



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE MEDICINA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO E
INVESTIGACIÓN
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
U. M. F. NO. 9
ACAPULCO GRO.



VIOLENCIA EN LA MUJER EN LA RELACION DE PAREJA

TESIS
PARA OBTENER EL DIPLOMA DE
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:

LAURA DALILA SOLIS BAÑOS

ACAPULCO, GUERRERO

FEBRERO, 2006



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

VIOLENCIA EN LA MUJER EN LA RELACION DE PAREJA

TESIS PARA OBTENER DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN
MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:

LAURA DALILA SOLIS BAÑOS

AUTORIZACIONES:



DRA. VICTORIA CUEVA ARANA

PROFESORA TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN
EN MEDICINA FAMILIAR PARA MÉDICOS GENERALES EN
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 9 ACAPULCO, GRO.



DR. JESÚS FERNANDO OLVERA GUERRA
ASESOR METODOLÓGIA DE TESIS



DRA. VICTORIA CUEVA ARANA
ASESORA DEL TEMA DE TESIS



DR. JESÚS FERNANDO OLVERA GUERRA
COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACIÓN E
INVESTIGACIÓN EN SALUD

VIOLENCIA EN LA MUJER EN LA RELACIÓN DE PAREJA

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

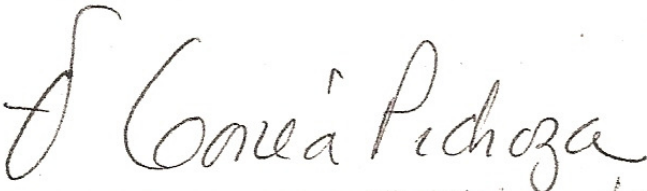
P R E S E N T A:

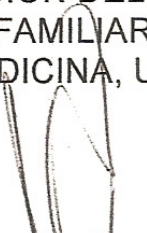
LAURA DALILA SOLIS BAÑOS

AUTORIZACIONES



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


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


DR. ISAIAS HERNANDEZ TORRES
COORDINADOR DE DOCENCIA DEL DEPARTAMENTO DE
MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA, U.N.A.M.

AGRADECIMIENTOS

A la Dra. Victoria Cueva Arana: quien más que una profesora, y asesora en este proyecto de mi vida, nos permitió encontrar una excelente amiga siendo un gran apoyo para la culminación de este trabajo.

Al Dr. Fernando Olvera Guerra por su incondicional interés y apoyo en la elaboración del presente documento.

En forma muy Especial al Dr. Mario Robles gran maestro, gran persona y gran ser humano. Quien siempre estuvo presente fortaleciendo en esta etapa de mi formación.

Por siempre a todos los profesores que con su conocimiento enriquecieron a mi persona como profesional permitiéndome lograr la meta propuesta.

Y sin duda a todas las Mujeres que sin su participación no hubiese sido posible este trabajo.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo en especial a mi hija Diana Paola quien ha sido el motor para continuar superándome cada día, como profesional, pero sobretodo como ser humano.

Te amo mi niña preciosa gracias por ser la luz que ilumina todos los días mi vida, siempre estas presente en mis pensamientos pero sobre todo en mi corazón.

A ti gran amiga y compañera Gloria, quien fuiste la piedra angular para que yo pudiera ausentarme de mis deberes como madre dejando en tus manos los cuidados de la personita más importante de mi vida, y a quien siempre cuidaste como propia.

Muchas gracias, siempre
Te estaré agradecida.

Para ti Madre por apoyarme y darme todo el cariño que me permite seguir esforzándome para ser mejor.

Gracias mama
Dios te Bendiga

A ustedes mis hermanas, pero con mucho cariño para ti Delia, quien apoyaste en todo momento este nuevo proyecto.

Por siempre unidas.
Es un orgullo tenerlas.

A mis compañeros de la especialidad; A ti Rosa, Víctor, Felipe y Carbajal, con quien compartimos estos años con arduo trabajo y con quien comparto este logro en mi vida.

Siempre los recordare.

RESUMEN

Título. Violencia en la Mujer en la Relación de Pareja

Objetivo: Identificar las características de la violencia en la mujer en la relación de pareja.

Diseño: Transversal

Introducción: La violencia siempre ha estado presente, con formas y escenarios diferentes, afecta a mujeres, se acompaña de trastornos médicos, y de una gama de psicopatías, es un problema que ha incrementado la demanda de atención médica, deteriora los valores del ser humano que puede costarle la vida.

Material y método: Se realizó estudio, durante el período de septiembre 2004 a febrero 2005, seleccionando a 356 mujeres que acudieron a consulta externa del HGZMF No.4 del IMSS en Iguala, Guerrero. Se incluyó a mujeres derechohabientes entre 15 y 65 años de edad, con pareja actual.

Resultados: De 356 mujeres, 42.7%; aceptaron sufrir violencia. Predominando, el 54.4%; la edad de 20-39 años, el 71.7%; estaba casada, y el 45.7%; tenían de uno a dos hijos, el 42.1%; con escolaridad de bachillerato. La violencia psicológica la más frecuente 64.4%, encontrando mujeres severamente maltratadas, en el 52.6%; y sólo el 3.2%; solicitó ayuda.

Conclusión: Es importante establecer programas de atención a la violencia intrafamiliar que sean accesibles a cualquier comunidad sobre todo en la mujer.

Palabras Claves: Violencia doméstica, maltrato, mujer, abuso, pareja.

SUMMARY

Title: Violence in the woman in the pair relation

Objective: To identify the characteristics of the violence in the woman in the pair relation.

Design. Cross-sectional

Introduction: The violence always has been present, with forms and different scenes, affect women, it is accompanied by medical upheavals and of a range of psicopatías, it is a problem that has increased the demand of medical attention, deteriorates the values of the human being who can cost the life to him.

Material and method: study was made, during the period of September 2004 to February 2005, selecting to 356 women who went to external consultation of the HGZMF No.4 of the IMSS in Equals, Guerrero. One included to women rightful claimants between 15 and 65 years of age, with present pair.

Results: Of 356 women, 42.7%; they accepted to undergo violence. Predominating, the 54.4%; the age of 20-39 years, the 71.7%; it was married, and the 45.7%; they had of one two children, the 42.1%; with baccalaureate schooling. The psychological violence the most frequent 64.4%, finding women severely mistreated, in the 52.6%; and only the 3.2%; it asked for aid.

Conclusion: It is important to establish programs of attention to the intrafamily violence that are accessible to any community mainly in the woman.

Key words: Domestic Valencia, I mistreat, woman, abuse, pair

Índice	páginas.
1. Marco teórico.....	7
2. Planteamiento del problema.....	17
3. Justificación.....	19
4. Objetivos	24
4.1 Objetivo general	24
4.2 Objetivos específicos.....	24
6. Metodología.....	25
6.1 Tipo de estudio.....	28
6.2 Población, lugar y tiempo de estudio.....	28
6.3 Tipo de muestra y tamaño de la muestra	28
6.4 Criterios de selección	29
6.5 Información a recolectar (variables)	30
6. 6 Métodos de recolección de datos.....	33
6.7 Organización de los datos	33
6.8 Consideraciones éticas	33
7. Resultados	35
7.1 Análisis estadísticos	35
7.2 Descripción de los resultados.....	35
7.3 Tablas.....	38
8.- Discusión.....	45
9. Conclusiones.....	50
10.- Referencias	52

Anexo 1	57
Anexo 2	58
Anexo 3	60
Anexo 4	63
Anexo 5	64

1. Marco teórico

La violencia familiar es uno de los problemas sociales más graves y difíciles de cuantificar de nuestros tiempos. Se asocia a trastornos médicos como el alcoholismo y otras adicciones, así como a una amplia gama de psicopatías tanto en el agresor como en la víctima.¹

La violencia existe desde épocas muy remotas, en sus diferentes formas, aún cuando ésta se vive en escenarios diferentes, continúa presentándose en los grupos más vulnerables, como son las mujeres, los niños y niñas, y en menor medida los hombres. A pesar de no ser una enfermedad tradicional, constituye un problema social que ha influido de manera importante en la salud y el bienestar de las mujeres mexicanas y de otras mujeres a nivel mundial.²

En especial, a la violencia contra la mujer se le considera un problema de salud pública por su gran impacto mundial, y por el incremento en la demanda de atención médica y por su repercusión en los servicios de salud.^{1,3}

La violencia no solo deja secuelas físicas y mentales en la mujer, también se sabe que cuando los niños la viven, se incrementa el riesgo de depresión, trastornos en la conducta y retraso en su desarrollo cognoscitivo que repercutirá en toda su vida.^{4, 5,6}

La violencia familiar se convierte en una amenaza para la tranquilidad y seguridad ciudadana, afectando negativamente la calidad de vida de las personas.⁶

En el caso de la mujer, la violencia puede encontrarse en todos los países, en los diferentes niveles de la sociedad, independientemente del nivel intelectual o la religión que se profese. Es un problema de difícil erradicación ya que se aprende en el hogar y se transmite de una generación a otra.^{7, 8}

Estudios realizados en diferentes países han manifestado la gravedad de las consecuencias de la violencia y han contribuido para que las principales Organizaciones Internacionales con responsabilidad en la salud, como son la Organización Mundial de la Salud, (OMS), la Organización de las Naciones Unidas (ONU), y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), lo consideren un problema de salud pública de primera atención.^{8,9}

La Organización Mundial de la Salud y el Banco Mundial consideran que violencia constituyen el 15% de la carga mundial de enfermedad. América Latina y el Caribe son consideradas como las zonas más violentas del mundo, se encuentran con una tasa regional de violencia de aproximadamente 20 homicidios por cada 100 mil habitantes, es decir seis veces más que en países desarrollados.^{10,11}

En el mundo se estima que más de cinco millones de mujeres son víctimas de maltrato físico severo por parte de sus esposos, y del 50 al 60 % son violadas por ellos mismos.¹²

La UNICEF (Fondo Internacional de las Naciones Unidas de Ayuda a la Infancia), en 1997 registró que el 25 y el 50% de las mujeres del mundo han sufrido agresiones físicas por parte de un compañero íntimo. En un 75 % la violencia marital. Una de cada siete mujeres son víctimas de agresión sexual. En la actualidad solo 27 países tienen leyes contra el abuso sexual, considerando un crimen la violación en el matrimonio.¹³

La Organización de las Naciones Unidas en 1998 reporta que en Francia el 95 % de las víctimas de la violencia son mujeres y de éstas el 51% lo sufren por parte del cónyuge o amante.¹⁴

La Organización Panamericana de la Salud, en 1993 y el Bureau of Justice Statistics en 1994, mencionan que entre el 45 y el 60% de los homicidios contra las mujeres se realizan dentro de su propia casa. Los intentos de suicidio son 12 veces más frecuentes entre mujeres que han sufrido violencia doméstica. En los Estados Unidos, una mujer es maltratada cada 15 segundos, el 30% de

estas mujeres han sufrido un traumatismo ocasionado por la violencia doméstica, las agresiones físicas frecuentemente ocurren entre el 8 al 13% de los matrimonios en los que dos terceras partes de ellos reinciden. ¹⁵

En un estudio en Nicaragua han documentado que uno de cada dos mujeres habían sido golpeada por su compañero alguna vez en la vida y una de cada cuatro habían sido víctima de violencia física en los últimos 12 meses. ¹⁶

Según el reporte del Banco Mundial, la violencia doméstica contra las mujeres supone una pérdida del 5 al 15% de los años de vida saludable en edad reproductiva, es decir uno de cada cinco días de salud. ¹⁷

Se estima que la prevalencia mundial de maltrato marital oscila entre el 16 y el 30%. En los países desarrollados, las tasas de prevalencia son muy parecidas. En Canadá, un 37% de las mujeres de 18 a 40 años de edad afirmaban haber sido agredidas físicamente por su compañero actual o anterior desde los 16 años de edad. ¹⁸

Un 70% de las mujeres maltratadas manifiesta que el primer incidente de conflicto o violencia en la pareja ocurre durante el primer o segundo año de convivencia. ¹⁹

Una encuesta realizada en 1997 a 359 mujeres del área de Lima Metropolitana, mostró que la negociación como modo de manejar los conflictos en la pareja aparece en el 100% de los casos. Esto significa que en algún momento todas las parejas negociaron o intentaron negociar soluciones. ²⁰

En el Municipio de Camagüey 1998, se realizó un estudio a 310 mujeres, encontrando que 226 mujeres reportaron algún tipo de violencia con el 72.9%, el rango de edad es 30 a 39 años, la gran mayoría de las mujeres no solicitaron ayuda. ²¹

En Santa Fe de Bogotá, Colombia, entre 1998 y 1999 se realizó un trabajo para conocer el grado de violencia conyugal, a través de entrevistas realizadas a 3,157 mujeres, reportando que un 27.3% habían sido víctimas de algún tipo de agresión por parte de su pareja, el 67.4% habían tenido dos o más tipos de agresión física, 46.7% habían sido agredidas gravemente, y el 26.2% mencionaron la prohibición de ciertas actividades por parte de sus compañeros. En cuanto a experiencias en su familia de origen 64.4% de las mujeres habían recibido algún tipo de maltrato durante su niñez.²²

En Barranquilla Colombia en el año 2002 se realizó un estudio a 275 mujeres por medio de una entrevista personalizada, reportando una prevalencia de maltrato marital de 22.9% y el grupo más afectado fue entre 25 y 29 años con un 33.3% asociándose a maltrato físico el consumo de alcohol en las mujeres.²³

De 1991 al 2000 en un estudio realizado en población urbana y rural del Distrito Federal (DF), se realizó una encuesta por el Centro de Atención a la Violencia Intrafamiliar y sexual (AVISE) a fin de comparar de comparar la frecuencia y características del maltrato familiar entre el ambiente urbano y rural encontrando que el concepto de violencia intrafamiliar el 81% de la población urbana y 64% de la rural tenían conocimiento de ella, que es mas frecuente la violencia física pero mas aun en la zona urbana que en la rural con un 9% que la víctima en el 80% fueron del sexo femenino, las esposas o hijas 67.7%, y los agresores el esposo, padres o abuelos en un 77.8%.²⁴

En la encuesta que la Asociación Contra la Violencia hacia la Mujer, A. C. (COVAC), en un estudio realizado en 1995, incluyó nueve ciudades de la República Mexicana, encontrando que la prevalencia de violencia hacia la mujer fue: física 81%; emocional o psicológica 76%, y sexual 32%. Las conductas encontradas fueron: golpes, gritos y groserías, además de la violación. En la mayoría de los casos el agresor fue el hombre, y solo la quinta parte de las agredidas hizo algún tipo de denuncia, con resultados pobres.²⁵

En 1995, se crea en la Academia Nacional de Medicina, el Comité para el estudio de la Violencia Intrafamiliar y Sexual.²⁶

En la ciudad de Durango se realizó una encuesta a 384 mujeres casadas, o en unión libre, en un rango de edad de 12 a 48 años. La prevalencia de violencia doméstica fue: violencia sexual 42%; violencia física 40% y la violencia emocional 18%.²⁷

En el Instituto Nacional de Estadística Geográfica e Informática (INEGI) en una encuesta realizada en la Ciudad de México en el 2000 se encontró que uno de cada tres hogares ha vivido ambientes de violencia intrafamiliar en forma de maltrato emocional, intimidación, abuso físico o abuso sexual. El maltrato emocional se presenta en el 99.2% de los hogares con violencia, el abuso sexual ocurre en 1.1% de los mismos.²⁸

El 25 de noviembre del 2000, a iniciativa de la Organización de las Naciones Unidas, se celebró por primera ocasión el Día Internacional para la Eliminación de la Violencia Contra las mujeres, considerando, que una de cada cinco mujeres a nivel mundial ha sido objeto de violencia en alguna etapa de su vida.²⁹

En un estudio realizado en el 2003 por Hijar encontró en varios hospitales de la ciudad de México, reportaron 598 casos, en los que el 16% presentaron lesiones intencionadas, correspondiendo a violencia familiar, el más afectado fue el sexo femenino en el 76%, y los jóvenes entre 15 y 29 años con un 46%. En el caso de la violencia familiar el 50% de los casos eran mayores de 30 años.³⁰

En La Encuesta Nacional sobre violencia contra las mujeres realizadas en el 2003, en los Servicios de Salud de Instituciones del Sector Público del primer y segundo nivel de atención, reportó una prevalencia de violencia de la pareja actual de un 21.5%, y que una de cada tres mujeres ha sufrido violencia de pareja alguna vez en la vida. El tipo de violencia más frecuente fue la psicológica con 19.6 %, la física con 9.8%, la sexual con 7% y la económica con 5.1%.³¹

En la Encuesta Nacional de Mujeres (ENVIM), efectuada en el año 2003, se identificó la importancia nacional de la violencia hacia la mujer, en donde se entrevistaron 26,042 usuarias de los servicios de salud en el país. 41.4% correspondieron a derechohabientes del IMSS (10,787). Se conoce que su población cuenta con mejores niveles de escolaridad; por lo que el 62% eran casadas y sólo el 12% solteras, de ellas el 58% mencionó haber tenido referencia de violencia, 20% sufrió de violencia por su pareja actual, y el 32 % sufrió violencia de su pareja de toda la vida.³²

En el 2004 en Colima en el Hospital General de Zona. No.1, en la unidad de Medicina Familiar se realizó un estudio en 288 mujeres mayores de 18 años de edad, y que acudieron a consulta. Se encontró que la violencia física es la más frecuente presentándose en el 63.54% de las mujeres derechohabientes, observando que el nivel de escolaridad y económico fueron factores importantes para hacer de la mujer un objeto fácil para el maltrato.³³

En las estadísticas del INEGI a nivel nacional, se encontró que la violencia contra la mujer fue de 47 de cada 100 mujeres mayores de 15 años que viven con su pareja en el hogar, sufriendo violencia emocional, económica, física o sexual, por parte de su compañero o esposo. Encontrando que 9 padecieron violencia física, 8 sexual; 38 emocional y 29 económica. La violencia que se ejerce no respeta fronteras geográficas, culturales o económicas, ni edades, tiene lugar en el trabajo y en las calles pero su principal manifestación es dentro del ámbito familiar.³⁴

El INEGI en Guerrero reporta que de cada 10 familias guerrerenses en 4 existe un ambiente de violencia, la cual deja consecuencias emocionales, físicas y hasta psicológicas, que una de cada tres mujeres vive algún tipo de violencia. Las condiciones de pobreza y marginación son un factor que contribuye a que se cultive la violencia. En el 2004 la Secretaría de la Mujer en Guerrero tiene registrados 3,200 casos de mujeres golpeadas durante los meses de febrero a noviembre.³⁵

En México la Norma Oficial Mexicana (NOM), NOM-190-SSAI-1999 define a la *violencia* como el acto u omisión único o repetitivo cometido por un miembro de la familia en relación de poder en función del género, edad o condición física, en contra de otro u otros integrantes de la misma, sin importar el espacio físico donde ocurra el maltrato físico, psicológico, sexual y abandono. Se define como *abandono*, al acto de desamparo injustificado, hacia uno o varios miembros de la familia con los que se tienen obligaciones que derivan de las disposiciones legales y que ponen en peligro la salud. *Maltrato físico*, es al acto de agresión que causa daño físico. *Maltrato psicológico*, es la acción u omisión que provoca alteraciones psicológicas o trastornos psiquiátricos en quién la recibe. *Maltrato sexual*, a la 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.³⁶

La OMS define que *violencia* es el uso intencional de la fuerza física o el poder contra uno mismo, hacia otra persona, grupos o comunidades, y que tiene como consecuencias probables: lesiones físicas, daños psicológicos, alteraciones del desarrollo, abandono e incluso la muerte.³⁷

Son muchos los factores que causan la violencia en la mujer entre los que se mencionan la personalidad, la dinámica familiar, aunada a la pobreza, la desigualdad social, la crisis económica, y la cultura.³⁸

Hasta hace poco la violencia contra las mujeres y la conocida violencia doméstica eran consideradas un asunto privado e individual, sin relevancia social, que no requería atención del Estado dejándolo fuera de la discusión e intervención de los Derechos Humanos. En la actualidad se sabe que la forma en que se expresa la violencia en el hogar no es una acción individual, nace en el contexto de las relaciones sociales, hacia el interior de la familia, en donde el hombre ejerce una situación de poder y abuso hacia la mujer.³⁹

Se entiende como *violencia doméstica* a las acciones u omisiones que obliguen a cualquier individuo a hacer lo que no desea, o que impidan algo que necesite en las esferas física, psicológica y sexual que es efectuada por su compañero íntimo. ⁴⁰

2. Planteamiento del problema

La violencia específica contra la mujer, se ha presentado desde tiempos remotos, ningún país se ha salvado de ella. La violencia tiene diferentes rostros que se expresan bajo un amplio espectro de daños, de los cuales los más evidentes son las lesiones físicas que van del maltrato hasta la muerte.

9

Los daños psicológicos y las repercusiones corporales que la envuelven pueden causar desde lesiones, enfermedades diversas hasta las discapacidades permanentes convirtiéndola en una de las principales determinantes de la salud de la población femenina. La violencia en sus múltiples manifestaciones es un creciente problema de salud pública como lo demuestran los aumentos en las tasas de mortalidad, morbilidad y discapacidad. Los efectos de la violencia se reflejan especialmente en los grupos más vulnerables de la sociedad, los niños y las mujeres, convirtiendo a la violencia en un problema social grave, difícil de cuantificar en nuestros tiempos.^{3, 29, 47}

De acuerdo a estadísticas realizadas en el 2000 por la UNICEF (Fondo Internacional de las Naciones Unidas de Ayuda a la Infancia), el número de mujeres maltratadas llegan a ser del 50%, y en un 75% es violencia conyugal.¹³

El Estado de Guerrero no está exento de la violencia, se anuncian que de cada 10 familias Guerrerenses en 4 existe un ambiente de violencia. La Secretaría de la Mujer en Guerrero, ha reportado 3,200 casos de mujeres golpeadas, sin tomar en cuenta los casos que no son denunciados por la falta de cultura, información, temor o miedo.³⁴

A nivel Institucional no contamos con estadísticas confiables y reales que nos permitan valorar el tipo de violencia en la mujer usuaria, en la relación de pareja, por

lo que surge la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son las características de la violencia en la mujer en la relación de pareja?

3. Justificación

La violencia en el ámbito de la familia y especialmente de la pareja, se viene dando desde tiempo inmemorial. La violencia contra las mujeres está vinculada al desequilibrio en las relaciones de poder entre los sexos en los ámbitos social, económico, religioso y político, a pesar de los esfuerzos por la legislación en favor de la igualdad.

Específicamente la violencia de pareja es un problema social que debe ser reconocido por toda la población. Ocuparse de ella es darle la debida importancia a uno de los problemas de salud pública que más se ha mantenido oculto a lo largo de la historia. Es importante romper con la idea de que es un problema "privado" y hacer públicas estas situaciones que dañan la salud de millones de personas.

La violencia hacia la mujer constituye un delito que afecta y deteriora los aspectos más valiosos del ser humano, y que puede llegar a costarle la vida. Las mujeres que la experimentan sufren muy diversos problemas de salud y disminuyen su capacidad para participar en la vida pública.

El maltrato perjudica a las familias durante generaciones, así como a las comunidades, reforzando otros tipos de violencia en las sociedades, es un atentado contra el derecho a la vida, a la seguridad, a la libertad, a la dignidad y a la integridad física y psíquica de la víctima.

Los datos estadísticos revelan que entre un 35% y un 40% de mujeres que viven en parejas sufren malos tratos por parte del hombre, lo que permite afirmar que miles de mujeres están bajo amenaza de muerte. Esta comprende cuatro modalidades, que van desde la agresión física, la violencia sexual, la psicológica y la económica.

Estudios realizados en 71 países demuestran que una importante proporción de mujeres la sufren, y una de cada tres es objeto de violencia por parte de su pareja durante su vida. Las causas de este fenómeno son múltiples; se han señalado factores tales como problemas de personalidad y de dinámica interpersonal familiar, situaciones variables como el de pobreza y el estrés económico, así

como normas culturales que dan soporte a la violencia de género a la provocada por la desigualdad social

La violencia en el hogar representa el 5% del total de problemas de salud entre las mujeres de 15 a 44 años de edad en países en desarrollo y 19% en países desarrollados. Crea mayores riesgos para la mujer de tener una mala salud física y reproductiva, además las mujeres maltratadas tienen una mala salud mental y un funcionamiento social menos acertado.

En el embarazo tiene graves consecuencias para la salud tanto de la madre como del hijo, dando lugar a embarazos de alto riesgo, abortos espontáneos, parto prematuro y bajo peso al nacer. Las mujeres que la han experimentado maltrato sexual tienen más riesgo de contraer el virus del papiloma humano, y el temor impide que tenga acceso a la información sobre el VIH/SIDA y que reciba tratamiento y asesoramiento.

La depresión es una de las consecuencias más comunes, aumentando las probabilidades de que las mujeres objeto de violencia hagan uso indebido del alcohol y las drogas e informen de disfunción sexual, intentos de suicidio, estrés postraumático y trastornos del sistema nervioso central.

Ser testigo de constantes actos de agresiones en el hogar puede crear patrones de conducta violenta en las relaciones personales de por vida. La violencia contra la mujer puede impedir su plena participación en la actividad económica y cerrarle oportunidades de empleo.

La violencia contra la mujer se vuelve crónica debido a la dependencia económica y emocional, por ello las mujeres se sienten incapaces de afrontar el mundo solas, pues carecen de una formación que les permita tener acceso a un trabajo remunerable para educar y atender solas a sus hijos, la baja autoestima genera culpabilidad y vergüenza ante la sociedad, no existe apoyo de las autoridades lo que genera miedo, o facilita nuevas agresiones al no denunciar los hechos.

El reconocer la problemática social que vivimos sobre el maltrato familiar ha permitido que las autoridades civiles y penales en la República Mexicana, dieran un gran paso, y que la Secretaría de Salud normara la atención de los casos de violencia familiar, a raíz de la publicación de la Norma Oficial Mexicana para la Prevención y Control de la Violencia Familiar; aún cuando los avances logrados hasta el momento han sido buenos aún prevalece una permisividad social alrededor de la violencia hacia las mujeres, lo cual impide que el problema se detecte y se atienda de manera oportuna, siendo este el principal obstáculo para su prevención y control.

Las generaciones futuras tienen el derecho a crecer en un mundo de paz, sanos, con amor y sin agresiones. El maltrato que se vive hacia el interior de los hogares es una realidad social que se puede transformar y controlar, que requiere de esfuerzos a todos los niveles y en los diferentes campos; es importante y urgente profundizar en el estudio de la violencia, y en particular, contra la mujer; estudiando la posible relación entre el consumo de alcohol y las manifestaciones de violencia,

Es importante reconocer y promover la acción del Gobierno sobre la violencia y los abusos sexuales, tomando como base los derechos humanos de las mujeres como una acción de justicia social.

Legalizar las sanciones para el agresor, en los casos donde se presente la violencia. Llevar a cabo las reformas pertinentes en el Código penal, con el fin de que las penas guarden relación con la entidad y gravedad de los delitos de agresión hacia las mujeres.

Establecer en la formación de jueces, policías, abogados y agentes sociales, la materia de la violencia que las mujeres soportan en el ámbito familiar, social y laboral. Que se cuente con los recursos necesarios tanto gubernamental y no gubernamental, para la creación de casas de apoyo de urgencia y centros de recuperación integral para mujeres maltrata y sus hijos.

Priorizar programas específicos de atención jurídica y psicológica para mujeres, niños y niñas víctimas de la violencia. Creando una fiscalía concerniente a la violencia de que son objeto las

mujeres y los menores en el ámbito familiar o doméstico. Es importante la participación en el sistema educativo sobre materias que orienten a conocer los Principio de la Igualdad, a las relaciones de cooperación entre los sexos y el reproche y la censura hacia las actitudes y comportamientos que generen violencia de género.

Es fundamental desarrollar campañas de sensibilización, dirigidas a la sociedad, para favorecer el cambio de mentalidad y romper con los tópicos y los mitos que dividen la sociedad por géneros. Una de las mas larga labor es la de establecer en los ministerios públicos, un área específica para atender de forma individual e íntima a las víctimas de violencia, bajo la coordinación de mujeres especializadas en esta materia.

4. Objetivos

4.1 Objetivo general

Identificar las características de la violencia en la mujer en la relación de pareja.

4.2 Objetivos específicos

- 1.- Identificar las características de la víctima de violencia y de su agresor.
- 2.- Identificar los diferentes tipos de violencia que sufre la mujer en la relación de pareja.
- 3.- Identificar el nivel de la violencia que vive la mujer en la relación de pareja.

6. Metodología

Se aplicó la encuesta a 356 mujeres derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social, en base a los lineamientos que se tienen sobre violencia en la Norma Oficial Mexicana, durante los meses de septiembre del 2004 a febrero del 2005, en la consulta externa del Hospital General de Zona de la Unidad de Medicina Familiar No. 4 en Iguala, Guerrero.

Se incluyó el 50% de la población femenina del turno matutino y el 50% del turno vespertino, correspondiendo a 178 encuestas realizadas respectivamente, y aplicándose un promedio de una a dos encuestas diarias.

Se solicitó consentimiento informado por escrito (Anexo 1) a las pacientes seleccionadas en forma aleatoria sistematizada y que reunieron los criterios de inclusión; realizándoles entrevistas personalizadas, en donde se tomaron en cuenta variables sociodemográficas como, edad, estado civil, No. de hijos, escolaridad, ocupación, ingreso mensual, si presentaba presencia de pareja actual, tipo de violencia sufrida, y relación con el agresor, se solicitaron algunas características del agresor iguales a la de la víctima, así como su relación con las adicciones (Anexo 2) y la aplicación de una escala de violencia. (Anexo 3).

Se diseñó un formato para el vaciado de los resultados iniciales y finales que contuvo un número de folio consecutivo, edad, escolaridad, estado civil, ingresos mensuales tanto de la víctima como del agresor, y el resultado de la escala de violencia. (Anexo 4 y 5) Una vez realizadas el total de entrevistas programadas, se elaboró un concentrado y análisis de la información a través de Epi-Info.

Se utilizó una escala de violencia con resultados obtenidos a través de un sistema binario para asignar un puntaje a cada posible combinación de respuestas múltiples que se pudieran presentar. Se ponderó los valores acumulados definiéndose como leve: de 1 a 7 puntos; grave, de 8 a 31; y severa de 32 a 127 puntos. Las preguntas realizadas se muestran en el Cuadro.

Escala de caracterización de violencia

Forma de violencia	Ponderación	Acumulado	Caracterización
¿La gritó o insultó, humilló o ridiculizó?	$2^0 = 1$	1	Leve: (1 -7)
¿Dejó de hablarle o de tenerla en cuenta?	$2^1 = 2$	3	
¿La amenazó con que la iba a dejar?	$2^2 = 4$	7	
¿Le disminuyó o quitó el aporte económico?	$2^3 = 8$	15	Grave (8-31)
¿La amenazó con quitarle los hijos?	$2^4 = 16$	31	
¿La obligó a tener relaciones sexuales?	$2^5 = 32$	63	
¿La golpeó?	$2^6 = 64$	127	Severo (32-127)

Por consideración ética se estableció coordinación con el personal médico, y más estrechamente con trabajo social, con la finalidad de dar seguimiento a los casos detectados. El apoyo a las víctimas de violencia fue la integración a mujeres con riesgo a grupos de ayuda, la canalización de casos específicos con otras autoridades como la Secretaría de la Mujer brindando apoyo psicológico y legal, otras se derivaron para atención psicológica y/o psiquiátrica en segundo nivel de nuestra misma institución.

6.1 Tipo de estudio

Estudio prospectivo, transversal, observacional, descriptivo.

6.2 Población, lugar y tiempo de estudio

Mujeres derechohabientes del Hospital General de Zona con Unidad de Medicina Familiar No. 4 de la ciudad de Iguala Guerrero, del turno matutino y vespertino, de los 14 consultorios, que acudieron a la consulta externa en el período comprendido entre septiembre del 2004 y febrero del 2005.

6.3 Tipo de muestra y tamaño de la muestra

Se seleccionaron a 356 mujeres usuarias en forma aleatoria que acudieron a la consulta externa de la Unidad de Medicina Familiar No. 4 de ambos turnos, de los 14 consultorios.

Tamaño Poblacional: 10, 000

Prevalencia esperada 60%

Peor resultado: 65%

Nivel de confianza Tamaño de muestra

95 %

356

6.4 Criterios de selección

Criterios de inclusión

- 1- Se incluyeron a todas las mujeres derechohabientes entre 15 y 65 años y más que acudieron a la consulta externa de la Unidad de Medicina Familiar No. 4 del Instituto Mexicano del Seguro Social de Iguala Guerrero, del turno matutino y vespertino.

2- Se realizó a todas las mujeres derechohabientes que tenían una pareja.

Criterios de exclusión

- 1- Mujeres que no aceptaron la aplicación de la encuesta.
- 2- Mujeres que no tenían una relación de pareja.
- 3- Mujeres que nunca tuvieron pareja.

Criterios de eliminación

- 1- Las encuestas incompletas.

6.5 Información a recolectar (variables)

Variable	Definición operacional	Escala Medición	Indicador
Mujer	Relación complementaria del varón, desde el punto de vista reproductivo y sociocultural.	Cualitativa	Mujer
Relación de pareja	Conjunto de dos personas, animales o cosas que tienen entre sí alguna correlación o semejanza, y especialmente el formado por hombre y mujer.	Cualitativa	Si No
Violencia	Violencia: El acto u omisión único o repetitivo, cometido por un miembro de la familia, en relación de poder en función del género, edad o condición física, en contra de otro u otros integrantes de la misma, sin importar el espacio físico donde ocurra	Cualitativa	<i>Abandono.</i> Al acto de desamparo injustificado hacia uno o varios miembros de la familia con los que se tienen obligaciones que derivan de las disposiciones legales y que ponen en peligro la salud. <i>Físicos.</i> Acto de agresión que causa daño físico.

	el maltrato físico, psicológico, sexual o abandono.		<p><i>Psicológico.</i> La acción u omisión que provoca alteraciones psicológicas o trastornos psiquiátricos en quién la recibe.</p> <p><i>Sexual.</i> A la acción u omisión mediante la cual se induce o se impone la realización de prácticas sexuales no deseadas o respeto de las cuales se tiene capacidad para consentir.</p>
Maltrato	Acción de causar daño o conducta amenazante. Capacidad de producir respuestas de miedo e indefensión que facilitan su repetición.	Cualitativa	<p>Puntuación:</p> <p>Leve 1 a 7 puntos Grave 8 a 31 puntos Severo 32 a 127 puntos</p>
Edad	Tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento.	Cuantitativa	Años
Estado civil	Condición social legal de una pareja en convivencia conyugal.	Cualitativa	<p>Soltera Casada Divorciada o separada Unión libre</p>
Escolaridad	Nivel máximo de estudios.	Cuantitativa	<p>Analfabeta Primaria Secundaria Bachillerato o preparatoria Profesional</p>
Ocupación	Actividad productiva remunerada o no, que ha desempeñado en los últimos 3 años.	Cualitativa	<p>Hogar Estudiante Empleada Comerciante Profesional</p>
Nivel económico	Ingreso semanal, quincenal, mensual. (salarios mínimos)	Cualitativa	<p>Bajo (1 a 2 salarios) Medio (3 a 4 salarios) Alto (5 salarios o mas)</p>

6.6 Métodos de recolección de datos

Se aplicó una cédula de identificación, a las mujeres seleccionadas, con base en los lineamientos sobre violencia en la Norma Oficial Mexicana acompañada por una escala de violencia El abordaje fue a través de entrevista personalizada y confidencial tomando en cuenta las variables sociodemográficas como: edad, estado civil, número de hijos, escolaridad, ocupación, ingreso mensual, presencia de pareja actual, tipo de violencia sufrida y relación familiar con el agresor. Se solicitaron algunas características del agresor iguales a la de la víctima así como su relación con adicciones. (Anexos 2 y 3)

6.7 Organización de los datos

Los resultados obtenidos fueron capturados en una hoja de control donde se vaciaron todos los datos. (Anexo 4)

6.8 Consideraciones éticas

El presente estudio se apegó, a la Norma Oficial Mexicana contra la violencia, y a los Lineamientos Legales Institucionales con la autorización del Comité local de Investigación en Salud y su Subcomité de Ética de la Unidad de Medicina Familiar No. 9 en Acapulco, Guerrero.

Se obtuvo consentimiento informado por escrito a todas las mujeres usuarias, especificando que la encuesta era confidencial con fines de investigación, sin repercusión alguna en la atención médica, respetando así la integridad, y la confiabilidad de la paciente. (Anexo 1)

Por consideración ética se estableció coordinación con el personal médico, y más estrechamente con trabajo social, con la finalidad de dar seguimiento a los casos detectados. El apoyo a las víctimas de violencia fue la integración a mujeres con riesgo a grupos de ayuda, la canalización de casos

específicos con otras autoridades como la Secretaría de la Mujer brindando apoyo psicológico y legal, en los casos de mujeres con estados depresivos severos con tendencia suicida se derivaron para atención psicológica y/o psiquiátrica en un segundo nivel de Atención Médica de nuestra misma institución.

La información obtenida es exclusivamente con fines de investigación lo que ayudara a reconocer la incidencia de violencia intrafamiliar que se vive en la ciudad de Iguala, Guerrero, en mujeres derechohabientes del Instituto Mexicano Seguro Social.

Se pretende que las autoridades del Instituto Mexicano del Seguro Social, conozcan los resultados de ésta investigación y se unan a la inquietud de ofertar un apoyo integral con personal en el área de psicología y psiquiatría con mayor accesibilidad para la mujer derechohabiente violentada.

7. Resultados

7.1 Análisis estadísticos

Se realizó análisis descriptivo, mediante el software SPSS versión 11.0, para obtener medias y frecuencias simples.

7.2 Descripción de los resultados

De 356 encuestas realizadas, se encontró que violencia ejercida contra la mujer, existe en 152 mujeres con un (42.7%); de las que si aceptaron haber vivido algún tipo de violencia en su relación de pareja, y 204(57.3%); la negaron, las características de quienes no vivieron violencia con las que si la aceptaron fueron similares en cuanto a su edad, escolaridad, ocupación, y estado civil, Tabla 1.

En cuanto a la edad de las pacientes se encontraron que 15 (9.8%); eran menores de 19 años, 90(59.8%); de 20 a 39 años, y de 40 a 59, 35(23.0%); el porcentaje mas bajo se encontró en las mujeres mayores, 12(7.8%).Tabla 2.

En relación con el estado civil, el de mayor predominio fue casada con 109 (71.7%); le sigue unión libre, 22 (14.5%); las solteras 16(10.5%); y solo 5(3.3%); divorciadas. Tabla 3.

En la escolaridad tenemos a las que nunca asistieron a la escuela, 9(5.9%); el 41(26.9%); se ubico en el nivel de primaria y de las mujeres que viven la violencia, 44(29.0%); refirieron tener estudios de secundaria, 48(31.6%); con bachillerato y solo, 10(6.6%); el profesional o de licenciatura. Tabla 4.

En la mayoría de mujeres se contempla que su ocupación predominante es el hogar, 79(52.0%); en la categoría de ama de casa, seguida por las empleadas, 63(41.4%); y el profesional, 1(0.7%); los estudiantes, comerciantes fueron, 5(3.3%); y 4(2.6%); respectivamente. Tabla 5.

La distribución del gasto familiar, se encontró que en la mayoría de las víctimas no participan en el mantenimiento del hogar, 70(46.1%); y en el resto sus ingresos van desde un salario bajo, 45(29.6%); hasta las que recibían un salario medio, 26(17.1%); o el mas alto, 11(7.2 %). Tabla 6.

Las mujeres víctimas de violencia reportaron, 26(17. %); sufrieron violencia física; la psicológica predominó en este estudio, 98(64.4%); la violencia sexual no dejo de estar presente aunque en menor porcentaje, 4(2.6%); y solo un grupo pequeño de mujeres, 24(15.7%); aceptaron haber sufrido todos los tipos de violencia. Tabla 7.

El agresor del maltrato es el esposo, 122(80.3%); seguido por el compañero íntimo, 15(9.9%); el novio en 8(5.2%); o hasta el exesposo, 7(4.6 %). Tabla 8.

El hogar es el sitio donde se lleva cabo el mayor número de actos de violencia con 140 casos (92.1%); seguidos por los sitios de recreación, 9(5.9%); y la vía pública con 3(2.0%). Tabla 9.

La distribución por grupo de edad del agresor, encontramos, que 9(5.9%); tenía menos de 20 años, seguido por 81(53.3%); con un rango de 20 a 39 y entre 40 a 49 años, 43(28.3%); y solo 19(12.5%); en 65 años. Tabla 10.

En escolaridad predominó el nivel secundaria seguida por la primaria en 45(29.7%) y 42(27.6 %); respectivamente, a nivel bachillerato, 37(24.3%); profesional, 18(11.8%); y 10 analfabetas, (3.9%). Tabla 11.

La ocupación del agresor más frecuente es el de empleado, 91(59.9%); seguido por el obrero o albañil, 41(27.0%); el profesional, 10(6.6%); el estudiante, 4(2.6%) y el comerciante, 6(3.9%).Tabla 12.

Los ingresos mensuales fueron menores a un salario medio, 71(45.5%); los que percibieron un salario bajo, 55(34.8%); y aquellos con salario alto fueron, 21(13.8%); sin dejar de mencionar aquellos que no aportan ningún ingreso a la economía del hogar, 5(5.9%). Tabla 13.

De las 356 mujeres solo 152(42.6%); revelaron recibir violencia en su familia y de ellas encontramos, 22(14.5%); se consideraron como leve, 50(32.9%); grave y severa, 80 mujeres (52.6%). Tabla 14.

7.3 Tablas

Tabla 1. Características generales de la aceptación de la violencia

Aceptación de la violencia	Número	Porcentaje
Si	152	42.7
No	204	57.3
Total	356	100

Tabla 2. Características generales de las víctimas de violencia por grupo de edad

Edad en años	Número	Porcentaje
15-19	15	9.8
20-39	90	59.4
40-59	35	23.0
65	12	7.8
Total	152	100

Tabla 3. Características generales del estado civil de las víctimas de violencia

Estado Civil	Número	Porcentaje
Soltera	16	10.5
Casada	109	71.7
Divorciada o separada	5	3.3
Unión libre	22	14.5
Total	152	100

Tabla 4. Características generales de la escolaridad en las víctimas de violencia

Escolaridad	Número	Porcentaje
Analfabeta	9	5.9
Primaria	41	26.9
Secundaria	44	29.0
Bachillerato	48	31.6
Profesional	10	6.6
Total	152	100

Tabla 5. Características generales de la ocupación de las víctimas de violencia

Ocupación	Número	Porcentaje
Hogar	79	52.0

Estudiante	5	3.3
Empleada	63	41.4
Comerciante	4	2.6
Profesional	1	0.7
Total	152	100

Tabla 6. Características generales de los ingresos económicos de las víctimas de violencia

Ingresos Económicos	Número	Porcentaje
Sin ingresos	70	46.1
Ingresos bajos	45	29.6
Ingresos medios	26	17.1
Ingresos altos	11	7.2
Total	152	100

Tabla 7. Características generales de los tipos de la violencia en las víctimas

Tipos de Violencia	Número	Porcentaje
Físico	26	17.1
Psicológico	98	64.4
Sexual	4	2.6
Todos los tipos	24	15.7

Total	152	100
-------	-----	-----

Tabla 8. Características generales del parentesco del agresor con las víctimas de violencia

Parentesco	Número	Porcentaje
Novio	8	5.2
Esposo	122	80.3
Exesposo	7	4.6
Compañero	15	9.9
Total	152	100

Tabla 9. Características generales de los sitios donde se presenta la violencia en la víctima.

Sitios de violencia	Número	Porcentaje
Hogar	140	92.1
Recreación	9	5.9
Vía pública	3	2.0
Total	152	100

Tabla 10. Características generales de la edad del agresor

Edad en años	Número	Porcentaje
15-19	9	5.9

20-39	81	53.3
40-59	43	28.3
65	19	12.5
Total	152	100

Tabla 11. Características generales de la escolaridad del agresor

Escolaridad	Número	Porcentaje
Analfabeta	10	6.6
Primaria	42	27.6
Secundaria	45	29.7
Bachillerato	37	24.3
Profesional	18	11.8
Total	152	100

Tabla 12. Características generales de la ocupación del agresor

Ocupación	Número	Porcentaje
Obrero o albañil	41	27.0
Estudiante	4	2.6
Empleado	91	59.9
Comerciante	6	3.9

Profesional	10	6.6
Total	152	100

Tabla 13. Características generales de los ingresos económicos del agresor

Ingreso Económico	Número	Porcentaje
Sin ingresos	5	5.9
Bajo	55	34.8
Medio	71	45.5
Alto	21	13.8
Total	152	100

Tabla 14. Escala de Violencia contra la mujer.

Escala de violencia	Número	Porcentaje
Leve 1 a 7	22	14.5
Grave 8 a 31	50	32.9
Severo 32 a 127	80	52.6
Total	152	100

8.- Discusión

El problema de la violencia intrafamiliar es muy complejo. Específicamente la violencia contra la mujer lo es más, sobre todo porque aún la población no la reconoce. Los datos obtenidos en este estudio indican que la tercera parte de nuestras mujeres convivían en ese momento con un compañero que las agredía.

Debemos de tomar en cuenta que las mujeres que acuden a los servicios de salud tienden a pertenecer a un estrato socioeconómico bajo asociándose a la violencia que se presenta en el interior de la familia. Alvarado y cols: reporto en un estudio realizado en la ciudad de Durango, México, un promedio de edad de 41.5 años en las víctimas, con un rango de 12 a 48 años, Díaz y De la Garza encontraron una distribución por grupo de edad entre los 20 a 39 años, 61%; en nuestro estudio los grupos de edad encontrados están concentrados en población más joven dentro del mismo rango de edad que de la Garza, solo que con un porcentaje intermedio a la reportada por ellos.^{24, 27}

En un estudio comparativo de Díaz y de la Garza predomino el estado civil casado. para Alvarado y cols: las casadas tiene el porcentaje mas alto, 83%; en el ENVIM 2003 el 62%; pertenecían a este grupo. Ramos y Saltijeral, lo menciona con el 65.2%. Nuestro estudio se desarrollado en área urbana predomino la casada con 71.7%.^{24,27, 32, 45}

Los reportes en la escolaridad son diferentes, mientras Figueroa y Millán reportan en derechohabientes del IMSS Colima una prevalencia de maltrato físico en mujeres con escolaridad primaria, 33%; el INEGI señaló el nivel secundaria, 52.2%; y en nuestro estudio se encontró a nivel de bachillerato, 31.6%; seguida del nivel medio, esto podría explicarse en que la violencia se encuentra presente en las diversas poblaciones en relación a su desarrollo cultural.^{33, 35}

Sauceda y Castillejos en su estudio realizado en el Hospital de Pediatría del CMN

Siglo XXI IMSS reporta como principal ocupación el hogar, 69%; y Ramos y Saltijeral lo ratifican con 65.2%; ambas mayores arriba del 10%; que nuestro estudio.^{41, 45}

Nosotros encontramos predominio de no contar con ingresos, que se aporten a la casa más que los del esposo y estos se ha mencionado que es similar a los reportes en relación a considerar que la condición socioeconómica de bajos ingresos mensuales y asociada con la pobreza está relacionada en forma directa con la violencia.^{31, 43}

De Rodríguez, Márquez y Kageyama reportaron que las mujeres que sí aceptaron haber sufrido violencia fueron, 85%; mientras que Díaz encontró cifras altas de aceptación de la violencia. Fernández y cols. reporto el 58%; los resultados de nuestro estudio fueron menores con, 42.7%; muy parecidos a los encontró Ortiz, que fue de 47.6%; con cifras por arriba a las encontradas por Tuesca en su estudio donde reporta, 22.9%; probablemente estos resultados están relacionados con el temor a externar a terceras personas éste problema, que socialmente se considera íntimo de la familia, ya que es frecuente que los familiares oculten los hechos sobre todo cuando el victimario es un familiar y por lo general no se relatan por vergüenza.^{1, 23, 32, 42, 48}

Nuestras cifras de violencia familiar fueron bajas, encontrando predominio de la violencia psicológica en 98 mujeres con 64.4%; similar a lo encontrado por Fernández, y Saucedo aunque lo reportan con un porcentaje mas alto 93%; para Rodríguez y Márquez la violencia psicológica se presento en 47.8%. Por otro lado la Asociación Contra la Violencia hacia la Mujer AC (COVAC) reporta la violencia física como la principal con, 81%. Otros autores como Rasgón y Gasga reportan valores elevados de violencia física hasta en un 43%; hecho que ha permitido que los patrones culturales presentes en las diversas poblaciones, puedan considerarse como una de las características que permitan que la violencia no se encuentre tan frecuente en nuestra población.^{25, 26, 32, 42, 44}

Hijar y cols., refieren que el parentesco del agresor que predomina es el esposo, 74.2%; Valdez reporta con porcentaje mas alto, 81%; a las cifras que estamos reportando, 80.3%; similares a ellos, aun cuando encontramos en otros estudio de Rodríguez y Márquez, 30.3%; o como Klevens con 27.3%; aunque en cifras menores.^{22, 30, 44, 46}

El sitio de violencia encontrado más frecuentemente es el hogar como lo revela la información del INEGI quien reporta violencia intrafamiliar en el hogar, 30.4%. Hijar reporta un 36.25%; nosotros encontramos cifras de 92.1%; sin embargo nuestra población estudiada fueron mujeres.^{30, 34}

Son pocos los estudios que reportan datos del agresor, y solo en el Distrito Federal un estudio realizado por Díaz y de la Garza encontraron que la edad del agresor fluctuaba entre los 25 a 34 años, similar a los resultados del estudio que fue, 53.3%; aunque en un rango de edad mas amplio.⁴¹

Duarte reporto que los agresores tenían un nivel de educación primaria, 29.7%; secundaria, 25.7%; y el bachillerato, 20.2%; en el estudio se encontraron niveles de educación similar, primaria, 27.6%; con nivel de educación secundaria y bachillerato con 29.7% y 24.3%.²⁵

Díaz y de la Garza reportaron que la ocupación principal del agresor fue la de empleados, obreros y comerciantes en un 36%; Tuesca y Borda reportaron que 58.6%; tenía un empleo fijo, por otro lado, nosotros encontramos cifras más elevadas con respecto a la ocupación que fue la de empleado en un 59.9%; y 27.0%; para los obreros o albañiles.^{23, 41}

Para Tuesca y Borda en un estudio realizado en Colombia encontraron que el nivel económico del agresor era bajo, 17.8%; medio 62.5%; y 19.6% alto. Klevens refiere que, 63.0%; era igual a un salario mínimo. Nuestros resultados mostraron que el nivel económico medio es el que mayormente predominante con, 45.5%.^{22, 23}

Ortiz, reporto que la mayor incidencia de violencia es la leve con 21.4%; sin dejar de llamar la atención que la violencia severa mantiene cifras elevadas en 16.5%; nosotros encontramos que la violencia en la mujer es de 52.6%; en la severa, 32.9%; la grave, y el 14.5%; presento violencia leve.¹²

48

Sin embargo llama la atención que entre las mujeres existe una tendencia de ocultar o restar importancia al hecho de estar padeciendo violencia; esto lo demuestran los resultados obtenidos en nuestro estudio donde las mujeres negaron estar sufriendo violencia, 57.3%; de 204 mujeres, coincidiendo con lo encontrado por Ortiz, 52.9%.⁴⁸

9. Conclusiones

Los resultados ponen en evidencia la alta frecuencia de violencia en las familias de nuestra población.

Los rangos de las mujeres violentadas están concentrados en mujeres jóvenes, casadas, con escolaridad de nivel medio superior o bachillerato, de ocupación ama de casa y sin sueldo.

Existe predominio por la no aceptación de la violencia, el hogar es el sitio en el que más frecuentemente se produce, principalmente el tipo de violencia es el psicológico, y el esposo el principal victimario.

El agresor es gente joven, con estudios de nivel medio, de ocupación empleado, con ingresos económicos medios.

El nivel de violencia estimado contra la mujer es el severo, seguida del grave y leve.

La violencia es un problema de salud pública grave que requiere de una detección, atención y prevención oportuna, a fin de transformar los patrones culturales.

Debe de ser una de las prioridades a vencer, un gran reto que deberá estar dentro de los planes y programas de protección y fortalecimiento de los derechos humanos indispensable para avanzar hacia una igualdad de género.

Es importante establecer programas de atención a la violencia intrafamiliar que sean accesibles a cualquier comunidad sobre todo en la mujer como grupo vulnerable. Además de evitar la violencia no justificarla en la familia ni en la sociedad. Es necesario sensibilizar a la población sobre esta conducta, con la finalidad de detectar y brindar atención oportuna, e impedir que se convierta en un problema hereditario.

Conformar y realizar grupos de ayuda con las mujeres que viven o han vivido la violencia intrafamiliar, y gestionar a nivel de nuestras instituciones y específicamente ante nuestros directivos, para que, se otorgue asesoría y atención médica especializada en los servicios de Psicología y Psiquiatría, con prioridad en aquellas mujeres que han sufrido la violencia y que se encuentra en riesgo su salud física y mental.

Los servicios de salud son el mejor lugar para detectar a las víctimas de la violencia. Por ello los sitios de apoyo y protección de las víctimas tienen que extenderse y fortalecerse para prestarles orientación, asistencia jurídica, y capacitación laboral y educativa.

10. Referencias

1. Díaz-Olavarrieta C. Síndrome de la mujer maltratada en un hospital de tercer nivel. *Gac Med Mex* 2002; 138(2):158.
2. Koop EC. Violence in America. A Public Health Emergency *JAMA* 1992; 267:3075-3076.
3. Heise L, Raikes A, Watts CH, Zwi AB. Violence against women: a neglected public health issue in less developed countries. *Soc Scid Med* 1994; 39(9):1165-1179.
4. Fantuzzo JW, Lindquist CU. The effects of observing conjugal violence on children: a review and analysis of research methodology. *J Fam Viol* 1989; 4(1):77-94.
5. Martinez P, Ritchers JE. The NIMH. Community Proyect II. Children's distress symptoms associated with violence exposure. *Psychiatry* 1993; 56:22-35.
6. Lozano R, Hajar M, Torres J. Violencia, seguridad pública y salud. En Frenk J. Observatorio de la Salud. Necesidades, Servicios y Políticas. Fundación Mexicana para la Salud A. C. México 1997.
7. Callahan D. Ética biomédica en Estados Unidos. *Bol Of Sanit Panam* 1990;108 (5-6):555-9.
8. Campbell L. Health consequences of intimate partner violence. *Lancet* 2002; 359:1331-6.
9. Jewkes R. Intimate partner violence: causes and prevention. *Lancet* 2002; 359:1423-9.
10. Banco Mundial. El crimen y la violencia como problemas para el desarrollo en América Latina y el Caribe, presentado en seminario. *El Desafío de la Criminalidad Urbana*. Río de Janeiro. Banco Interamericano de Desarrollo. 1997.
11. Bobadilla JL, Cárdenas V, Couttolenc B, Guerrero R, Remenyi MA. Medición de los costos de la violencia. Resultados de un taller organizado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Banco Interamericano de Desarrollo. Caracas. OPS 1995.
12. Mehta P, Dandrea L. The battered woman. *American Family Physician* 1988; 37:193-199.
13. UNICEF. Progreso de las naciones. Fondo Internacional de las Naciones Unidas de Ayuda a la Infancia 1997
14. Lorente-Acosta M, Lorente-Acosta, JA. Agresión a la mujer. Maltrato, violación y acoso. Granada. Comares 1998.
15. Cuesta-Aguado PM. Perfiles criminológicos de la delincuencia femenina. *Revista de Derecho*

Penal y Criminología 1992:2.

16. Elisberg M, Peña R, Herrera A, Lijstrand J, Winkvist A. Confites en el infierno: prevalencia y características de la violencia conyugal hacia las mujeres de Nicaragua, Managua. Asociación de Mujeres por la Democracia en el Desarrollo 1996.
17. Heise L. Violencia contra la mujer: la carga oculta de salud. Mujer, salud desarrollo. Washington. DC. Organización Panamericana de la Salud 1994; 3-19.
18. Rodgers K. Wife assaults: the findings of a National Survey. Juristat Service Bulletin Statistics Canada 1994; 9: 14-89.
19. Bennett T, Cohen R, Ellard J. Coping with an Abusive Relationship (I): How and Why Do Women Stay? J Marriage Fam 1991; 53:311-325.
20. Encuesta sobre la Violencia Doméstica sobre la Mujer. Instituto de Estudios Peruanos-Cuánto S. A. Lima, 1997.
21. Culay-Pérez, Santana-Suárez, Rodríguez-Ferra. Mujer y Violencia: ¿un problema de salud Comunitario? Rev Cubana Med Gen Integr 2000;16 (5):450-4.
22. Klevens J. Violencia física contra la mujer en Santa Fe de Bogotá: prevalencia y factores asociados. Rev Panam Salud Publica 2001; 9(2):78-83.
23. Tuesca-Molina R, Borda-Pérez M. Violencia física marital en Barranquilla (Colombia): prevalencia y factores de riesgo. Gac Sanit 2003; 17(4):302-8.
24. De la Garza AJ, Díaz ME. Violencia intrafamiliar: frecuencia y características en ambiente urbano y rural. Gac Med Mex 2003; 4:356-360.
25. Duarte P. Encuesta de opinión pública sobre la incidencia de violencia en la familia. Asociación Mexicana contra la Violencia hacia las Mujeres. A. C. (COVAC) México. DF. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal. 1995:17.
26. Saucedo-García JM. Violencia intrafamiliar y sexual. 1. Introducción. Gac Med Mex 1999; 135:259-261.
27. Alvarado-Zaldivar G, Salvador-Moysén J, Estrada-Martínez S, Terrones-González A. Prevalencia de violencia doméstica en la ciudad de Durango. Salud Publica Mex 1998; 4(6):481-486.
28. Instituto Nacional de Estadísticas Geografía e Informática. INEGI. Comunicado de Prensa

Aguscalientes 2000; 037/200:3/3.

29. Annan K. Día Internacional para la Eliminación de la Violencia Contra las Mujeres. La Jornada, 25 de Noviembre de 2000.
30. Hajar M, Flores R, y cols. Atención médica de lesiones intencionales provocadas por la violencia familiar. Salud Publica Mex 2003; 45(4): 252-258.
31. Olaiz G, Rico B, Del Río A. Encuesta Nacional sobre Violencia contra las Mujeres 2003. México. DF: Secretaria de Salud, Instituto Nacional de Salud Pública; 2004.
32. Fernández-Cantón. El IMSS en cifras. La violencia contra las mujeres derechohabientes. Rev Med IMSS 2004; 42(6):525-530.
33. Figueroa, R Millán, y cols. Maltrato físico en mujeres. Gac Med Mex 2004; 140 (5):481-484.
34. Instituto Nacional para las Estadísticas Geografía e Informática. Encuesta sobre Violencia Familiar. Documento Metodológico y Resultados ed. INEGI. México 2000.
35. Instituto Nacional de Estadísticas Geografía e Información, México, DF. Noviembre 2004.
36. Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSAI-1999, prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar. Rev Med IMSS 2001; 39(4):339-351.
37. World Health Organization. World Report on Violence and Health. Resume Ginebra. Switzerland. WHO 2002; 346.
38. Straus MA, Gelles RJ. Societal change and in family violence from 1975 to 1985 as revealed by two national surveys. J Marriage Fam 1986; 48:465-479.
39. Ramos LL. Niñez, adolescencia y género. Seminario. Una Propuesta desde la Educación y la Salud por la no Violencia. Fundación Mexicana para la Salud 2000; 231-249.
40. Gundersen L. Intimate-partner violence. The need for primary prevention in the community. Ann Intern Med 2002; 136:637-40.
41. Saucedo-García J, Castillejos G, Maldonado-Durán JM. Violencia doméstica. El maltrato a la mujer. Gac Med Mex 139(4):362-367.
42. Rodríguez-Bolaños, Márquez y cols. Violencia de Genero. Actitud y conocimiento del personal de salud en Nicaragua. Salud Publica Mex 2005; 47(2): 134-143.
43. Díaz-Martínez A, Esteban-Jiménez R. Violencia Intrafamiliar. Gac Med Mex 2003; 139(4):353-355.

44. Rasgón ML. La violencia doméstica en familiares con esquizofrenia. Gac Med Mex 2003; 139(4):371-375.
45. Ramos L, Saltijeral MT. Violencia sexual y problemas asociados en una muestra de usuarias de un centro de salud. Salud Publica Mex 2001; 43(3):182-190.
46. Valdez R. Panorama de la violencia doméstica en México: antecedentes y perspectivas. Cuernavaca. México. Cidral 1998:13-21.
47. Lozano R. Efectos de la violencia doméstica en la salud. Ciudad de México. El costo del silencio. Violencia doméstica en las Américas.
48. Cristina Ortiz, M.D, Vigilancia del maltrato a la mujer a la mujer: diseño y aplicación de un procedimiento. Revista Colombia Médica 2002; 33 (2):81-89.

Anexo 1

Instituto Mexicano del Seguro Social
Hospital General de Zona UMF No. 4

Consentimiento informado

Declaro bajo protesta de decir verdad que autorizo y acepto voluntariamente, sin presión alguna, entrar a formar parte de la investigación de la Dra. Laura Dalila Solís Baños, alumno de la especialidad de Medicina Familiar en la modalidad de semipresencial, teniendo previo conocimiento del objetivo del estudio que es identificar las características de la violencia en la mujer en la relación de pareja en la Unidad de Medicina Familiar No. 4, con beneficio de las familias de nuestra comunidad y la elaboración de estrategias para mejorar la calidad de vida para las generaciones futuras.

Yo. _____

Afiliación _____ C/T _____

Acepto de conformidad la entrevista solicitada no teniendo riesgos e inconvenientes que la información otorgada, al personal multidisciplinario encargado de este proyecto es totalmente confidencial y anónimo y tengo presente que todo acto médico lleva implícito riesgo y que tal investigación se apegara a Normas Oficiales Mexicanas, y códigos de ética .

Reconozco que he recibido información precisa con lenguaje claro y sencillo por ello manifiesto estar de acuerdo con participar en la investigación. Contesto esta encuesta sin estar sujeto a ninguna presión o coerción para hacerlo, con el derecho de revocar en cualquier momento este consentimiento, con el entendimiento del alcance y consecuencia que puedan generarse.

FIRMA

Anexo 2

Instituto Mexicano del Seguro Social
Unidad de Medicina Familiar No. 4.

Encuesta para identificar las características de la violencia en la mujer en la relación de pareja.

Características de la víctima.

Nombre _____ Afiliación _____

Consultorio/Turno _____ Edad (años) _____ Sexo _____ TEL. _____

Domicilio _____

Col. _____ Mpo. _____

Estado civil. Soltera () Casada () Divorciada o separada () Unión libre ()

No. hijos Ninguno () 1 a 2 () 3 a 4 () 5 o + ()

Escolaridad. Analfabeta () Primaria () Secundaria ()

Bachillerato () Profesional ()

Ocupación. Hogar () Estudiante () Empleada () Comerciante () Profesional ()

Ingreso mensual. Sin salario () Salario bajo () Salario medio ()
Salario superior ()

Vive actualmente con alguien. Sí () No ()

Ha recibido alguna vez violencia. Sí () No ()

Que tipo de violencia. Físico () Psicológico () Sexual ()

Parentesco con el agresor. Novio () Esposo () Exesposo () Compañero ()

Sitio donde ocurrió la violencia. Hogar () Recreación () Vía pública () Otro ____

Se siente a salvo en su relación de pareja actual. Sí () No ()

Características de la pareja.

Nombre: ó (iniciales) _____ Edad _____

Escolaridad. Analfabeta () Primaria () Secundaria ()

Bachillerato () Profesional ()

Ocupación. Estudiante () Obrero o albañil () Empleado ()

Comerciante () Profesional ()

Ingreso mensual. Sin salario () Salario bajo () Salario medio ()

Salario superior ()

Tiene afección por algún tipo de adicción. Sí () No () cual? _____

Desde hace cuanto tiempo. () Días () Meses () Años

Ha ingerido alguna bebida alcohólica en los últimos 3 meses. Sí () No ()

Que tipo de bebidas _____ con que frecuencia _____

Cuántas copa _____

Anexo 3

Escala de Violencia

1.- ¿Te grito, humilló o insultó en público o en privado?

Sí____ No____

2.- ¿Dejo de hablarle o de tenerla en cuenta para sus cosas?

Sí____ No____

3.- ¿Controla estrictamente tus ingresos o te amenaza con quitarte el aporte económico?

Sí____ No____

4.- ¿Te amenazo alguna vez con dejarte?

Sí____ No____

5.- ¿Te ha amenazado con quitarte a los niños o se vuelve violento con los/las hijos(as)?

Sí____ No____

6.- ¿Te ha golpeado con sus manos, con un objeto o te ha lanzado cosas cuando se enoja o discuten?

Sí____ No____

7.- ¿Sientes que cedas a sus requerimientos sexuales por temor o te ha forzado a tener relaciones sexuales?

Sí____ No____

8.- ¿Has buscado o has recibido ayuda por lesiones que él te ha causado? (primeros auxilios, atención médica, Psicológica o legal).

Sí____ No____

9.- ¿Ha sido necesario llamar a La Policía o lo has intentado, al sentir que tu vida y la de los tuyos ha sido puesta en peligro por su pareja?

Sí____ No____

Resultados:

Se utilizó una escala de violencia con resultados obtenidos a través de un sistema binario para asignar un puntaje a cada posible combinación de respuestas múltiples que se pudieran presentar. Se

ponderó los valores acumulados definiéndose como leve: de 1 a 7 puntos; grave, de 8 a 31; y severa de 32 a 127 puntos. Las preguntas realizadas se muestran en el Cuadro.

Escala de caracterización de violencia

Cálculo del puntaje.

Forma de Violencia ó Maltrato	Ponderación	Acumulado	Caracterización
Grito, Insulto, o ridiculizo, humillo	$2^0 = 1$	1	Leve: (1 -7)
Dejo de Hablarle	$2^1 = 2$	3	
Amenaza de Abandono	$2^2 = 4$	7	
Disminuir Dinero	$2^3 = 8$	15	Grave (8-31)
Amenaza de quitarle los hijos	$2^4 = 16$	31	
Obligarla a tener relaciones sexuales	$2^5 = 32$	63	
Golpearla	$2^6 = 64$	127	Severo (32-127)

