



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUERÉTARO
FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**FACTORES ASOCIADOS A VIOLENCIA CONYUGAL EN LAS
MUJERES QUE ACUDEN AL HOSPITAL GENERAL DE ACAPULCO
GUERRERO.**

Tesis

Que como parte de los requisitos para obtener el grado de

Maestra en Ciencias de Enfermería

PRESENTA

Caritina Damián Navarro

QUERÉTARO, QUERÉTARO; AGOSTO 2009



Universidad Autónoma de Querétaro
Facultad de Enfermería
Maestría en Ciencias de Enfermería

**Factores asociados a la violencia conyugal en mujeres que acuden al
Hospital General de Acapulco Guerrero.
Tesis**

**Que como parte de los requisitos para obtener el grado de
Maestra en Ciencias de Enfermería**

**Presenta:
Caritina Damián Navarro**

**Dirigido por:
M.C.M. Elvia Solana Arellano**

SINODALES

M.C.M. Elvia Solana Arellano
Presidente

Dra. Aurora Zamora Mendoza
Secretario

M.P.P.I.A Juan Manuel Oñate Romero
Vocal

M.C.E. María Del Carmen Castruita Sánchez
Suplente

M.C.E. Ruth Magdalena Gallegos Torres
Suplente

M.C.E. Gabriela Palomé Vega
Directora de la Facultad

Dr. Luis Gerardo Hernández Sandoval
Director de Investigación y
Posgrado

Firma

Firma

Firma

Firma

Firma

Centro Universitario
Santiago de Querétaro, Qro.
Agosto 2009
México.

RESUMEN

La violencia conyugal es un problema de salud pública en todo el mundo, es la más vergonzosa violación de los derechos humanos, por lo que esta investigación tiene el propósito de valorar la prevalencia de violencia conyugal. El objetivo es identificar los factores asociados a la violencia conyugal a partir de la percepción de las víctimas. Material y métodos: se realizó un estudio cuantitativo, transversal, descriptivo. La muestra estuvo constituida por 582 mujeres de 15 a 59 años de edad. Los datos fueron capturados y analizados por medio del programa epi6, a través del análisis de razón de momios se buscó los factores asociados a violencia conyugal, con intervalos de confianza del 95%. Los resultados relevantes encontrados revelan que el 75% de la muestra refirieron haber sido víctimas de violencia física, psicológica, sexual o económica por parte de sus parejas, predominando la psicológica con un 71%, En las mujeres que manifestaron violencia física fue común los empujones y jalones 84% y los golpes y puñetazos con un 65%, siguiendo en orden de importancia los golpes con armas de fuego o blancas con un 56%. En la violencia sexual, como manifestación de este tipo señalaron haber sido obligadas a tener relaciones sexuales 95%, usado la fuerza para tener relaciones sexuales 40%. De los factores importantes descubiertos están los antecedentes de violencia en su familia de origen el 79%, Se encontró asociación entre el antecedente de violencia en la infancia de la pareja, así como de antecedentes penales y el consumos de bebidas alcohólicas y de otras sustancias. Conclusiones existe una importante relación entre la violencia conyugal y problemas de salud física y mental, con grandes repercusiones en la morbi-mortalidad sobre todo en la mujer y las afectaciones psicológicas en los hijos, así como en la calidad de vida, el personal de salud debe ser capaz de diagnosticar la violencia en sus diferentes formas, expresadas por quejas o dolores crónicos sin causas aparentes y sobre todo prevenir severas complicaciones, orientar a las personas violentadas para que reciban asesoría jurídica y atención psicológica.

Palabras clave: violencia conyugal, factores asociados, percepción de víctimas, personal de salud.

SUMMARY

Conjugal violence is a public health problem all around the world; it is the most shameful violation of human rights. Therefore, this research has the purpose of measuring the prevalence of conjugal violence. The objective is to identify factors associated to conjugal violence from the perception of the victims. Material and methods: a quantitative, transversal, descriptive study was performed. The sample consisted of 582 women age 15 to 59. Data were captured and analyzed with the epi6 program: factors associated with conjugal violence were searched through the rate analysis of momios, with confidence intervals of 95%. The relevant results reveal that 75% of the samples referred have been victims of physical, psychological, sexual or economic violence from their partners, being the highest mark. the psychological violence with a 71% result. In women who showed physical violence, 84% of them were victim of pushes and stretches; 65% of beats and punches; 56% of beats with fire guns and blades. In the sexual violence, as a manifestation of this type 95% pointed out that they have been forced to have sexual intercourse; 40% have been forced to have sexual intercourse. From the main factors discovered 79% showed antecedents of violence in their home family. It was found an association between the antecedent of violence in the partner childhood, as well as penal antecedents and the consumption of alcoholic beverages and other drugs. The conclusion is that there is an important relationship between the conjugal violence and the physical and mental health problems, with great consequences in the morbid mortality especially in women and the psychological affectations in the children, as well as in the quality of life. The health staff must be capable of diagnostic the violence in its different forms, expressed through complaints or chronic pain without apparent causes and above all prevent severe complications, to orientate the people who suffered violence so that they receive juridical assessment and psychological attention.

Key words: conjugal violence, associated factors, perception of victims, health staff

Caritina Damian Navarro Exp. 148502



SECRETARÍA
ACADÉMICA

AGRADECIMIENTOS

A mis hijos, Cuauhtémoc del Yuro y Amistad Del Rosario, les doy las gracias por comprenderme y apoyarme en esta ardua tarea. Los amo profundamente.

A mis padres, Rafael y Piedad, por darme la vida y fomentar y estimular en mí, el deseo de superación.

A todos mis hermanos con fraternal cariño.

A mi asesora y amiga, Elvia Solana Arellano por su respaldo, dedicación y Paciencia muchas gracias.

DEDICATORIAS

Un especial agradecimiento a todos y cada uno de los docentes investigadores de la facultad de Enfermería de Querétaro por su valiosa colaboración en las distintas etapas de esta investigación.

A la Universidad Autónoma de Querétaro que ha fomentado el quehacer académico científico a nivel estatal y nacional.

A las autoridades del Hospital General de Acapulco Guerrero que permitieron realizar este estudio, con las mujeres que acudieron a la Consulta Externa de esta Institución, y que proporcionaron todas las facilidades para su buen término.

A todas las mujeres que respondieron a todas las preguntas de la encuesta, y que compartieron sus experiencias de violencia con el equipo de encuestadoras, aportando una valiosa información en cada caso, y participando así en este estudio.

A la Universidad Autónoma de Guerrero, Institución caracterizada por alentar a los trabajadores en su actualización académica permanente, razón por la cual pude dar un paso en mi desarrollo profesional y con ello aportar en la formación de nuevas generaciones de la Unidad Académica de Enfermería número dos donde desempeño mis actividades.

ÍNDICE GENERAL

	Página
Resumen	í
Summary	ii
Dedicatorias	iii
Agradecimientos	iv
Índice	v
Índice de Cuadros	vi
Índice de figuras	vii
1 INTRODUCCIÓN	1
1.1 Planteamiento del problema	3
1.2 Importancia del estudio	7
1.3 Objetivos	8
1.4 Hipótesis	8
11. REVISION DE LA LITERATURA	
2.1 Violencia conyugal	9
2.1.1 Antecedentes	10
2.1.2 Tipos de violencia	14
2.2 Factores que determinan la violencia conyugal	19
2.3 Efectos de la violencia	22
11 METODOLOGÍA	
3.1 Diseño metodológico	28
3.2 Universo y Muestra	28
3.3 Material y Métodos	29
3.4 Organización y análisis de los datos.	31
3.5 Ética del estudio	
1V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	34
V. CONCLUSIONES	53
BIBLIOGRAFÍA	55
APÉNDICE	63

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro		Página
4.1	Análisis bivariado de los factores asociados con violencia conyugal entre las participantes del estudio realizado en el Hospital General.	36
4.2	Características de la vida de pareja de las mujeres que acuden a consulta externa en el Hospital General (SA) de Acapulco, Guerrero. 2007 – 2008.	43
4.3	Comportamientos de riesgo de la pareja de la mujer que acude a la consulta externa del hospital general (SA) Acapulco, Guerrero. 2007 – 2008.	46
4.4	Percepción de la mujer sobre la violencia proporcionada por su pareja, hospital general (SA) Acapulco, Guerrero. 2007 – 2008.	48

Índice de figuras

Gráfica		Página
4.1	Tipo de violencia conyugal que predominó en las mujeres que acuden a la consulta externa del Hospital General de Acapulco, Guerrero.	37
4.2	Tipo de violencia que predominó en mujeres según referían la violencia con su pareja y las que no la presentaron.	38
4.3	Principales manifestaciones de violencia psicológica presentadas por las mujeres que acuden a la consulta externa del Hospital General de Acapulco, Guerrero.	39
4.4	Manifestaciones de violencia física presentadas por las mujeres que acuden a la consulta externa del Hospital General de Acapulco, Guerrero.	40
4.5	Manifestaciones de violencia económica presentadas por las mujeres que acuden a la consulta externa del Hospital General de Acapulco, Guerrero.	41
4.6	Manifestaciones de la violencia sexual referido por las mujeres que acudieron a la consulta externa del Hospital General, Acapulco, Guerrero	42

I I. INTRODUCCIÓN

La Violencia Conyugal o Violencia Domestica fue reconocida por la Asamblea Mundial de la Salud en su resolución WHA49.25 estableciéndola como una prioridad de la Salud Pública. En estudios realizados se considera que entre un 20 y un 75% de las mujeres informan haber sido agredidas físicamente por su pareja en algún momento de su vida (OMS, 2005). Sin embargo, se considera que esas cifras pueden ser mayores ya que, la violencia conyugal no sólo consiste en maltrato físico, sino también, como maltrato psicológico, sexual y económico. Existe un gran número de mujeres que no reportan estos incidentes por ignorancia, por el que dirán o por el temor a su pareja.

En algunas familias esta violencia es normal y la mujer debe soportarlo por la sencilla razón de que el agresor es su esposo, por lo que el proceso de la escalada de violencia no puede ser visualizado por la mujer ni por su entorno familiar hasta que llega a los niveles más severos y evidentes (Romero, 2004).

Entre el 55% y el 95% de las mujeres que han sido victimas de violencia física reconocieron que nunca habían acudido a instituciones a denunciar esta situación, esto de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2005). La violencia contra la mujer es permitida o minimizada por las sociedades patriarcales, por lo que culturalmente mantienen a la mujer en una situación de inferioridad y subordinación respecto al hombre, con el fin de mantener la estructura y el orden social preestablecido. La violencia ejercida contra la mujer afecta a todas las esferas de vida como es su salud, autonomía, productividad y su capacidad para cuidar de si mismas, afectando su calidad de vida.

Con base en la Encuesta Nacional sobre la Violencia Contra las Mujeres (ENVIM), la violencia contra las mujeres no respeta fronteras geográficas, culturales, económicas, ni edades y tiene lugar en el trabajo y en las calles pero su principal manifestación es dentro del ámbito familiar (ENVIM, 2003). En

cualquiera de sus formas, a lo largo de su ciclo de vida y tanto en el ámbito público como privado, constituye una violación de los derechos humanos, siendo un obstáculo para la equidad y un problema de justicia.

La Violencia conyugal es una manera de proceder del hombre contra la mujer, principalmente se desarrolla en el hogar, y es realizada por el esposo, pareja, o ex pareja, donde el hombre demuestra su poderío en contra de la mujer causándole daños físicos, psicológicos, económicos o sexuales.(Violencia Sexual 2004).

En este sentido la salud de las mujeres maltratadas se deteriora afectándolas en su bienestar biopsico social, en consecuencia, a sus hijos y familiares. Además tiene repercusiones en las instituciones de salud, debido a que se convierten en consultantes crónicas de los servicios que se otorgan, pero encubren la problemática real, por lo que las mujeres terminan recibiendo diagnósticos equivocados o difusos que prolongan y agravan la situación, (Violencia contra las mujeres en México. 2004).

Se debe entender que el fenómeno de la violencia debe de verse como una problemática social compleja en la que es necesario asumir actitudes reflexivas que rescaten la participación de las Instituciones y la sociedad. Así mismo, es importante reconocer la necesidad de implementar medidas educativas, sociales, y políticas que desarrollen mejores propuestas que aporten un visión integral y completa del problema y la instrumentación de estrategias en las que converjan e intervengan los distintos sectores y actores, en forma específica en el tratamiento, atención y prevención de la violencia conyugal.

La población del estado de Guerrero tiene características socioculturales muy especiales debido a un retraso en su desarrollo integral, por lo que se considera que existe un grado de violencia conyugal con origen en las tradiciones y costumbres machistas, por lo que este trabajo de investigación se enfoco a

estimar la situación real y las principales características de la violencia conyugal, además de identificar los tipos de violencia y los factores asociados a la presencia de la misma, a partir de la percepción sobre el fenómeno que tienen las mujeres de 15 a 55 años, usuarias de la consulta externa del Hospital General de Acapulco, Guerrero.

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La violencia conyugal o doméstica es un problema de salud pública en todo el mundo, es la mas vergonzosa violación de los derechos humanos, y el resultado de conductas individuales y culturales que en la historia de la humanidad han sido practicadas y aceptadas socialmente; Las normas relacionadas con el género subordinan y refuerzan la violencia conyugal contra la mujer, sucediendo esto en todo el mundo, no conociendo limites geográficos, clases sociales, religiones o niveles educativo, (García, 2000). Esta violencia produce lesiones físicas, psicológicas y en ocasiones llega a ocasionar la muerte de la mujer. En este sentido, se comparan las muertes que provoca la violencia con otros problemas mundiales de salud.

El Banco Mundial de Desarrollo (BMD), menciona que la violencia de género, las violaciones y la violencia domestica llevan a la perdida de nueve millones de años de vida saludable (AVISA) por año en el mundo, mas del total de la perdida ocasionada por los tipos de cáncer que afectan a las mujeres y mas del doble del total de años de vida saludable perdidos por mujeres, en accidentes de vehículo automotor. La violencia doméstica ocupa el tercer lugar de entre las causas de años de vida saludable perdidos después de la diabetes y las complicaciones del parto. (ENVIM).

El terror que causa a la mujer durante el ciclo de violencia y el miedo a perder la vida origina daños a la salud mental (García, 2000), ocasionando a las mujeres que sufren el maltrato físico psicológico o sexual que acojan

comportamientos de riesgo como es el tabaquismo, alcoholismo o el uso de otras drogas, y tienen el peligro de sufrir estados de depresión severos, intentos de suicidio y trastornos crónicos psicosomáticos.

Sin embargo este problema estaba tan asumido socialmente, que no fue sino hasta las décadas de 1960 y 1970 que la violencia de género comenzara a ser considerada como un verdadero problema social, y se incluyera en la agenda de la Convención de Naciones Unidas (Informe Violencia de Genero, 2005).

El Banco Interamericano de Desarrollo (BID), afirma que “Una mujer corre mas peligro de sufrir agresión, daños físicos, violación y muerte en su propio domicilio que en la calle (BID, 1997). Y donde se supone que el hogar es el lugar mas seguro para la familia, relacionado con estolas mujeres que sufren violencia buscan atención de los servicios de urgencias tres veces más que las mujeres no maltratadas (Rivas, 2008).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002) encontró que en diversos países del mundo, entre un 10 y un 69% de las mujeres habían sido agredidas por su pareja en algún momento de su vida, y que del 20 al 70% habían sufrido al menos uno o mas actos de abuso o maltratos por parte de su pareja (OMS, 2005). En países como Canadá, Australia, Estados Unidos de América, Israel y Sudáfrica reportaron que entre el 40 y el 70% de las mujeres victimas de homicidios fueron asesinadas por sus maridos o novios, en Colombia se ha encontrado que cada seis días una mujer es asesinada por su pareja, o ex pareja, se estima que mas de 130 millones de niñas y mujeres que viven actualmente han sido sometidas a la mutilación genital femenina (ONU, 2006).

La violencia contra la mujer es una violación a los derechos humanos, a sus libertades fundamentales, como es el derecho a la vida a su seguridad personal a la salud física y mental. La violencia conyugal o de pareja incrementa la vulnerabilidad de la mujer, deteriorando su salud física y emocional, originada

por las lesiones físicas recibidas como fracturas, lesiones torácicas, abdominales, daños en su salud reproductiva, a enfermedades crónicas con consecuencias psicológicas y a enfermedades de transmisión sexual por la limitación que tiene la mujer de negociar con su compañero el uso del condón ya que el toma las decisiones por el desequilibrio de poder existente. Relacionado con esto, alrededor de 14 millones de mujeres en edad reproductiva se encuentran infectadas con VIH y la tasa de mujeres con esta epidemia esta aumentando. (IATRIA, 2004).

De esta manera, la mayoría de las muertes femeninas que suceden en el hogar constituyen una manifestación extrema de la violencia contra la mujer, dado por la multifactorialidad de este fenómeno internacional, problema de salud casi no reconocido por el Sector Salud, a pesar de ser una causa significativa de morbilidad y mortalidad femenina (Fernández de Juan, 2000).

La importancia de este fenómeno ha sido considerado en conferencias internacionales como fue en la Conferencia Mundial de Derechos Humanos (Viena, 1993,. la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (el Cairo, 1994. y La Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijín 1995) en donde se generaron compromisos para dar atención a este problema mundial. (Velzeboer, 2003).

El Banco Interamericano de Desarrollo tipifica los costos en relación con la violencia conyugal hacia la mujer; como sigue: Costos directos relacionados con el valor de bienes y servicios usados para tratar o prevenir la violencia, costos no monetarios relacionados con el dolor, con el sufrimiento individual con el de las personas testigos (particularmente niñas) morbilidad no siempre atendida por los servicios de salud públicos o privados, mortalidad debida a feminicidios y suicidios, abuso de alcohol, drogas, desórdenes en alimentación y sueño, así como abusos sexuales entre otros.

Efectos multiplicadores económicos, impactos macroeconómicos en el mercado laboral y productividad, implican una participación menor de las mujeres en el mercado profesional, menor productividad, menores ingresos, ausentismo, impacto de los niños manifestado en problemas escolares.

Este problema de salud está presente en la mayoría de las sociedades, pero a menudo no es reconocido, y es aceptada como parte de la vida, y considerada como algo cotidiano, un hecho rutinario con el cual se ha aprendido a vivir y que solo impacta cuando se es la víctima o cuando por su magnitud y gravedad adquiere espectaculares daños físicos visibles.

La Organización Nacional de Naciones Unidas (ONU) dice que “visibilizar” a las mujeres es “visibilizar” los abusos que se cometen contra ellas y que no existe información cualitativa ni cuantitativa de la realidad de los grupos vulnerables como son, por lo que es necesario promover registros y diagnósticos porque la falta de información ocasiona la pérdida de la eficacia de los programas de ejecución (ONU,1999).

Dada la multifactorialidad de este fenómeno como un problema de salud en el que convergen factores socioculturales y económicos que se manifiestan en forma compleja, es importante que estos se identifiquen para que se desarrollen programas que impacten en su resolución.

Por todo lo anterior en el presente trabajo se pretende contestar a la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuales son los factores asociados a la violencia conyugal a partir de la percepción de las mujeres que acuden al servicio de consulta externa del Hospital General de Acapulco, Guerrero?

I.2.- IMPORTANCIA DEL ESTUDIO

Por lo anteriormente expresado, es evidente la importancia de desarrollar un trabajo de investigación sobre los factores que determinan la violencia conyugal, que permita al personal de enfermería conocer la magnitud de este problema.

Las enfermeras en su actuación diaria en los consultorios, se encuentran en una situación única para detectar en las fases tempranas a las víctimas de la violencia doméstica y realizar las intervenciones correspondientes, para ello debe poseer un conocimiento previo de los signos posibles de abuso, maltrato y abandono.

Las mujeres víctimas de violencia conyugal suelen mostrar apariencia descuidada y falta de arreglo, depresión que se manifiesta como fatiga y quejas somáticas o sensación de impotencia, expresiones de incapacidad, lesiones múltiples en diversas etapas de evolución, al interrogatorio no se adaptan a la manifestación física.

El conocimiento de cifras tan elevadas de mujeres que sufren de este tipo de violencia, reportada en este estudio, servirán para que el personal de enfermería se de cuenta de la importancia de detectar la violencia a tiempo, y que pueda canalizar a las mujeres víctimas de la violencia a los servicios correspondientes para que reciban una orientación inmediata a su grave problema de salud.

1.3- OBJETIVOS

General

Conocer los factores asociados a la violencia conyugal de tipo física, psicológica, económica y sexual a partir de la percepción de las mujeres que han recibido maltrato por parte de su pareja y que acuden al servicio de consulta externa durante el periodo Octubre- Diciembre del 2007 en el Hospital General de Acapulco, Guerrero.

Objetivos específicos

1. Conocer la prevalencia de violencia conyugal en las mujeres encuestadas,
2. Determinar el tipo de violencia conyugal que predomina en las mujeres
3. Identificar el nivel social, económico y cultural de las participantes.
4. Identificar los daños a la salud asociados a la violencia conyugal.

1.4 HIPÓTESIS

El alcoholismo en la pareja y el haber observado y/o sufrido violencia en su infancia por parte de las mujeres y sus parejas, son uno de los factores más frecuentemente relacionados con la violencia conyugal de la mujer que acude a la consulta externa del Hospital General de Acapulco, Guerrero.

11. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2. 1 Violencia Conyugal

La violencia conyugal o domestica, constituyen un problema social tanto en países que se consideran desarrollados como para los que están en proceso de desarrollo. Violencia domestica, esposa maltratada, violencia conyugal, violencia marital son términos que se utilizan para referirse a un mismo fenómeno; que describe a la violencia física, sexual o emocional que ocurre en la relación de pareja hombre / mujer, vocablos que se utilizan para decir cómo se oculta el dolor de la mujer que es golpeada por el hombre que prometió amarla. En ocasiones el hombre maltratante no golpea físicamente a la mujer pero se vale de las palabras y gestos para agredirla emocionalmente. Son mujeres victimizadas por el abuso, amenazadas por la conducta agresiva del hombre, golpeadas en la relación conyugal, formadas en el ciclo de la violencia, mutiladas por la hostilidad del esposo y asesinadas por incidentes domésticos (Jones, 1996).

Walker (1979), para el análisis e intervención de la violencia domestica descubre el patrón del ciclo de la conducta violenta del agresor, un análisis histórico del fenómeno de la violencia contra la mujer constata que se trata de un comportamiento aprendido y transmitido de generación en generación, por lo que se le considera, que es un factor sociocultural, factor causante de la violencia domestica. Donde se cuenta con una sociedad machista, se destacan los roles de genero masculino: machista, egoísta, controlador, dependiente, dominador, competente, celoso jefe de la casa y los roles de genero femenino; débil, necesitada de protección, sumisa, abnegada complaciente con el varón, mujer de casa, obediente (Contreras, 1996).

2.1.1. Antecedentes

La violencia, específicamente contra la mujer (violencia de género) ejercida en el espacio doméstico, se le denomina violencia doméstica o violencia conyugal debido a que ocurre al interior de la pareja (cónyuges en matrimonio, unión libre). La violencia doméstica empezó a ser estudiada por los años 60 en Estados de la Unión Europea, Estados Unidos y Canadá, y fue hasta los años 80 que se iniciaron los estudios en Latinoamérica (Bustos, 2001).

La violencia contra seres humanos es considerada una enfermedad medico-social de rezago que en los últimos años ha llamado la atención en forma muy notable en todo el mundo, por lo que se le considera actualmente un problema de salud pública. La raíz etimológica del término violencia remite al concepto de “fuerza” y se corresponde con verbos como “violentar”, “violar” y “forzar” , así pues, la violencia implica siempre el uso de la fuerza para hacer daño; es un ejercicio de poder (Segura 2004).

La Organización Mundial de la Salud, define la “violencia” como: “El uso deliberado de la fuerza o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona, o un grupo o comunidad, que cause o tenga probabilidades de causar lesiones, muerte, daño psicológico, trastornos del desarrollo o privaciones. Las diferentes definiciones sobre violencia hacen referencia a que esta se da en una relación de poder” (OMS, 1996).

La violencia familiar se reconoce hoy como un problema que está relacionado con derechos humanos, justicia social y que es reconocido como un delito; se acepta que se trata de un problema de gran magnitud que incluye la violencia psicológica, la violencia física, sexual y económica.

La violencia de género o contra la mujer, en cualquiera de sus expresiones, constituye una clara demostración de poder y es actualmente

estudiada desde la “perspectiva de género”, lo cual implica: a) reconocer las relaciones de poder que se dan entre los géneros, en general favorables a los varones como grupo social y discriminatorias para las mujeres, b) que dichas relaciones han sido constituidas social e históricamente, c) que las mismas atraviesan todo el entramado social y se articulan con otras relaciones sociales, como las de clase, etnia, edad, preferencia sexual y religión (Del Valle, 2004).

El Banco Mundial, estima que las violaciones y la violencia doméstica llevan a la pérdida de nueve millones de años de vida saludable (AVISA) por año en el mundo, más que el total de la pérdida ocasionada por todos los tipos de cáncer que afectan a las mujeres y más del doble del total de (AVISA) pérdidas de mujeres en accidentes de vehículo de motor .La gravedad de estas cifras se entiende cuando se tiene en cuenta que el cáncer y los accidentes automovilísticos son considerados como algunas de las principales causas de muerte en el mundo. (OPS, 2004)

Esta violencia de género es una realidad que pesa en la vida de muchas mujeres en el mundo. Hoy en día, es considerada como un problema social de gran envergadura que encabeza las agendas de las principales Organizaciones Internacionales, de Derechos Humanos y de Salud, como la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, siendo definida, en el año de 1981 en La Haya, como la imposición interhumana de un grado significativo de dolor y sufrimiento evitable. Esta definición establece dos aspectos esenciales: la violencia es un producto de acciones realizadas por humanos y que incide sobre otros seres humanos, como una forma de relación social, cuyo objetivo es la dominación y control, que se expresa a diferentes niveles de la realidad social, en múltiples expresiones, causa daño físico y emocional e impacto en las condiciones de vida de quien o quienes la viven en forma directa, o son testigos de ella. También señala que esta violencia puede ser evitable. La violencia no es parte de la esencia del ser humano, ésta surge asociada a

condiciones psicológicas, sociales y principalmente culturales, que pueden ser modificadas.

La violencia contra la mujer es declarada en La Conferencia Mundial de Derechos Humanos en Viena en 1993 como violencia de género porque viola todos los derechos humanos, y en la Convención de Beijing, en el año de 1995 se le considera a la violencia como un problema social. Es un fenómeno que no respeta fronteras geográficas, culturales, económicas, ni edades y tiene lugar en el trabajo y en las calles, pero su principal manifestación es dentro del ámbito familiar (ENVIM, 2003).

En 1948, la Declaración Universal de los Derechos Humanos establece la no discriminación por razón de sexo, raza, religión, color idioma igualdad de dignidad y derecho de todos los seres humanos y el 7 de Noviembre de 1967 la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas, Resolución 2263 (XXII) proclama la Declaración sobre la eliminación de la discriminación contra la mujer, en la que se le exige a los Estados se aplique el principio de igualdad de los derechos del hombre y la mujer.(Declaración Universal de Derechos Humanos Convención,1948).

La Asamblea General de las Naciones Unidas en su resolución 34/180 el 18 de diciembre de 1979, "la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer", incorpora a la mujer a la esfera de los derechos humanos. El 3 de Junio de 1994 La Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos aprobó, la convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la mujer (Convención de Belén do Pará donde afirma que la mujer tiene derecho a una vida libre de violencia en cualquier espacio, e insta a los Estados a condenarla y adoptar políticas para sancionarla y erradicarla. (García Moreno, 2000).

El 20 de diciembre de 1993 en su resolución 48/104 la Asamblea General de las Naciones Unidas declaro “que la violencia contra la mujer constituye una violación de los derechos humanos y de las libertades de la mujer” y aprobó la declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer, la cual fue ratificada en México en 1995 (Instituto Nacional de Estadística y Geografía e informática. (INEGI 2003)

La Ley sobre la Violencia contra la mujer y la familia y el de proteger los derechos humanos y la dignidad de la persona, propone medidas cautelares para proteger a la persona agredida, en la que las denuncias se pueden hacer en forma escrita o verbal, tanto de la victima como de los parientes consanguíneos afines. (Fernández ,2004).

En diciembre de 1999, el fondo de población de las Naciones Unidas declaró que la violencia contra la mujer es una prioridad de salud pública, en ese mismo año, la Asamblea General de las Naciones Unidas declaró el 25 de noviembre como día internacional para la eliminación de la violencia contra las mujeres en la resolución 54/134. (INEGI 2003)

La Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación Contra la Mujer (Art.1) define “discriminación contra la mujer como toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales de las esferas política económica, social, cultural y civil o en cualquier esfera. (Plataforma de acción de la IV Conferencia sobre la mujer 1995).

La Declaración Sobre La Eliminación de la Violencia Contra la mujer (Art. 1) define a la “violencia contra la mujer” como todo acto de violencia basado en la pertenencia del sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un

daño o sufrimiento, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada.(Plataforma de Acción de la IV Conferencia sobre la Mujer ,1995).

2.1.2 Tipos de violencia

La violencia contra la mujer incluye actos de maltrato físico, sexual y psicológico o emocional. Incluye someterla a aislamiento, a actos de intimidación o destructivos. Incluye toda forma de poder y control por parte del esposo, ex esposo, concubino, novio, ex novio en una relación de intimidad. (Violencia Domestica- Modelo de Análisis – Revista Jurídica. (2004). Con base en Hendiré (2006) la violencia se clasifica en diversos tipos, los cuales se indican a continuación.

Violencia Física.

Dos tipos de violencia se centran en dominar a la mujer mediante el sometimiento de su cuerpo: y física y la sexual; la más visible es la física ante la evidencia del daño – leve o grave- en el cuerpo femenino. Su espectro varía desde un pellizco hasta la muerte, y esta violencia puede ser ejercida incluso con objetos. Este tipo de violencia siempre vulnera la integridad emocional de la víctima. La violencia contra la mujer puede definirse como todo acto que tiene la intención de causar dolor físico o de herir a otra persona, es fácil de identificar por las huellas visibles que deja, el hombre usa la violencia contra la mujer, de una manera persistente, sistemática e intimidante.

Entre las manifestaciones del maltrato físico se encuentran: abofetear, escupir, morder, cortar, apretar el cuello con intención de asfixiar o estrangular, empujar, halar, y arrancar el cabello, patear, pellizcar, quemar o infligir quemaduras, pegar, con el puño, pegar con correas, o palos u otros objetos,

amenazar con arma blanca o fuego, con martillo, tijera, romper costillas, nariz u otros huesos.

Negarle dinero para su alimentación es parte del maltrato físico ya que priva de una necesidad básica, así como negarle dinero para ropa, calzado y vivienda, conducir un vehículo con violencia, arriesgándose a sufrir un accidente, abandonarla en el hogar estando enferma e impedida de valerse por si misma, no permitirle usar anticonceptivos, son formas de violencia física que atentan contra la integridad de la mujer y de sus derechos humanos.

Violencia Emocional o Psicológica.

La violencia emocional, constituye una forma sutil de agresión no visible a primera vista, deja huellas importantes en la psique femenina ocasionadas por: insultos, amenazas, celotipia, intimidaciones, humillaciones, burlas, aislamiento, infidelidad etc., su identificación es la mas difícil de percibir por la ausencia de evidencias.

Este tipo de violencia el grado de visibilidad del daño es mínimo. Ataca la dignidad el auto concepto y es casi imposible detectarla a simple vista, pero sus estragos en la autoestima e identidad personal son inmensos, el constante maltrato va minando el espíritu de la victima que llega a creerse merecedora de los malos tratos. La vulnerabilidad del maltrato emocional tiene sus raíces en las experiencias de la niñez. (Bowlby, 1988). Las manifestaciones comunes del maltrato son: humillar, avergonzar, e insultar, principalmente en público, utilizando palabras como loca, estúpida, sucia, flaca, floja, fea, gorda, o echarle la culpa cuando las cosas salen mal, exigirle atención primero a el y luego a los niños, prohibirle hablar o salir con amigas, cortar el teléfono, llamarla continuamente, o que lo llame, relatarle amoríos o criticarle la ropa el peinado o toda su apariencia física, compararla con otra, amenazarla con quitarle a los hijos si ella lo abandona,

que se quitara la vida o la de los hijos, o jugar a la ruleta rusa con ella si tiene arma de fuego. (Violencia domestica- Modelo de Análisis- Revista Jurídica 2000).

Violencia Sexual.

La violencia sexual arremete físicamente en contra de la mujer por medio de exigencias a tener algún tipo de relación sexual, siendo su expresión más evidente la violación. Este tipo de sometimiento siempre va acompañado de un impacto emocional en la víctima. Además la imposición de una conducta sexual exista o no copula- tiene su propia especificad, porque ataca en una parte muy íntima de la persona.

Existen diversas formas de abuso sexual por parte del esposos hacia la mujer victimizada siendo la violación una de estas. La violación ocurre en el matrimonio cuando se sostiene una relación sin el consentimiento de ella, ya sea porque utiliza la fuerza física o algún tipo de droga, o esta en estado de inconsciencia, la violencia sexual es obligar a la mujer a sostener relaciones cuando no las desea o sostener relaciones de modo que a la mujer no le gusten, o introducir objetos en la vagina. (Ortiz A. 2004)

La violencia económica que se practica en el seno de un hogar tiene manifestaciones diversas al presentarse en forma de omisiones de las necesidades más básicas de una familia. Este tipo de violencia sitúa a las mujeres en una franca posición de discriminación al atacarlas a todas independientemente de su posición local, aprovechándose de aquellas con menores oportunidades sociales. Este tipo de violencia tiene dos variantes: por un lado, la que se ejerce desde el ámbito público y que esta relacionada a la discriminación social de las mujeres al trabajo remunerado y / o menores oportunidades de empleo, promoción y salarios dignos, que hacen posesionarla en una clara desventaja social, con repercusiones importantes para toda la vida; y por el otro la que se ejerce desde el ámbito privado limitando el acceso de la

mujer, no solo al dinero que se utiliza para cubrir los gastos cotidianos, sino también a los bienes materiales que constituyen el patrimonio familiar, tales como terrenos casas y valores en general.

La violencia contra la mujer (Art.2) abarca los siguientes actos: La violencia física sexual y psicológica que se produzca en la familia, incluidos los malos tratos, el abuso sexual de las niñas en el hogar, la violencia relacionada con la dote, la violación por el marido, la mutilación genital femenina y otras prácticas tradicionales nocivas para la mujer, los actos de violencia perpetrados por otros miembros de la familia y la violencia relacionada con la explotación.

La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer, presenta los siguientes artículos relacionados con el tema:

Art. 1). Define a la violencia contra la mujer como cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado.

Art. 2). La violencia contra la mujer incluye la violencia física, sexual y psicológica que tenga lugar dentro de la familia o unidad doméstica o en cualquier otra relación interpersonal, ya sea que el agresor comparta o haya compartido el mismo domicilio que la mujer, y que comprende entre otros, violación, maltrato y abuso sexual que tenga lugar en la comunidad y sea perpetrada por cualquier persona y que comprende entre otros, violación, abuso sexual, tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestro y acoso sexual, en el lugar de trabajo, así como en instituciones educativas, establecimientos de salud o cualquier otro lugar que sea tolerada o perpetrada o tolerada por el Estado o sus agentes, donde quiera que ocurra.

Art. 4 La Ley sobre la violencia contra mujer y la familia, define a la violencia como la agresión, amenaza u ofensa ejercida sobre la mujer u otro

integrante de la familia, por los cónyuges, concubinos, ex concubinos, ex cónyuges, o personas que hayan cohabitado, ascendientes, descendientes y parientes colaterales, consanguíneos o afines, que menoscabe su integridad física, psicológica, sexual, o patrimonial las diferentes formas de violencia:

Art. 5 La Violencia Física es toda conducta que directa o indirectamente este dirigida a ocasionar un daño o sufrimiento físico sobre la persona, destinada a producir daño a los bienes que integran el patrimonio de la víctima.

Art. 6 La Violencia Emocional o Psicológica es toda conducta que ocasiona daño emocional, disminuya la autoestima, perjudique o perturbe el sano desarrollo de la mujer u otro integrante de la familia

Art. 7 La Violencia Sexual es toda conducta que amenace o vulnere el derecho de la persona a decidir voluntariamente su sexualidad, comprendida esta no solo en el acto sexual sino toda forma de contacto o acceso sexual, genital o no genital

Art. 15 artículo Violencia económica: Formas de agresión con el fin de controlar tanto el flujo de recursos monetarios que ingresan al hogar, o bien la forma de que dicho ingreso se gasta, cómo la propiedad y uso de los bienes muebles e inmuebles que forman parte del patrimonio (reclamos de dinero, amenazas o incumplimiento con relación a dar gasto, usurpación de bienes materiales, prohibiciones de trabajo o estudiar (Ley Orgánica sobre el derecho de las mujeres en una vida libre de violencia, 2006).

De acuerdo a estas convenciones se han establecido marcos legales para la protección de los Derechos Humanos de las mujeres, donde se explica que la violencia contra la mujer abarca «la violencia física, sexual y psicológica que se produce en el seno de la familia y en la comunidad en general, incluidas las palizas, el abuso sexual de niñas, la violencia relacionada con la dote, la violación marital, los actos de violencia que afecten a la integridad sexual de las mujeres,

incluida la mutilación genital femenina y las inspecciones obligatorias para comprobar la virginidad y otras prácticas tradicionales dañinas para la mujer, la violencia no conyugal y la violencia relacionada con la explotación, el acoso sexual y la intimidación en el trabajo, en las instituciones educativas y en cualquier otro lugar, el tráfico de mujeres, la prostitución forzada y la violencia perpetrada o tolerada por el Estado. (Resolución de la Comisión de Derechos Humanos, 2000).

2.2 Factores que determinan la violencia conyugal.

De acuerdo a un estudio citado por la OMS, realizado por Heise, Ellsberg y Gottemoeller en 1999 en 50 países, los factores actúan en cuatro ambientes distintos: individual, familiar, comunitario y sociocultural en este fenómeno se describen en el siguiente modelo (ver figura 1).

Figura 1. Modelo ecológico de factores asociados con la violencia infligida por la pareja.



Tomado de: Heise, Ellsberg y Gottemoeller 1999

Walker (1979) reconoce que en La violencia conyugal existe una dinámica que se establece y que tiene tres fases que se repiten en forma continua y que es predecible, es lo que le llamo ciclo de violencia:

Fase uno. El primer ciclo consiste en una primera fase llamada de *extensión* o de acumulación de la tensión, en la que el hombre únicamente observa las actitudes o conductas de su pareja, se enoja por cualquier cosa, le grita o amenaza, la mujer se muestra pasiva no se defiende y presenta periodos depresivos por la situación en que esta viviendo; la pareja va acumulando resentimientos de enojo, sentimientos de violencia que no puede expresar y que se guarda para sí misma, esto puede durar días, meses o años en la que siempre se está controlando a la mujer; aparecen agresiones verbales de violencia física, insultos, desprecios, control excesivo de la mujer , en la que ésta, por temor a que explote, trata de calma a su pareja, volviéndose condescendiente en todo lo que él desea para evitar que la lastime, mas al pasar a la segunda fase, los hombres violentos agraden a la pareja únicamente en la intimidad de hogar, nunca lo hacen en público porque reconocen que esta mal su comportamiento y tienen miedo del abandono, por lo que se vuelven celosos, opresores y posesivos. Todo esto lo hacen para que la mujer no tenga el valor de abandonarlo, el hombre incrementa su brutalidad, sus humillaciones psicológicas se hacen más agudas, los periodos de enojo duran mas tiempo, la mujer se siente indefensa para manejar la tortura psicológica, se siente cansada y evita al agresor temiendo provocar la segunda fase de explosión.

Fase Dos. En esta segunda fase llamada *incidente agudo de agresión*, en ocasiones la mujer esta tan cansada de tanta agresión psicológica y de miedo, que ve que el periodo de agresión esta tan cerca que provoca inconscientemente que comience lo que va suceder, provocando en la mujer agredida una tensión severa, se pone ansiosa, deprimida, presenta insomnio, pérdida del apetito o lo opuesto: dormir en exceso, fatiga constante, dolores de cabeza por la tensión,

enfermedades estomacales, alta tensión arterial, reacciones alérgicas en la piel y palpitaciones del corazón.

Aquí comienzan la descargas sin control de la tensión acumulada, maltrato psicológico como amenazas, empujones o agresiones físicas o sexuales, con golpes, con la mano o con algún objeto, patadas, mordidas intentos de ahorcamiento e incluso con alguna arma punzo cortante o de fuego, en esta etapa con frecuencia sucede que la mujer es hospitalizada por los golpes tan fuertes recibidos y en otras ocasiones llega a ocasionar la muerte de la pareja.

Después del incidente, el agresor comienza a justificarse así mismo de su comportamiento, culpando a la bebida o al exceso de trabajo y a la mujer de que esta no le obedecía, “las mujeres presentan un colapso emocional que dura de veintidós a cuarenta y ocho horas después de la catástrofe” permanecen aisladas con sentimientos de impotencia, y depresión.

Fase tres: La tercera fase de *reconciliación* y de arrepentimiento o llamada también luna de miel, el esposo o pareja bienvenido de nuevo, en esta etapa el hombre agresor se da cuenta del daño causado a la pareja, y de que ha ido demasiado lejos con sus acciones de agresión, aparentemente arrepentido se vuelve cariñoso, suplica perdón, y trata de compensar a la víctima llevándole flores, regalos; se comporta tranquilo y jura que no se volverá a repetir este trato, él piensa que efectivamente ya no la va a golpear e iniciara acciones para demostrar su arrepentimiento, dejara de ingerir bebidas alcohólicas, ver a otras mujeres y todo lo que a la mujer no le gusta, busca ayuda con familiares o amigos para que la convenzan de que lo perdone. Este trato cordial dura poco, y con el paso del tiempo el ciclo de violencia se repite con más frecuencia y cada vez es más severo. (Walker, 1979)

Este ciclo se repite en cada uno de los tipos de violencia, pero es más evidente en las relaciones asimétricas de poder, donde el miedo es la emoción básica. (Aliaga, 2003).

2.3 Efectos de la violencia

Las víctimas de violencia conyugal tienen las mismas reacciones que otras víctimas de trauma. Durante la agresión, su primera reacción es la protección y la supervivencia, reacciones emocionales y confusión. Los efectos psicológicos del abuso en muchas mujeres son más debilitantes que el efecto físico: miedo, ansiedad, estado de cansancio, trastornos de sueño y depresión. Los trastornos psicológicos son uno de los efectos más comunes de la violencia conyugal hacia la mujer. Ellsberg, (2003) señala que un estudio en los EE.UU. encontró que 25% de las mujeres anglo-americanas y 50% de las mujeres afro-americanas que se habían intentado suicidar tenían antecedentes de haber sido víctimas de violencia conyugal.

De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud, (OPS, 2000) los efectos del maltrato persisten mucho tiempo después de que esta ha cesado, ya que hay un acumulamiento de los daños ocasionados y que van a producir padecimientos y consecuencias negativas para la salud de la mujer, como es el estrés, la ansiedad, agotamiento, impotencia, ira, depresión, minusvalía, frustración, miedo, soledad, obsesión, desmotivación; hay una asociación de los procesos Físio Patológicos. ocasionando enfermedades Crónico degenerativas como es la Hipertensión arterial sistémica, Obesidad, Diabetes Mellitas Obesidad, Ca, Cu, Ca de mama, Artritis Colitis, Gastritis, Urgencias Obstétricas Sangrado durante la gestación, embarazo no deseado, y abortos, trastornos Ginecológicos dispare unías, dismenorreas, enfermedad inflamatoria pélvica, dolor pélvico hidropático. Enfermedades de Transmisión sexual, VIH-SIDA, lesiones, contusiones, heridas, fracturas, laceraciones.

Así mismo pueden presentarse adicciones como alcoholismo, tabaquismo, drogadicción y puede haber una resolución mórbida o letal, como son las alteraciones en la alimentación, alteraciones de la personalidad, alteraciones de la realidad, incapacidad parcial o total, suicidio, homicidio. (Modelo Integrado para la Prevención y Atención de la Violencia Familiar y Sexual 2009).

Las mujeres que han sido víctimas de violencia durante largos periodos tienen mayor probabilidad de presentar conductas perjudiciales para su salud como beber alcohol y fumar excesivamente. La violencia se basa principalmente en la degradación de la imagen que la mujer tiene de sí misma a través de los menosprecios, descalificaciones, juegos mentales, humillaciones, críticas, indiferencia, ridiculizaciones, hostigamientos, o cualquier otra forma de desvalorización con palabras o gestos. Incluye también infundir miedos a través de amenazas, control y violencia, como por ejemplo: echarle la culpa cuando las cosas están mal, exigirle atención para él antes de que atienda a los niños, prohibirle hablar o salir con amigas, cortar el teléfono, llamarla continuamente para asegurarse de que está en casa o exigirle que sea ella la que continuamente le llame, relatarle amoríos, mofársele, criticarle la ropa, el peinado o su apariencia física, compararla con otras que son mas atractivas, amenazarla con decirle que la va a dejar por otra, amenazarla con quitarle los hijos si ella lo abandona o que se quitara la vida , o la de los niños.

En ocasiones, si tiene arma de fuego, juega a la ruleta rusa con ella, es muy común en hombres agresores romper objetos y mobiliario del hogar como una forma de ejercer coerción psicológica. Entre otros actos están: cortar o romper las llantas del coche, matarle la mascota o destruir aquellas prendas personales que tienen valor sentimental para la esposa. (Organización Mundial de la Salud 2002)

Existen algunas formas de violencia que son difíciles de identificar porque no deja marcas aparentes; sin embargo conduce a la muerte progresiva de los deseos y la voluntad de la mujer.

Una persona que viva con alguien que abusa de ella físicamente o emocionalmente suele desarrollar una respuesta de estrés cuando es atacada. Si se repiten los ataques o amenazas, desarrolla una serie de síntomas crónicos, siendo los más prevalentes en las mujeres maltratadas por su pareja el trastorno de estrés postraumático y depresión (Matad, 2004), además cuando la mujer es degradada y ridiculizada por su pareja de forma repetida puede disminuir su autoestima de auto eficacia e incluso puede llegar a pensar que merece sus castigos y que es incapaz de cuidar de ella y de sus hijos desarrollando una gran inseguridad en si misma. (Orava, 1996). También se ha encontrado que es posible que desarrolle sentimientos de culpa, aislamiento social y dependencia emocional del maltratador junto con ansiedad y sintomatología somática (Echeburua, 2004).

En el estado de Guerrero la Violencia Económica sitúa a la mujer en una posición discriminatoria en el ámbito público, tienen menores oportunidades de empleo, de promociones y de salarios dignos, lo que la pone en una desventaja social; en el ámbito privado su salario es utilizado para cubrir gastos del hogar como alimentación, salud, educación, y en algunas ocasiones también son gastados los bienes materiales que constituyen el patrimonio familiar, como terrenos, casas y valores en general (Hendiré, 2006).

La agresión sexual dentro del matrimonio es aún más difícil de definir y de ser denunciada, ya que la relación matrimonial tiene una amplia connotación sexual que puede ser malentendida por la pareja como la sumisión femenina ante los deseos del hombre y la supremacía masculina sobre el cuerpo de su mujer.

La posibilidad de que un hombre viole a su mujer se puso de manifiesto en 1978, cuando Greta Rideout demandó a su esposo por violación conyugal,

(Kingston, 2005). Un fenómeno que surge en las investigaciones sobre la violación conyugal es su relación con la violencia conyugal; o sea, es probable que el hombre que pega a su mujer también la viole.

La Suprema Corte de Justicia estableció nuevos criterios para determinar el delito de violación dentro del matrimonio, y aunque esta no rige en todos los estados de la República Mexicana, si sienta un precedente que apoya a muchas personas en la lucha por sus derechos.

El día 17 de noviembre del 2005, la Suprema Corte de Justicia estableció el delito de violación dentro del matrimonio, por ello se entiende que será castigado como violación cualquier acto de violencia, sea física o moral, durante la cópula entre los cónyuges (Diario Oficial De la Federación 1996). Esta noticia fue esperanzadora y favorece los derechos de la mujer, ya que existía una tesis jurídica emitida en 1994 que resultaba ambigua y no las protegía realmente. En esa tesis de 1994 se penalizaba lo que se consideraba violación conyugal en los siguientes casos: “Cuando se encuentre el activo en estado de ebriedad, drogadicción, padeciendo enfermedad venérea o SIDA; cuando se pretenda que el acto sexual se cometa en presencia de otras personas; o bien si la mujer tiene algún padecimiento como puede ser parálisis, o estando decretada la separación legal de los esposos.” Otro criterio era, que hay violación si se trata de una “cópula anormal”.

Esta última frase es donde se encontraba la ambigüedad jurídica que el Código Penal Federal modificó pues se considera delito “Cualquier acto que llegue a cópula o que tienda a cópula con una persona que no lo desea, es violación, sea cónyuge, papá e hijo, hermano o lo que sea”. Con esta decisión se limita la idea discriminatoria de que se puede abusar del cónyuge, en lo que se consideraba como el ejercicio indebido de un derecho.

Líneas anteriores han permitido conceptualizar las formas de maltrato doméstico a los que se enfrentan las mujeres y esbozar las consecuencias sobre su cuerpo y su estado emocional. Esta violencia doméstica puede tener repercusiones directas sobre la salud de las mujeres, en la medida que es causa importante de morbilidad y mortalidad, además, también aumenta el riesgo de que una mujer tenga mala salud en el futuro.

Del mismo modo que el consumo de tabaco y alcohol, tiene consecuencias en la salud de las personas ser víctima de este tipo de violencia, puede considerarse factor de riesgo para una variedad de enfermedades y afecciones (OPS, 2003).

La morbilidad está relacionada con problemas de salud mental y salud física. En cuanto a la salud física, García-Moreno (2000) reporta diversos padecimientos relacionados directamente con la salud sexual y reproductiva: infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA, lesiones, enfermedad inflamatoria pélvica, embarazo no deseado, aborto espontáneo, dolor pélvico crónico. Esta autora considera que la violencia o el temor a ella pueden afectar de manera indirecta la salud reproductiva, en el sentido de que influye en la capacidad para negociar el sexo seguro, incluido el uso de condones y de otras prácticas de anticoncepción. Se ha encontrado además, asociada con cefaleas, hipertensión, síndrome de colon irritable, discapacidad parcial o permanente. Los efectos sobre la salud mental se expresan como una situación estresante, producto de una atmósfera de terror y de miedo a perder la vida (García-Moreno 2000).

Estudios revelan que mujeres que han sufrido maltrato físico o sexual, experimentan con mayor frecuencia que otras mujeres, ausencia de bienestar psíquico y la adopción de comportamientos de riesgo como son el tabaquismo, la inactividad y el abuso de alcohol y otras drogas. Además, tienen mayor riesgo de depresión, intentos de suicidio, síndrome de dolor crónico trastornos psicosomáticos y problemas de autoestima entre otros. (Villavicencio, 2006)

La mala salud mental de las mujeres maltratadas, además de afectarlas a ellas y sus familias, tiene repercusiones sobre el sistema de salud, ya que generalmente ellas se convierten en consultantes crónicas de los servicios de salud, los cuales, en la mayoría de los casos, carecen de programas adecuados de atención para sus problemáticas, por lo que las mujeres terminan recibiendo diagnósticos equivocados o difusos que prolongan y agravan la problemática.

En cuanto a la mortalidad, en los casos de este tipo de violencia puede haber suicidio y homicidio. Una elevada proporción de muertes es ocasionada por las parejas o antiguas parejas de las mujeres, muchas de ellas se producen en torno al momento en que la mujer decide buscar ayuda o abandonar a su agresor. (García-Moreno, 2000)

Finalmente, se debe entender que el fenómeno de la violencia debe verse como problemática social compleja en la que es necesario asumir actitudes reflexivas que rescaten la participación de las instituciones y la sociedad. Es necesario reconocer medidas educativas, sociales, y políticas que desarrollen mejores propuestas que aporten una visión integral y completa del problema y que converjan e intervengan en forma específica en su tratamiento, atención y prevención.

111. METODOLOGÍA

3.1 Diseño metodológico

Se realizó un estudio transversal, descriptivo sobre una muestra de 582 mujeres. El universo de estudio estuvo constituido por 8773 que se otorgan durante el semestre a mujeres de 15 a 59 años de edad que tenían una relación de pareja de más de seis meses y que acudieron al servicio de consulta externa del Hospital General en Acapulco Guerrero, en el turno matutino y vespertino, durante los meses Octubre, Diciembre del 2007.

3.2 Universo y muestra.

Se entrevistaron a las mujeres en el servicio de consulta externa del Hospital General de Acapulco Guerrero. El periodo de recolección de la información fue del 1^o De octubre al 30 de diciembre del 2007.

Para el cálculo del tamaño de la muestra, se utilizó el programa Epi-Info versión 6.04, donde se calculó el tamaño de la muestra considerando el tamaño de la población de 8773 consultas que se otorgan durante un semestre en el servicio de consulta externa, la prevalencia esperada en este estudio, de acuerdo a la literatura reportada fue del 40% y como peor resultado el 35% a un nivel de confianza del 99%, lo cual arrojó un resultado total de 590 mujeres.

Criterios de inclusión:

- a) Mujer de 15 a 59 años que se presentaron a recibir atención de consulta externa al Hospital General de Acapulco Guerrero
- b) Que autorizarán su participación en el estudio y firmó la carta de consentimiento informado.
- c) Que contestaran todas las preguntas del cuestionario.
- d) Que mantuvieran una relación de pareja de más de seis meses.

Criterios de exclusión.

- a). Mujeres que no autorizaron participar.
- b). Mujeres que iban acompañadas de sus esposos o familiares.
- c) Mujeres que no aceptaron participar o que no tuvieron una relación de pareja de más de seis meses.

Criterios de eliminación.

- a) Mujer que por su estado emocional, les impidió contestar el cuestionario.

3.3 Material y métodos.

Se pidió la autorización por escrito para llevar a cabo el estudio, presentando el protocolo de investigación, a las autoridades del Hospital General de Acapulco para la aplicación de las encuestas a usuarias de la consulta externa, solicitando un espacio cerrado, que proporcionaron para el tiempo de la aplicación de cuestionarios. Las encuestadoras abordaron a las mujeres que acudieron a la consulta externa y que se encontraban en espera de pasar con el Doctor, se les preguntó la edad y si tenían una relación de pareja de más de seis meses, las mujeres que si cubrían los criterios de selección se les invitó a participar en el estudio, se les leyó y dio a firmar la carta de consentimiento informado, posteriormente se les pasó a un consultorio asignado donde se les realizó la entrevista por medio del cuestionario. Las mujeres entrevistadas que no cubrían los criterios de tener una pareja, o una relación de más de seis meses de convivencia se le daban las gracias.

3.3.1 Instrumentos

Las entrevistas se realizaron por medio de un cuestionario estructurado diseñado por la investigadora, basándose en cuestionarios ya aplicados en otros estudios, dicho instrumento contiene preguntas abiertas y cerradas relacionadas con los datos socio demográficos de la mujer, antecedentes de violencia en la familia de origen de la mujer y su pareja, percepción de la mujer de la violencia y los indicadores de la violencia psicológica, física, sexual y económica, siendo los

indicadores para la violencia física; empujones, golpes, puñetazos, patadas, golpes con arma blanca, pistola u otros objetos, para la violencia psicológica: intimidación amenazas de abandono o quitarle los hijos, la humilla, ofende, gritos e insultos, amenaza de muerte y con armas, en relación a la violencia sexual forzado físicamente para tener relaciones sexuales, le pide algo que la mujer no quiere y por ultimo en la violencia económica: ejercicio del control a través del dinero aspectos demográficos culturales de la mujer y su pareja, otros ítems relacionados a las características del agresor así como la percepción de la mujer de cual considera que es la causa de la violencia recibida y los daños a la salud ocasionados por la violencia. (Anexo 1)

El equipo de encuestadoras que participaron en la aplicación del cuestionario, fueron cuatro alumnas del noveno semestre de la carrera de la Facultad de Psicología dependiente de la Universidad Autónoma de Guerrero, a las cuales se les capacito en como aplicar el cuestionario, así mismo sobre el tema de Violencia Conyugal, técnicas de manejo de mujeres en situación de violencia, se revisaron las definiciones de violencia, dinámicas grupales y sesiones personalizadas con las entrevistadas que lo requerían, este curso fue impartido por personal de la Secretaria de la Mujer en Acapulco, Guerrero.

Previo a la recolección de la información se realizó una prueba piloto que consistió en la aplicación del cuestionario a las mujeres que acudieron a la consulta externa del Instituto de Seguridad y Servicios de Salud de los Trabajadores del Estado de Acapulco Guerrero, con la finalidad de evaluar la confiabilidad del instrumento. Durante este ejercicio se corrigieron preguntas que no se entendían, que estaban males estructurados y aquellas que estaban repetidas.

En la encuesta aplicada en el servicio de consulta externa se utilizó un cuestionario, el cual era leído a cada mujer entrevistada por encuestadoras capacitadas para tal fin, constó de 40 preguntas. A las entrevistadas se les

explicó la finalidad del estudio, invitándolas a participar en el y se les solicitó su consentimiento informado por escrito. El promedio de tiempo para cada entrevista fue de 30 minutos. Posterior a la entrevista se le entregó a cada entrevistada un tríptico sobre la violencia conyugal (anexo3)

3.4 Análisis de los datos

Los datos obtenidos se capturaron y analizaron en el programa estadístico de dominio público EPI-INFO versión 6.04. Donde se obtuvieron las frecuencias y porcentaje de exposición. A través de la construcción de tablas de contingencia 2 x 2 se estimó la existencia de asociación entre la violencia y factores de riesgo para posteriormente determinar la magnitud de asociación a través de la prueba estadística llamada razón de momios (OR), el nivel de confianza de esta estimación se valoró con la prueba de chi cuadrada de Mantel-Haenzel (x²m-h) utilizando los niveles de confianza al 95% de Cornfield.

3.5 Ética del estudio.

Se presentó el protocolo de investigación para su aprobación a los comités de ética del Hospital General de Acapulco Guerrero Y a la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Querétaro.

El personal que participó en la aplicación de los cuestionarios fue femenino, estudiantes de cuarto año de psicología, mayores de 25 años de edad, para la conformación del equipo, se buscó contar con personas que no solo fueran capaces de conducir una entrevista de esta naturaleza, sino también de contener alguna situación de crisis que pudiera presentarse en las usuarias víctimas de la violencia, o en transcurso de la misma.

En el presente estudio de investigación se consideraron los aspectos éticos establecidos en los lineamientos y principios generales del reglamento de la Ley General de Salud en México, en materia de investigación para la salud, del

cual se citan: Título segundo en su capítulo I, artículo 13, 14, 16,17, 18, 20, 21, 22, ; capítulo V, artículo 57.

El Artículo 16 se habla de la privacidad del individuo que debe ser protegida, por lo que la confidencialidad y el anonimato se mantendrán utilizando abreviaturas en las encuestas aplicadas. Artículo 17 este artículo menciona los riesgos y beneficios tanto individuales como colectivos comprometiéndose el investigador a garantizar que los daños previsibles serán evitados, por lo que esta investigación fue considerada sin riesgo ya que se aplicaron cuestionarios abiertos y entrevistas semi-estructuradas, no realizando ninguna intervención o modificación intencional en los elementos físicos, psicológicos y sociales de los sujetos de estudio, además de garantizar de que la información no se utilizara con otros fines que no sean el objetivo de la investigación.

El artículo 18 menciona el derecho a la libre participación y a retirarse en cualquier etapa de la investigación, lo cual fue informado a los participantes. A todas las mujeres que decidieron participar en el estudio se les solicito el consentimiento informado y por escrito, (anexo 4), asegurándoles el trato confidencial de los datos proporcionados por ellas, así como el respetar la decisión de la mujer de no participar en el estudio y no contestar cualquier pregunta que no deseara sin que esto le afecte el servicio proporcionado por el Hospital General.

Artículo 21y 22 determinan que para llevar a cabo el consentimiento informado, el sujeto de estudio debe recibir una explicación clara y completa sobre los objetivos y propósitos de la investigación, así como también los procedimientos y técnicas que serán utilizados y las molestias, riesgos y beneficios esperados, garantizando la respuesta o explicación que el participante solicite en cualquiera de las etapas. Se entregó a cada una de las entrevistadas un folleto en donde se explicó el ciclo de la violencia y se les dio la dirección y teléfono de la Secretaria

de la Mujer en donde pueden recibir orientación y atención legal, si lo requieren. Las mujeres que lo requirieron se le otorgo un pase a la Secretaria de la Mujer para proporcionarles ayuda legal o psicológica. (Ley General de Salud, 2005).

1V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se entrevistaron a 582 mujeres de 15 a 55 años de edad, que tuvieran una convivencia de pareja de más de seis meses y que acudieran a la consulta externa proporcionada por el Hospital General de Acapulco, Guerrero durante el turno matutino y vespertino, a las cuales se les aplicó un cuestionario estructurado.

Se clasificó a las mujeres de acuerdo a cómo respondieron la pregunta de que si habían recibido algún tipo de agresión por parte de sus parejas en los seis meses previos al estudio, siendo las dos categorías: en mujeres con violencia conyugal (MVC) y mujeres que refieren no sufrir ningún tipo de violencia (MSV).

4.1 Características sociodemográficas de las mujeres

En este estudio se encontró que el promedio de edad de las mismas fue de 16 a más de 56 años, predominando las de 16 a 35 años de edad con un 62 %. Del total de las muestras el 67% refirieron ser casadas, contra el 30% que vive en unión libre.

El nivel de estudios que se encontró que fue similar para ambos grupos de mujeres y fue de primaria para el 31%, secundaria para el 32% y sólo el 11% tenían una carrera profesional. En relación a la escolaridad de sus parejas, el dato fue semejante a la reportadas por las mujeres y solo se encontró que más hombres que mujeres tenían estudios de preparatoria y licenciatura.

Del total de mujeres, en el momento de la encuesta, el 42% no contaba con ningún servicio médico, ya que solamente ciento cinco mujeres, (18%) tenían seguridad social, mientras que doscientas treinta (40%) refirieron tener acceso a los programas Oportunidades y Seguro Popular.

Solamente el 38% de las participantes mencionaron haber desempeñado trabajo remunerado; 39% de las MCV y 33% de las .MSV. El tipo de trabajo que predominó en ambos grupos fue el de empleada en un 70% y un 28% comerciantes. De las doscientas diecinueve mujeres de ambos grupos, que refirieron trabajar, el 46% manifestaron ganar un salario mínimo y solo el 9% de tres a cuatro salarios mínimos.

En lo referente al tipo de empleo de la pareja, se encontró que tanto la pareja de las MCV como los de las (MSV), el dos por ciento no trabajaban, el 89% de las parejas de las primeras eran empleados y el 91% de las segundas. Asimismo el ingreso mensual de la pareja fue semejante para ambos grupos 47% de menos a un salario mínimo y 53% dos o más salarios mínimos.

Al preguntar a las mujeres si de acuerdo a lo que ganaba su pareja, les daban lo suficiente para los gastos de su casa, las MCV el 52%, mencionaron que si les daban lo suficiente de acuerdo a lo que ganaban, mientras que el 71% de las mujeres sin violencia conyugal reportó que si.

No se encontró diferencias en la presencia de violencia conyugal y las características socio demográficas, sino que la violencia se presenta en todos los grupos atareos, siendo más relevante entre las edades de 26 a 45 años de edad para las mujeres que refirieron algún tipo de violencia por parte de su pareja y de 15 a 35 años para las que no refirieron violencia.

No hubo diferencias significativas entre los grupos de mujeres que había recibido algún tipo de violencia por parte de su pareja y las que no respecto a las variables descritas, solamente se encontró asociación significativa entre la violencia y el gasto insuficiente, de manera que una mujer a la que su pareja no le da lo suficiente de gasto tuvo 2.21 veces el riesgo de tener violencia conyugal con relación a otra mujer a la que si se le da lo suficiente (OR 2.21, IC 95% 1.44-3.41), cuadro 4.1.

Cuadro 4.1. Análisis bivariado de las variables asociadas con violencia conyugal entre las participantes del estudio realizado en el Hospital General

Variables	Mujeres con violencia n=437		Mujeres sin violencia n=145		Odds ratio	IC95% ^a
	Fx.	%	Fx.	%		
Causa por la que no viven juntos						
1. Maltrato e infidelidad	36	64	2	20	7.20	1.22-54.00
2. Emigrar por trabajo	20	36	8	80		
Le da dinero suficiente para los gastos						
1 No	205	48	42	29	2.21	1.44 - 3.41
2. Si	227	52	103	71		
En la familia de origen de la mujer hubo violencia						
1. Si	365	84	94	65	2.75	1.75 - 4.32
2. No	72	16	51	35		
Quien ejercía la violencia						
1. Padre	265	90	66	79	2.41	1.20 - 4.80
2. Madre	30	10	18	21		
Cuando era niña los padres:						
Le pegaban						
1. Si	391	90	93	65	3.53	2.13-5.83
2. No	46	10	50	35		
La insultaban						
1. Si	349	80	93	65	2.16	1.39-3.35
2. No	87	20	50	35		
La mujer escucho o vio a sus Padres maltratarse						
1. Si	305	70	59	40	3.47	2.30 – 5.25
2. No	125	30	84	60		
En la familia de origen de la pareja había violencia.						
1. Si	234	78	50	53	3.12	1.85 – 5.26
2. No	66	22	44	47		
Su pareja:						
Toma drogas						
1. Si	36	9	3	2	4.45	1.29-18.43
2. No	369	91	135	98		
Toma bebidas alcohólicas						
1. Si	372	88	112	77	3.13	1.80-5.44
2. No	35	12	33	23		
Cada cuando su pareja toma alcohol						
1. Frecuentemente	198	53	22	20	4.68	2.73-8.08
2. Ocasionalmente	175	47	91	80		

^a Intervalo de confianza de 95%

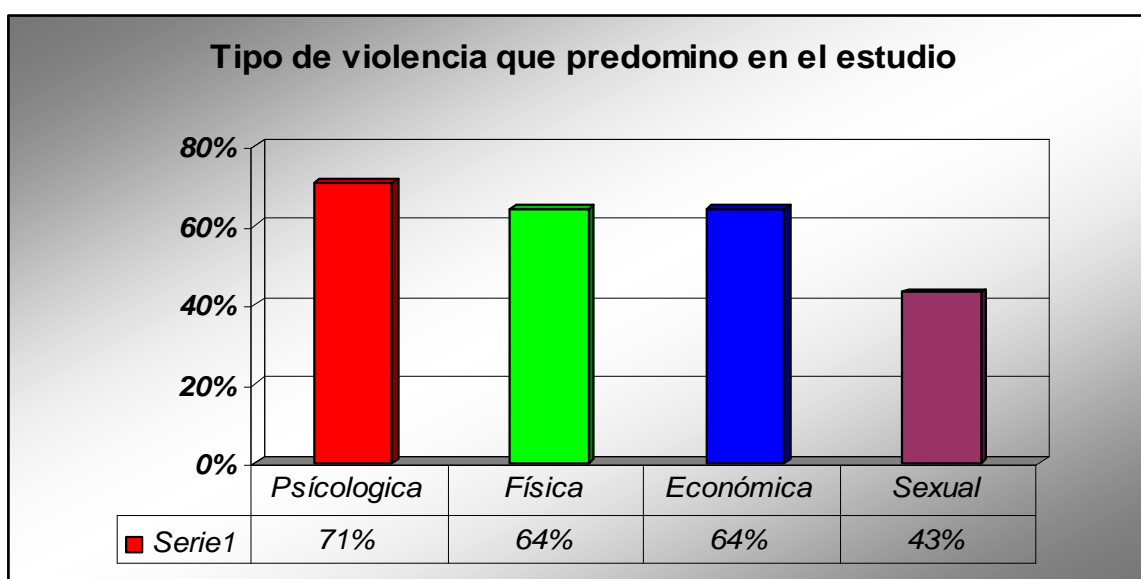
Fuente: Cuestionarios aplicados a usuarias de la consulta externa del Hospital General en Acapulco, Guerrero.

4.2 Prevalencia y tipos de violencia conyugal

Los resultados encontrados revelaron que el 75% de la muestra refirieron haber sido víctimas de violencia física, psicológica, sexual o económica por parte de sus parejas, contra el 25% que no la manifestaron.

Las mujeres que contestaron que sí habían recibido algún tipo de violencia por parte de su pareja (437), dentro de las formas de maltrato, la violencia psicológica fue la que reporto mayor frecuencia y fue la principal responsable de la agresión del cónyuge, le siguió en orden de importancia la violencia física, la violencia económica y por último la sexual (Ver gráfica 4.1).

Grafica 4.1. Tipo de violencia que predominó en las mujeres que refirieron violencia por parte de sus parejas Acapulco, Guerrero.

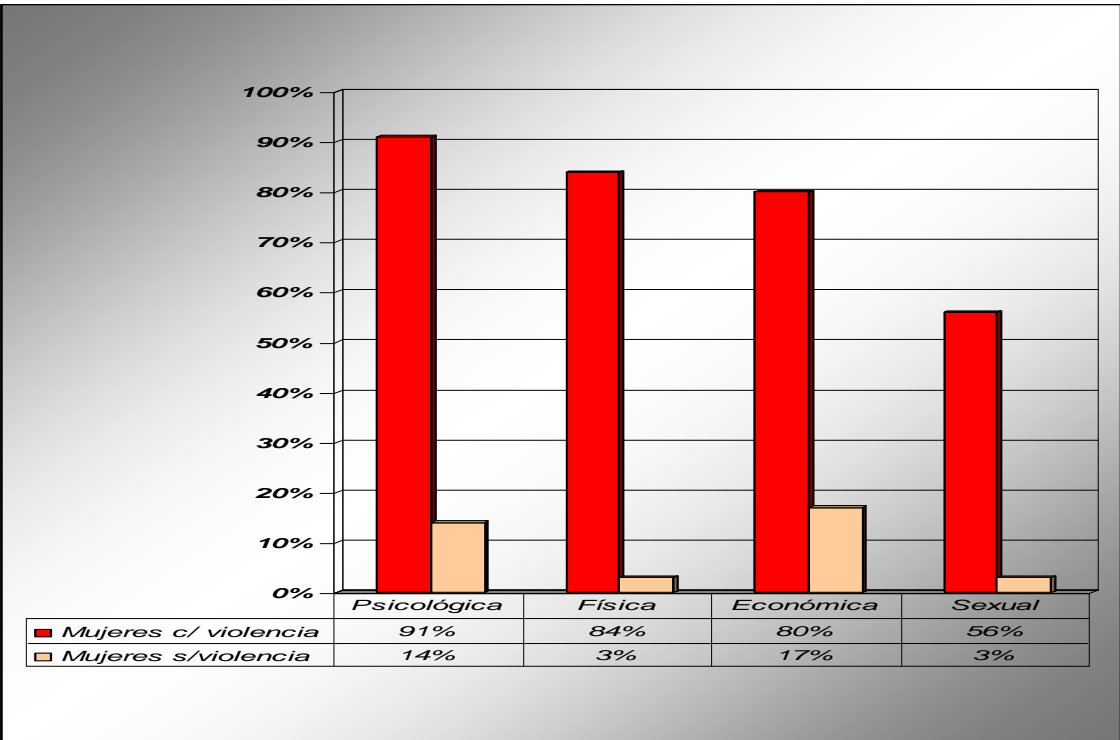


Fuente: Cuestionarios aplicados a usuarias de la consulta externa del Hospital General en Acapulco, Guerrero

Así mismo, se analizó el tipo de violencia entre las MVC y las que no la refirieron (MSV), encontrando que mientras las primeras reportaron manifestaciones de violencia psicológica, violencia física, económica y/o violencia

sexual, en las segundas, al hacerles preguntas específicas sobre las manifestaciones de algún tipo de violencia, algunas de ellas refirieron manifestaciones de violencia psicológica, física, económica y sexual, principalmente de la violencia psicológica y económica, probablemente porque este tipo de manifestaciones no lo percibían como formas de violencia (Gráfica 4.2).

Grafica 4.2. Tipo de violencia que predominó en mujeres que referían la violencia con su pareja y las que refirieron que no la tenían.

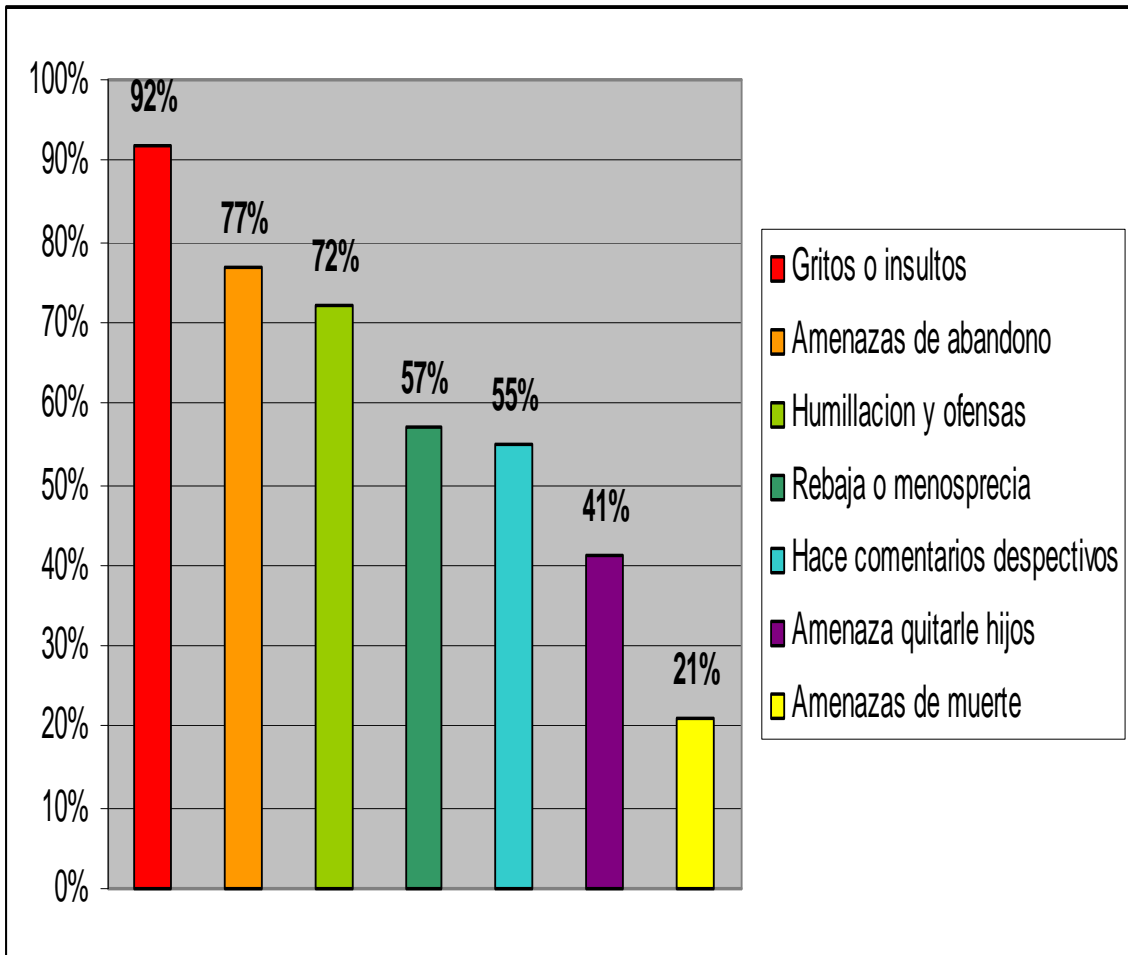


Fuente: Cuestionarios aplicadas a usuarias de la consulta externa del Hospital General en Acapulco, Guerrero.

4.3 Manifestaciones de violencia.

Entre las manifestaciones más frecuentes de la violencia psicológica se encontraron los gritos e insultos con un 92%, y las amenazas de abandono (77%) (Ver gráfica 4.3.).

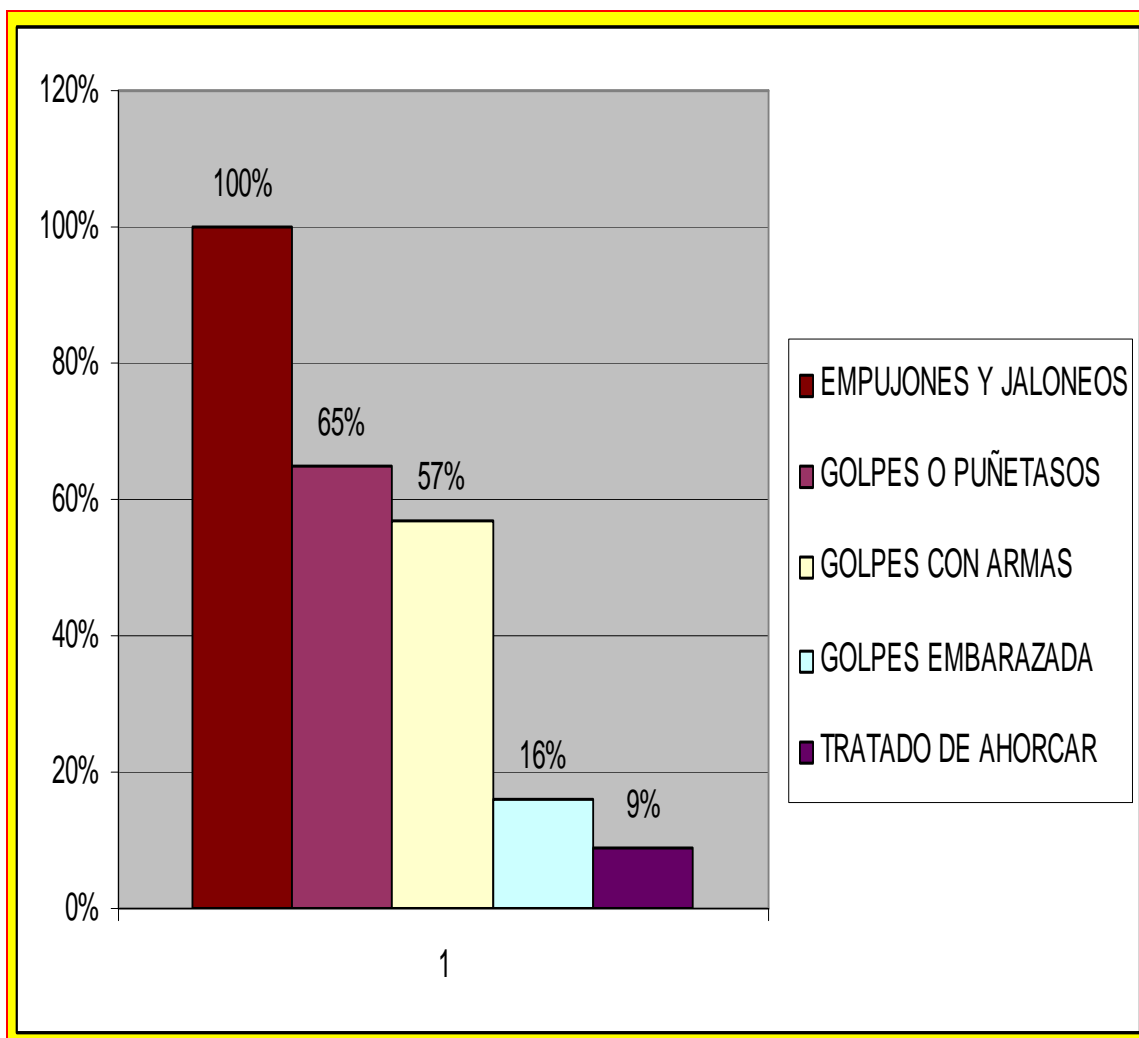
Grafica 4.3. Principales manifestaciones de violencia psicológica presentadas por las mujeres que acuden a la consulta externa del Hospital General de Acapulco, Guerrero



Fuente: Cuestionarios aplicados a usuarias de la consulta externa del Hospital General en Acapulco, Guerrero.

En las mujeres que manifestaron violencia física, se detecto que fueron comunes los empujones y jalneos, así como los golpes y puñetazos, siguiendo en orden de importancia los golpes con armas de fuego o arma blanca (Gráfica4)

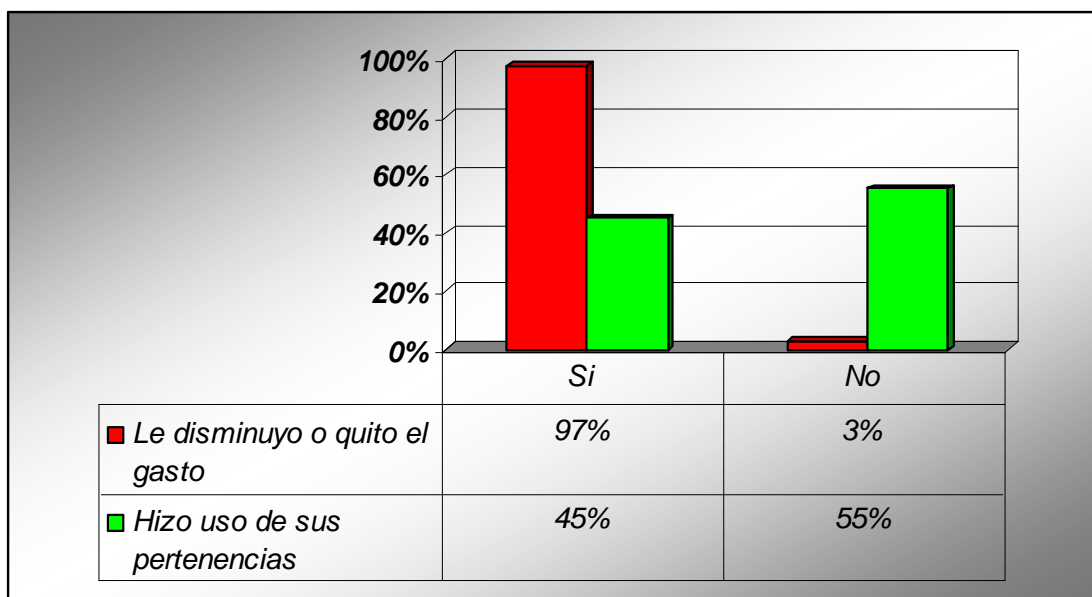
Grafica 4.4. Manifestaciones de violencia física presentadas por las mujeres que acuden a la consulta externa del Hospital General de Acapulco, Guerrero.



Fuente: Cuestionarios aplicadas a usuarias de la consulta externa del Hospital General en Acapulco, Guerrero.

Las manifestaciones más frecuentes en la violencia económica fueron el disminuir o quitar el gasto, con un 97% y el hacer uso de sus pertenencias sin su consentimiento (45%) (Ver gráfica 4.5.).

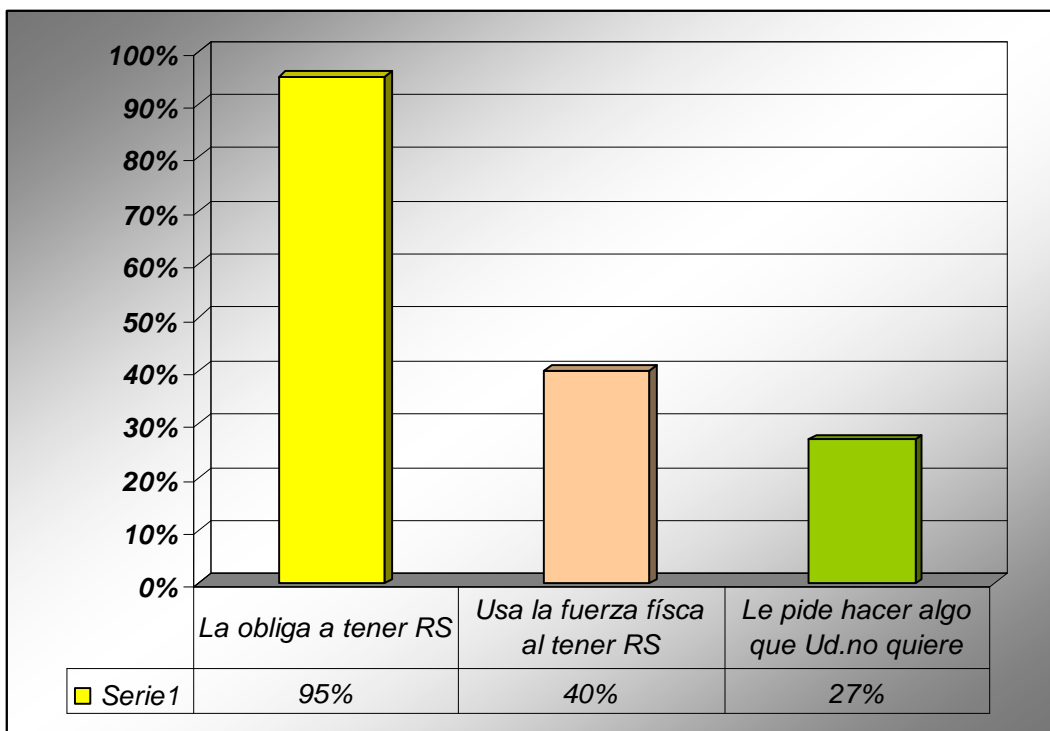
Grafica 4.5. Manifestaciones de violencia económica presentadas por las mujeres que acuden a la consulta externa del Hospital General de Acapulco, Guerrero.



Fuente: Cuestionarios aplicadas a usuarias de la consulta externa del Hospital General en Acapulco, Guerrero.

Como manifestaciones de violencia sexual, se señalaron el haber sido obligadas a tener relaciones sexuales (95%) por parte de su pareja, que su pareja haya usado la fuerza para tener relaciones sexuales (40 %) Gráfica 4. 6.

Grafica 4.6. Manifestaciones de la violencia sexual referido por las mujeres que acudieron a la consulta externa del Hospital General



Fuente: Cuestionarios aplicadas a usuarias de la consulta externa del Hospital General en Acapulco, Guerrero.

4.4 Características de la relación de pareja.

En el cuadro número cuatro punto dos, se observan las características de la relación de pareja, como son, el de continuar viviendo juntos, causas de no hacerlo, años de relación y número de hijos. Al hacer la prueba estadística de razón de momios no se encontró asociación significativa entre la violencia conyugal y las variables antes mencionadas.

Cuadro 4. 2. Características de la relación de pareja de las mujeres que acuden a consulta externa en el Hospital General (SA) de Acapulco, Guerrero.2007 – 2008

Variables	Mujeres con violencia		Mujeres sin Violencia		Total	
	Fx.	%	Fx.	%	Fx.	%
Vive actualmente con la pareja						
1. Si	381	87	135	93	516	89
2. No	28	6	8	6	36	6
3. No contestan	28	6	2	1	30	5
total	437	100	145	100	582	100
Causa por la que no viven juntos						
1. Maltrato e infidelidad	11	39	3	38	14	39
2. Por parte de la pareja						
3. Fuera del país	17	61	5	62	22	61
Total	28	100	8	100	36	100
Años de relación con la pareja						
1. 6 meses a un año	43	10	16	11	59	10
2. 2 a 5 años	102	23	38	26	140	24
3. 6 a 15 años	151	35	49	34	200	35
4. 16 a 30 años	127	29	37	25	164	28
5. Más de 30 años	14	3	5	3	19	3
Total	437	100	145	100	582	100
Con cuantas personas Duermen por cuarto.						
1. Dos a tres	257	59	89	62	346	60
2. Cuatro a seis	116	27	45	31	161	28
3. Seis o más personas	17	4	9	6	26	4
4. No contestan	47	11	2	1	49	8
Total	437	100	145	100	582	100
No. De hijos que tiene con la pareja						
1. Ninguno	36	8	12	8	48	8
2. De uno a dos	221	51	85	59	306	52
3. De tres a cinco	146	33	38	26	184	32
4. Seis o más	31	7	8	6	39	7
No contestan	3	1	2	1	5	1
Total	437	100	145	100	582	100

Fuente: Cuestionarios aplicados a usuarias de la consulta externa del Hospital General en Acapulco Guerrero

4.5 Antecedentes de violencia en la infancia de la mujer y su pareja

En este trabajo se considero que había antecedentes de violencia en la familia de origen de la mujer o de su pareja, si en su infancia habían presenciado

gritos, insultos o golpes entre los miembros de su familia, encontrándose que este antecedente estuvo presente en el 79% de las mujeres encuestadas, siendo este porcentaje mayor en las MCV con un 84%, mientras que las que manifestaron no haber tenido este problema en su familia de origen, sólo el 65% presentaron señales de maltrato.

En este estudio se encontró que el antecedente de violencia en la familia de la mujer se asocio significativamente con padecer violencia conyugal, ya que una mujer que en su infancia sufrió de violencia familiar tuvo casi tres veces el riesgo de presentar violencia conyugal, con relación a otra mujer que no la padeció (OR 2.75, IC 95% 1.75 - 4.32), cuadro 4.1.

De las mujeres que sufrieron de violencia en su infancia, esta fue ejercida por el padre, en un 72%, 11% por la madre y 17% otros familiares, encontrando que el antecedente de que fuera el padre quien ejercía la violencia en la familia de origen, se asocio significativamente con la violencia sufrida por la mujer por parte de su pareja (OR 2.41, IC 95% 1.20 - 4.80), cuadro 4.1.

Así mismo, de manera general, se encontró que el 63% de las encuestadas oyeron y vieron a sus padres maltratarse; esta situación estuvo presente en el 70% de las mujeres que tuvieron violencia por parte de su pareja y el 40% de las que no, encontrando que el antecedente de ver de niñas a sus padres maltratándose se asocio significativamente con la presencia de violencia conyugal, ya que una mujer que en su infancia vio a sus padres maltratarse tuvo el 3.47 veces el riesgo de padecer de violencia conyugal en relación con otra mujer que no tuvo este problema (OR 3.47, IC 95% 2.30 – 5.25), (cuadro 4.1)

Se encontró que un gran porcentaje de mujeres que durante su infancia fueron maltratadas por sus padres, específicamente al 85% de las encuestadas, sus padres les pegaron de niñas y al 73% las insultaban. En el 53% de los casos fue el padre quien proporcionaba estos castigos. El haber sufrido de golpes o insultos en su infancia se asoció significativamente con la violencia conyugal, una

mujer que sufrió de golpes durante su infancia tuvo 3.53 veces el riesgo de sufrir de violencia conyugal comparada a otra mujer que no la presentó (OR 3.53, IC 95% 2.13.- 5.83).

De igual manera una mujer que recibió insultos durante la infancia tuvo dos veces el riesgo de tener algún tipo de violencia con su pareja (OR 2.16, IC95% 1.39-3.35).

En relación al antecedente de violencia en la familia de origen de la pareja, la habían sufrido, 54% de las parejas de las MCV y el 35% de las MSV. Se encontró asociación entre el antecedente de violencia en la infancia de la pareja y la violencia conyugal, ya que un hombre con el antecedente de violencia en la infancia tiene 3.12 veces el riesgo de reproducirla en su pareja comparado con un hombre que no tuvo este problema. (OR 3.12, IC95% 1.85-5.26).

4.6 Comportamiento de riesgo. Facilitadores de la violencia conyugal por parte de la pareja.

En el cuadro número tres se describen los comportamientos de riesgo para la violencia conyugal de las parejas de las mujeres encuestadas, como son el tener antecedentes penales, consumo de drogas y alcohol y la frecuencia con que lo hacen.

En el análisis estadístico se encontró que las variables asociadas significativamente con la violencia conyugal fueron; consumo de drogas por parte de la pareja (OR 4.45, IC95% 1.29-18.43) y tomar bebidas alcohólicas (OR 3.13, IC95% 1.80-5.44), manifestándose esta asociación mas fuerte cuando el consumo de alcohol es frecuente (OR 4.68, IC95% 2.73-8.08), (cuadro 4. 1).

Cuadro 4.3. Comportamientos de riesgo de la pareja de la mujer que acude a la consulta externa del hospital general (SA) Acapulco, Guerrero. 2007 – 2008

Variables	Violencia		No violencia		Total	
	Fx	%	Fx	%	Fx	%
Su pareja tiene antecedentes penales						
1. Si	15	3	0	0	15	2
2. No	399	92	139	96	538	92
3. No sabe	22	5	6	4	28	5
Total	437	100	145	100	582	99
Su pareja toma drogas						
1. Si	36	8	3	2	39	6
2. No	364	83	135	93	499	86
3. No sabe	37	9	7	5	44	8
Total	437	100	145	100	582	100
Su pareja toma bebidas Alcohólicas						
1.Si	384	88	114	79	498	86
2. No	53	12	31	21	84	14
Total	437	100	145	100	582	100
Frecuencia con ingiere bebidas alcohólicas.						
1.Frecuentemente	175	47	91	81	266	55
2. Ocasionalmente	198	53	22	19	220	45
Total	373	100	112	100	486	10

Fuente: Cuestionarios aplicados a usuarias de la consulta externa del Hospital General en Acapulco, Guerrero.

4.7 Percepción de la mujer sobre la violencia proporcionada por su pareja

En el cuadro cuatro se manifiesta que del total de mujeres 75% que refirieron haber recibido algún tipo de violencia por parte de su pareja el 23% consideran que la causa de que su pareja sea violenta es por problemas psicológicos, un 18% que es por el problema de alcoholismo o de drogas de sus parejas, 8% por problemas económicos e infidelidad, un 5% no saben cuál es la causa y es importante mencionar que un número importante de mujeres el 40% no quisieron contestar la pregunta.

La frecuencia con que se presentó la violencia en la relación de pareja fue de todos los días, en el 43%, y en porcentaje similar, (43%) rara vez solamente el 13% mencionó que este tipo de agresión la sufrían dos veces por semana. A pesar de la frecuencia con que presentaron los problemas de agresión, el 58% de las mujeres encuestadas mencionó no haber solicitado ayuda por la agresión sufrida, debido al: temor que le tienen a su pareja (29%), 27% mencionaron que no solicitaron ayuda por que lo consideraron como algo normal en la relación de pareja y otras por que no lo consideraron necesario (27%).

42% de las mujeres mencionaron que sí solicitaron ayuda por la agresión recibida, de estas, 78% acudió por esta ayuda con un familiar mientras que unas pocas fueron con la policía, derechos humanos o con amigos.

Al preguntar a las mujeres si habían tenido algún problema de salud como resultado de la violencia con su pareja, el 26% mencionó que sí y que dentro de estos se encontraba la depresión en el 54% y las cefaleas en el 19%, encontrando una fuerte asociación entre los problemas de salud y la violencia conyugal, de manera que una mujer que vive algún tipo de violencia con su pareja presentó casi siete veces el riesgo de presentar un problema de salud en relación a otra mujer que no tiene problemas de violencia con su pareja (OR 6.96, IC 95% 3.02-16.87), (cuadro 4.1).

CUADRO 4.4. Percepción de la mujer que acude a la consulta externa del Hospital General (SA), sobre la violencia proporcionada por su pareja. Acapulco, Guerrero. 2007 – 2008

Variables	Violencia n = 437	
	FX	%
Causa de la violencia de la pareja		
1. Alcoholismo y drogadicción	79	18
2. Psicológicas	99	23
3. Económicas	37	8
4. Infidelidad	34	8
5. No saben	23	5
6. Sin respuestas	175	40
Total	437	100
Frecuencia con que tiene problemas de agresión		
1. Rara vez	184	43
2. Dos veces por semana	57	13
3. Diariamente	186	43
Total	437	99
¿Ha solicitado ayuda por la agresión sufrida?		
1. Si	185	42
2. No	252	58
Total	437	100
Motivo por el que no ha solicitado ayuda		
1. Miedo a su pareja	73	29
2. No lo considero necesario	60	24
3. Lo considera como algo normal	67	27
4. No contesta	51	20
Total	252	100
Donde solicito ayuda		
1 La policía	21	12
2 Con derechos Humanos	4	2
3 Con algún familiar	142	78
4 Con amigos	9	5
5 Otras instituciones	6	3
Total	183	100
Problemas de salud por la agresión		
1. Si	114	26
2. No	323	74
Total	437	100
Que problema de salud		
1 Dolor muscular por golpes	9	8
2 Hemorragias y abortos.	10	9
3 cefaleas	22	19
4 fracturas	4	4
5. Hipertensión	3	3
6. Problemas gástricos	4	4
7. Depresión	62	54
Total	114	100

Fuente: Cuestionarios aplicados a usuarias de las Consulta Externa del Hospital General en Acapulco, Guerrero.

DISCUSIÓN.

La violencia contra la mujer se produce en todo el mundo y en todos los niveles, y no existe un factor que explique por sí solo el fenómeno, por qué una persona se comporta de manera violenta y por qué una persona vive en paz; este problema es muy complejo, ya que están involucrados factores biológicos, sociales, culturales, económicos y políticos. Estos van interactuando para que se produzcan los casos de violencia en el individuo, en sus relaciones de pareja, en la comunidad y en la sociedad.

En este estudio se encontró que la prevalencia de violencia conyugal es elevada, 75% del total de las mujeres entrevistadas contestaron haber sufrido algún tipo de violencia por parte de su pareja actual, estos resultados concuerdan con los reportados por Ramírez (1996), Vizcarra. (2001), Tucsca (2002), González de Mateus (2004), Latorraca (2005) y Ruiz Pérez (2006).

En las formas del maltrato que recibieron las mujeres encuestadas predominó la violencia psicológica con 71%, seguida por la física 64% y la económica con un 64% y por último la sexual con un 43%. Al comparar estos datos con los reportados por la HENDIRÉ (2006), se observa que encontraron un 59.3% de violencia conyugal, con un 85.1% para la psicológica y un 62% para la económica, siguiendo la física con 50.7% y la sexual con un 28% datos que reflejan un comportamiento semejante con respecto a los tipos de violencia del estudio realizado.

En la violencia sexual y la física se difiere posiblemente debido a que, en este estudio las encuestas fueron aplicadas cara a cara y en privado, lo que facilitó que la mujer contestara todas las preguntas; la violencia sexual es un tema del que poco se habla y es menos factible que la mujer la reconozca como violencia y piense que es su deber de mujer, por lo que la violencia menos reportada y la menos denunciada es la de tipo sexual, en donde se obtuvieron

cifras más altas pero similares a las encontradas por Alvarado Zaldívar (1998) , y por la publicación de Soberón (1999) de violencia sexual, los datos fueron más bajos que los presentados por Jaramillo (2003) y González de Mateus (2004), con una prevalencia de 78.9% significativamente mas alta, la psicológica con un 98%, física y sexual 78.9% que encontró en la violencia sexual un 78.8% y a la presentada por Alvarado, Salvador, Estrada (1998).

Un factor determinante para que el individuo sea violento en la edad adulta es el haber vivido en la infancia violencia de los padres, en este estudio se encontraron similitudes en los datos encontrados por Valdez (1996), Oláis (2006), Cuevas, (2006).

El que el padre golpeará a las hijas fue un factor determinante para que la mujer sufra de violencia en la edad adulta, encontrándose que la violencia que se vive en la etapa infantil ocasiona que el niño sufra una alteración en su conducta causada por el ambiente que lo rodea, impidiéndole vivir los procesos normales de integración, diferentes al niño que crece en un ambiente normalizado. Con la pregunta ¿cuando era niña, le pegaban sus padres? y el que haya sido insultada en su infancia fueron resultados semejantes a los encontrados por Moreno (1999), Rivera (2000).

Los factores facilitadores de la violencia en el hombre fueron el consumo de alcohol con una asociación que concuerda a los encontrados por Ortega (2007). En este estudio se encontró que el consumo de drogas y alcohol por parte de la pareja estaba fuertemente asociado a la violencia conyugal, datos similares a los resultados obtenidos por Ortega (2007). Se sabe que algunas sustancias psicoactivas y que la pareja tome alcohol frecuentemente aumenta el riesgo de ser mas violento y de cometer un asesinato, con la pareja o con los hijos, que son los mas desprotegidos y más peligroso para la familia si la pareja tiene alguna arma de fuego. El abuso de alcohol siempre esta relacionado con el abuso físico y sexual, esto con base en Valdez, (1996). Por Ortiz (2002)Tuesca, (2003)

.González de Mateus (2004) reporto casos más alto de violencia sexual y Casos similares presentados López, (2005),Cuevas (2006), Tuesca.

Se encontraron Asociaciones similares de violencia en la infancia y consumo de alcohol, con Illanes, (2007).. En el abuso de alcohol se encuentra una fuerte asociación y la historia de violencia de la mujer en cuanto a los problemas que presentaron las mujeres por la agresión recibida Jaramillo, Uribe, Espino, (2003). Aunque hay mujeres que no perciben las agresiones como violencia, ya que se encontró que 20 mujeres con agresión psicológica, 4 con física, 24 con económica y 3 sexual, que contestaron que su pareja no era violenta.

Los principales problemas de salud referidos por las mujeres a consecuencia de las frecuentes agresiones fueron la depresión y la cefalea, encontrándose claramente asociado a los problemas de violencia conyugal.

Siempre va a quedar un síndrome de estrés postraumático como es el miedo a la pareja, razón por lo que el 58% de las mujeres no denuncia los problemas de agresión por graves que estos se les presenten, el factor emocional que genera esta situación es un factor de desequilibrio para la salud mental tanto de las victimas como de los convivientes, resultados semejantes a los reportados por Ramirez,(1996) Tizon et, al (2001) Tizon Garcia (2003). Vizcarra,Cortez et, al, Ramírez Rodríguez, (2006). Illanes, Bustos et al (2007).

Es importante destacar los resultados relacionados con la violencia económica, el no dar dinero para el gasto de la familia en el hogar, se encontró asociación, similar a los encontrados por Cuevas (2006).y Valle (2008)..No se encuentran muchos estudios relacionados con la violencia económica.

Llama la atención en este estudio, que tres de cada cuatro mujeres entrevistadas presentaron algún tipo de violencia y se encontró una asociación en

que el maltrato que sufre la mujer, es a consecuencia de la alta infidelidad de la pareja.

La violencia física contra la mujer ha tenido un incremento tan elevado en el Estado de Guerrero que paso de ocupar el 5º lugar, en homicidios en la mujer por parte de la pareja en el año 2006, al primer lugar, en homicidios por parte de la pareja (INEGI, 2008).

V. CONCLUSIONES

La violencia conyugal es un fenómeno social que ocurre dentro del núcleo familiar entre el hombre y la mujer, estén o no legalmente casados, ocasionando un factor de desequilibrio emocional para la salud física y mental de las mujeres como de los hijos y que esta, es transmitida culturalmente de generación en generación, ocasionando que haya mujeres que no perciban la violencia debido a que crecieron dentro de la misma en sus familias de origen. Según reporta el INEGI (2008) el Estado de Guerrero ocupa el primer lugar en la República Mexicana con la tasa mas alta de homicidios en mujeres con (5.7 de por cada 100 mil mujeres.). y ocupa el sexto lugar en divorcios con una tasa de 5.8 (INEGI 2009).

Es por esto que se concluye que la violencia contra la mujer es uno de los problemas de salud pública más importantes por su creciente incidencia y mortalidad.

Los profesionales de la salud tienen una importante tarea, ya que se encuentran en el mejor centro de detección de este grave problema de salud pública, por lo que es necesario que todo el personal de salud este bien informado (médicos, enfermeras, trabajo social) de lo que es la violencia, sus manifestaciones y daños que ocasiona a la salud, de las mujeres que la sufren. Es importante que el personal de enfermería este bien capacitado en su detección a través de la observación, y la escucha, ya que es la que tienen más contacto directo con la mujer para que puedan orientarlas y canalizarlas a las instituciones correspondientes cuando el caso lo requiera; es elemental que en las salas de consulta externa se den platicas constantes de las repercusiones a la salud y los efectos que existen a largo plazo, en los niños expuestos a la violencia en el contexto familiar, experiencias que afectaran su desarrollo, personalidad, comportamiento y valores en la edad adulta. Es prioritario que en preparatorias y

secundarias se den prácticas educativas sobre el respeto, la igualdad de géneros y la no violencia en el seno de la familia.

BIBLIOGRAFÍA

Alvarado-Zaldívar Gloria, Salvador-Moysen Jaime, Estrada-Martínez, Sergio and Terrones-González, Alberto. 1998. Prevalencia de violencia Domestica en la ciudad de Durango. Salud publica de Méx. Vol.40(6). pp. 481-486.

Aliaga, patricia, Ahumada Sandra, Marfull J, Sandra. 2003. Violencia hacia la mujer: Un problema de todos. Rev. Chil. obstet.ginecol;68(1):75-78

Alto comisionado de las Naciones Unidad para los Derechos Humanos.

La Eliminación de la Violencia contra la mujer. Resolución de Comisión de Derechos Humanos. 2000/45. Encontrado en: http://www.oas.org/dil/esp/1993Declaracion_sobre_la Eliminacion_de_la_violencia_contra_la_mujer.pdf

Boletín UNAM – DGCS- 53, 2003 Ciudad Universitaria.

Bowlby, J.M.1988 Una base segura: Aplicaciones clínicas de una teoría del apego. Barcelona: Paidós.

Bustos, Ibarra Cecilia. 2002. Políticas Públicas Para la Prevención de la Violencia Intrafamiliar: Análisis del programa de resolución no violenta de conflictos, Sernam, VIII Región.

Centro de Noticias OPS-OMS Bolivia Enfoque: Contra la Violencia Domestica en la OPS .Organización Panamericana de la Salud 2004.

Centro Nacional de Equidad de Género y Salud reproductiva. Secretaria de Salud. 2004. Modelo Integrado Para la Prevención y Atención de la Violencia Familiar y sexual . Manual operativo.

Comisión de Derechos Humanos 2004. Violencia contra la mujer en México.

Comisión de Derechos Humanos:1999 Quincuagésimo quinto periodo de Sesiones integración de los Derechos Humanos de la Mujer y la perspectiva de genero 1999.(Contreras, 1996).

Cuevas, Sofía; Blanco, Julia; Juárez, Clara; Palma, Oswaldo; Valdez-Santiago, Rosario. 2006 Violencia y embarazo en usuarias del sector salud en Estados de alta marginación en México. Salud pública Mex;48(supl.2): 239-249.

Declaración Universal de los Derechos Humanos (ONU 1948) Centro de documentación – Marco Jurídico.

Del Vallé, Ruth. 2004. Impunidad y violencia sexual contra las Mujeres en Guatemala Violencia Sexual contra las Mujeres en un conflicto armado y post conflicto en América Latina. Encontrado en: <http://www.acnur.org/biblioteca/pdf/4739.pdf> pp1

Encuesta Nacional de Violencia contra las Mujeres. 2003. Violencia contra las Mujeres un reto de Salud Pública en México. Instituto Nacional de Salud Pública en México. Pp. 1-45.

Fernández, Alonso Ma. Del Carmen, Herrero, Velazquez Sonia, Buitrago, Ramírez Ramon et all. 2003. Violencia domestica. Ministerio de Sanidad Y consumo. España pp 1-57

Fernández, de San Juan Teresa. 2004. Violencia contra la mujer en México Comisión Nacional De Derechos Humanos pp. 157-174.

García, Moreno Alejandrina. 2000. Violencia contra la mujer, genero y equidad en salud Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud y Harvard Center for Population and Develoment Estudios, Genero Equidad Salud.

García, Moreno Claudia. 2000. Violencia contra la mujer. Género y equidad en la salud. Organización Panamericana de la salud. pp. 1-30

González, de Mateus Lidys. 2004 Características de las diferentes formas de violencia contra la Mujer en la Relación de Pareja. BIREME/OPS/ OMS- Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la S alud.

Guido, Lea. 2002 Violencia Conyugal y Salud Publica: El sector salud y el derecho de las mujeres de vivir una vida sin violencia. La ventana No. 15 pp 231-261

Heise L, Garcia-Moreno C.2002. Violence by intimate partners. In: Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R, editors. *World report on violence and health*. Geneva: World Health Organization; pp 89-121.

HENDIRE, 2008. Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares. México D.F.

HENDIRE. 2006. Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares. México D.F

Hijar, Martha M. Valdez Santiago. 2008. Violencia Domestica en la relación de pareja: hombres que incurren en conducta maltratante según la Ley No. 54. Tesis de trabajo Universidad de Puerto Rico.

Iatreia. 2004. Revista médica. Universidad de Antioquia

Illanes, Eduardo V, Bustos Luís M, Vizcarra María Beatriz L: 2007 Violencia y factores sociales en mujeres de la ciudad de Temuco. Rev. Med. Chile

INEGI, Instituto Nacional de Estadística Geografía e informática. 2003 Estadísticas a propósito del día Internacional para la eliminación de la violencia contra las mujeres. México p 1. Encontrado en:<http://www.inegi.gob.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/contenidos/estadisticas/2003/violencia03.pdf>

INEGI, 2006. Instituto Nacional de Estadísticas y Geografía e Informática .Encontrado en:
<http://www.inegi.gob.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/Contenidos/estadisticas/2006/violencia06.pdf>

INEGI, 2008. Instituto Nacional de Estadísticas y Geografía e Informática. Encontrado en:
<http://vivirmexico.com/2008/07/inegi-mexico-tiene-mas-de-106-millones-de-habitantes>

INEGI, 2009 Instituto Nacional de Estadística, Geografía e informática Encontrado en:
<http://www.inegi.gob.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/contenidos/estadisticas/2003/violencia03.pdf>

Informes de estudios de investigación. 2005. Violencia de Género.Ministerio de Sanidad y Consumo, Madrid pp. 1-70

Jaramillo Diva Estela, Uribe Tulia María.2003 Medición del distress psicológico en mujeres maltratadas, Medellín, ISSN 1657 -9534 on Line Vol. 37 No. 2

Jáuregui, Balenciaga Inmaculada 2006. *Nómadas- revistas crítica de ciencia sociales y jurídicas* 13-2006/ 1 Universidad Complutense de Madrid ISSN 578-6730.

Jewks R, Sen. P, Garcia Moreno. C. 2002 *La violencia sexual en* Krug E, Dahlberg, I, Mercy, J.A., ZWI, A.B., Lozano, R *Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud* Ginebra Suiza: Organización Mundial de la Salud.

Jones, A. *Next time, she will be dead: Battering and how to stop it.* Boston: Beacon Press. 1996.

Latorraca, Mariana, Mazzaferri Carolina Lenial, S Silvina et all. 2007. *Violencia Conyugal: más de siete razones para romper El silencio.* Archivos de Medicina Familiar y General. Vol. 4 No. 1

Lea. Guido L. 2002 *Violencia Conyugal y Salud Publica: El sector salud y el derecho de las mujeres de vivir una vida sin violencia.* La ventana num.15 pp. 231-262.

Ley orgánica sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia 2006. Resolución de la comisión de derechos humanos 2000

Ley General de Salud. Ultimas Reformas DOF. 24 02- 2005. . Febrero 2009.

Loredo, Abdala Arturo. 2002. *La Violencia Familiar ¿Un problema que se hereda o se aprende?* Gac. Méd. de Méx. Vol.138 (2). Pp. 157-63.

Martínez, Q.W.L. 2003. *La violencia de genero en la relación de pareja ¿una Cuestión no perceptible en la vida cotidiana?* Revista de Ciencias Sociales. (RCS) Vol. IX, No.2 Mayo- Agosto pp.235-251.

Matud, Aznar Ma. del Pilar, Belén, Gutiérrez Ana Padilla, Vanesa. 2004. Intervención psicológica con mujeres maltratadas por su pareja. Papeles del psicólogo, no. 88 p 1.

Moreno, C. 2000 Violencia contra la mujer, género y equidad en la salud, Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud y Harvard Center for Population and Development Estudios, Genero Equidad Salud.

Moreno, Martín Florentino. 1999. Violencia en la pareja. Rev. Panam Salud Pública/Pan Am J Public Health 5(4/5) pp. 245-258

Olais, Gustavo, Franco, Aurora, Palma, Osvaldo et all. 2006. Diseño Metodológico de la Encuesta Nacional sobre violencia contra las Mujeres en México. Salud Pública Méx; Vol. 48(2): 326-335.

OPS. 2006. Subraya que la violencia domestica constituye una severa e inaceptable violación de los derechos humanos. Encontrado en: [:http://www.ops.org.bo/servicios/?DB=B&S11=11345&SE=SN](http://www.ops.org.bo/servicios/?DB=B&S11=11345&SE=SN)

Organización Panamericana de la Salud. 2003 Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud Pública. Publicación Científica y Técnica No. 588.

Organización Mundial de la Salud. 2005. Estudio Multipaís de la OMS sobre salud de la mujer y la violencia domestica.

Organización de las Naciones Unidas. 1999. Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer. 83ª sesión plenaria 17/12 1999.

Ortega, Ceballos, Paola Adaneri; Mudgal, Jyoti; Flores. 2007. Determinantes de violencia de pareja en trabajadoras del IMSS Morelos. Salud Pública Méx., 49 (5) 357

Ortiz, María Cristina, 2002. Vigilancia y maltrato a la mujer: diseño y aplicación de un procedimiento. Colombia Médica Vol. 33 (002) pp. 81-89.

Ortiz, Alejandrina. 2004 Violencia Domestica- Modelo de Análisis y programas de intervención con agresores Revista Jurídica de Lexjurix . Encontrado en: <http://www.lexjuris.com/revista/opcion1/2003/Violencia%20Domestica-%20Modelo%20de%20Analisis%20y%20Programas.htm> p1

Ospina, Doris, Jaramillo Diva Estela, Uribe Tulia María. 2006 Escala de identificación de las etapas de cambio conductual en mujeres en una relación conyugal violenta. Rev. Latinoam. Psicol:38.(3). 523-534 Bogotá

Organización de las Naciones Unidas. 2006

Perspectivas globales de la violencia sexual: Conclusiones del Informe Mundial sobre Violencia y la Salud.2005.

Ramírez, Rodríguez Juan Carlos, Patiño Guerra María Concepción. 1996 Mujeres de Guadalajara y Violencia domestica. Resultado de un estudio piloto. CAD. Saude Publica, vol.12 (3) pp. 405-409.

Ramírez, Antonio.2000. Violencia masculina en el hogar. México: Editorial Pax.

Revista Jurídica de LexJuris. 2004. Violencia Domestica- Modelo de Análisis, encontrado en: <http://www.lexjuris.com/revista>

Rivera, Leonor, Allen Betania, Chávez Ayala Rubén. 2006 Abuso físico y sexual durante la niñez y revictimización de las mujeres mexicanas durante la edad adulta. Salud Pública Méx. Vol 48 (2) pp. 268-278.

Salvador, Sánchez Lída, Rivas, Vilas Maria. 2008. Violência y Maltrato de Género. Nociones Prácticas para su Detección Precoz y abordaje Integral en urgencias. Revista de la Sociedad Española de Urgencias y Emergencias no. 20; 343-352

Soberón, Guillermo, Zurita Beatriz, Ramírez Teresita, Torres José Luís. 2003 la Violencia como un grave problema de salud pública. Condiciones de Salud. México.

Tuesca-Molina Rafael, M, Borda. 2003 Violencia física marital en Barranquilla (Colombia): prevalencia y factores de riesgo. Gac. Sanit vol. 17(4)Barcelona, pp. 302-308.

Valdez, Santiago /Sanín Aguirre, Luz Helena 1996 La violencia domestica durante el embarazo y su relación con el bajo peso al nacer. Salud Pública de México, septiembre-octubre, año/vol. 38, (5) pp 352-355.

Violencia contra la Mujer en México, Comisión de Derechos Humanos, marzo 2004 México.

Vizcarra, L María Beatriz, Cortés M, Bustos, M Luis, Alarcon, E Marina, Muñoz, N Sergio PhD. 2001. Violencia conyugal en la ciudad de Temuco. Un estudio de prevalencia y factores asociados. Rev. Méd Chile n. 12 pp 1

Velzeboer Marijke, Ellsberg Mary, Clavel –Arcas, Carmen, García-Moreno Claudia. 2003. La violencia contra las Mujeres Organización Panamericana de La Salud, Publicación ocasional No. 12

Walker, Leonor. 1979. The Battered Women. Harper and Row Publishers, Inc. New York pp. 55. Traducido por Ma. Del Rocio Cordero.

WHO. 1997 Violence against Women: a Priority Health Issue. Geneva, Walker
Léonor the Battered Woman Harper and Row Publishers, Inc. Nueva York,
OMS.2002

pareja? _____

16.- ¿Cuál es el ingreso mensual de su

pareja? _____

17.- ¿De acuerdo a lo que gana su pareja, le da suficiente dinero para los gastos de su Casa? 1. Si () 2. No ()

18.- ¿Con qué tipo de servicio médico cuenta? _____

19. ¿En su familia de origen había violencia(golpes o gritos)

1. Si () 2. No () * **pase a pregunta 21**

20. ¿Quién gritaba o pegaba con mayor frecuencia?

1. Su papá ()

2. Su mamá ()

3. Otros familiares ()

21. ¿Cuándo usted era niña sus padres:

1 Si 2 No

1. Le pegaban () ()

2. La insultaban () ()

22. ¿Con que frecuencia le pegaban, insultaban o humillaban de niña?

1. Pocas veces ()

2. Varias veces ()

3. Casi siempre ()

4.-Nunca ()

23. ¿Quién de su familia le proporcionaba con mayor frecuencia este maltrato?

1. Padre ()

2. Madre ()

3. Otro familiar ()

24. ¿En la familia de origen de su esposo, compañero o pareja había violencia

(golpes o Gritos) 1. Si () 2. No () 3. No Sabe () si contesta que no o no sabe Pase a pregunta 27

25. ¿Quién ejercía la violencia en la familia de su pareja con mayor frecuencia?

1. Su papá () 2. Su mamá () 3. Otro familiar ()

26. ¿Su pareja actual?

Si No No sabe

1. Tiene antecedentes penales () () ()

2. Toma drogas () () ()

3. Toma bebidas alcohólicas () () ()

Si contesta que no o no sabe pase a la pregunta 29

27. ¿Cada cuando su pareja ingiere bebidas alcohólicas?

1. Nunca a tomado ()

2. Ocasionalmente ()

3. Menos de una vez al mes ()

4. Una a tres veces al mes ()

5. Una o dos veces a la semana ()

6. Todos o casi todos los días ()

28.- ¿Considera usted que su pareja es violenta?

1. Si () 2.No () **Si contesta que no pase a la pregunta**

31

29.- ¿Cual considera usted que sea la causa de que su pareja sea violenta?

30. ¿Ha recibido algún tipo de agresión de parte de su pareja?

1. Si () () 2. No ()

31. ¿Qué tipo de agresión física a recibido de su esposo, compañero o pareja?

1. Empujones o jalneos ()

2. La trato de ahorcar o asfixiar ()

3. La ha golpeado con la mano o pies. ()

4. Golpes con arma blanca, pistola u otros objetos ()

5. La ha golpeado estando embarazada ()

32. ¿Que tipo de agresión psicológica considera usted que ha recibido de su pareja?

1. **Gritos o insultos** ()

2.- La amenaza con abandonarla ()

3.- La humilla u ofende delante de otras personas o familiares ()

4.- Hace comentarios despectivos de usted y difama delante de familiares ()

5.- La amenaza con quitarle a los hijos y hacerles daño ()

6.- La amenaza de muerte a usted o a sus hijos ()

7.- La rebaja o menosprecia ()

33. ¿Qué tipo de agresión económica a recibido de su esposo, compañero o pareja?

1. Le disminuyo o quito el gasto. ()

2. Hizo uso de sus pertenencias sin su consentimiento ()

34. ¿Qué tipo de agresión sexual a recibido de su esposo, compañero o pareja?

1. Le ha exigido tener relaciones sexuales aunque usted no quiera ()

2. A usado la fuerza física para obligarla a tener relaciones sexuales ()

3. Al tener relaciones sexuales le obliga hacer algo que usted no quiere ()

35. ¿Con que frecuencia tiene problemas de agresión con su pareja?

1. Rara vez ()

2. Dos veces por semana ()

3. Diariamente ()

36.¿Ha solicitado ayuda por el problema de agresión con su pareja?

1. Si () + **pase a la pregunta 39** 2. No ()

37. ¿Si no ha solicitado ayuda, por que motivo?

38. ¿Si solicito ayuda a donde acudió?

- 1. Con la policía ()
- 2. Con Derechos Humanos ()
- 3. Con algún familiar ()
- 4. Con amigos ()

39. ¿Considera usted que ha tenido problemas de salud por las agresiones de su pareja?

- 1. Si () 2. No () **si contesta que no darle las gracias fin del cuestionario.**

40. ¿Que tipos de problemas de salud ha tenido como consecuencia de la agresión de su pareja? _____

8.3.-PLANTILLA DE CODIFICACIÓN

Folio		
1.- ¿Cuántos años tiene usted?	P1EDAD	1.- 15 a 25 años 2.-26 a 35 años 3.- 36 a 45 años 4.-46 a 55 años 5.- 55 en adelante
2.-¿Cuál es su estado civil?	P2ESTCIVI	1.- Casada 2.- Unión Libre 3.- Soltera 4.- Divorciada 5.- Viuda
3. ¿Tiene usted actualmente una relación de pareja, de más de seis meses?	P3RELA	1.- SI 2. No *
		Si contesta que no darle las gracias fin del cuestionario
4.- ¿Viven actualmente juntos?	P4JUNTOS	1.- Si * 2.- No
		Si contesta que si salto a la pregunta 6
5- ¿Porqué motivo no viven juntos?	P5CAUSA	1.- Separación 2.- Divorcio 3.- Maltrato 4.- Infidelidad 5.- Discusión 9.- No contesta
6.- ¿Cuántos años tienes de relación con tu pareja actual?	P6CONVIV	1.- 6 meses a un año 2.- 7 meses a un año 3.- 2 a 5 años 4.- 6 a 15 años 5.- 16 a 30 años 6.- 31 en adelante
7.- ¿En la casa donde vive con su pareja, cuántas personas duermen por cuarto?	P7CUARTO	1.- 2 a 3 personas 2.- 4 a 6 personas 3.- 6 o más personas 9.- No contestan
8. ¿Qué edad tiene su	P8EDADPARE	1.- 15 a 25 años

pareja?		<ul style="list-style-type: none"> 2.-26 a 35 años 3.- 36 a 45 años 4.-46 a 55 años 5.- 55 en adelante
9.- ¿Hasta que grado escolar estudió usted?	P9GRADO	<ul style="list-style-type: none"> 1.- Primaria incompleta. 2.- Primaria completa. 3.- Secundaria incompleta. 4.- Secundaria completa. 5.- Carrera técnica. 6.- Preparatoria incompleta. 7.- Preparatoria completa. 8.- Profesional. 9.- No estudio.
10.- ¿Hasta que grado escolar estudió tu pareja?	P10GRADPA	<ul style="list-style-type: none"> 1.- Primaria incompleta. 2.- Primaria completa. 3.- Secundaria incompleta. 4.- Secundaria completa. 5.- Carrera técnica. 6.- Preparatoria incompleta. 7.- Preparatoria completa. 8.- Profesional. 9.- No estudio.
11.- ¿Cuántos hijos tiene con su pareja?	P11HIJOS	<ul style="list-style-type: none"> 0.- Ningún hijo 1.- 1 a 2 hijos 2.- 3 a 5 hijos 3.- 6 en adelante
12.- Aparte del quehacer de su casa, ¿Tiene usted un trabajo?	P12TRABMU	<ul style="list-style-type: none"> 1.- Si 2.- No * <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin-left: auto; margin-right: auto;"> <p>Si contesta que no salto a la pregunta 15</p> </div>
13.- ¿En qué trabaja usted?	P13ENQUE	<ul style="list-style-type: none"> 1.- Empleado 2.- Comerciante 3.- Profesionista 4.- Otro
14.- ¿Cuánto gana usted mensualmente?	P14INGRE	<ul style="list-style-type: none"> 1.- Un salario mínimo 2.- 2 Salarios mínimos 3.- 3 Salarios mínimos 4.- 4 en adelante 9.-No contesta

15.- ¿Cuál es la ocupación de su pareja?	P15TRABPAR	1.- Empleado 2.- Comerciante 3.- Profesionista 4.- Otro 5.- No trabaja
16.- ¿Cuál es el ingreso mensual de su pareja?	P16INGRE	1.- Un salario mínimo 2.- 2 Salarios mínimos 3.- 3 Salarios mínimos 4.- 4 en adelante 5.- Lo ignora 6.- No trabaja
17.- ¿De acuerdo a lo que gana su pareja, le da lo suficiente para los gastos de su casa?	P17GASTO	1.- Si 2.- No
18.- ¿Con qué tipo de servicio médico cuenta?	P18 SERV	1.- IMSS 2.- ISSSTE 3.- HOSP. GRAL. 4.- HOSP. PRIV. 5.- SEGURO POPULAR 6.- NINGUNO
19.- ¿En su familia de origen había violencia?	P19FAMVIO	1.- Si 2.- No *
		Si contesta que no salto a la pregunta 21
20. de parte de quien había violencia en su familia de origen	P20VIOLMUJ	1. De parte del padre 2. De parte de la madre 3. otros familiares
21. ¿Usted escucho o vio a sus padres maltratarse físicamente?	P21VIOLPA	1.- Si 2.- No
22.- ¿Cuándo Usted era niña sus padres?	P22AMALTRAT P22BMALTRAT P22CMALTRAT	Le pegaban 1.- Si 2:- No La insultaban 1.- Si 2:- No

		La humillaban 1.- Si 2.- No
23.- ¿con que frecuencia le pegaban o humillaban de niña?	P23FRECMAL	1.- Pocas veces 2.- varias veces 3.- casi siempre 4.- Nunca * 5.- No recuerda* <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Si contesta que no o no sabe salto a la pregunta 25</div>
24. ¿Quién de su familia le proporcionaba ese maltrato?	P24QUIEN	1. Padre 2.- Madre 3. Otro familiar
25.- ¿En la familia de origen de su pareja había violencia(golpes o gritos)?	P25FAMVIO	1.- Si 2.- No * 3.- No sabe <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Si contesta que no o no sabe salto a la pregunta 27</div>
26.- ¿Quién ejercía la violencia en la familia de origen de su esposo?	P26QUIEN	1.-De parte del padre 2.-De parte de la madre 3.-Otros familiares
27.- ¿Su pareja tiene A)antecedentes penales b) toma drogas c) toma bebidas alcoholicas?	P27ANTECE. P27BNTECE P27CNTECE	1.- Si 2.- No 3.- No sabe 1.- Si 2.- No 3.- No sabe 1.- Si 2.- No * 3.- No sabe * <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Si contesta que no o no sabe salto a la pregunta 29</div>
28.- ¿Cada cuando su pareja toma bebidas alcoholicas?	P28CADACUAN	1. Nunca a tomado 2. ocasionalmente 3. Menos de una vez al mes 4. Una a tres veces al mes 5. Una o dos veces a la semana 6. Todos o casi todos los días 7. No sabe. 8.
29¿Considera que su pareja es violenta?	P29CONSID	1.- Si 2.- No* <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">*Si contesta que no , pase a la pregunta 31</div>

30. ¿Cuál considera usted que sea la causa que su pareja sea violenta?	P30CAUSA	<ul style="list-style-type: none"> 1.- Alcoholismo 2.- Drogadicción 3.- Psicológicas 4.- Problemas económicos 5.- Problemas en el Trabajo 6.- Otros
31. ¿Ha recibido agresión física de parte de su pareja?	P31AGRF	<ul style="list-style-type: none"> 1.- Si 2.- No* <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; margin-left: 20px;">Si contesta que no salto a la pregunta 37</div>
32 ¿Qué tipo de agresión física ha recibido de su pareja?	P32ATIPO	<ul style="list-style-type: none"> 1.- Empujones, Jaloneos 2. La trato de ahorcar o asfixiar 3. Golpes con las manos o pies 4.- Golpes con armas u objetos 5.- La ha golpeado estando embarazada
	P32BTIPO	<ul style="list-style-type: none"> 1.- Empujones, Jaloneos 2. La trato de ahorcar o asfixiar 3. Golpes con las manos o pies 4.- Golpes con armas u objetos 5.- La ha golpeado estando embarazada
	P32CTIPO	<ul style="list-style-type: none"> 1.- Empujones, Jaloneos 2. La trato de ahorcar o asfixiar 3. Golpes con las manos o pies 4.- Golpes con armas u objetos 5.- La ha golpeado estando embarazada
	P32DTIPO	<ul style="list-style-type: none"> 1.- Empujones, Jaloneos 2. La trato de ahorcar o asfixiar 3. Golpes con las manos o pies 4.- Golpes con armas u objetos 5.- La ha golpeado estando embarazada
	P32ETIPO	<ul style="list-style-type: none"> 1.- Empujones, Jaloneos 2. La trato de ahorcar o asfixiar 3. Golpes con las manos o pies 4.- Golpes con armas u objetos 5.- La ha golpeado estando embarazada

		embarazada
33- ¿Qué tipo de agresión psicológica considera usted que ha recibido de su pareja?	<p>P33AAGRP</p> <p>P33BAGRP</p> <p>P33CAGRP</p> <p>P33DAGRP</p>	<p>1. Gritos o insultos</p> <p>2.- La amenaza con abandonarla.</p> <p>3.- La humilla u ofende delante de otras personas o familiares</p> <p>4.- Hace comentarios despectivos de usted y difama delante de familiares</p> <p>5.- La amenaza con quitarle a los hijos o hacerles daño</p> <p>6- La amenaza de muerte a usted o a sus hijos</p> <p>7.-La rebaja o menosprecia</p> <p>1. Gritos o insultos</p> <p>2.- La amenaza con abandonarla.</p> <p>3.- La humilla u ofende delante de otras personas o familiares</p> <p>4.- Hace comentarios despectivos de usted y difama delante de familiares</p> <p>5.- La amenaza con quitarle a los hijos o hacerles daño</p> <p>6- La amenaza de muerte a usted o a sus hijos</p> <p>7.-La rebaja o menosprecia</p> <p>1. Gritos o insultos</p> <p>2.- La amenaza con abandonarla.</p> <p>3.- La humilla u ofende delante de otras personas o familiares</p> <p>4.- Hace comentarios despectivos de usted y difama delante de familiares</p> <p>5.- La amenaza con quitarle a los hijos o hacerles daño</p> <p>6- La amenaza de muerte a usted o a sus hijos</p> <p>7.-La rebaja o menosprecia</p> <p>.</p> <p>1. Gritos o insultos</p> <p>2.- La amenaza con abandonarla.</p> <p>3.- La humilla u ofende delante de otras personas o familiares</p> <p>4.- Hace comentarios despectivos de usted y difama delante de familiares</p> <p>5.- La amenaza con quitarle a los hijos o hacerles daño</p> <p>6- La amenaza de muerte a usted o a sus hijos</p>

	<p>P33EAGRP</p> <p>P33FAGRP</p> <p>P33GAGRP</p>	<p>7.-La rebaja o menosprecia</p> <p>1. Gritos o insultos 2.- La amenaza con abandonarla. 3.- La humilla u ofende delante de otras personas o familiares 4.- Hace comentarios despectivos de usted y difama delante de familiares 5.- La amenaza con quitarle a los hijos o hacerles daño 6- La amenaza de muerte a usted o a sus hijos</p> <p>7.-La rebaja o menosprecia</p> <p>1. Gritos o insultos 2.- La amenaza con abandonarla. 3.- La humilla u ofende delante de otras personas o familiares 4.- Hace comentarios despectivos de usted y difama delante de familiares 5.- La amenaza con quitarle a los hijos o hacerles daño 6- La amenaza de muerte a usted o a sus hijos</p> <p>7.-La rebaja o menosprecia</p> <p>1. Gritos o insultos 2.- La amenaza con abandonarla. 3.- La humilla u ofende delante de otras personas o familiares 4.- Hace comentarios despectivos de usted y difama delante de familiares 5.- La amenaza con quitarle a los hijos o hacerles daño 6- La amenaza de muerte a usted o a sus hijos 7.-La rebaja o menosprecia</p>
34.- Tipo de agresión económica	P34A ECO.	<p>1.- Le disminuyó o le quitó aporte económico 2.- Hizo uso de sus pertenencias sin su consentimiento.</p>

	P34BECO	1.- Le disminuyó o le quitó aporte económico 2.- Hizo uso de sus pertenencias sin su consentimiento.
	P34CECO	1.- Le disminuyó o le quitó aporte económico 2.- Hizo uso de sus pertenencias sin su consentimiento.
35. - Tipo de agresión sexual	P35ASEX	1.-Le ha exigido tener relaciones sexuales aunque usted no quiera. 2. A usado la fuerza física para obligarla a tener relaciones sexuales 3.- Al tener relaciones sexuales le pide hacer algo que usted no quiere hacer.
	P35BSEX	1.-Le ha exigido tener relaciones sexuales aunque usted no quiera. 2. A usado la fuerza física para obligarla a tener relaciones sexuales 3.- Al tener relaciones sexuales le pide hacer algo que usted no quiere hacer.
	P35CSEX	1.-Le ha exigido tener relaciones sexuales aunque usted no quiera. 2. A usado la fuerza física para obligarla a tener relaciones sexuales 3.- Al tener relaciones sexuales le pide hacer algo que usted no quiere hacer.
36. ¿Con que frecuencia tiene problemas de agresión con su pareja?	P36FRECPRO	1. Rara vez 2. dos veces por semana 3. Diariamente 4 Nunca
37. ¿Ha solicitado ayuda por el problema de agresión de su pareja?	P37AYUDA	1.- Si 2.- No *
		Si contesta que no salto a la pregunta 39

38- ¿Dónde solicitó usted ayuda?	P38DONDE	<ul style="list-style-type: none"> 1.- Policía 2.- Derechos humanos 3.- Familia 4.- Amigos 5.- Otros
39.- Si contesta que no señale porque no solicitó ayuda	P39 PORQUE	<ul style="list-style-type: none"> 1.-Miedo 2.- Desconfianza 3.- Desconocimiento 4.- Amenazas 5.- Otros
40.- ¿Considera Usted que ha tenido problemas de salud por las agresiones de su pareja?	P40SALUD	<ul style="list-style-type: none"> 1.-Si * 2:-No <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin-left: 100px;"> Si contesta que si de las gracias fin del cuestionario </div>
41. tipo de problema ha tenido como consecuencia de la agresión de su pareja	P41CUALES	<ul style="list-style-type: none"> 1. Dolor muscular 2. Hemorragias 3. dolor de cabeza 4. pérdida de dientes 5. mordedura de lengua 6. fracturas 7. operaron la matriz 8. infarto 9. parto prematuro 10. moretones en el cuerpo 99.- No contestan

8.4.- CARTA DE CONSENTIMIENTO



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUERÉTARO FACULTAD DE ENFERMERÍA



UNIDAD DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA
MODALIDAD A DISTANCIA

SEDE ACAPULCO, GUERRERO

Carta de consentimiento informado

Señora o Señorita.....Con la finalidad de conocer la incidencia de violencia conyugal en las mujeres, la Escuela de enfermería No.2 de la U:AG y la secretaria de la mujer , a través de este escrito le hacen la mas atenta invitación a participar en la investigación "Factores determinantes de violencia conyugal en mujeres que acuden al Hospital General de Acapulco, Guerrero"

Su participación consiste en contestar un cuestionario de 30 minutos de duración con preguntas relacionadas con la presencia de violencia conyugal el tipo de agresión realizada por su pareja, bajo la garantía de que toda la información será manejada confidencialmente y las respuestas que Usted proporcione no repercutirán en la atención que recibe en el Hospital General en Acapulco, Guerrero.

Se le informa que su participación es estrictamente voluntaria y aun cuando acepte usted colaborar con la investigación podrá retirarse del estudio y quedar en libertad de no contestar preguntas que afecten a su persona sin que esto repercuta en los derechos a los servicios que da esta institución.

Nombre y firma de aceptación.



¿ES NATURAL LA VIOLENCIA?

La violencia es una emoción inherente a los seres humanos, pero debe canalizarse en forma no destructiva, ya que las relaciones entre sus miembros se deben basar en principios de igualdad, respeto y comprensión.

¿SE PUEDE PREVENIR LA VIOLENCIA?

Si puede prevenirse; para ello es necesario que se transmitan valores morales. Estos valores deben ser transmitidos de padres a hijos y evitar que las fricciones en la pareja se traduzcan en agresiones.

¿QUIÉNES DEBEN DENUNCIAR LA VIOLENCIA?

Tú como persona agredida y cualquier persona que presencie las agresiones

SI TU PAREJA TIENE ALGUNA DE LAS SIGUIENTES ACTITUDES VIVES CON VIOLENCIA.

- 1. Te controla.**
- 2. Te acusa de cualquier cosa sin motivo.**
- 3. Te dice que eres infiel o buena para nada.**
- 4. Te encierra, te aleja de tu familia, amigos o compañeros(as) de trabajo.**
- 5. Te humilla o critica en público o en privado.**
- 6. Te controla y dispone de tu salario o dinero familiar.**
- 7. Te deja de hablarte quita el dinero para obligarte a cambiar tu comportamiento.**
- 8. Te culpa y se irrita, sin importar lo que hagas.**
- 9. Te golpea o te lanza objetos cuando discuten.**
- 10. Te amenaza con armas.**
- 11. Te chantajea con matar a algunos miembros de tu familia.**
- 12. Te obliga a tener relaciones sexuales.**

¿QUÉ CONSECUENCIAS TRAE LA VIOLENCIA?

LA VIOLENCIA OCASIONA DAÑOS A LA SALUD FÍSICA Y MENTAL DE LAS MUJERES.

EFFECTOS EN LA SALUD FÍSICA:

- HERIDAS.
- FRACTURAS.
- ABORTOS.
- DISCAPACIDAD POR HERIDAS GRAVES, MUERTE (EN CASOS EXTREMOS).

EFFECTOS EN LA SALUD MENTAL:

- TRISTEZA.
- DEPRESIÓN.
- ANGUSTIA.
- ANSIEDAD.
- NERVIOSISMO.
- CANSANCIO.
- BAJA AUTOESTIMA.



COMO MUJER TÚ TIENES ESTOS DERECHOS:

- ✚ No ser golpeada jamás.
- ✚ vivir libre de temor a no ser maltratada.
- ✚ Compartir sus sentimientos y no ser aislada de familiares amigos(os) y otras personas.
- ✚ Ser tratada con respeto.
- ✚ Salir de un ambiente de maltrato.
- ✚ Que respeten tu privacidad.
- ✚ Expresar mis ideas, opiniones y deseos.
- ✚ Denunciar a quien me agrede.
- ✚ Recibir atención adecuada de parte de la policía y de las instituciones de justicia y de salud.



DENUNCIE LA VIOLENCIA, QUE NO LE DE PENA.

Nadie merece ser maltratada por ninguna circunstancia, muchas mujeres han vivido lo que usted, y han logrado superar la situación.

Existen leyes que la protegen porque la violencia es un delito,

**¡¡¡¡¡NO ESTAS SOLA!!!!!!
HAY PERSONAS QUE LA PUEDAN AYUDAR,
ACUDA A LA SECRETARIA DE LA MUJER.**



Universidad Autónoma de Guerrero
Unidad académica de enfermería no.2
Hospital General de Acapulco SS
Secretaria de la mujer
Calle hornitos s/n colônia centro
Casa de la victima Av. Roca Sola,
Fraccionamiento club deportivo.

¿SABES QUE ES LA VIOLENCIA CONYUGAL?

¿QUÉ HAY VIOLENCIA DE TRES TIPOS?

¿ES NATURAL LA VIOLENCIA?

¿SE PUEDE PREVENIR LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR?

¿SABIAS QUE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES ES UNO DE LOS PRINCIPALES PROBLEMAS DE SALUD PÚBLICA?

