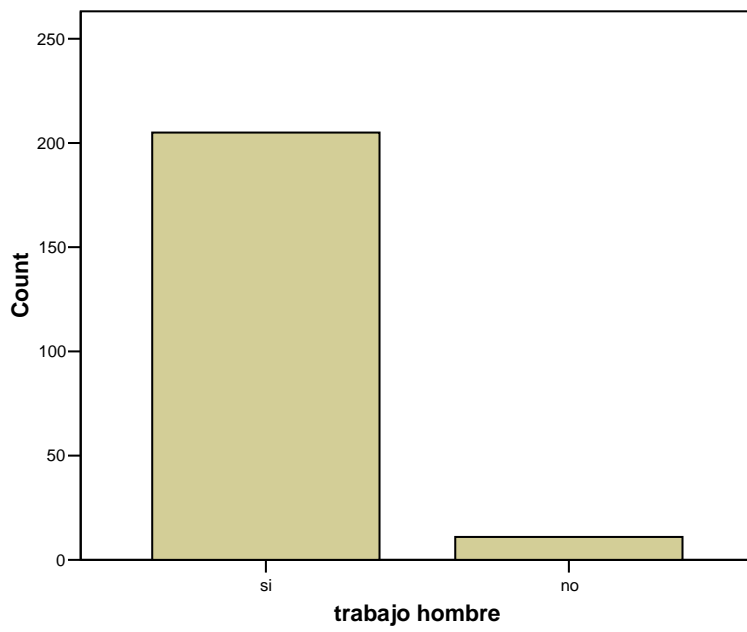
Gráfica 6.

MUJERES QUE TRABAJAN



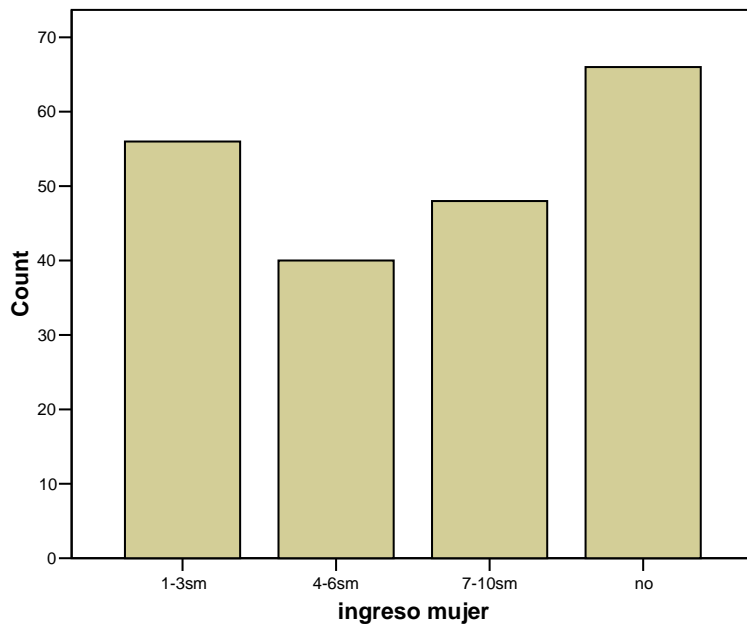
Gráfica 7.

HOMBRES QUE TRABAJAN



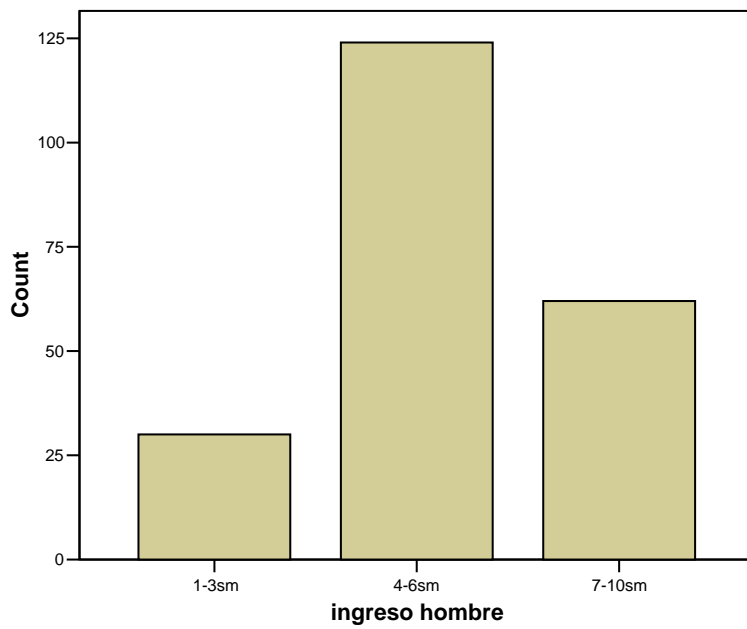
Gráfica 8.

INGRESO ECONÓMICO DE LAS MUJERES



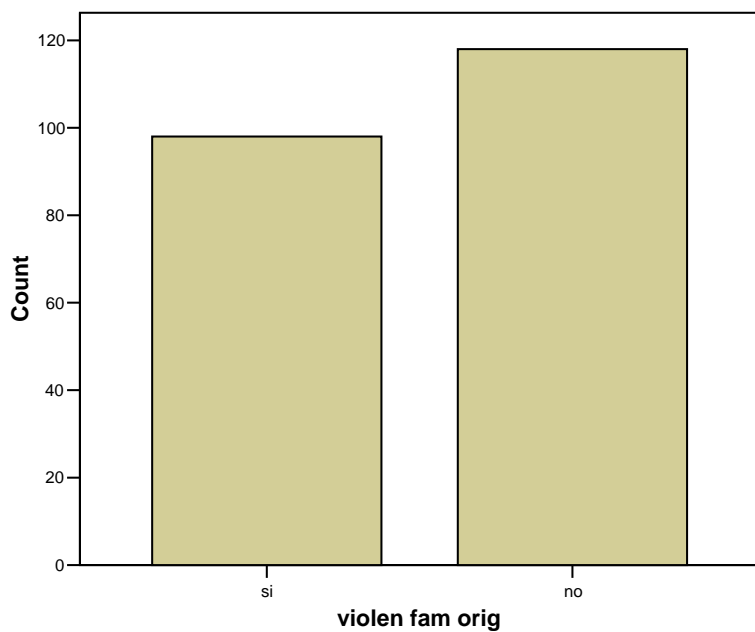
Gráfica 9.

INGRESO ECONÓMICO DE LOS HOMBRES



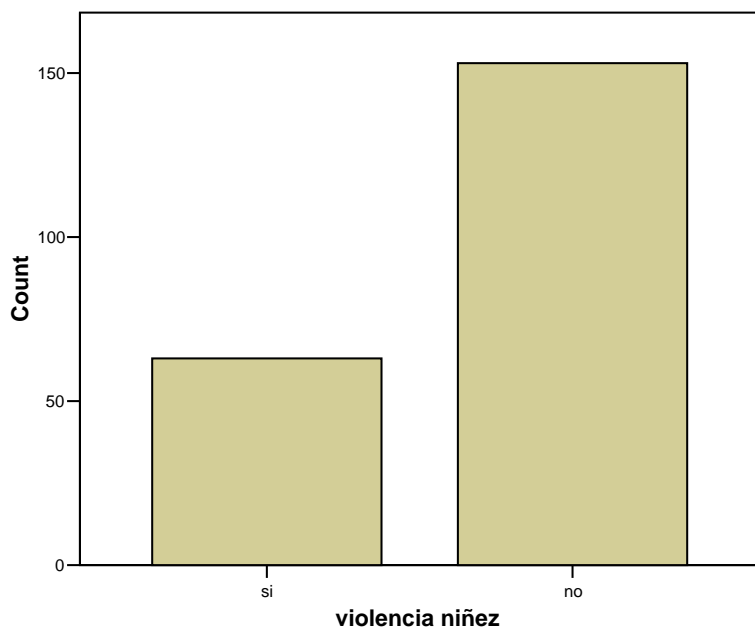
Gráfica 10.

VIOLENCIA EN FAMILIA DE ORIGEN



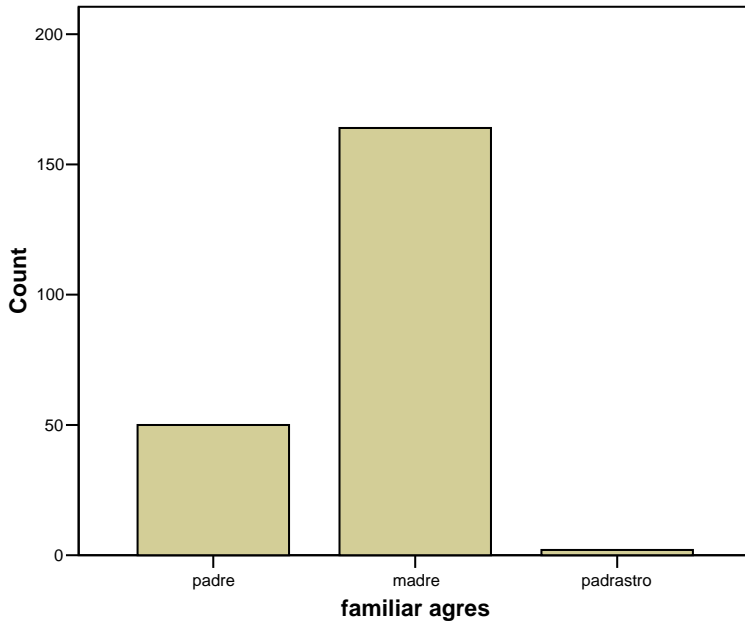
Gráfica 11.

VIOLENCIA EN LA NIÑEZ



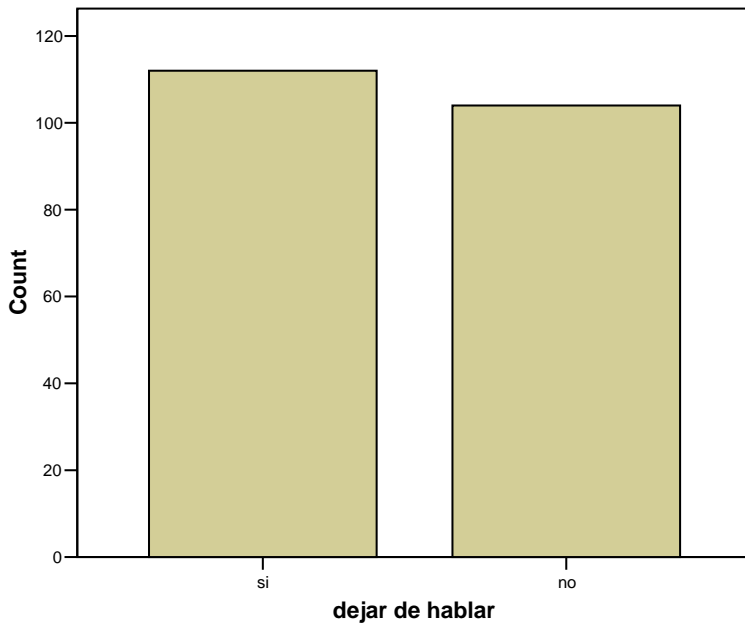
Gráfica 12.

FAMILIAR AGRESOR



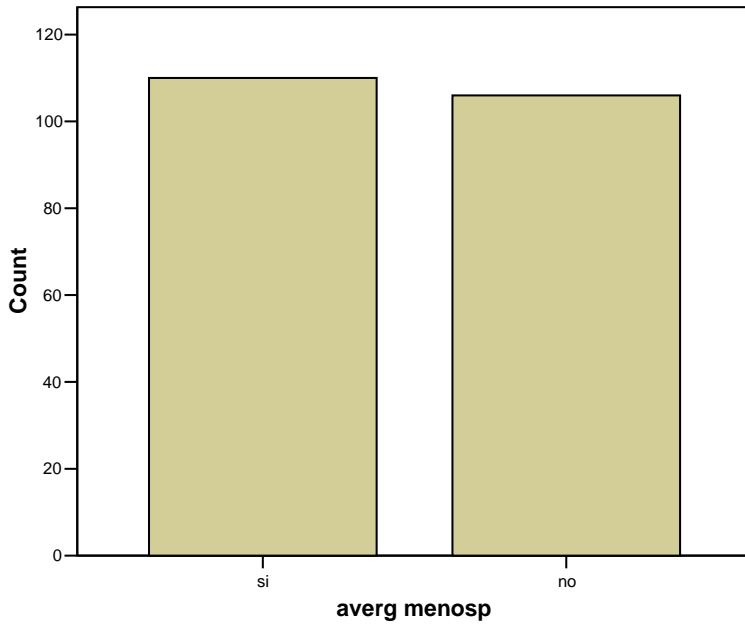
Gráfica 13.

¿ LE HA DEJADO DE HABLAR?



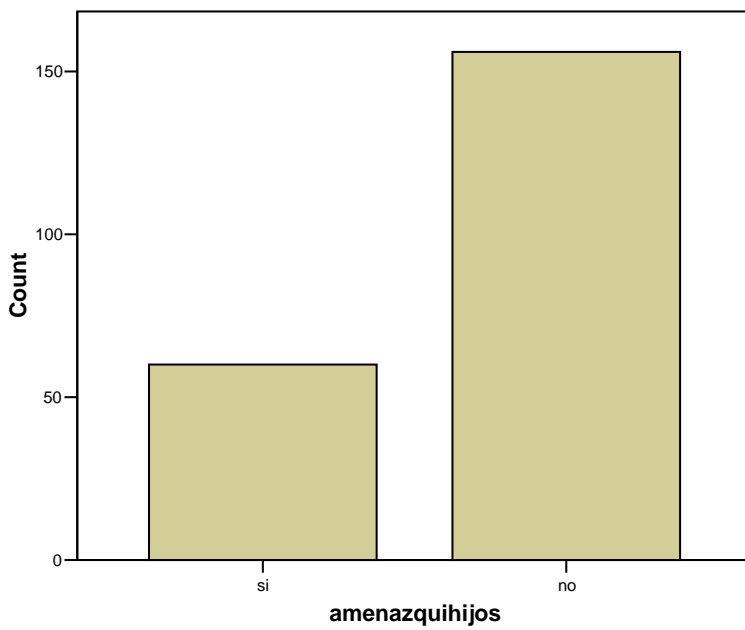
Gráfica 14.

¿ La ha avergonzado, menospreciado o la ha comparado con otras mujeres?



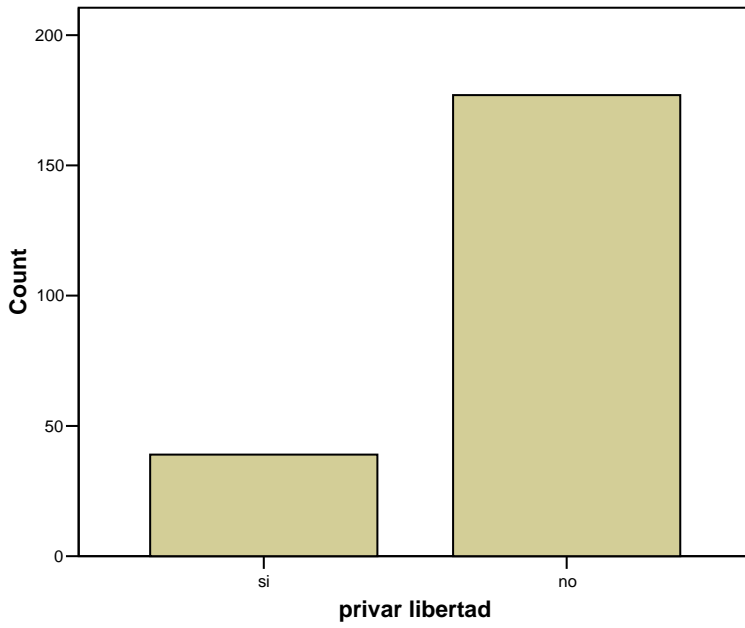
Gráfica 15.

¿La ha amenazado con irse, dañarla, quitarle a sus hijos o correrla?



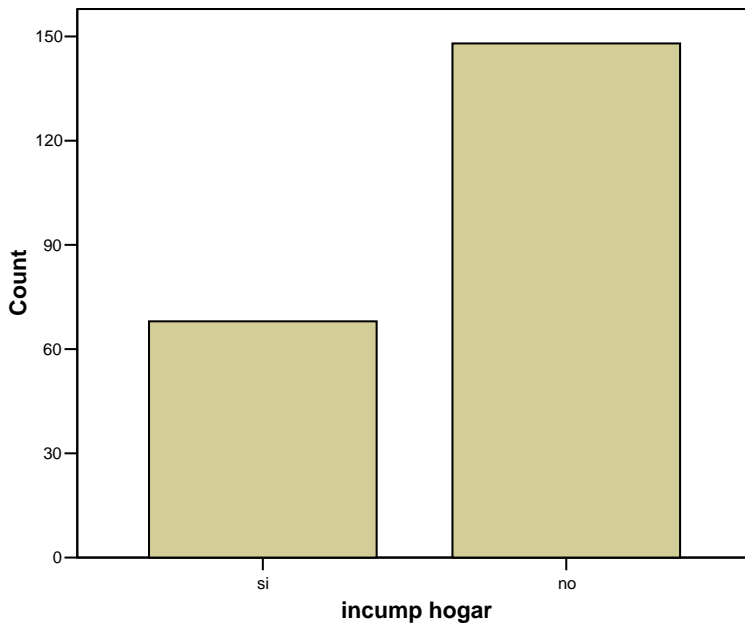
Gráfica 16.

¿ La ha encerrado o le prohíbe que la visiten?



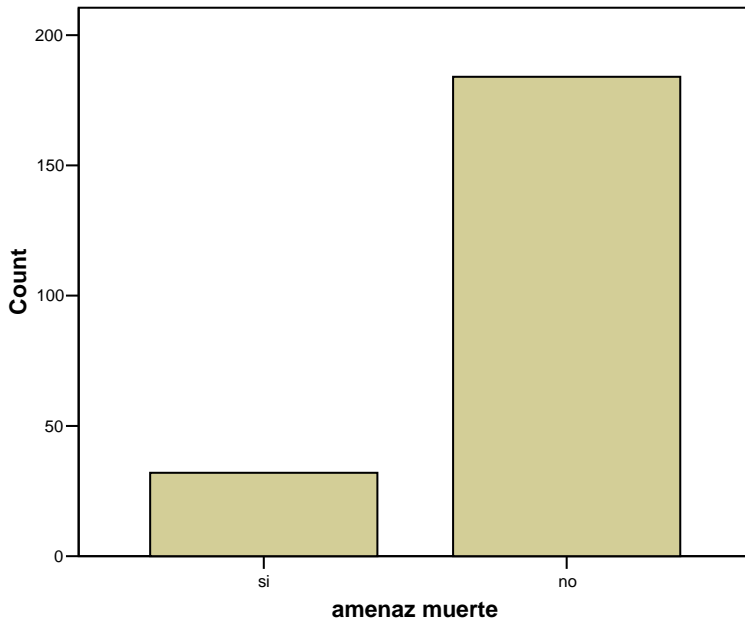
Gráfica 17.

¿ Se molesta mucho si cree que usted no cumple con las labores del hogar?



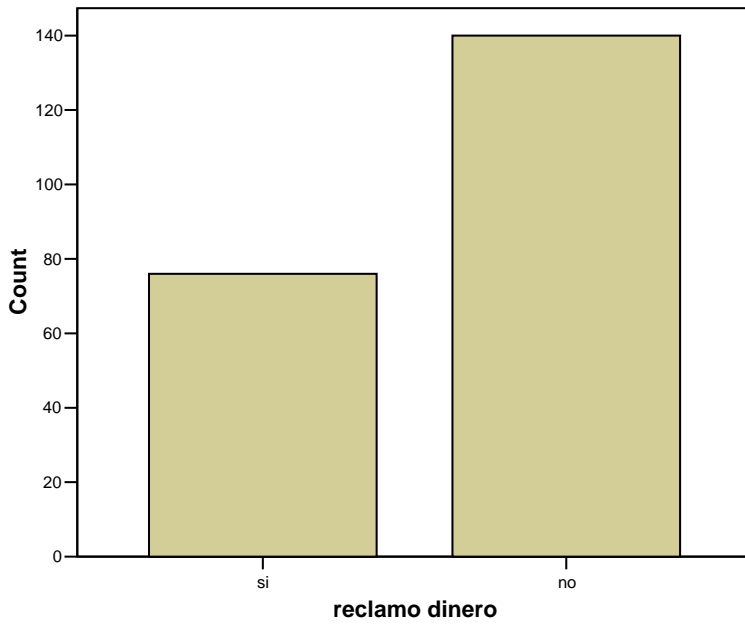
Gráfica 18.

¿La ha amenazado con matarla, matarse o matar a los niños?



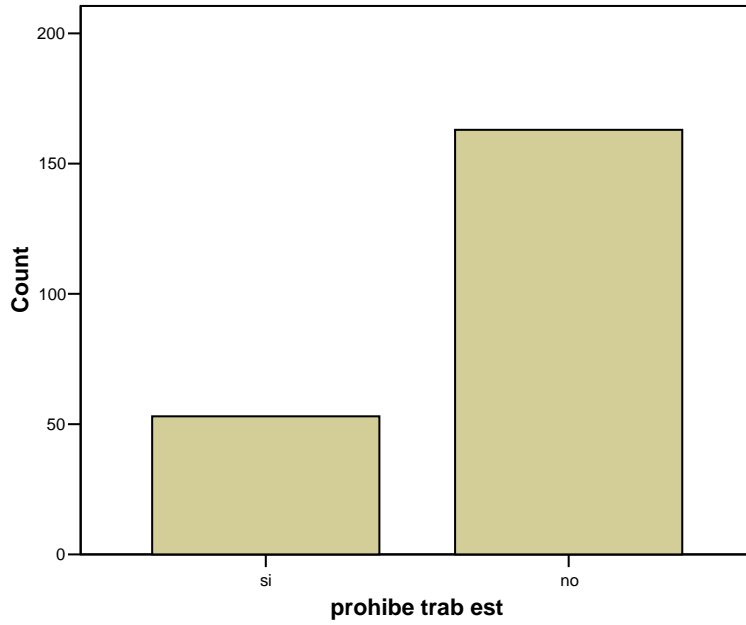
Gráfica 19.

¿ Le ha reclamado como gasta el dinero?



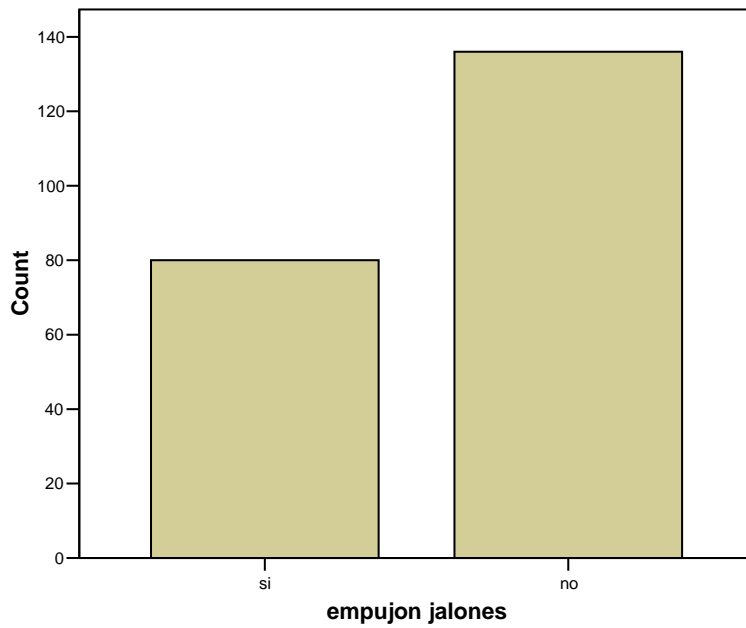
Gráfica 20.

¿ Le prohíbe trabajar o estudiar?



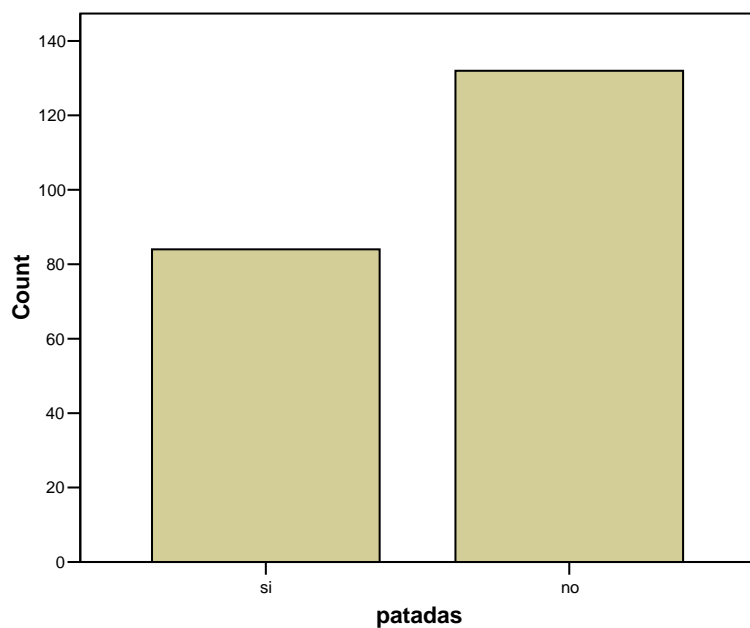
Gráfica 21.

¿ Alguna vez la ha empujado o jalado el cabello?



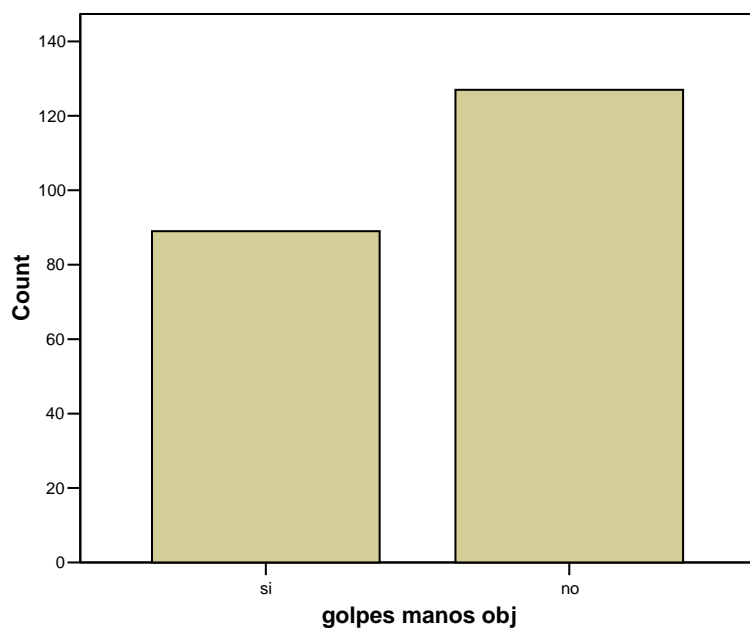
Gráfica 22.

¿ La ha pateado o amarrado?



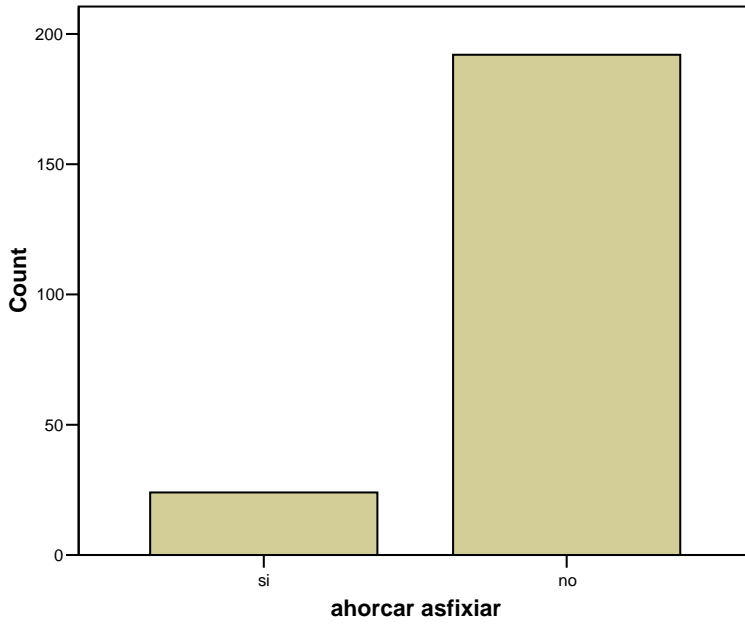
Gráfica 23.

¿ Le ha golpeado con las manos o con algún objeto?



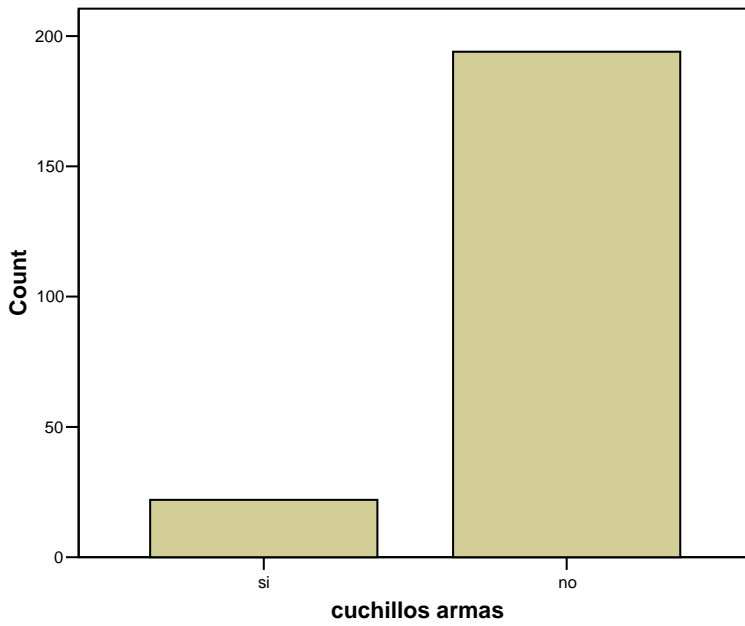
Gráfica 24.

¿ La ha tratado de ahorcar o asfixiar?



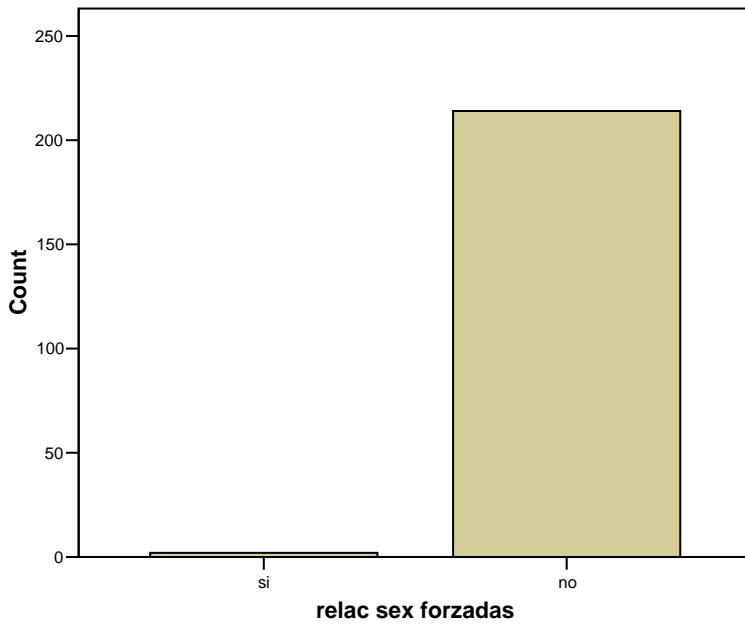
Gráfica 25.

¿ La ha agredido con cuchillos o arma de fuego?



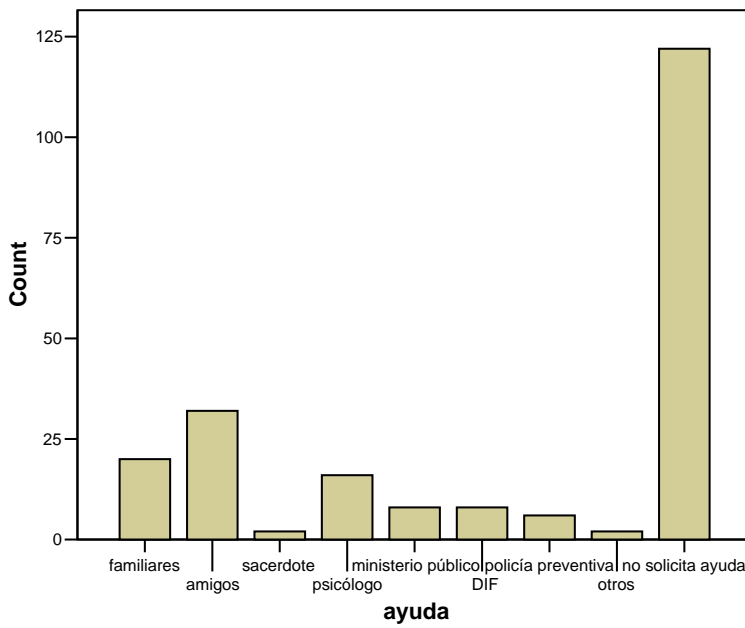
Gráfica 26.

¿ Ha usado la fuerza física para obligarla a tener relaciones sexuales?



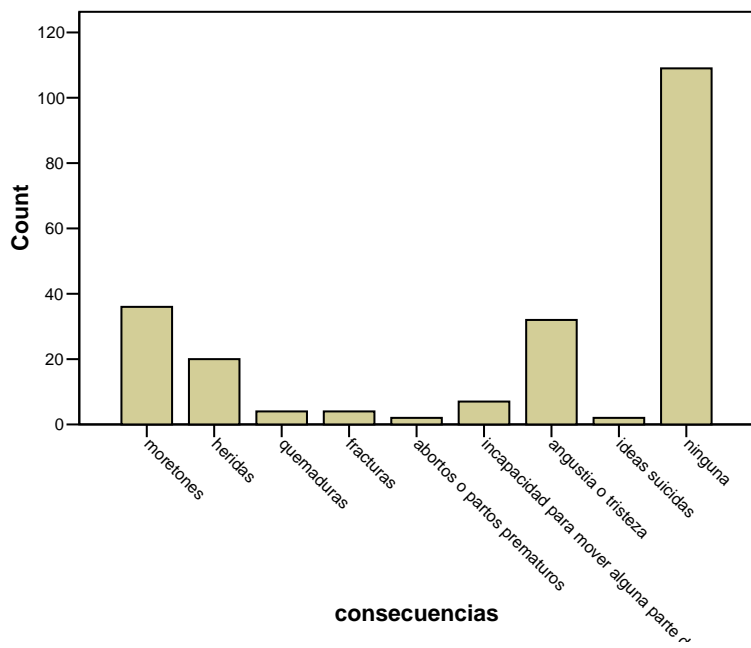
Gráfica 27.

Cuando hay problemas con su esposo o pareja ¿Platica o pide ayuda a...?



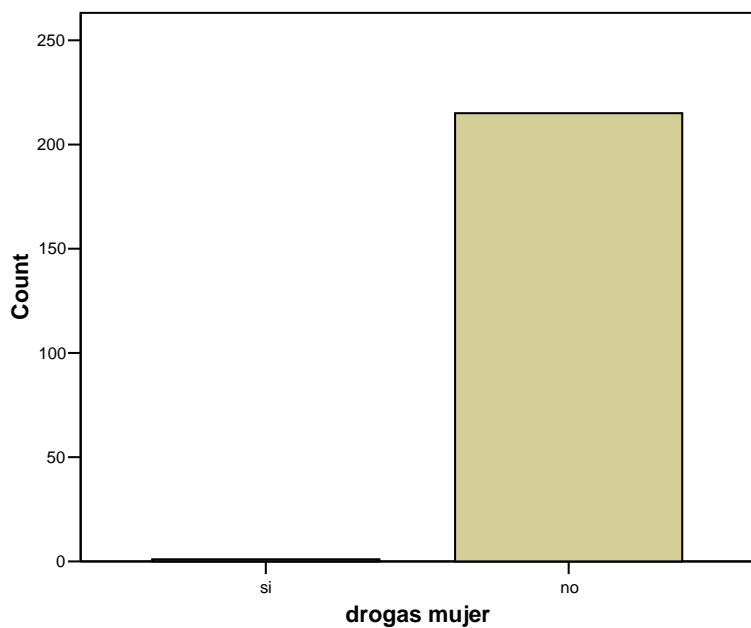
Gráfica 28.

¿Ha presentado alguna de las siguientes consecuencias por tener problemas con su pareja?



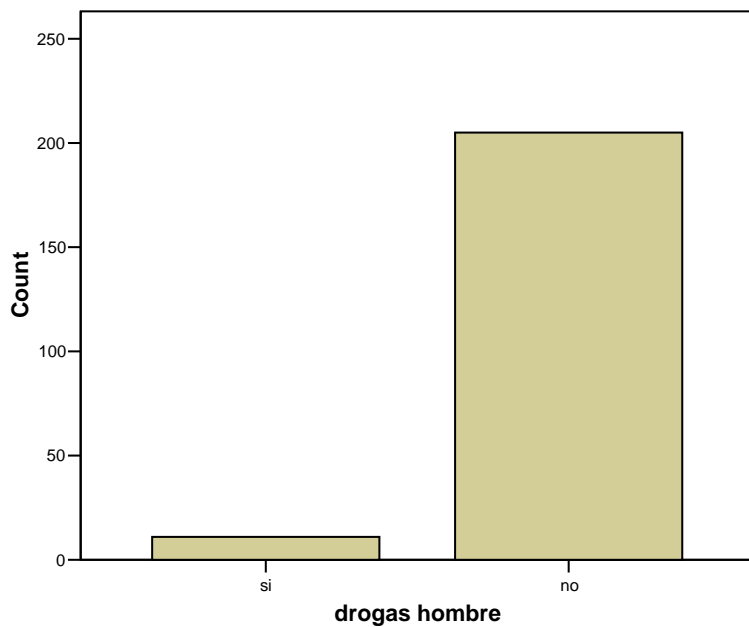
Gráfica 29.

Drogadicción en la mujer



Gráfica 30.

Drogadicción en el hombre



Gráfica 31.

Violencia intrafamiliar y edad de las mujeres

	violencia intraf	
	si	No
	edad de mujeres entrevistadas	edad de mujeres entrevistadas
	Count	Count
19	10	2
20	3	5
21	4	6
22	11	2
23	4	5
24	10	
25	5	1
26	9	
27	2	8
28	6	14
29	4	7
30	2	6
31	2	
32	2	2
33	8	2
34	6	5
35	3	
36	2	9
38	4	4
39		3
40	6	3
41	2	
42		11
43	12	
44	2	2

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	84.643(a)	24	.000
Likelihood Ratio	106.306	24	.000
Linear-by-Linear Association	1.895	1	.169
N of Valid Cases	216		

a. 34 cells (68.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .90.

Violencia intrafamiliar y estado civil

violencia intraf * estado civil de mujeres Crosstabulation

Count

		estado civil de mujeres					Total
		casada	unión libre	divorciada	viuda	soltera	
violencia	si	64	45	10	0	0	119
intraf	no	58	29	0	2	8	97
Total		122	74	10	2	8	216

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	21.739(a)	4	.000
Likelihood Ratio	29.263	4	.000
Linear-by-Linear Association	1.338	1	.247
N of Valid Cases	216		

a 5 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .90.

Violencia intrafamiliar y escolaridad en la mujer

violencia intraf * escolarid mujer Crosstabulation

Count

		escolarid mujer					Total	
		primaria	Secundaria	preparatoria	técnico	licenciatura		otro
violencia	si	6	48	33	12	18	2	119
intraf	no	2	38	20	12	21	4	97
Total		8	86	53	24	39	6	216

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	5.061(a)	5	.409
Likelihood Ratio	5.146	5	.398
Linear-by-Linear Association	2.908	1	.088
N of Valid Cases	216		

a 4 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.69.

Violencia intrafamiliar y escolaridad en el hombre

violencia intraf * escolarid hombre Crosstabulation

Count

	escolarid hombre						Total
	primaria	Secundaria	preparatoria	técnico	licenciatura	otro	
violencia si	8	52	33	12	14	0	119
intraf no	2	25	32	13	19	6	97
Total	10	77	65	25	33	6	216

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	17.825(a)	5	.003
Likelihood Ratio	20.416	5	.001
Linear-by-Linear Association	14.724	1	.000
N of Valid Cases	216		

a 3 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.69.

Violencia intrafamiliar y alcoholismo en la mujer

violencia intraf * alcohol mujer Crosstabulation

Count

	alcohol mujer		Total
	si	no	
violencia si	9	110	119
intraf no	0	97	97
Total	9	207	216

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.655(b)	1	.006		
Continuity Correction(a)	5.878	1	.015		
Likelihood Ratio	11.049	1	.001		
Fisher's Exact Test				.005	.004
Linear-by-Linear Association	7.620	1	.006		
N of Valid Cases	216				

a Computed only for a 2x2 table

b 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.04.

Violencia intrafamiliar y alcoholismo en el hombre

violencia intraf * alcohol hombre Crosstabulation

Count

		alcohol hombre		Total
		si	no	
violencia intraf	si	76	43	119
	no	14	83	97
Total		90	126	216

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	53.726(b)	1	.000		
Continuity Correction(a)	51.712	1	.000		
Likelihood Ratio	57.642	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	53.477	1	.000		
N of Valid Cases	216				

a Computed only for a 2x2 table

b 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 40.42.

Violencia intrafamiliar y trabajo en la mujer

violencia intraf * trabajo mujer Crosstabulation

Count

		trabajo mujer		Total
		si	no	
violencia intraf	si	92	27	119
	no	50	47	97
Total		142	74	216

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	15.751(b)	1	.000		
Continuity Correction(a)	14.627	1	.000		
Likelihood Ratio	15.839	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	15.678	1	.000		
N of Valid Cases	216				

a Computed only for a 2x2 table

b 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 33.23.

Violencia intrafamiliar y trabajo en el hombre

violencia intraf * trabajo hombre Crosstabulation

Count

		trabajo hombre		Total
		si	no	
violencia intraf	si	117	2	119
	no	88	9	97
Total		205	11	216

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.382(b)	1	.012		
Continuity Correction(a)	4.907	1	.027		
Likelihood Ratio	6.690	1	.010		
Fisher's Exact Test				.014	.013
Linear-by-Linear Association	6.353	1	.012		
N of Valid Cases	216				

a Computed only for a 2x2 table

b 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.94.

Violencia intrafamiliar e ingreso económico de la mujer

violencia intraf * ingreso mujer Crosstabulation

Count

		ingreso mujer				Total
		1-3sm	4-6sm	7-10sm	no	
violencia intraf	si	43	28	22	23	116
	no	13	12	26	43	94
Total		56	40	48	66	210

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	26.855(a)	3	.000
Likelihood Ratio	27.709	3	.000
Linear-by-Linear Association	25.832	1	.000
N of Valid Cases	210		

a 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 17.90.

Violencia intrafamiliar e ingreso económico del hombre

violencia intraf * ingreso hombre Crosstabulation

Count

		ingreso hombre			Total
		1-3sm	4-6sm	7-10sm	
violencia intraf	si	26	69	24	119
	no	4	55	38	97
Total		30	124	62	216

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	18.830(a)	2	.000
Likelihood Ratio	20.556	2	.000
Linear-by-Linear Association	17.766	1	.000
N of Valid Cases	216		

a 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.47.

Violencia intrafamiliar y violencia en familia de origen

violencia intraf * violen fam orig Crosstabulation

Count

		violen fam orig		Total
		si	no	
violencia intraf	si	71	48	119
	no	27	70	97
Total		98	118	216

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	21.843(b)	1	.000		
Continuity Correction(a)	20.577	1	.000		
Likelihood Ratio	22.360	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	21.742	1	.000		
N of Valid Cases	216				

a Computed only for a 2x2 table

b 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 44.01.

Violencia intrafamiliar y violencia en la niñez

violencia intraf * violencia niñez Crosstabulation

Count

		violencia niñez		Total
		si	no	
violencia intraf	si	42	77	119
	no	21	76	97
Total		63	153	216

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.816(b)	1	.028		
Continuity Correction(a)	4.178	1	.041		
Likelihood Ratio	4.898	1	.027		
Fisher's Exact Test				.035	.020
Linear-by-Linear Association	4.793	1	.029		
N of Valid Cases	216				

a Computed only for a 2x2 table

b 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 28.29.

Violencia intrafamiliar y familiar agresor en la niñez

violencia intraf * familiar agres Crosstabulation

Count

		familiar agres			Total
		padre	madre	padraastro	
violencia intraf	si	36	82	1	119
	no	14	82	1	97
Total		50	164	2	216

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	7.517(a)	2	.023
Likelihood Ratio	7.775	2	.020
Linear-by-Linear Association	7.125	1	.008
N of Valid Cases	216		

a 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .90.

Violencia intrafamiliar y ayuda solicitada

	ayuda								
	familiares violencia intraf	amigos violencia intraf	sacerdote violencia intraf	psicólogo violencia intraf	ministerio público violencia intraf	DIF violencia intraf	policía preventiva violencia intraf	otros violencia intraf	no solicita ayuda violencia intraf
	Count	Count	Count	Count	Count	Count	Count	Count	Count
si	20	31	2	16	8	8	6	2	26
no		1							96

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	129.390(a)	8	.000
Likelihood Ratio	161.890	8	.000
Linear-by-Linear Association	105.609	1	.000
N of Valid Cases	216		

a 10 cells (55.6%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .90.

Violencia intrafamiliar y consecuencias

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
violencia intraf * consecuencias	216	96.0%	9	4.0%	225	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	166.257(a)	8	.000
Likelihood Ratio	211.783	8	.000
Linear-by-Linear Association	118.510	1	.000
N of Valid Cases	216		

a 10 cells (55.6%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .90.

Violencia intrafamiliar y drogadicción en la mujer

violencia intraf * drogas mujer Crosstabulation

Count

		drogas mujer		Total
		si	no	
violencia	si	0	119	119
intraf	no	1	96	97
Total		1	215	216

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.233(b)	1	.267		
Continuity Correction(a)	.011	1	.918		
Likelihood Ratio	1.607	1	.205		
Fisher's Exact Test				.449	.449
Linear-by-Linear Association	1.227	1	.268		
N of Valid Cases	216				

a Computed only for a 2x2 table

b 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .45.

Violencia intrafamiliar y drogadicción en el hombre

violencia intraf * drogas hombre Crosstabulation

Count

		drogas hombre		Total
		si	no	
violencia	si	11	108	119
intraf	no	0	97	97
Total		11	205	216

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.448(b)	1	.002		
Continuity Correction(a)	7.632	1	.006		
Likelihood Ratio	13.595	1	.000		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	9.404	1	.002		
N of Valid Cases	216				

a Computed only for a 2x2 table

b 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.94.

¿Le ha dejado de hablar?

Crosstab

Count

		dejar de hablar		Total
		si	no	
violencia	si	84	35	119
intraf	no	28	69	97
Total		112	104	216

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	37.261(b)	1	.000		
Continuity Correction(a)	35.609	1	.000		
Likelihood Ratio	38.380	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	37.089	1	.000		
N of Valid Cases	216				

a Computed only for a 2x2 table

b 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 46.70.

¿La ha avergonzado, menospreciado o la ha comparado con otras mujeres?

Crosstab

Count

		averg menosp		Total
		si	no	
violencia	si	84	35	119
intraf	no	26	71	97
Total		110	106	216

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	40.993(b)	1	.000		
Continuity Correction(a)	39.259	1	.000		
Likelihood Ratio	42.413	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	40.803	1	.000		
N of Valid Cases	216				

a Computed only for a 2x2 table

b 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 47.60.

¿La ha amenazado con irse, dañarla, quitarle a sus hijos o correrla?

Crosstab

Count

		amenazquihijos		Total
		si	no	
violencia	si	44	75	119
intraf	no	16	81	97
Total		60	156	216

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11.173(b)	1	.001		
Continuity Correction(a)	10.175	1	.001		
Likelihood Ratio	11.574	1	.001		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	11.121	1	.001		
N of Valid Cases	216				

a Computed only for a 2x2 table

b 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 26.94.

¿La ha encerrado o le prohíbe que la visiten?

Crosstab

Count

		privar libertad		Total
		si	No	
violencia	si	30	89	119
intraf	no	9	88	97
Total		39	177	216

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.168(b)	1	.002		
Continuity Correction(a)	8.123	1	.004		
Likelihood Ratio	9.691	1	.002		
Fisher's Exact Test				.002	.002
Linear-by-Linear Association	9.125	1	.003		
N of Valid Cases	216				

a Computed only for a 2x2 table

b 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 17.51.

¿Se molesta mucho si cree que usted no cumple con las labores del hogar?

Crosstab

Count

		incump hogar		Total
		si	no	
violencia	si	50	69	119
intraf	no	18	79	97
Total		68	148	216

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	13.635(b)	1	.000		
Continuity Correction(a)	12.569	1	.000		
Likelihood Ratio	14.102	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	13.572	1	.000		
N of Valid Cases	216				

a Computed only for a 2x2 table

b 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 30.54.

¿La amenazado con matarla, matarse o matar a los niños?

Crosstab

Count

		amenaz muerte		Total
		si	no	
violencia	si	23	96	119
intraf	no	9	88	97
Total		32	184	216

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.276(b)	1	.039		
Continuity Correction(a)	3.517	1	.061		
Likelihood Ratio	4.440	1	.035		
Fisher's Exact Test				.053	.029
Linear-by-Linear Association	4.257	1	.039		
N of Valid Cases	216				

a Computed only for a 2x2 table

b 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14.37.

¿Le ha reclamado como gasta el dinero?

Crosstab

Count

		reclamo dinero		Total
		si	no	
violencia	si	55	64	119
intraf	no	21	76	97
Total		76	140	216

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	14.145(b)	1	.000		
Continuity Correction(a)	13.088	1	.000		
Likelihood Ratio	14.549	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	14.080	1	.000		
N of Valid Cases	216				

a Computed only for a 2x2 table

b 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 34.13.

¿Le prohíbe trabajar o estudiar?

Crosstab

Count

		prohibe trab est		Total
		si	no	
violencia	si	37	82	119
intraf	no	16	81	97
Total		53	163	216

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.150(b)	1	.013		
Continuity Correction(a)	5.387	1	.020		
Likelihood Ratio	6.315	1	.012		
Fisher's Exact Test				.017	.010
Linear-by-Linear Association	6.121	1	.013		
N of Valid Cases	216				

a Computed only for a 2x2 table

b 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 23.80.

¿Alguna vez la ha empujado o jalado el cabello?

Crosstab

Count

		empujon jalones		Total
		si	no	
violencia	si	56	63	119
intraf	no	24	73	97
Total		80	136	216

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11.413(b)	1	.001		
Continuity Correction(a)	10.476	1	.001		
Likelihood Ratio	11.657	1	.001		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	11.360	1	.001		
N of Valid Cases	216				

a Computed only for a 2x2 table

b 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 35.93.

¿La ha pateado o amarrado?

Crosstab

Count

		Patadas		Total
		si	no	
violencia	si	60	59	119
intraf	no	24	73	97
Total		84	132	216

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	14.826(b)	1	.000		
Continuity Correction(a)	13.766	1	.000		
Likelihood Ratio	15.182	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	14.758	1	.000		
N of Valid Cases	216				

a Computed only for a 2x2 table

b 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 37.72.

¿Le ha golpeado con las manos o con algún objeto?

Crosstab

Count

		golpes manos obj		Total
		si	no	
violencia	si	65	54	119
intraf	no	24	73	97
Total		89	127	216

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	19.694(b)	1	.000		
Continuity Correction(a)	18.480	1	.000		
Likelihood Ratio	20.228	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	19.603	1	.000		
N of Valid Cases	216				

a Computed only for a 2x2 table

b 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 39.97.

¿La ha tratado de ahorcar o asfixiar?

Crosstab

Count

		ahorcar asfixiar		Total
		si	no	
violencia	si	15	104	119
intraf	no	9	88	97
Total		24	192	216

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.599(b)	1	.439		
Continuity Correction(a)	.309	1	.578		
Likelihood Ratio	.606	1	.436		
Fisher's Exact Test				.517	.291
Linear-by-Linear Association	.596	1	.440		
N of Valid Cases	216				

a Computed only for a 2x2 table

b 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.78.

¿La agredido con cuchillos o armas de fuego?

Crosstab

Count

		cuchillos armas		Total
		si	no	
violencia	si	15	104	119
intraf	no	7	90	97
Total		22	194	216

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.696(b)	1	.193		
Continuity Correction(a)	1.158	1	.282		
Likelihood Ratio	1.743	1	.187		
Fisher's Exact Test				.259	.141
Linear-by-Linear Association	1.688	1	.194		
N of Valid Cases	216				

a Computed only for a 2x2 table

b 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.88.

¿Ha usado la fuerza física para obligarla a tener relaciones sexuales?

Crosstab

Count

		relac sex forzadas		Total
		si	no	
violencia	si	1	118	119
intraf	no	1	96	97
Total		2	214	216

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.021(b)	1	.884		
Continuity Correction(a)	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.021	1	.885		
Fisher's Exact Test				1.000	.698
Linear-by-Linear Association	.021	1	.885		
N of Valid Cases	216				

a Computed only for a 2x2 table

b 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .90.

7. DISCUSION

Las mujeres entrevistadas en el presente estudio abarcaron edades entre los 19 a los 44 años que es el rango de edad promedio en el que se han realizado diversos estudios sobre la violencia intrafamiliar, como en el caso de la Asociación Mexicana Contra la Violencia Intrafamiliar (COVAC) en 1995 tomando en cuenta en su mujeres entre 18 a 65 años, así como en la ENDIREH (Encuesta Nacional de la Dinámica de las Relaciones en los Hogares), además de encontrarse presencia de violencia en este rango de edad tanto en este estudio como en otros realizados como en Chile en donde se reporta que un 26% de mujeres entre 22 y 55 años de edad en relación de pareja, notifican al menos un episodio de violencia de su compañero ⁽¹⁴⁾, así mismo en la ENDIREH registró que 47 de cada 100 mujeres mayores de 15 años, también sufren algún tipo de violencia por parte de su compañero o esposo ⁽²⁰⁾.

La violencia intrafamiliar en el presente estudio prevaleció más en mujeres casadas y en segundo lugar unión libre, lo cual se puede corroborar en estudios como en Estado Unidos en donde la violencia es considerada como el mayor problema de salud pública en donde la mitad de las víctimas de agresión y homicidio, son familiares o conocidos de sus agresores y se estima que anualmente 3, 300,000 mujeres son golpeadas severamente por sus esposos ⁽⁶⁾. En un estudio realizado en siete ciudades de Latinoamérica y en Madrid España, sobre la violencia en las parejas destacó que hubo relación directa entre hacinamiento y violencia, y se observó mayor frecuencia en las parejas jóvenes, en unión libre ⁽⁸⁾.

En cuanto a la escolaridad, se encontró que existe un mayor índice de violencia en mujeres que tienen nivel de secundaria así como en menor índice mujeres con estudios de postgrado u otros. Corroborándose así mismo con la ENDIREH en donde se describe que las mujeres con violencia presentan mayor proporción estudios de secundaria y media superior que las sin violencia, pero entre estas últimas son las que tienen educación superior o de postgrado ⁽¹⁴⁾.

Las mujeres con estudios de secundaria o media superior representan un 41.7% entre las mujeres violentadas emocionalmente y 29.6 % de las que presentan violencia sexual. Las mujeres con estudios superiores y de postgrado son más representativas entre las que sólo presentan violencia emocional, pues registran 9.8%, y son menos numerosas entre las agredidas físicamente al representar 5.6% ⁽¹⁴⁾.

La relación entre violencia intrafamiliar y alcoholismo en el hombre fue significativo. Esto se puede relacionar en estudios realizados en Nicaragua en donde el abuso de alcohol por el esposo fue identificado como factor de riesgo de violencia en la pareja ⁽⁷⁾.

Además se ha encontrado que el beber en exceso forma parte de los factores asociados con el riesgo de que un hombre maltrate a su pareja ⁽¹⁹⁾. Se encuentra ligada la violencia a trastornos médicos como el alcoholismo y otras adicciones así como una amplia gama de psicopatologías tanto en el agresor como a la víctima ^(9,10).

La mujer que trabaja es la que presente más datos de violencia, esto por datos arrojados por las encuestas de este estudio. Se puede relacionar con Nicaragua en donde se reporta que a un menor nivel de violencia; se observó mayor frecuencia en las parejas jóvenes y en mujeres que no trabajan ⁽⁸⁾.

En la ENDIREH, puede observarse que entre las mujeres, sin importar su condición de violencia, predominan las que trabajan como comerciantes o dependientes, pues al menos una

tercera parte realizan tales actividades, proporción que representan las que son agredidas físicamente. Respecto de las mujeres sin violencia sobresalen las que trabajan como profesionistas o técnicas ⁽¹⁴⁾.

Con respecto al ingreso económico de la mujer, se encontró que la violencia se presenta con mayor frecuencia en mujeres que perciben de 1-3 salarios mínimos, y el hombre que ejerce violencia su ingreso económico se reporta dentro de 4-6 salarios mínimos.

Esto se puede comprobar por medio de la ENDIREH , en donde de acuerdo con el tipo de violencia en el que se clasificaron las mujeres violentadas, los matrimonios que perciben menos ingresos corresponden al grupo de mujeres agredidas sexualmente. En la mayoría de las parejas donde la mujer trabaja, haya violencia o no haya violencia existe mayor paridad entre los ingresos de ambos. En cambio, puede verse que en matrimonios donde la mujer trabaja y existe mayor diversidad de conflictos, las diferencias son amplias; aún así, más de una tercera parte de las mujeres económicamente activas agredidas sexualmente, tienen ingresos mayores o iguales a los de su pareja, de la misma forma sucede con más de la cuarta parte de las violentadas físicamente ⁽¹⁴⁾.

Resultó importante la asociación entre la presencia de violencia intrafamiliar actual y la violencia en la familia de origen, ya que un número importante de mujeres que actualmente están presentando violencia en casa, tienen los antecedentes de presentar violencia en la familia de origen. El primer aspecto destacable es que la proporción de mujeres que preceden de una familia donde había golpes y la frecuencia con que esto ocurría, se incrementa entre las que actualmente viven violencia sexual y física. Entre las mujeres que viven una mayor diversidad de situaciones de violencia en la pareja, o sea sexual y física, no sólo se observan las proporciones más elevadas de mujeres que provienen de una familia violenta, 45.0% y 39.6% respectivamente, sino que también se aprecia que los hechos violentos sucedían con mayor frecuencia en sus familias de origen ⁽¹⁴⁾.

En las mujeres entrevistadas mostraron un porcentaje importante aquellas que no solicitan ayuda en un 54.2%, pero asimismo el porcentaje restante tuvo una significancia estadística de mujeres que solicitan ayuda en primer lugar a amigos y en segundo a familiares.

Algunos reportes revelan que en algunos casos en donde se detectaron casos de violencia, sólo solicitan ayuda 14 de cada 100 hogares (14.4%), así mismo la ayuda psicológica y el de la iglesia fueron los mas reportados, no especificando relación entre edades o escolaridad en la mujer ⁽¹⁶⁾.

Algunos estudios cualitativos integrales de mujeres en Estados Unidos , África, América Latina, Asia y Europa, revelan que diversos factores pueden determinar que la mujer continúe con una relación en la que son maltratadas y no soliciten ayuda, entre ello comúnmente sobresalen: el temor al castigo, la falta de medios alternativos de apoyo económico, la preocupación de los hijos, la dependencia emocional, la falta de apoyo de la familia y los amigos, la esperanza constante de que el hombre cambie ⁽¹⁹⁾.

También a menudo, la negación y el temor de aislarse socialmente impiden a las mujeres a buscar ayuda, se ha comprobado que alrededor del 20% a 70% de las mujeres maltratadas nunca mencionan el maltrato a otras personas hasta que son entrevistadas para el estudio ⁽¹⁹⁾.

La relación entre violencia y sus consecuencias de esta fueron significativas, reconociendo las mujeres al menos algún tipo de lesión presentadas durante la agresión de su pareja, ya sea física o de tipo emocional, siendo los moretones, angustia o tristeza y heridas las que se encuentran entre las principales. Así mismo un porcentaje considerable no refiere ninguna consecuencia, quizá por desconocimiento de algunos efectos como pudiera ser de tipo emocional.

En México (1999) Soltiajane y Ramos realizaron un estudio en el Centro de salud “Dr. José Castro Villagrán”, las cuales reportaron que durante toda su vida: el 90% habían sufrido maltrato emocional; 41.4% físico; 28.7% sexual, los malestares físicos que presentaron con mayor frecuencia fueron la irritabilidad, cansancio, dolor de cabeza, estómago. Emocionales: 85.9% tristeza; 78.9% depresión (2).

Lo anterior nos orienta a plantear que la violencia entre miembros de la misma familia posee determinantes biológicos, psicológicos y sociales que competen al médico familiar además de que requiere la colaboración de representantes de varias disciplinas para su estudio y tratamiento. Debido a su elevada incidencia y a sus repercusiones médicas, psicológicas y sociales y económicas, es evidente que la violencia intrafamiliar constituye un verdadero problema de salud pública.

La calidad de la atención médica determina con frecuencia si la persona agredida acudirá a organismos legales, sociales y de salud que el médico proponga.

La intervención debe ser apropiada, pertinente y eficaz, en la situación de crisis la persona está especialmente vulnerable, lo que refuerza aún más el impacto de la intervención. Los objetivos que deberá de tomar en cuenta el médico familiar en la primera entrevista o primera intervención son fundamentalmente tres: aumentar la seguridad personal de la mujer agredida y de sus hijos, retomar su equilibrio emotivo, su seguridad psicológica y lograr que la mujer tome una decisión sobre los pasos a seguir en un futuro inmediato.

Es de vital importancia la atención primaria a la salud por el médico familiar, ya que constituye el primer elemento en el proceso permanente de asistencia sanitaria, esta atención se puede ofrecer durante el estado de salud, antes de que aparezca el daño; identificando oportunamente los factores de riesgo y evitar sus consecuencias, con el objetivo primordial de conservar la salud familiar.

8. CONCLUSIONES

El presente estudio se realizó por la inquietud de conocer la presencia de violencia intrafamiliar en las pacientes derechohabientes de la Clínica de Medicina Familiar oriente del ISSSTE, ya que existen pocos reportes de mujeres víctimas de violencia. Se tomaron como rangos de edad a mujeres entre los 19 a 44 años de edad, que fueran derechohabientes, que en el momento del estudio tuvieran pareja y que decidieran participar en el estudio, previo consentimiento informado. Se aplicó una encuesta adaptada a la realizada a nivel nacional (ENDIREH) en el 2003, tomando en cuenta el perfil sociodemográfico de la mujer y de su pareja, preguntas claves para diferenciar el tipo de violencia, antecedentes familiares de violencia en la mujer, así como redes de apoyo y ayuda solicitada.

Se encontró que en esta Unidad de Primer Nivel de Atención, la frecuencia de violencia intrafamiliar en la mayoría de las mujeres encuestadas está presente.

El rango de mujeres en donde se presenta con más frecuencia la violencia, es en una edad media que es a los 28 años como muestra representativa, en mujeres casadas, con escolaridad de secundaria, que trabajan y que ganan de 1 a 3 salarios mínimos.

El tipo de violencia más frecuente es la psicológica, predominando aquellas mujeres que refieren que su pareja les deja de hablar, en segundo lugar la violencia física en donde el modo más frecuentemente ejercida por la pareja es golpearla con las manos o con algún objeto, y en tercer lugar la violencia sexual en donde solamente se reportaron dos casos.

Entre los factores de riesgo para la violencia intrafamiliar se encontraron la edad joven en las mujeres, la ingesta de bebidas alcohólicas por la pareja, antecedentes de violencia intrafamiliar en la familia de origen de la mujer.

Las consecuencias que reportaron en la entrevista fue alto, predominando las de tipo físico como los moretones (secundarias a golpes con manos u objetos), y seguidas en porcentajes presencia de angustia o tristeza.

La solicitud de ayuda por parte de las encuestadas es significativa, asimismo las que no la solicitan. En primer lugar en redes de apoyo se encuentran los amigos, familiares y psicólogo, por orden descendente.

En cuanto al perfil de la víctima se encuentra que en la pareja la mayoría cuenta con escolaridad de secundaria, relacionándose la presencia de violencia contra la mujer con la ingesta de bebidas alcohólicas drogadicción.

El panorama presentado hace evidente la necesidad de considerar a la violencia familiar como un problema emergente de salud pública por su alta prevalencia, por el daño que produce a la salud, por su impacto en los servicios de salud. Además de que la violencia sobrepasa los límites del ámbito de salud e involucra el marco de los derechos humanos, pues cualquier acto de violencia en contra de una persona, es un hecho violatorio de los derechos y garantías individuales. Esto significa que las estrategias para enfrentar a la violencia intrafamiliar deberán contemplar intervenciones multidisciplinarias.

Para resolverlo se necesita la participación de muchos sectores que colaboren en los ámbitos comunitarios a nivel nacional, y porque no a nivel internacional. Las respuestas deben incluir la atención a las necesidades de las víctimas y el aumento de sanciones para los agresores. Es de vital importancia que se involucre en este cambio tanto a niños y jóvenes, y que la atención se centre en cambiar las normas comunitarias y sociales, pero sobre todo a fomentar el respeto y la igualdad entre los diferentes géneros.

Se ha demostrado que la violencia contra la mujer por su pareja es un problema grave y generalizado en todo el mundo, argumentándose con mayor frecuencia los efectos perjudiciales de la violencia en la salud física y mental.

Existen posibilidades de intervención que se pueden implementar desde el sector salud, las cuales necesariamente deberán incluir diferentes estrategias que facilitarían la incorporación de los prestadores de salud en la lucha contra la violencia intrafamiliar, por ello se propone impulsar las siguientes acciones:

- Sensibilización a los tomadores de decisión a nivel federal y local sobre la importancia de destinar recursos humanos y financieros, para el desarrollo de actividades que favorezcan la identificación y atención de los casos de violencia intrafamiliar en los servicios de salud.
- Pugnar por el establecimiento de políticas escritas dentro de las unidades de la atención, que definan y regulen lo que el personal de salud debe hacer para identificar y atender un caso de violencia.
- Establecer convenios con instituciones tanto del sector salud como de otros sectores (servicios especializados de atención a víctimas de la violencia intrafamiliar, grupos de mujeres y ministerios públicos) para favorecer la intervención.
- Llevar a cabo programas de educación y capacitación continua entre el personal de salud que labora en todos los niveles de atención.
- Incluir el tema de violencia intrafamiliar en la formación de pregrado y posgrado de las carreras de las áreas de la salud (medicina, enfermería, psicología, trabajo social y áreas afines).
- Los programas deben hacer hincapié en habilitar familias, círculos de amigos, y grupos para hacer frente y reconocer la presencia de violencia intrafamiliar.
- Los programas sobre violencia en la pareja deben integrarse con otros programas, como la violencia juvenil, embarazo en adolescentes, abuso de sustancias psicoactivas y otras formas de violencia familiar.

- Así mismo los programas se deben enfocar a la prevención primaria, para evitar las consecuencias mencionadas.

El sector médico puede contribuir a la detección, prevención y disminución de la violencia familiar, promover estilo de vida saludable.

La Norma Oficial Mexicana tiene por objeto establecer los criterios a observar en la atención médica y la orientación, que se proporcionan a las y los usuarios que se encuentren involucrados en situaciones de violencia familiar.

Esta Norma oficial Mexicana es de observancia obligatoria para todos los prestadores de servicios de salud de los sectores público, social y privado que componen el Sistema Nacional de Salud. Lo anterior proporcionará beneficios para los pacientes al ser identificados por el médico tratante y así mismo se realizará su canalización oportuna a las diferentes redes de apoyo así como a los trabajadores de la salud que trabajan conjuntamente con los médicos como son Trabajo Social, Psicología.

En la Clínica de Medicina Familiar Oriente del ISSSTE, se llevó a cabo el Programa Integral de la Mujer para detectar violencia intrafamiliar en mujeres derechohabientes, en el cual así como se hace la detección, se realizaban detecciones de salud reproductiva, inmunizaciones, adiciones, salud mental, y trabajando conjuntamente con trabajo social y psicología.

Este programa actualmente es llevado a cabo por algunos médicos generales y familiares, por lo que se propone, con los resultados obtenidos en el presente trabajo, continuar llevando a cabo dicho programa o quizá realizar algún otro nuevo, integrando a todo el personal de salud de la unidad ya que se presenta un alto porcentaje de violencia en las mujeres, tomando en cuenta los reportes de la fiscalía de la PGR en donde refiere que la Delegación Iztapalapa es en donde se registran mayor número de mujeres agredidas.

Así mismo se propone a todo el personal médico y de salud que conozcan y se aplique la Norma Oficial Mexicana, para una mejor atención médica y mayor beneficio a la mujer derechohabiente de la Clínica Familiar Oriente.

El médico familiar es el encargado de la atención primaria, el cual debe tomar en cuenta que las mujeres que acuden a consulta diaria, pueden presentar algunos datos físicos o psicológicos que orienten al maltrato, por ello es importante mantener una adecuada relación médico-paciente para facilitar la identificación de manera oportuna y así mismo disminuir o prevenir las consecuencias. Esto con la finalidad de disminuir los efectos perjudiciales en la mujer y en la dinámica familiar, ya que la familia se considera un complejo sistema de fuente de salud y enfermedad para sus propios integrantes, tomando en cuenta que la salud familiar está condicionada por variables socioeconómicas y culturales, que experimenta cambios a lo largo del ciclo vital de la familia, por ello la importancia de diagnosticar oportunamente los cambios, conflictos o enfermedades en sus diferentes etapas del desarrollo, para tomar en cuenta su abordaje en los aspectos físicos, psicológicos y sociales.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Waley SJA. *"Violencia Intrafamiliar"* Editores de textos mexicanos, México DF. 2004; 2-5,33
2. Norma Oficial Mexicana. *NOM-190-SSA1-1999*. Prestaciones de los Servicios de Salud. Criterios para la Atención Médica de la Violencia Intrafamiliar.
3. Anson OC. *"Marital Violence, Comparing women in violent and non violent union's en human relations"*. Mar 48(3),1995;285-305
4. Alpert, EJ., et al. *"Family Violence, An overview"* Academic Medicine.1997; supply (53-56):72
5. Loredó AA. *La violencia familiar ¿un problema que se hereda o se aprende?* Gac. Méd. Méx. 2002;138(2):157
6. Bach,G., et al. *"The intimate enemy"*. Avon Books, New York, 1996;86-92
7. Eliseberg MC, et al. *Wife abuse among women of child bearing age in Nicaragua*. AM J Public Health. 1999; 89: 241-244
8. Moreno MF. *La violencia en la pareja*. Rev Panamericana Salud Pública. 1999; 5(4-5): 245-258
9. www.medicinadefamiliares.cl *Violencia Intrafamiliar: 1-6*
10. Díaz OC. *Síndrome de la mujer maltratada en un hospital de tercer nivel*. Gac. Méd. Méx. 2002; 138(2): 158-162
11. Valdez SR. *Del silencio privado a las salas de urgencias: la violencia familiar como un problema de salud pública*. Gac. Méd. Méx. 2002; 138: 159-162
12. Fernández OM. *La experiencia de un programa de atención a la violencia en una unidad de primer nivel para población abierta*. Rev. Fac. Med. UNAM. 2001; 44(2): 49-54
13. Díaz ME. *Violencia intrafamiliar: frecuencia y características en ambientes urbano y rural*. Gac.Med.Méx. 2003; 139 (4): 356-361
14. www.inegi.gob.mx. INEGI. *Encuesta Nacional Sobre la Dinámica de las relaciones en los Hogares 2003 (ENDIREH)*. Aguascalientes, Ags. México. 2004: 3-133
15. Saucedo García JM. *Las múltiples formas de la violencia familiar*. Rev Med IMSS. 2002; 40(4): 277-279
16. Reglamento de la Ley de Asistencia y prevención de la Violencia Intrafamiliar del Distrito Federal. Gaceta Oficial del Distrito federal. 20 oct 1997.
17. www.inmujer.df.mx. Violencia hacia las mujeres en el Distrito Federal
18. www.pgjdf.gob.mx. Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal. Subprocuraduría de Procesos. Fiscalía de procesos en lo Familiar.
19. Organización Panamericana de la Salud. *"Informe mundial sobre la violencia y la salud"* Edit. OPS/OMS, Washington DC, 1ª Edic, 2003: 97-124
20. PGR, UNAM, FEVIM. *Psicología y Género en la Procuraduría de Justicia*. Edic. 2006. CD 1, 2,3.

10. ANEXOS

DETECCION DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN MUJERES DE 19 A 44 AÑOS DE LA CMF ORIENTE ISSSTE

Consentimiento informado: El siguiente cuestionario tiene como objetivo detectar algunos aspectos de interés de las pacientes derechohabientes para mejorar la atención médica que se brinda. Su participación es totalmente voluntaria y las respuestas que proporcione tendrán carácter confidencial, así mismo usted tiene el derecho de suspender su participación en cualquier momento que lo considere conveniente.

¿Desea usted contestar el cuestionario? Si ___ No ___ Fecha: _____

I.- Datos personales:

Edad: _____ Estado Civil: Casada ___ Unión libre ___ Divorciada ___ Viuda ___ Soltera ___ Escolaridad: Primaria ___ Secundaria ___ Preparatoria ___ Carrera técnica ___ Licenciatura ___ Otra: _____ Escolaridad de la pareja: Primaria ___ Secundaria ___ Preparatoria ___ Carrera técnica ___ Licenciatura ___ Otra: _____ ¿Su pareja o usted ingieren bebidas alcohólicas? Si (ella) ___ No (ella) ___ Si (él) ___ No (él) ___ ¿Trabaja usted? Si ___ No ___ ¿Trabaja su pareja? Si ___ No ___ ¿Cuánto gana usted? (1-3sm) (4-6sm) (7-10sm) ¿Cuánto gana su pareja? (1-3sm) (4-6sm) (7-10sm)
--

1.- ¿Recuerda cuando era niña, si las personas con quien vivía se insultaban o golpeaban?	Si ___ No ___
2.- ¿En su niñez alguna vez fue golpeada por alguna persona con quien usted vivía?	Si ___ No ___
3.- ¿Quién era la persona que con mayor frecuencia la golpeaba?	
A) Padre ___ B) Madre ___ C) Padrastro ___ D) Madrastra ___ E) Hermano(s) ___ F) Abuelos ___ G) Otros: _____	

Durante los últimos 12 meses su esposo o pareja....

4.- ¿Le ha dejado de hablar	Si ___ No ___
5.- ¿La ha avergonzado, menospreciado o la ha comparado con otras mujeres?	Si ___ No ___
6.- ¿La ha amenazado con irse, dañarla, quitarle a sus hijos o correrla?	Si ___ No ___
7.- ¿La ha encerrado o le prohíbe que la visiten?	Si ___ No ___
8.- ¿Se molesta mucho si cree que usted no cumple con las labores del hogar?	Si ___ No ___
9.- ¿La ha amenazado con matarla, matarse o matar a los niños?	Si ___ No ___
10.- ¿Le ha reclamado como gasta el dinero?	Si ___ No ___
11.- ¿Le prohíbe trabajar o estudiar?	Si ___ No ___
12.- ¿Alguna vez la ha empujado o jalado el cabello?	Si ___ No ___
13.- ¿La ha pateado o amarrado?	Si ___ No ___
14.- ¿Le ha golpeado con las manos o con algún objeto?	Si ___ No ___
15.- ¿La ha tratado de ahorcar o asfixiar?	Si ___ No ___
16.- ¿La ha agredido con cuchillos o arma de fuego?	Si ___ No ___
17.- ¿Ha usado la fuerza física para obligarla a tener relaciones sexuales?	Si ___ No ___

19.- Cuándo hay problemas con su esposo o pareja ¿Platica o pide ayuda a.....

A) Familiares ___ B) Amigos ___ C) Sacerdote ___ D) Psicólogo ___ E) Trabajadora Social ___ F) Org. No Gubernamental ___
 G) Ministerio público ___ H) DIF ___ I) Policía Preventiva ___ J) PGR ___ K) Otros ___ L) Nadie ___

20.- ¿Ha presentado alguna de las siguientes consecuencias por tener problemas con su pareja?

A) Cirugías ___ B) Moretones ___ C) Herida ___ D) Quemaduras ___ E) Pérdida de dientes ___ F) Hemorragias ___ G) Desmayo ___
 H) Fracturas ___ I) Abortos o partos prematuros ___ J) Ardor o sangrado transvaginal ___ K) Ha dejado de trabajar o estudiar ___ L) Incapacidad para mover alguna parte del cuerpo ___ M) Ha dejado de comer ___ N) Angustia o tristeza ___ Ñ) Insomnio ___ O) Ideas suicidas ___ P) Lesión de algún familiar ___ Q) Fallecimiento de algún miembro del hogar ___ R) Ninguna ___

22.- ¿Usted o su pareja consumen algún tipo de droga? Si (UD) ___ No (UD) ___ Si (él) ___ No (él) ___

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN