



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA DE NICARAGUA
MAESTRIA EN EPIDEMIOLOGIA 2002-2004

VIOLENCIA CONYUGAL EN MUJERES QUE ACUDEN AL
CESAMO SAN MIGUEL. TEGUCIGALPA, HONDURAS.
II SEMESTRE 2003- ISEMESTRE 2004.

Informe de tesis para optar al título de Maestro en Epidemiología

Autoras:

Lizzethe Mendoza Girón, MD.

Doris Yolanda Ordóñez Chirinos, MD.

Tutora

Alice Pineda Whitaker, MSc

Docente investigadora CIES

Lizzethe Mendoza Girón
Doris Yolanda Ordóñez Chirinos
Alice Pineda Whitaker

Ocotal, Nueva Segovia

Agosto, 2004

DEDICATORIA.

A Dios Todopoderoso, por que con su poder fortaleció mi espíritu para solventar los inconvenientes que se presentaron durante el desarrollo de esta investigación.

A la memoria de mi padre Raúl Arístides, quien desde el cielo compartirá conmigo este triunfo.

A mi madre, Ana María, por su apoyo incondicional, en todo lo que me he propuesto realizar.

A mi querido esposo Remo Memoli, con amor, por su comprensión, por haber compartido conmigo todos los viajes a Nicaragua, por su actitud siempre positiva, por haber sido mi mayor impulso hasta obtener la meta propuesta.

A mis queridos hijos: José Ramón, Raúl Alejandro, José Rafael, Roberto Alejandro y Lizzethe Marie, por dar valor a todas las cosas en mi vida.

Lizzethe Mendoza de Memoli

Dedicatoria

Agradezco a Dios que nos ha dado la vida y la dicha de tener una familia, como máxima expresión del amor.

A mi abuela amada (Q.D.D.G), ejemplo de mujer, que con su sencillez supo enseñarme a luchar y amar la vida.

A mi querido esposo Emilio, por su amor, paciencia y comprensión durante la realización de este estudio.

A mis hijos Doris Alejandra y Emilio José, por ser la inspiración de mi vida.

Doris Yolanda Ordóñez de Irías.

AGRADECIMIENTOS.

Las autoras quisieran extender su agradecimiento a todas las personas que hicieron posible este trabajo, y en particular a nuestros respetados maestros:

A la Master Alice Pineda Withaker, por su excelente y dedicada tutoría para la realización de esta investigación

A la Doctora Martha Azucena González Moncada, por su entrega incondicional en la coordinación de la maestría, quien nos brindó su valioso tiempo y orientaciones oportunas que sirvieron para mejorar esta investigación.

Al Licenciado Manuel Martínez quien también constituyó una pieza importante, con sus sugerencias y comentarios valiosos en diferentes momentos, en el diseño y realización de este estudio.

Finalmente, y de manera muy especial, agradecemos infinitamente a todas las mujeres que nos permitieron entrar en sus espacios privados y compartir con nosotras las historias de sus vidas, contribuyendo así a romper el silencio alrededor de la violencia conyugal

RESUMEN

El presente estudio fué elaborado en el Centro de Salud de la colonia San Miguel de Tegucigalpa, durante el período comprendido entre II Semestre 2003-I Semestre 2004, con el apoyo y cooperación de las autoridades y el personal logístico de la institución.

Se realizó un estudio descriptivo de tipo transversal para determinar la situación de violencia en el Centro de salud de la Colonia San Miguel.

El objetivo era identificar los factores que intervienen en la violencia conyugal en mujeres que asisten al Césamo demandando los servicios de salud.

El universo fueron todas las mujeres que asisten a la consulta del Césamo San Miguel.

La muestra se seleccionó por conveniencia, la que quedó conformada por 100 mujeres, aplicándose un instrumento con preguntas cerradas. Según los objetivos propuestos se comprobó que la violencia conyugal es de 48% y la violencia psicológica constituye el tipo de agresión más frecuente, seguida por la violencia física.

El ingreso económico de los agresores es mayor que el de las agredidas, generando una dependencia económica que influye indirectamente en la permanencia con el agresor. Se comprobó que la primaria incompleta fué el grado de escolaridad que predomina en la víctima.

El consumo de alcohol es el principal desencadenante de violencia conyugal y el temor a más violencia fué la razón por la cual no se denuncia al agresor.

INDICE

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
RESUMEN	iii
	Páginas
I. INTRODUCCIÓN	3
II. ANTECEDENTES	5
III. JUSTIFICACIÓN	8
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	9
V. OBJETIVOS	10
VI. MARCO CONCEPTUAL Y DE REFERENCIA	11
VII. DISEÑO METODOLÓGICO	36
VIII. RESULTADOS	42
IX. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	50
X. CONCLUSIONES	56
XI. RECOMENDACIONES	57
XII. BIBLIOGRAFÍA	58
XIII. ANEXOS	65

I. INTRODUCCIÓN

La violencia contra la mujer puede ser un tema tan difícil y escabroso como otros temas de salud. Las actitudes profundamente arraigadas con respecto a las relaciones masculino-femeninas, tabúes sociales contra la discusión en público de asuntos privados y la ausencia de una solución tecnológica conspiran contra el logro de una solución al problema.

La violencia conyugal en parte es un sistema de relaciones de género que postula que los hombres son superiores a las mujeres. La idea de la dominancia masculina, incluso de las mujeres como propiedad del hombre, está presente en la mayoría de las sociedades y se refleja en sus leyes, y costumbres; por lo tanto no debe considerarse como una aberración sino como una prolongación de creencias que otorgan al hombre el derecho de controlar la conducta de la mujer.

En las últimas dos décadas la Violencia Conyugal ha adquirido mayor reconocimiento como problema social, y ha trascendido dejando de ser un problema privado para ser considerado un problema social y de Salud Pública, que debe ser tratado y ante todo prevenido lo cual demuestra la importancia del presente estudio.

En Tegucigalpa, Honduras, según los registros de investigación criminal, de la Policía Nacional, del total de denuncias registradas en el primer trimestre del 2004 por delitos varios en Tegucigalpa, el 11.2% correspondían a violencia conyugal.

Se estima que de cada diez mujeres siete sufren de violencia conyugal y de éstas sólo el 20% presentan denuncias a la Fiscalía de la Mujer y otras

instituciones competentes. El número de casos se ha ido aumentando constantemente registrándose según información de los Juzgados I y II de familia con competencia en violencia doméstica, para el año 2003 de acuerdo al libro de entradas 7.496 denuncias, y en el primer trimestre del 2004 han ingresado 1480.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), reconoce a la Violencia Conyugal como un problema de Salud Pública que requiere de atención prioritaria, y que representa una de las violaciones a los derechos humanos, que niega a la mujer la igualdad, seguridad, dignidad y el derecho de gozar las necesidades fundamentales.

Pero la violencia conyugal es evitable. Las relaciones sociales pueden organizarse de modo de minimizar o eliminar la violencia conyugal. Incluso donde la violencia es endémica, con intervenciones estratégicas del estado, la comunidad y las organizaciones de mujeres se pueden salvar vidas, reducir el daño y aliviar los efectos a largo plazo de la victimización de las mujeres y de sus hijos.

Dada la magnitud registrada, de la Violencia Conyugal fué de interés realizar este estudio para conocer y analizar la magnitud de la violencia conyugal en mujeres que acuden al CESAMO San Miguel de Tegucigalpa, durante el período de Julio de 2003 a junio de 2004.

II. ANTECEDENTES

La prevalencia de la violencia conyugal en el ámbito internacional ha demostrado que una mujer tiene mayor probabilidad de ser agredida, lesionada, violada o asesinada por su compañero actual o cualquier otra persona. Los estudios de prevalencia realizados a escala internacional preparado por la Organización Mundial de la Salud indican que entre el 20-60% de las mujeres en los países del mundo han experimentado violencia física por parte de un compañero íntimo.

Es importante señalar que la mayoría de los estudios existentes no son totalmente comparables entre sí, porque utilizan diferentes métodos para definir y medir el abuso.

Si embargo, la mayoría de los investigadores concuerdan con que generalmente existe un sub-registro importante en los datos de prevalencia, ya que muchas mujeres tienden a minimizar los eventos violentos, debido a sentimientos de vergüenza, auto-culpabilidad o lealtad al agresor.¹

En Honduras, en el año 2001 un estudio nacional de prevalencia de la violencia conyugal, reveló que el 15.8% de las mujeres hondureñas mayores de 14 años de edad habían recibido maltrato físico alguna vez después de cumplir los 15 años. El porcentaje es levemente mayor para las mujeres que residían en el área urbana (17.5%), comparada con las que residían en el área rural (14.1%). Sin embargo la prevalencia de violencia conyugal más alta se registró entre mujeres que residían en Tegucigalpa (18.2%), y para las mujeres que viven en las regiones de salud 3 (14.4%) y la región 6 (18%), en comparación con las regiones 4 (9.7%), y la región 7 (10.1%) que presentaron los porcentajes más bajos.

¹ Ellsberg M. et al. Confites en el infierno: Prevalencia y características de la violencia conyugal hacia las mujeres en Nicaragua, 2ª edición, julio 1998, 1:12-17.

La prevalencia de violencia física desde los 15 años de edad es más elevada en las mujeres divorciadas y separadas (24%), mostrando una relación entre la violencia y la inestabilidad de las relaciones matrimoniales.

Es importante tomar en cuenta la posibilidad de que las mujeres casadas/unidas, no manifiestan el problema por miedo de posibles represalias, y pudieron dar respuestas negativas a situaciones actuales de violencia.

La violencia aumenta con la edad (relacionada con el hecho de que las mujeres mayores han estado más tiempo expuestas al riesgo de ser abusadas) y disminuye con la educación de la mujer. Las mujeres sin educación formal informaron el porcentaje más alto de violencia (21.5%) y con los siete o más años de estudios informaron el porcentaje más bajo (13.5%).

Entre las mujeres que habían recibido golpes o maltrato físico, el esposo o compañero fue la persona identificada con más frecuencia como responsable (10.3%).

El estudio también reveló que la violencia física fue levemente más alta en las mujeres del área urbana y la violencia sexual un poco más alta en las mujeres del área rural.

El 37.3% de las mujeres que informó algún tipo de violencia buscó ayuda; las divorciadas o separadas y las más jóvenes informaron con mayor frecuencia haber buscado alguna ayuda.

Las mujeres que informaron abuso verbal y físico fueron las que buscaron ayuda con más frecuencia (37.3% y 40.5% respectivamente), que las mujeres con violencia sexual (30.6%). Sobre todo, la fuente de ayuda más buscada por

las mujeres fueron su familia y amigas. Pocas mujeres buscaron ayuda de las autoridades (8.9% de la fiscalía y 5.5% de la policía).²

En los últimos años vienen aumentando sostenidamente las denuncias por violencia conyugal. Desde la aprobación de la Ley que la sanciona en Septiembre de 1997, por el Congreso Nacional de la Republica de Honduras mediante decreto No. 132.97³, las denuncias de mujeres que sufren maltrato de parte de sus parejas o cónyuges prácticamente se ha duplicado. Lo mismo ocurrió con respecto a las tasas de denuncia por violación y agresiones sexuales.

En Honduras, para dar respuesta a la demanda social frente al grave problema de la violencia conyugal, el 19 de Julio de 1993 fueron creadas las consejerías de familia por acuerdo presidencial No.0079. El acuerdo establece que las consejerías serán un mecanismo de control y garantía de los derechos humanos para prevenir, asistir, proteger y dar apoyo a las víctimas de violencia conyugal.

En 1995 el Ministerio de Salud Pública declaró la violencia contra la mujer como un problema de Salud Pública.

En 1997 fué aprobada la Ley contra la violencia doméstica, esta ley asigna a las consejerías el papel de dar servicios de preeducación a los agresores de asistencia obligatoria y atención a las mujeres afectadas para elevar su autoestima

² Goodwin, M. Ballentine, J. Violencia contra la mujer. 2001, 1-4: 393-411

³ Instituto Nacional de la mujer "Compendio de leyes sobre derechos de la mujer". Galdamez diseño producción, 5ª edición, Diciembre 2001, Honduras, C.A.

III. JUSTIFICACIÓN

El tema de la violencia conyugal y la inseguridad social ha estado muy debatido en los países latinoamericanos. Cada día la inseguridad personal y social se acrecienta y es en la familia donde más se siente y tiene grandes repercusiones en la sociedad.

La Violencia Conyugal es un problema de Salud Pública porque produce una alta carga de mortalidad y morbilidad evitable, que afecta especialmente a los niños, las niñas, las mujeres y los jóvenes; requiere de grandes recursos financieros para la atención médica de los afectados, distorsionando con frecuencia la atención a otros pacientes.

La violencia afecta no sólo a la víctima sino también a toda su familia y entorno, con efectos negativos, inmediatos en los planos económico, social, psicológico y también con impacto de mediano y largo plazo. Afecta también al individuo responsable del acto de violencia, a su familia y a la sociedad, ya que no solamente conlleva costos de encarcelamiento, sino que esta persona no está en condiciones de contribuir al desarrollo social y económico de su familia, comunidad y país. En resumen la violencia conyugal tiene altos costos sociales, psicológicos y económicos para toda la sociedad, tanto desde el punto de vista de la víctima como del que ocasiona el daño.

Así mismo los resultados obtenidos de este trabajo podrían ser utilizados para la toma de decisiones en atención primaria en salud, como también para la realización de futuras investigaciones que evalúen el impacto que las intervenciones de salud, han tenido en dicho problema.

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Dada la magnitud y trascendencia del problema de la Violencia Conyugal, se planteó la siguiente pregunta del estudio:

¿Cuál es la situación de violencia conyugal en mujeres que acuden al CESAMO San Miguel de Tegucigalpa, M.D.C.; Honduras II semestre 2003- I semestre 2004?

Las preguntas específicas del estudio fueron:

¿Cuáles son las características sociodemográficas y económicas de las mujeres que acuden al CESAMO y de las afectadas por violencia conyugal?

¿Cuántas mujeres que acuden al CESAMO San Miguel han sufrido de Violencia Conyugal?

¿Cuáles son los tipos de Violencia Conyugal más frecuentes?

¿Cuál es el tiempo de relación con el agresor?

¿Adónde acuden en busca de ayuda las mujeres afectadas por Violencia Conyugal?

V. OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar la situación de Violencia Conyugal en las mujeres que asisten al CESAMO de la Colonia San Miguel. Tegucigalpa, de julio de 2003 a junio 2004.

Objetivos Específicos

1. Conocer las características sociodemográficas y económicas de las mujeres en estudio.
2. Identificar los casos de violencia conyugal en las mujeres que acuden al Césamo San Miguel.
3. Identificar los tipos de violencia conyugal más frecuentes.
4. Valorar el tiempo de relación con el agresor de las mujeres afectadas por Violencia Conyugal.
5. Identificar los sitios donde acuden en busca de ayuda las mujeres afectadas por Violencia Conyugal.

VI. MARCO CONCEPTUAL Y DE REFERENCIA

La violencia, desde una perspectiva global puede definirse como la situación u omisión innecesaria y destructiva de una persona hacia otra. El término violencia intrafamiliar equivale a violencia hacia la mujer en el contexto de la casa. El componente principal de este tipo de violencia es el abuso o agresión, es decir, la acción o intención que produce daños a otras personas. En este caso se produce en el marco de una relación afectiva, situación que agrava el hecho de la proximidad afectiva del agresor hacia la víctima hace más difícil la identificación del maltrato

6.1 Dinámica de la violencia conyugal

Al principio de la mayoría de las relaciones es muy difícil que aparezca la violencia, durante este período se muestra un comportamiento positivo. Cada miembro de la pareja muestra su mejor faceta. La posibilidad de que la pareja termine es muy alta si ocurre algún episodio de violencia. La dinámica de la violencia conyugal existe como un ciclo, que pasa por tres fases.

Primera fase: Acumulación de tensiones.

A medida que la relación continúa, se incrementa la demanda así como el estrés. Hay un incremento del comportamiento agresivo, más habitualmente hacia objetos que hacia la pareja, por ejemplo dar portazos, arrojar objetos, romper cosas. El comportamiento agresivo se ve reforzado por el alivio de la tensión tras la agresión. La violencia se traslada de las cosas hacia la pareja y puede haber un aumento del abuso verbal y del físico.

La pareja intenta modificar su comportamiento a fin de evitar la violencia. Por ejemplo: mantener la casa cada vez más limpia, a los chicos más silenciosos, etc.

El abuso físico y verbal continúa, la víctima comienza a sentirse responsable del abuso.

El violento se pone obsesivamente celoso y trata de controlar todo lo que puede el tiempo y el comportamiento de la pareja (como viste, adónde va y con quién está, etc.).

El violento trata de aislar a la víctima de su familia y amistades. Puede decirle, por ejemplo, que si se aman no necesitan a nadie más, o que los de fuera le "comen la cabeza", etc. Esta fase difiere según los casos. La duración puede ser de semanas, días, meses o años.

Segunda fase: Episodio agudo de violencia

Aparece la necesidad de descargar las tensiones acumuladas.

El violento hace una elección acerca de su violencia. Decide tiempo y lugar para el episodio, hace una elección consciente sobre qué parte del cuerpo golpear y cómo lo va a hacer.

Como resultado del episodio la tensión y el estrés desaparecen en el agresor/a. Si en este momento hay una intervención policial él se muestra calmado y relajado, en tanto que la víctima aparece confundida e histérica debido a la violencia padecida.

Tercera fase: Etapa de calma, arrepentimiento o luna de miel.

Se caracteriza por un período de calma, no violento y de muestras de amor y cariño.

En esta fase puede suceder que el agresor tome a su cargo una parte de la responsabilidad del episodio agudo, dándole a la pareja la esperanza de algún cambio en la situación en el futuro. Actúa como si nada hubiera sucedido, prometen buscar ayuda, prometen no volver a hacerlo, etc.

Si no hay intervención la relación continúa; hay una gran posibilidad de que con el paso del tiempo este ciclo se vaya cerrando cada vez más, el maltrato sea cada vez más frecuente y severo y la víctima se encuentre con menos recursos psicológicos para salir de la situación de violencia.

Por tanto cuanto más tiempo permanezca en la relación abusiva la probabilidad de que las consecuencias psicológicas se cronifiquen es mayor y el pronóstico de recuperación es más desfavorable.

A menos que el agresor/a reciba ayuda para aprender métodos apropiados para manejar el estrés, esta etapa sólo durará un tiempo y se volverá a comenzar el ciclo, que se retroalimenta a sí mismo.

Debemos de tener muy claro que el agresor/a no se cura por sí solo, debe tener un tratamiento

6.2 Tipos de violencia

La violencia hacia la pareja puede estar encubierta de diferentes formas:

Violencia psicológica

El abuso siempre tiene un componente de tipo psicológico y emocional que acompaña a toda agresión de cualquier tipo. Los efectos de estos son difíciles de superar ya que van minando la autoestima de la víctima. Es el primero que aparece; más tarde se puede desencadenar el maltrato físico

A grandes rasgos este tipo de violencia consiste en desvaloraciones, sufrimiento o agresión psicológica a la víctima, minando su autoestima y generando desconcierto e inseguridad. Se sirve de insultos, vejaciones, crueldad mental, gritos, desprecio, intolerancia, falta de respeto y subestimación, actitudes de ignorancia del otro, humillaciones en público.

Resulta muy difícil deslindar comportamientos aceptables, que varían en función del tiempo y de las sociedades, incluso propios de las relaciones humanas normales, de aquellas actitudes de decidido ataque psicológico al cónyuge. Además las agresiones verbales pueden ser mutuas, con frecuente utilización de los hijos y de sus afectos en contra del otro cónyuge.

Violencia física

En sus primeras manifestaciones suele consistir en bofetadas, patadas, quemaduras de cigarrillo, etc. Puede ser cotidiana o cíclica. De ser cíclica la agresión irá seguida de un período de tranquilidad en el que el agresor muestra su arrepentimiento, promete que no volverá a suceder e incluso se atraviesa una fase de "luna de miel". Que consiste fundamentalmente en la

sucesión de una serie de fases que se repiten cíclicamente deteriorando la autoestima de la víctima a medida que completa un círculo y haciéndola progresivamente más difícil las oportunidades de ésta de salir del ciclo. Las fases serían: tensión – agresión – arrepentimiento – afecto (¿?) y de nuevo tensión y agresión y así sucesivamente. En ocasiones el ciclo termina cuando el agresor mata a su víctima en uno de los episodios de violencia o bien, se soportan más vejaciones físicas.

6.3 Motivos por los que la víctima continúa en la relación

La persona víctima de violencia doméstica se vuelve codependiente de su agresor/a. Es frecuente escuchar decir "Es que le quiero tanto"; Es imposible querer a una persona que basa la relación en la violencia, eso es depender de esa persona, no quererla.

Otro motivo por el que la víctima aguanta es por que la anima la familia a permanecer con el agresor por su bien, por el de los hijos. Sucede que en una situación de violencia los hijos también sufren.

El crecimiento en una atmósfera de miedo, tensión y terror influirá negativamente en su desarrollo emocional y más tarde se manifestará en el abandono escolar, en el uso de drogas, en desórdenes psicológicos y en violencia y delincuencia.

A veces las mujeres aguantan y sufren en silencio la violencia por miedo a perder su seguridad económica y la de sus hijos.

Otras veces no se revelan por las amenazas de más violencia o de muerte, si lo intentan.

Las víctimas del maltrato verbal muchas veces piensan que éste no es lo suficientemente grave como para tratar de hacer algo para impedirlo.

Algunas temen que no les creerán si denuncian, pues a menudo el agresor/a goza de una buena imagen pública. Destruir la autoestima de una persona sistemáticamente mediante críticas, desprecios, abandono o insultos; también son formas de violencia. No cabe duda de que a veces los golpes al espíritu son mucho más dañinos que los golpes al cuerpo y dejan heridas más profundas. Las víctimas de este tipo de violencia por lo general continúan sufriendo calladamente y por eso no reciben la ayuda que tanto necesitan. Una persona golpeada en su cuerpo puede mostrar las heridas y recibir ayuda. Sin embargo, la que es golpeada sistemáticamente en su psiquis, en su espíritu, no tiene heridas físicas que mostrar al mundo para poder pedir ayuda. Como este tipo de abuso o violencia conyugal ocurre mayormente en la privacidad del hogar, generalmente pasa desapercibido, a veces durante muchos años. Por añadidura, generalmente la violencia verbal o psicológica precede a la física.

Cuando una persona cae a ese nivel, su capacidad de decisión queda prácticamente anulada, porque el principio vital está herido de muerte. Si a una persona así aplastada se le amenaza con un "Si me denuncias, te mato", se sentirá paralizada. Quizás en un último intento de supervivencia reaccione, pero usando las mismas armas que a ella la han destruido

La violencia física se aprecia con relativa facilidad. De hecho existen protocolos de actuación clínica y médico forense para su detección, recogida de datos y descripción de las lesiones que incluyen: contusiones, hematomas, erosiones, excoriaciones, heridas, quemaduras, mordeduras, fracturas, etc.⁴.

⁴LORENTE ACOSTA, M., Síndrome de Agresión a la Mujer: maltrato, violación y acoso. Ed. Comares, Granada 1998. Incluye en su anexo protocolos de actuación clínica y médico forense en casos de maltrato y agresiones sexuales.

En cuanto a la tipificación del maltrato habitual en el ámbito familiar, son dos los aspectos a los que nos referiremos a continuación:

a) El castigo por el delito de maltrato habitual además de la imposición de las correspondientes penas por los aislados resultados lesivos.

b) la habitualidad como elemento típico del delito En primer lugar, en opinión de algunos autores⁵, la compatibilidad entre el delito de maltrato habitual y las infracciones contra la integridad física pasa necesariamente por diversificar los bienes jurídicos protegidos; y faltas de lesiones (el derecho a la vida e integridad física y moral de las personas). Y ello porque no pueden ser analizados los malos tratos en el ámbito doméstico o familiar con parámetros similares a los que se usan en un supuesto de agresión o lesión entre extraños.

Así, se puede dar el caso de que existan sentencias condenatorias por delitos y faltas de lesiones o, por el contrario, que no se haya interpuesto denuncia por los episodios individualizados de violencia anteriores al juicio por maltrato habitual.

Violencia sexual

Nos referimos al establecimiento forzado de relaciones sexuales, sin la más mínima contrapartida afectiva o a la imposición de conductas percibidas como degradantes para la víctima

Una vez que se produce el primer episodio de maltrato, y aun con todas las muestras de arrepentimiento de los maltratados, la probabilidad de nuevos episodios es muy alta.

⁵ . DEL MORAL GARCIA, A.. "La habitualidad como elemento típico del delito del artículo 153 del C. Pe.. Problemas concursales y procesales". Estudios sobre violencia familiar y agresiones sexuales-II", págs. 227-239. En este mismo sentido también se pronuncia la Circular de la Fiscalía General del Estado 1/1998

El sufrimiento de la mujer lejos de constituirse como un repulsivo de la violencia y suscitar una empatía afectiva o al menos un nivel de compasión, constituye un estímulo discriminatorio por la agresión.

Lo característico de este tipo de violencia es el ataque a la libertad. Más que el hecho de la propia actuación sexual (no influye la relación de matrimonio entre agresor y víctima o la existencia de anteriores relaciones consentidas) lo relevante es la imposición de un acto de naturaleza sexual. Se podrían distinguir tres clases:

En mujeres sujetas a continuos abusos físicos y psíquicos, cuyos maridos tienen una actitud agresiva continua y, en muchas ocasiones, son alcohólicos o drogadictos, la violencia sexual es un elemento más de violencia. La misma víctima puede ser alcohólica o drogadicta, con lo que el diagnóstico se complica y es muy difícil discernir la verdad.

-Situaciones en las que hay discrepancia sobre el comportamiento sexual de la pareja (número de contactos, actividades...), surgiendo un conflicto que acaba en violencia.

-Comportamientos sexuales extraños y obsesivos en los que el varón impone la implicación de la mujer (rituales, pornografía...)

La violencia sexual consiste en la imposición de una práctica sexual contra la voluntad de la víctima y, en caso de haber penetración forzada, se considerará que ha habido agresión sexual. En sentido amplio, se engloban bajo el concepto de violencia doméstica de carácter sexual todo tipo de conductas entre personas, adultos o menores. En sentido estricto, cuando dichas personas se hallen unidas por vínculos familiares o análogos.

Respecto de los delitos contra la libertad sexual en general creo interesante adelantar algunos rasgos del perfil del agresor que nos permita entender mejor este tipo de acciones.

Se dice que "la violación es una conducta que básicamente satisface necesidades no sexuales, que los violadores no son perturbados mentales, ni reprimidos sexuales, ni con una potencia sexual superior, sino que suelen ser personas mentalmente sanas, generalmente integradas social y laboralmente .

Que su conducta es producto de un afán de dominación, de imposición brutal, de violencia, de poder y de vejación a la mujer". En el ataque pueden existir además factores desencadenantes de la agresión, de tipo endógeno (sustancias inhibidoras,...) o exógenos (circunstancias como la mayor indefensión de la víctima,...).

El maltrato intrafamiliar puede funcionar como conducta agresiva que se aprende de forma vicaria por los hijos e hijas y que se transmite culturalmente a las generaciones posteriores. La observación reiterada por parte de los hijos e hijas de la violencia ejercida por el hombre hacia la mujer tiende a perpetuarse como patrón de conducta en las parejas de la siguiente generación. Los niños aprenden que la violencia es un recurso eficaz y aceptable para hacer frente a las frustraciones de la casa. Las niñas aprenden que ellas han de aceptarla y convivir con ella.

Una de las características singulares del maltrato intrafamiliar es la cronicidad. Las mujeres quedan instaladas en esta situación y desarrollan lo que se llama el síndrome de la mujer maltratada que incluye componentes como la baja autoestima, la indefensión aprendida, la falta de recursos personales, familiares y sociales, el miedo al agresor y a no ser creída, la

tolerancia a la violencia y el desarrollo de una serie de cuadros y síntomas patológicos con diferentes manifestaciones psicosomáticas. Estas mujeres pueden estar períodos no inferiores a 10 años antes de adoptar cualquier tipo de decisión.

Para analizar el fenómeno de violencia intrafamiliar hace falta conocer los principales factores de riesgo:

- Valores culturales imperantes legitimadores de la violencia: mitos, creencias, los conceptos de los roles familiares por lo que se refiere a derechos y responsabilidades.
- Procesos de socialización que influyen en la formación de los conceptos del Hombre, mujer, familia, obediencia, poder.
- Estructura familiar autoritaria y verticalista.
- Aprendizaje de los roles de género estereotipos.
- Modelos de resolución violenta de conflictos en la familia de origen
- Ausencia de modelos sociales que actúen como refuerzos negativos de la violencia.
- Respuesta institucional y comunitaria inadecuada: legislación insuficiente, falta de soporte social y también institucional a las víctimas, presión de modelos violentos en el medio de comunicación, etc.

La agresividad en el caso de ingestión de alcohol o sustancias tóxicas viene condicionada fundamentalmente por la desinhibición que producen estas sustancias y por el contexto, por lo que el grado de agresividad puede ser muy variable, dependiendo de la participación de cada uno de los componentes. Sin embargo no se puede decir que el agresor actúe por dependencia al consumo de estupefacientes o bebidas alcohólicas o por su

dependencia de juegos, aunque tales situaciones refuerzan sus posibilidades de violencia.

No cabe duda de que el alcohólico o el drogadicto, al padecer una clara disminución de sus facultades intelectivas que le distorsionan la percepción y comprensión de la realidad, presenta una carga añadida de conflictividad, pero ello no es directamente proporcional a la violencia que se puede ejercer⁶.

La violencia es una forma de afirmarse y no perder el control sobre su entorno, o de compensar un poder del que carece fuera del hogar.

Según los datos extraídos de las denuncias presentadas en las diferentes comunidades autónomas, el agresor es -en más de la mitad de los casos- un hombre de 30-40 años, trabajador no cualificado o parado. La mujer agredida considera el alcoholismo el desencadenante de la agresión en el 45 por ciento de los casos, aunque en la mayoría no hay causas justificadas.

Cada intento de abandono es interpretado por el agresor como un auténtico fracaso e intenta volver a conquistarla por la fuerza o generarle compasión, amenaza con suicidarse y simula enfermedades.

De hecho, entre las manifestaciones del comportamiento violento habitual cabría destacar:

– Mecanismo de negación: intento de esconder o minimizar la agresión, racionalización del comportamiento bajo unos parámetros totalmente falsos. La deformación de la realidad sirve al agresor para trasladar la responsabilidad por los resultados negativos del comportamiento violento a

⁶ . ROBLEDO VILLAR, A.: "Los elementos personales de la agresión familiar", *Estudios sobre violencia familiar y agresiones sexuales-I*, págs. 194-202

la propia víctima; son factores de la víctima, como su tendencia a la exageración o su desequilibrio psíquico los que actúan como condicionantes de la propia conducta.

- La justificación de la conducta violenta constituye la culminación del comportamiento tipo del maltratador. Se basa en la presunta complacencia y permisividad de la víctima respecto a los malos tratos, la posible provocación de la mujer, su capacidad inventiva, su tendencia a la mentira o la búsqueda de la confrontación final requerida la víctima⁷.

- La baja autoestima también suele ser un rasgo propio del maltratador doméstico; suele ser extremadamente celoso y pretende la exclusividad en la atención de su mujer, por lo que desea para ella el aislamiento más absoluto. Para contrarrestar su baja autoestima, quizás, surgen las manifestaciones amenazantes y omnipotentes que caracterizan las agresiones violentas. Cree en una tajante separación entre las funciones sociales y familiares diferenciadas por sexos. Es frecuente que el sujeto maltratador aparente un comportamiento educado, tolerante y amable en sus relaciones extrafamiliares.

- El aislamiento emocional es otra de las características del hombre que maltrata a su mujer; difícilmente sostiene conversaciones sobre sus sentimientos. El hermetismo únicamente quiebra cuando muestra al exterior algunas pasiones negativas que conllevan enfado o irritación. Pero la rabia o la cólera es contenida por el agresor de manera que no es fácilmente detectable por ajenos al ámbito familiar.

⁷ SÁNCHEZ AYALA, M., "Violencia dentro de la familia. Consideraciones generales. Regulación legal. Tipos", Estudios sobre violencia familiar y agresiones sexuales-I, págs 68 y ss

Esto supone un poderoso instrumento para perpetuar la esclavitud de la víctima que se muestra incapaz de denunciar los hechos por su falta de verosimilitud.

En línea con lo expuesto, se puede afirmar que existen ciertas notas distintivas o peculiaridades que aparecen frecuentemente en el perfil del agresor. Las mismas no resultan comunes a todos los casos pero sí se hallan en muchos de ellos. Algunos de esos rasgos del agresor violento podrían ser los siguientes:

- Familia de origen: procede de un ambiente en el que resulta habitual agredir a la mujer. Ha sido testigo o víctima de maltrato. El uso de la violencia es un comportamiento aprendido y aceptado como normal. Relaciona los comportamientos violentos con la detentación del poder.
- Comportamiento ambivalente: discordancia entre el comportamiento en el ámbito público y el privado. En el ámbito público pueden desarrollar una existencia muy normal y en absoluto violenta.
- Exclusión de responsabilidad: el maltratador nunca considera el problema como propio. Trata de manipular la realidad y apunta a causas ajenas a su persona como causas de carácter laboral, social o económico o achaca la problemática existente al comportamiento del resto de miembros de la familia.
- Culpabilización de la víctima: puede alegar una violencia recíproca y el maltrato sería consecuencia de la violencia debida a la mujer u originada por la misma.

_ Carácter sexista: sostiene definiciones muy rígidas de identidad basadas en la diferenciación sexual. Acepta actitudes machistas en las que el varón siente la necesidad de ser superior, de controlar a la mujer y de emplear la violencia como medio para probar su fuerza. Llegan a considerar que la violencia hacia la mujer es necesaria, normal y buena para que ésta responda a sus exigencias.

-- Normalidad del maltrato; minimizan, justifican, racionalizan o niegan sus actos agresivos habituales.

– El comportamiento agresivo como único instrumento de seguridad personal

– El maltrato como medio para compensar sus deficiencias extrafamiliares

– Represión racional de la emotividad.

– Comportamiento posesivo.

– Dificultad para tolerar situaciones concretas de frustración y tensión familiar

¿Cuáles son los factores de riesgo en la violencia infligida por la pareja?

Solo en fecha reciente los investigadores han empezado a buscar los factores individuales y comunitarios que podrían determinar la tasa de violencia en la pareja.⁸

La violencia en la pareja.

Factores asociados con el riesgo de que un hombre maltrate a su pareja;

Factores individuales Factores de la relación., Factores comunitarios,
Factores sociales

• Edad joven

• Beber en exceso

• Depresión

* . Levinson D. *Family violence in cross-cultural perspective*. Thousand Oaks, CA. Sage. 1989

- Trastornos de la personalidad
- Poca instrucción
- Ingresos bajos
- Haber presenciado o sufrido violencia cuando niño
- Conflicto matrimonial
- Inestabilidad del matrimonio
- Dominio masculino en la familia
- Presiones económicas
- Mal funcionamiento familiar
- Sanciones débiles de la comunidad contra la violencia doméstica
- Pobreza
- Poco capital social
- Normas tradicionales de género
- Normas sociales que apoyan la violencia

Factores de la relación:

En el plano interpersonal, el marcador más uniforme que ha surgido respecto de la violencia en la pareja son los conflictos o desavenencias matrimoniales.

En todos y cada uno de los estudios examinados por Black et al., los conflictos matrimoniales se relacionaron desde moderada hasta firmemente con la violencia masculina contra la pareja

También se encontró que tales conflictos precedían a la violencia en la pareja en un estudio basado en la población de mujeres y hombres realizado en Sudáfrica⁹ y en una muestra representativa de hombres casados en Bangkok (Tailandia).

⁹ Jewkes R et al. The prevalence of physical, sexual and emotional violence against women in three South African provinces. *South African Medical Journal*. 2001, 91:421-428.

En este último estudio, el conflicto verbal de los cónyuges tuvo una relación significativa con la agresión física a la esposa, incluso después de controlar el estado socioeconómico, el nivel de estrés del esposo y otros aspectos relacionados con el matrimonio, como el compañerismo y la estabilidad

Factores comunitarios

Se ha encontrado en general que un nivel socioeconómico alto ofrece cierta protección contra el riesgo de violencia física hacia la pareja íntima, si bien hay excepciones. Los estudios de una gama amplia de ámbitos revelan que, aunque este tipo de violencia física contra la pareja afecta a todos los grupos socio económicos, las mujeres que viven en la pobreza la padecen en forma desproporcionada ¹⁰

Aún no está claro por qué la pobreza aumenta el riesgo de violencia: si es debido a los ingresos bajos en sí o a otros factores acompañantes, como el hacinamiento o la desesperanza. Para algunos hombres, vivir en la pobreza con toda probabilidad genera estrés, frustración y un sentido de ineficacia por no haber logrado cumplir con su papel culturalmente esperado de proveedores de sus familias. También puede aportar motivos para las desavenencias matrimoniales o hacer más difícil que las mujeres den por terminada una relación violenta o insatisfactoria por otras razones. Sean cuales fueren los mecanismos precisos, es probable que la pobreza actúe como un “marcador” de diversas condiciones sociales que se combinan y aumentan el riesgo con que se enfrentan las mujeres ¹¹

La forma en que una comunidad responde a la violencia en la pareja puede influir en los niveles generales del maltrato en esa comunidad. En un estudio

¹⁰ Hoffman KL, Demo DH, Edwards JN. Physical wife abuse in a non-Western society: an integrated theoretical approach. *Journal of Marriage and the Family*. 1994. 56:131-146.

¹¹ Heise L. Violence against women: an integrated ecological framework. *Violence Against Women*. 1998. 4:262-290

comparativo de 16 sociedades con tasas altas y bajas de violencia en la pareja, Counts, Brown y Campbell encontraron que las sociedades con los niveles más bajos de violencia en la pareja eran las que proveían sanciones de la comunidad contra esta y aquellas donde las mujeres maltratadas tenían acceso al amparo, en forma de albergues o apoyo familiar¹². Las sanciones o prohibiciones de la comunidad podían adoptar la forma de sanciones legales formales o de presiones morales para que los vecinos intervinieran si una mujer era golpeada.

Este contexto de “sanciones y amparo” permite proponer la hipótesis de que la violencia infligida por la pareja alcanzará su nivel más alto en las sociedades donde la situación de las mujeres se halla en un estado de transición. En los lugares donde las mujeres tienen una categoría socioeconómica muy baja, la violencia no es “necesaria” para hacer cumplir la autoridad masculina. Al contrario, en los sitios donde las mujeres tienen mejor situación socio económica, probablemente habrán logrado suficiente poder conjunto para cambiar los roles tradicionales de género. La violencia en la pareja, por lo tanto, suele alcanzar el punto más alto cuando las mujeres empiezan a desempeñar papeles no tradicionales o entran a formar parte de la fuerza de trabajo.

Se ha propuesto que varios otros factores de la comunidad posiblemente influyan en la incidencia general de la violencia por la pareja, pero pocos de ellos se han sometido a pruebas empíricas. Un estudio múltiple en curso patrocinado por la Organización Mundial de la Salud en ocho países (Bangladesh, Brasil, Japón, Namibia, Perú, la República Unida de Tanzania, Samoa y Tailandia) está recopilando datos sobre varios factores a nivel de la

¹² Counts DA, Brown J, Campbell J. *Sanctions and sanctuary: cultural perspectives on the beating of wives*. Boulder, CO, Westview Press, 1992.

comunidad para examinar su relación posible con la violencia por la pareja. Esos factores son los siguientes:

- Las tasas de otros delitos violentos.
- El capital social
- Las normas sociales relacionadas con la vida íntima familiar.
- Las normas de la comunidad relacionadas con la autoridad masculina sobre las mujeres.

El estudio arrojará luz sobre la contribución relativa de los factores individuales y a nivel comunitario a las tasas de violencia en la pareja.

Factores sociales:

En estudios de investigación realizados en distintas culturas se han encontrado varios factores sociales y culturales que podrían dar lugar a mayores grados de violencia. Levinson, por ejemplo, analizó estadísticamente los datos etnográficos codificados de 90 sociedades para examinar las modalidades culturales de maltrato físico de la esposa, explorando los factores que distinguen sistemáticamente las sociedades donde golpear a la esposa es común de aquellas donde la práctica es rara o no existe. El análisis de Levinson indica que el maltrato físico de la esposa ocurre más a menudo en las sociedades en las cuales los hombres tienen poder económico y de toma de decisiones en el hogar, donde las mujeres no tienen acceso fácil al divorcio y donde los adultos recurren habitualmente a la violencia para resolver sus conflictos. El segundo factor predictivo de importancia en este estudio de la frecuencia del maltrato físico de la esposa fue la ausencia de grupos de trabajo formados exclusivamente por mujeres. Levinson postula la hipótesis de que la presencia de grupos de trabajo femeninos brinda protección contra el maltrato físico de la esposa porque proporciona a las mujeres una fuente estable de apoyo social así como la independencia económica respecto de su esposo y de la familia.

Diversos investigadores han propuesto varios otros factores que quizá contribuyan a que haya tasas mayores de violencia de pareja. Se ha argumentado, por ejemplo, que esta forma de violencia es más común en los lugares donde hay o ha habido recientemente guerra u otros conflictos o alteraciones sociales. En los lugares donde la violencia se ha vuelto común y los individuos tienen acceso fácil a las armas, las relaciones sociales — incluidos los roles del hombre y la mujer— se alteran con frecuencia. Durante esas épocas de trastorno económico y social, las mujeres son a menudo más independientes y asumen mayores responsabilidades económicas, mientras que los hombres quizá sean menos capaces de cumplir sus funciones culturalmente esperadas de protectores y proveedores.

Tales factores bien pueden aumentar la violencia en la pareja, pero esto no pasa de ser algo anecdótico y aún no se ha comprobado.

Otros autores han señalado que las desigualdades estructurales entre los hombres y las mujeres, los roles de género rígidos y las ideas de hombría vinculada al dominio, el honor masculino y la agresión, aumentan en conjunto el riesgo de violencia en la pareja¹³. Aunque estas hipótesis parecen razonables, hay que demostrarlas con pruebas sólidas.

Las consecuencias de la violencia en la pareja

Las consecuencias del maltrato son profundas, y van más allá de la salud y la felicidad de los individuos para afectar al bienestar de toda la comunidad. Vivir en una relación violenta afecta al sentido de autoestima de una mujer y a su capacidad de participar en el mundo. Diversos estudios han revelado que las • INFORME MUNDIAL SOBRE LA VIOLENCIA Y LA SALUD mujeres maltratadas suelen tener restricciones en cuanto al acceso a la

¹³ Heise L. Violence against women: an integrated ecological framework. *Violence Against Women*, 1998, 4: 262–290

información y los servicios, la participación en la vida pública y la consecución de apoyo emocional por parte de amigos y familiares.

No es de sorprender que tales mujeres sean a menudo incapaces de cuidar debidamente de sí mismas y de sus hijos o de tener un trabajo o seguir una carrera.

Repercusiones sobre la salud

Un acervo cada vez mayor de datos de investigación está revelando que compartir la vida con un hombre que la somete a malos tratos puede tener una repercusión profunda sobre la salud de una mujer. La violencia se ha vinculado con un sinnúmero de resultados de salud diferentes, tanto inmediatos como a largo plazo. Aunque la violencia puede tener consecuencias directas sobre la salud, como sufrir una lesión, ser víctima de la violencia también aumenta el riesgo de que una mujer tenga mala salud en el futuro. Del mismo modo que las consecuencias del consumo de tabaco y alcohol, ser víctima de la violencia puede considerarse un factor de riesgo de una variedad de enfermedades y afecciones.

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

14

¹⁴ . Golding JM. Sexual assault history and limitations in physical functioning in two general population samples. *Research in Nursing and Health*. 1996. 19:33-44 Heise L. Violence against women: an integrated ecological framework. *Violence Against Women*. 1998. 4:262-290.

Se enumeran a continuación las conclusiones derivadas de las investigaciones actuales acerca de las consecuencias generales del maltrato sobre la salud:

- La influencia del maltrato puede persistir mucho tiempo después que este ha cesado.
- Cuanto más grave es el maltrato, mayores son sus efectos sobre la salud física y mental de una mujer ¹⁵
- Los efectos con el transcurso del tiempo de diferentes tipos de maltrato y de episodios múltiples de maltrato parecen ser acumulativos ¹⁶

Salud Reproductiva.

Las mujeres que viven con un compañero violento tienen dificultades para protegerse de embarazos no deseados y de enfermedades. La violencia mediante relaciones sexuales forzadas

Puede desembocar directamente en un embarazo no deseado o en infecciones de transmisión sexual, incluida la infección por el VIH; también, indirectamente puede dificultar la capacidad de la mujer de usar anticonceptivos, en especial condones. Los estudios revelan sistemáticamente que la violencia doméstica es más común en las familias numerosas. Por consiguiente, los investigadores han supuesto por mucho tiempo que el estrés de tener muchos hijos aumenta el riesgo de la violencia; pero datos recientes obtenidos en Nicaragua indican que, en realidad, la relación quizá sea la inversa. En efecto, en ese país centroamericano el inicio de la violencia precede en gran medida al nacimiento de muchos hijos (80% de la violencia comienza en los cuatro primeros años del matrimonio),

¹⁵ Leserman J et al. Sexual and physical abuse history in gastroenterology practice: how types of abuse impact health status. *Psychosomatic Medicine*. 1996. 58:4–15.

¹⁶ Felitti VJ et al. Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: the Adverse Childhood Experiences (ACE) study. *American Journal of Preventive Medicine*. 1998. 14:245–258.

lo cual indica que la violencia quizá sea un factor de riesgo de tener muchos hijos¹⁷

La violencia también ocurre durante el embarazo, con consecuencias no solo para la mujer sino también para el feto en desarrollo. Estudios basados en la población realizados en Canadá, Chile, Egipto y Nicaragua han encontrado que entre 6% y 15% de las mujeres que alguna vez han tenido pareja han sido maltratadas física o sexualmente durante el embarazo, generalmente por su pareja

En los Estados Unidos, los cálculos de maltrato durante el embarazo varían entre 3% y 11% de las mujeres adultas y hasta 38% de las madres adolescentes de bajos ingresos.

La violencia durante el embarazo se ha acompañado de:

- _ aborto espontáneo
- inicio tardío de la atención prenatal;
- mortinatalidad;
- parto y nacimiento prematuros;
- lesiones fetales;
- bajo peso al nacer, causa destacada de mortalidad infantil en el mundo en desarrollo.

La violencia masculina hacia la pareja representa una proporción sustancial, pero en gran parte inadvertida, de la mortalidad materna. En un estudio reciente que abarcó 400 pueblos y siete hospitales en Pune (India), se encontró que 16% de las defunciones durante el embarazo eran el resultado de este tipo de violencia. El estudio también reveló que 70% de las

¹⁷. Ellsberg MC et al. Candles in hell: women's experience of violence in Nicaragua. *Social Science and Medicine*, 2000. 51:1595-1610

defunciones maternas en esta región por lo general no se registraron, y que se clasificaron mal 41% de las defunciones registradas.

La muerte de la mujer embarazada a manos de su pareja también se ha identificado como una causa importante de defunciones maternas en Bangladesh y en los Estados Unidos.

La violencia en la relación de pareja también tiene muchos vínculos con la epidemia creciente de SIDA.

En seis países de África, por ejemplo, el temor al ostracismo y la violencia doméstica consiguiente fue una razón importante de que las mujeres embarazadas se negaran a hacerse la prueba del VIH o no regresaran para conocer el resultado. De manera análoga, en un estudio reciente de transmisión del VIH entre heterosexuales de la región rural de Uganda, las mujeres que informaron haber sido obligadas a tener relaciones sexuales contra su voluntad en el año precedente presentaban un riesgo ocho veces mayor de contraer la infección por el VIH.

Salud física

Obviamente, la violencia puede producir lesiones que varían desde cortes y equimosis hasta la discapacidad permanente y la muerte. Ciertos estudios basados en la población muestran que entre 40% y 72% de las mujeres que han sido maltratadas físicamente por su pareja han sufrido lesiones en algún momento de sus vidas. En el Canadá, 43% de las mujeres lesionadas de esta manera recibieron atención médica y 50% de las lesionadas tuvieron que ausentarse del trabajo¹⁸

¹⁸ Rodgers K. Wife assault: finding of a national survey, *Juristat Service Bulletin*. 1994, 14: 1-22.

La lesión, sin embargo, no es el resultado físico más común del maltrato por la pareja.

Son más comunes los "trastornos funcionales", una gran cantidad de dolencias que a menudo no tienen causa médica discernible, como el síndrome del colon irritable, la fibromialgia, los trastornos del aparato digestivo y diversos síndromes de dolor crónico. Hay estudios que vinculan sistemáticamente tales trastornos con el antecedente de maltrato físico o sexual. Las mujeres que han sido maltratadas también experimentan una mengua del funcionamiento físico, más síntomas físicos y permanecen mayor número de días en cama por comparación con las no maltratadas.

Uso de los servicios de salud

Dados los efectos a largo plazo de la violencia en la salud de las mujeres, aquellas que han sido maltratadas tienen mayores probabilidades de ser usuarias a largo plazo de los servicios de salud, lo que acrecienta los costos de la asistencia sanitaria.

Estudios realizados en los Estados Unidos, Nicaragua y Zimbabwe indican que las mujeres que han sufrido agresión física o sexual, ya sea en la niñez o en la edad adulta, usan los servicios de salud con más frecuencia que las mujeres no maltratadas. Por término medio, las víctimas de maltrato presentan más operaciones quirúrgicas, visitas médicas, estancias hospitalarias, visitas a farmacias y consultas de salud mental a lo largo de sus vidas que las no maltratadas, aun después de tener en cuenta los posibles factores de confusión.

Repercusiones económicas de la violencia

Además de sus costos humanos, la violencia impone una carga económica enorme a las sociedades desde el punto de vista de la productividad perdida y el mayor uso de los servicios sociales. Entre las mujeres que tomaron parte en una encuesta en Nagpur (India), por ejemplo, 13% tuvieron que renunciar al trabajo remunerado debido al maltrato, luego de perder un promedio de siete días laborales por incidente, y 11% no habían podido realizar las tareas domésticas debido a un incidente de violencia

Aunque la violencia masculina en la pareja no afecta uniformemente a la probabilidad general de que una mujer esté empleada, sí parece influir en sus ingresos y en su capacidad de conservar un trabajo¹⁹. En un estudio efectuado en Chicago (Estados Unidos), se encontró que las mujeres con antecedentes de haber sido víctimas de la violencia en la pareja solían haber experimentado periodos de desempleo, haber cambiado con mayor frecuencia de trabajo y haber sufrido más problemas de salud físicos y mentales que podían afectar a su desempeño laboral. También percibían ingresos inferiores y mostraban una tendencia significativamente mayor a recibir asistencia social del Estado que las mujeres que no informaron el antecedente de violencia por la pareja.

¹⁹ Browne A, Salomon A, Bassuk SS. The impact of recent partner violence on poor women's capacity to maintain work. *Violence Against Women*. 1999; 5:393-426.

VII. DISEÑO METODOLOGICO

Tipo de estudio:

La presente investigación es de tipo descriptivo de corte transversal, sobre Violencia Conyugal en mujeres que acuden al CESAMO San Miguel de Tegucigalpa, Honduras, durante el Segundo semestre del 2003 y el primer semestre del 2004.

El universo estuvo representado por todas las mujeres que acudieron a consulta al CESAMO San Miguel. En este CESAMO se atiende a un promedio de 1200 mujeres al mes, cuyas edades oscilan entre 15 años y más, las que se encuentran en edad fértil, que proceden de la Colonia San Miguel y sus diecisiete áreas de influencias.

La muestra del estudio se definió en base a criterios de conveniencia,²⁰ compuesta por 100 mujeres.

Criterios de selección:

Criterios de Inclusión: Todas las mujeres de 15 años y más, que tuvieran o hubiesen tenido pareja, que pertenecieran al área de influencia y desearan participar del estudio.

Criterios de Exclusión: Todas las mujeres que tuvieran menos de 15 años de edad, que no tuvieran ni hubiesen tenido pareja, que no sean del área de influencia y las que no deseen participar en el estudio.

Unidad de análisis: Las mujeres víctimas de violencia que acuden a la consulta del CESAMO San Miguel de Tegucigalpa y sus áreas de influencia.

²⁰ Canales, de Alvarado, Pineda. Metodología de la Investigación. 1994. Pág. 122.

Fuente y obtención de los datos: La obtención de los datos fue a través de dos fuentes:

Fuente secundaria: Registros del centro de salud

Fuente primaria: Las usuarias del centro de salud San Miguel. Marzo, 2004.

Procedimiento, Técnica e Instrumento de la recolección de datos:

Procedimiento: Para realizar este estudio, previamente se solicitó autorización a la jefatura de la Región de salud Metropolitana, de quien depende el CESAMO de la Colonia San Miguel, con copia a la Directora de dicho CESAMO. Posteriormente se realizó una reunión con la población a estudiar, para dar a conocer en que consistiría el estudio, el propósito del mismo, cuyo fin es de carácter estrictamente científico; y así poder contar con el consentimiento informado, el cual fue formalizado al elaborar un listado con los nombres de cada mujer, el que posteriormente fue firmado por todas ellas.

A las mujeres en estudio, se les garantizó el anonimato de la información proporcionada. Con el fin de lograr un ambiente de confianza, las entrevistas se realizaron en una clínica, en donde no había movilización del personal.

La entrevista a las mujeres se realizó los días lunes, miércoles y viernes por la mañana, durante tres semanas. Por tanto se entrevistaron un promedio de doce mujeres por día.

La técnica utilizada para la recolección de la información, fue la entrevista. El instrumento utilizado fue un cuestionario con preguntas cerradas, compuesto por cuatro secciones A, B, C, y D.

Sección A: Valoró las características sociodemográficas y económicas de las mujeres que sufren violencia conyugal.

Sección B: Sección: Valoró la situación de violencia conyugal

Sección C: valoró los tipos de violencia conyugal.

Sección D: Valoró las características de la demanda.

Plan de análisis y Procesamiento de datos.

Una vez colectada la información, se definieron dos categorías de análisis; en un primer plano se realizó un análisis simple de frecuencias y porcentajes y en un segundo plano se realizó un análisis bivariado o cruce de variables

Los datos obtenidos a través de las entrevistas realizadas a las mujeres del estudio, previo al procesamiento se efectuó una depuración de los datos originales y verificación de la codificación, posteriormente se realizó la tabulación haciendo uso de los programas de análisis estadísticos Epi-Info 2002, el programa Excel para gráficos y el programa Word para tablas y la redacción del informe final.

Variables de estudio

A continuación se presentan las variables de estudio acorde a los objetivos específicos, cuya Operacionalización se presenta en Anexo No II

Características sociodemográficas y económicas.

- Edad
- Escolaridad
- Relación conyugal
- Tiempo de relación conyugal
- Empleo
- Tipo de actividad laboral de ella y el de su pareja
- Ingreso económico mensual de ella y el de su pareja

- Tenencia de vivienda
- Número de hijos

Situación de violencia conyugal.

- Conocimientos sobre violencia conyugal
- Antecedentes de violencia conyugal

Identificar los tipos de violencia conyugal más frecuentes.

- Tipos de violencia
- Daños físicos
- Región anatómica de la agresión
- Daños psicológicos
- Agresión sexual
- Agresión patrimonial
- Sitio donde se produce la agresión.
- Frecuencia de la agresión

Relación de las mujeres con el agresor

- Tiempo de sufrir violencia
- Motivos de la agresión
- Denuncia
- Razones para no denunciar al agresor
- Razones para permanecer con el agresor
- Actitud del agresor después del acto violento.

Adonde acuden en busca de ayuda

- Búsqueda de ayuda.
- Sitios donde acuden en busca de ayuda
- Medios de información

Plan de análisis.

Análisis simple:

Tipos de violencia

Tipos de violencia física

Región anatómica de la agresión

Tipos de violencia psicológica

Tipos de violencia sexual

Tipos de violencia patrimonial

Lugar o sitio de la agresión

Frecuencia de la agresión

Tiempo de sufrir maltrato

Motivos desencadenantes de la agresión

Denuncia

Motivos para no denunciar al agresor

Motivos para no dejar al agresor

Actitud del agresor después del acto violento

Búsqueda de ayuda

Lugar donde busca ayuda

Conocimiento sobre violencia

Cruce de variables:

Violencia vrs

Edad

Escolaridad

Tipo de relación de pareja
Tiempo de relación de pareja
Empleada
Actividad laboral mujer
Actividad laboral hombre
Ingreso económico hombre
Ingreso económico mujer
Número de hijos

Edad vrs

Tenencia de la vivienda)
Violencia física
Violencia patrimonial
Violencia psicológica
Violencia sexual

Escolaridad vrs

Violencia física
Violencia psicológica
Violencia sexual
Violencia patrimonial

VIII. RESULTADOS

Se entrevistaron a un total de 100 mujeres programadas, ubicadas en el Césamo San Miguel y sus áreas de influencia, y los resultados se presentan según el orden de los objetivos específicos planteados.

8.1 Características sociodemográficas y económicas:

Fueron estudiadas 100 mujeres que asistieron a la consulta general del Césamo San Miguel durante el mes de Marzo 2004, de las cuales el 5% (5) son adolescentes menores de 20, el 6% (6) tenían de 45 años y más, y el resto oscilaban entre las edades 20 y 44 años.

Un 48% (48) de mujeres que refirieron haber sufrido violencia conyugal. Se observó entre los diferentes grupos de edad que la violencia conyugal se incrementa hasta el doble a partir de los 25 años de edad, llegando hasta un 64% (7), en las mujeres de 40-44 años, y en el 100% (6) en las que tenían 45 años y más. Se observó un promedio de edad para todas las mujeres del estudio de 30.6 años, una mediana de 28.5 años y una moda de 28 años, con un rango de edad entre 16 y 53 años. Entre las mujeres que reportaron violencia conyugal el promedio de edad fue de 34.04, una mediana de 33 y una moda de 28 años. (Tabla 1)

De las 100 mujeres del estudio, el 60% (60) alcanzó algún grado de primaria, el 31% (31) secundaria, el 4% (4), grado universitario y un 5% (5) era analfabeta. Sin embargo entre las mujeres analfabetas la violencia conyugal se reportó en un 80% (4), en un 48% (61) de las que alcanzaron nivel primaria, el 47% (30) de las que alcanzaron la secundaria y en un 25% (4) de las universitarias. (Tabla 2)

Según el estado civil de la población estudiada n=100, el 60% (60) de las entrevistadas se identificaron como compañeras de hogar (que viven en

unión libre compartiendo el mismo hogar), el 28% (28) estaban casadas, el 5% (5) eran amantes o ex compañeras de hogar respectivamente y el 2% (2) ex esposas. La violencia conyugal fué referida por todas las ex compañeras de hogar 100% (5) y las ex esposas 100% (2), así mismo, fué mencionado por el 60% (3) de las amantes, por el 47% (28) de las compañeras de hogar y el 36% (10) de las esposas. (Tabla 3)

Con relación al tiempo de convivir con su pareja el 30% (30) tenían más de 11 años de estar juntos, entre seis y 10 años en un 33% (33), entre uno y cinco años el 28% (28) y menos de un año el 9% (9). Las mujeres que tenían o tuvieron once y más años de relación con su pareja reportaron la mayor frecuencia de violencia conyugal 76.7% (23). Entre aquellas de reciente relación la violencia conyugal fué de un 44% (4), de un 35.7% (10) entre las de uno a cinco años de relación con la pareja y de 33.3% (11) entre las que tenían de seis a 10 años. (Tabla4)

El 47% (47) de las entrevistadas estaban trabajando, de éstas el 53.2% (25) refirieron haber sufrido de violencia conyugal. Entre las que no trabajaban el 43.4% (23) reportaron antecedentes de violencia conyugal. (Tabla 5)

Según actividad laboral las amas de casa representaron el 54%(54) de la muestra de estudio, el 40% (40) desarrollaban oficios varios fuera del hogar, el 5% (5) actividades técnicas y sólo un 1% (1) actividades profesionales. La violencia conyugal fué evidenciado por el 66.7% (4) de las mujeres que desarrollaban actividades técnicas y profesionales, un 50% (20) en las que realizaban oficios varios y el 44.4% (24) de las amas de casa. (Tabla 6)

Según actividad laboral de la pareja, un 84% (84) desarrollaban actividades de oficios, un 11% (11) eran de nivel medio, 3% (3) desempleados, 2% (2) desarrollaban actividades de nivel superior. La violencia conyugal se encontró en un 100% (3) de los desempleados, el 50% (1) nivel superior, el 48% (41) de oficio y el 27% (3) nivel medio. (Tabla 7)

Según ingreso del hombre referido por las 100 mujer entrevistadas se encontró que el 2% (2) de las parejas no percibían ningún ingreso económico, el 22% (22) refirieron que sus parejas ganaban hasta 2,000 lempiras, el 37% (37) entre 2,001 y 4,000 Lps. y el 39% (39) mas de 4,000 Lps. La violencia conyugal fué reportada en mayor proporción en el 100% (2) en las parejas o esposos desempleados, seguido por un 63.6% (14) en los que ganaban menos de 2,000 lempiras. (Tabla 8)

En cuanto al ingreso de las mujeres en general, el 53% (53) no tenían ningún ingreso, el 20% (20) ganaban menos de 2,000 Lps., el 16% (16) entre 2,001 y 4,000 Lps y un 11% (11) sus ingresos sobrepasaban los 4,000 Lps. La violencia conyugal se presentó en el 72.7% (8) de las mujeres con ingresos de más de 4,000 Lps, seguido por las que tenían un ingreso de 2,001-4,000 lps, con un 50% (8), en los ingresos menores a 2,000 lps, un 45% (9) y un 43% (23) de las que no percibían. El promedio de ingresos mensuales por parte de la mujer víctima de violencia conyugal fué de 1.427.7 lempiras, mediana y moda de cero Lps. (Tabla 9).

De acuerdo a la tenencia de la vivienda de las entrevistadas (n=100) el 33% (33) dijeron que habitaban en la casa del cónyuge o de la familia de éste, el 27% (27) habitaban en casa de ella o de la familia de ésta, un 8% (8) era mancomunada y el 32% (32) la alquilaban. La violencia conyugal se reporto en el 57.6% (19) de las mujeres cuyas casa no le pertenecía, en el 51.9% (14) cuya casa era de ella o de su familia, en el 67.5% (3) en casa mancomunada, y alquilada 37.5% (12). (Tabla 10).

En relación al número de hijos se encontró que el 53% (53) de las mujeres tenían menos de 3 hijos, el 37% (37) de tres a cinco hijos, y el 3% (3) más de cinco hijos. La violencia conyugal se presentó en el 100% (3) de las mujeres con más de cinco hijos, 59.5% (22) de tres a cinco hijos y 35.8% (19) las que tienen menos de tres hijos. (Tabla 11)

En cuanto al conocimientos de que es la Violencia Conyugal

93% (93) de las mujeres (n=100) refirieron tener conocimiento de violencia conyugal. (Tabla 12)

8.2 Tipos de Violencia Conyugal más frecuentes.

El tipo más común de violencia conyugal reportado por las 48 mujeres que sufrieron violencia, fué la violencia psicológica 100% (48). El 62.5% (30) del total de mujeres violentadas reportó haber sufrido violencia física por parte de su compañero, seguido de un 56.2% (27) de violencia patrimonial y un 47.9% (23) de violencia sexual. (Tabla 13)

Violencia física

Los actos de violencia física sufridos por las mujeres fueron empujones con 58.3% (28), los golpes 52.1% (25), seguidos por las patadas 43.8% (21), las cachetadas 35.45% (17). (Tabla 14)

La región anatómica más afectada por la violencia física en orden decreciente fueron la espalda con un 29.2% (14), la cara con un 18.7% (9), las piernas 14.6% (7), la cabeza 12.5% (6), el tórax 10.4% (5), brazos 8.3% (4), abdomen con un 6.3% (3). (Tabla 15)

Violencia psicológica

En la violencia psicológica, los gritos e insultos fueron reportados en un 89.6% (43) para cada uno, seguido de humillaciones 85.4% (41), rechazo 70.8% (34) y 58.3% (28) para aislamiento. (Tabla 16)

Violencia sexual

Entre la violencia sexual las exigencias sexuales fué el acto más frecuente 45.8% (22), seguido de la indiferencia con un 35.4% (17), continuándole en frecuencia 27.1% (13) en la que no toma en cuenta sus necesidades, 14.6% (7) posiciones no deseadas y un 10.4% (5) caricias que incomodan. (Tabla 17)

Violencia patrimonial

Las formas de violencia patrimonial fueron: la destrucción de bienes 29.3% (14), negarle o quitarle el dinero 29.25% (14), no dar para la manutención familiar 27.1% (13), venta de bienes 16.7% (8) y empeño de bienes 2.1% (1). (Tabla 18)

Sitio de ocurrencia de la violencia conyugal

El sitio de mayor agresión fué la casa 95.8% (46). (Tabla 19)

La frecuencia de violencia conyugal se daba diariamente en un 37.5% (18), una vez por semana en el 31.2% (15), cada mes en el 25% (12) y el 6.2% (3) especificaron que ocurría cada cinco días. (Tabla 20).

8.3 Relación de las mujeres con el agresor

El tiempo que tenían las 48 mujeres de sufrir violencia fue de 1 a 4 años en el 35.4% (17), de 5 a 9 años en el 20.9% (10), de 10 a 14 años en 18.8% (9), y 15 años y mas años en el 14.6% (7) y menos de 1 año el 10.4% (5). (Tabla 21).

Las mujeres 15-19 años el 100% (1) sufrieron v violencia psicológica, las mujeres de 20-29 años el 100% (18) sufrieron violencia psicológica, el 55.6%

(10) violencia física, el 55.6% (10) violencia patrimonial, 50% (9) violencia sexual.

Las mujeres de 30-39 años (16) el 100% (16) sufrieron violencia psicológica, 62.5% (10) violencia física, 43.8% (7) violencia patrimonial, 37.5% (6) violencia sexual.

Las mujeres de 40 años y más el 100% (13) sufrieron violencia psicológica, 76.9% (10) violencia física y patrimonial respectivamente, 61.5% (8) violencia sexual. (Ver tabla 22)

Tipo de violencia y escolaridad

Entre las mujeres analfabetas el 100% (4) sufrieron violencia psicológica, el 75% (3) fueron víctimas de violencia física, el 50% (2) violencia patrimonial, el 25% (1) violencia sexual.

Las mujeres que tenían algún grado de primaria o primaria completa el 100% (28) sufrieron violencia psicológica, 60.7% (17) violencia física, el 53.6% (15) violencia sexual y patrimonial respectivamente.

Las mujeres con educación secundaria incompleta o completa el 100% (15) sufrieron violencia psicológica, el 60% (9) violencia patrimonial, el 60% (9) violencia física, el 46.7% (7) violencia sexual.

Las mujeres universitarias el 100% (1) sufrieron violencia psicológica, física y patrimonial. (Tabla 23)

Desencadenantes de la agresión

El 43.8% (21) de las mujeres indicaron que los motivos más frecuentes que desencadenaban la agresión por parte de su pareja fué el alcoholismo, seguido de la celotipia 35.4% (17), 31.2% (15) infidelidad de parte de su

pareja, problemas económicos 25% (12) y otros motivos 4.2% (2). (Tabla 24).

El 75% (36) manifestaron no haber denunciado a su agresor, sólo un 25% (12) refirieron haberlo denunciado.

Entre los motivos para no denunciar al agresor, el 20.8% (10) manifestaron temor a más violencia, el 14.6%(7) por los hijos, seguida por 10.4% (5) por amor, el 8.3% (4) dependencia económica, el 6.2% (3) esperanza al cambio, y el 2.1% (1) por la religión. (Tabla 25).

Entre las razones por las cuales las mujeres violentadas no dejan a sus agresores, el 35.4% (17) fué por los hijos, el 20.8% (10) dependencia económica, 14.6% (7) por que lo quiere, 10.4% (5) refirieron esperanza al cambio y no tener donde ir, y el 4.2% (2) amenazas. (Tabla 26).

La actitud del agresor después del acto violento perpetrado a las mujeres en su mayor porcentaje 41.7% (20) pidió disculpas, 31.2% (15) se fué de la casa, 12.5% (6) tuvo relaciones sexuales, 6.2% (3) la amenazó, 4.2% (2) le compró regalos. (Tabla 27).

8.4 Ayuda a la mujer víctima de violencia conyugal

De las mujeres violentadas, el 47.9% (23) refirieron no haber buscado ayuda, tan sólo el 52.1% (25) buscó ayuda.

El sitio o lugar más frecuente donde acudieron las mujeres que buscaron ayuda fué la familia en un 22.9% (11), la Fiscalía de la Mujer con el 14.6% (7), el juzgado de familia con el 6.2% (3), el hospital o centro de salud y vecinos con el 2.1 %(1) respectivamente. (Tabla 28)

Los medios de información mediante los cuales el total de las mujeres entrevistadas obtuvieron conocimientos sobre violencia conyugal, fueron la televisión con un 58% (58), la radio 46%, charlas 33% (33), trífolios 23% (23) y periódicos 20% (20). (Tabla 29).

IX. DISCUSION DE RESULTADOS

En Honduras durante los últimos años, la violencia contra la mujer ha comenzado a ser reconocida como un problema social y de Salud Pública importante. Este fenómeno tiene sus manifestaciones dentro de los hogares, en las relaciones laborales y comunitarias. (Organización Panamericana de la Salud).

La Violencia Conyugal surge como un componente de la epidemiología social, que ha cobrado mucho interés en el ámbito Centroamericano.

En general la Violencia Doméstica, es resultado de un desequilibrio en el poder que tiene una persona por parte de la otra, en la mayoría de las veces la violencia está dirigida contra la mujer por parte del hombre, llamándosele Violencia Conyugal.

La incidencia de violencia conyugal reportada en Honduras ha aumentado dramáticamente en los últimos años. Se estima que de cada diez mujeres siete sufren de violencia conyugal y de éstas sólo el 20% presentan denuncias a la Fiscalía de la Mujer y otras instituciones competentes. Según información de los Juzgados I y II de familia con competencia en violencia doméstica, para el año 2003 de acuerdo al libro de entradas 7,496 denuncias y en el primer trimestre del 2004 han ingresado 1,480.

En este estudio, los resultados muestran que la violencia conyugal se presentó en un 48%, manifestándose en todas las edades, duplicándose el riesgo a partir de los 25 a 29 años de edad, y en aquellas mujeres que estaban separadas de su pareja, y con diferentes períodos de vida conyugal

Otros estudios demuestran que la cronicidad es una de las características de la violencia conyugal, y las mujeres que la sufren desarrollan baja autoestima, indefensión aprendida, carecen de recursos personales,

familiares y sociales para enfrentar la violencia conyugal, el miedo al agresor y falta de credibilidad, y finalmente la tolerancia a la violencia. Estas mujeres pueden estar periodos no inferiores a diez años antes de adoptar cualquier tipo de decisión. (*Lorente Acosta, M.; 1998*)

A pesar de que se ha demostrado que la violencia se dá a todos los niveles, en este estudio y con este grupo de mujeres, las analfabetas, presentaron una mayor probabilidad de sufrir violencia en comparación con las que tienen una escolaridad adecuada o aceptable (primaria, secundaria, o universitaria), lo que no invalida lo encontrado en otros estudios en donde se incluye la escolaridad primaria también como un factor predisponente como baja escolaridad. (*Goodwing, M.; 2001*)

La cantidad de mujeres incluidas en la muestra, podrían estar sesgando estos resultados. Sin embargo hay concordancia que el bajo nivel educativo predispone a la violencia conyugal.

El porcentaje de violencia conyugal de las mujeres del estudio mayores de 15 años es más elevado en las ex compañeras de hogar y ex esposas, demostrando la relación entre la violencia y la inestabilidad de las relaciones matrimoniales. Otros estudios también coinciden con estos resultados, los que manifiestan que las mujeres casadas/unidas, no manifiestan el problema por miedo de posibles represalias, y den respuestas negativas a situaciones actuales de violencia. (*Goodwin, M.; 2001*)

Los resultados mostraron que cuando la mujer tenía un ingreso mayor la proporción de violencia conyugal aumentaba; al igual que cuando sus cónyuges o excónyuges estaban desempleados.

Según ciertos autores en los lugares donde las mujeres tienen una categoría socioeconómica muy baja, la violencia no es "necesaria" para hacer cumplir la autoridad masculina. Al contrario, en los sitios donde las mujeres tienen

mejor situación socio económica, probablemente habrán logrado suficiente poder conjunto para cambiar los roles tradicionales de género.

La violencia en la pareja, por lo tanto, suele alcanzar el punto más alto cuando las mujeres empiezan a desempeñar papeles no tradicionales o entran a formar parte de la fuerza de trabajo. (*Counts, D. & Brown, X.; 1992*).

La gran mayoría de las mujeres víctimas de violencia doméstica viven en las casas de algún familiar de él o de ella, lo cual muestra la predisposición de los familiares a inmiscuirse en la relación de la pareja. considerando que en los hogares viven los suegros o los cuñados.

Aún no está claro por qué la pobreza aumenta el riesgo de violencia: si es debido a los ingresos bajos en sí o a otros factores acompañantes, como el hacinamiento o la desesperanza. Para algunos hombres, vivir en la pobreza con toda probabilidad genera estrés, frustración y un sentido de ineficacia, por no haber logrado cumplir con el papel culturalmente esperado de proveedores de sus familias. (*Heise, L.: 1998*)

Este estudio reveló que la violencia se incrementa a medida que aumenta el número de hijos. Por consiguiente, otros investigadores han supuesto por mucho tiempo que el estrés de tener muchos hijos aumenta el riesgo de la violencia; pero datos recientes obtenidos en Nicaragua indican que, en realidad, la relación quizá sea la inversa.

En efecto, en ese país centroamericano el inicio de la violencia precede en gran medida al nacimiento de muchos hijos (80% de la violencia comienza en los cuatro primeros años del matrimonio), lo cual indica que la violencia quizá sea un factor de riesgo de tener muchos hijos. (*Ellsberg, M.; et al. 2000*).

Los actos físicos que se mencionaron con mayor frecuencia fueron los empujones, los golpes, tirones de pelo. Mas de la mitad de las mujeres habian vivido sufriendo violencia durante cinco años o más. Obviamente, la violencia puede producir lesiones que varían desde cortes y equimosis hasta la discapacidad permanente y la muerte. Ciertos estudios basados en la población muestran que entre 40% y 72% de las mujeres que han sido maltratadas físicamente por su pareja han sufrido lesiones en algún momento de sus vidas. En Canadá, el 43% de las mujeres lesionadas de esta manera recibieron atención médica y 50% de las lesionadas tuvieron que ausentarse del trabajo. *(Rodgers K, Wife. 1994)*

Aunque el análisis cuantitativo de los resultados del estudio permite medir los distintos tipos de abuso por separado, los datos de las entrevistadas indican que desde la perspectiva de las mujeres, es tan frecuente que la violencia física se acompañe por actos de degradación psicológica, sexual y patrimonial que se hace casi imposible distinguir entre las distintas tácticas del abuso. *(Ellsberg, M. et al.; 2000)*.

En este estudio el alcoholismo aparece como un factor importante para iniciar la violencia, pues casi la mitad de las mujeres maltratadas refirieron que su marido generalmente estaba tomado al momento de golpearla, junto con los celos del marido.

A pesar de que hay opiniones contradictorias acerca del papel causal desempeñado por el abuso del alcohol, se ha comprobado que las mujeres que viven con bebedores empedernidos corren un riesgo mucho mayor de que éste las agreda físicamente, y que los hombres que han estado bebiendo, infligen una violencia más grave en el momento de una agresión. *(Jonson, H. & Dangerous, D.; 1996)*

El 47.9% de las mujeres maltratadas indicó que nunca había buscado ningún tipo de ayuda para su situación. Apenas el 25% habían denunciado el abuso. Estudios revelan que la persona víctima de violencia doméstica se vuelve codependiente de su agresor. Otro motivo por el que la víctima aguanta es por que la anima la familia a permanecer con el agresor por su bien, por el de los hijos. Sucede que en una situación de violencia los hijos también sufren.

A veces las mujeres aguantan y sufren en silencio la violencia por miedo a perder su seguridad económica y la de sus hijos. Otras veces no se revelan por las amenazas de más violencia o de muerte, si lo intentan. (Acosta, L. 1998).

Algunas de las principales razones que dieron las mujeres para no denunciarlo fueron por temor a más violencia y por depender económicamente de su pareja.

Es importante señalar que existe otro grupo de mujeres que expresaron que no habían buscado ayuda por que estimaron que "no era necesario" o que "lo miraban como algo normal"; si bien esta respuesta fué más común entre mujeres que sufrían niveles menos intensos de violencia; esto podría interpretarse como un reflejo de la aceptación de la violencia conyugal y la perpetuación de la misma.

Muchas veces la dependencia económica, el tener hijos (as) pequeños, y la presión social impiden que una mujer salga de una relación violenta. La mujer maltratada se siente muchas veces atrapada en un callejón sin salida, piensa que será mal vista si actúa independientemente de lo que haga para enfrentar dicha situación.

Si la mujer deja la relación violenta, no tan sólo se arriesga a pasar por dificultades de tipo económica, sino también debe cargar públicamente con

la vergüenza de haber fracasado en su papel de esposa y madre, y de haber sido incapaz de mantener a su familia "unida". Por otro lado, si se queda en la relación y las personas a su alrededor se dan cuenta de su situación, se especula que ella debe ser la culpable al provocar el comportamiento violento de su marido, o incluso que ella debe de disfrutar el maltrato de alguna manera.

Dadas las pocas alternativas de solución y sus probables consecuencias no resulta sorprendente que las mujeres maltratadas prefieran no divulgar su situación. Sin embargo, este silencio refuerza su sentido de vergüenza y aislamiento social. . (Ellsberg, M. et al. 2000).

X. CONCLUSIONES

1. Hay una alta tasa de violencia conyugal, encontrada en el grupo mujer estudiado, independiente de la edad, la escolaridad, situación laboral, ingreso, número de hijos y estado civil.
2. El trabajo que han venido haciendo las instituciones de mujeres, en cuanto a reconocer la violencia y sus consecuencias en la vida social y salud de la mujer todavía es insuficiente, pues las mujeres estudiadas no denuncian al agresor ni lo abandonan, más bien la tendencia es a soportar todo justificando la situación.
3. Los tipos de violencia encontrados son psicológica, física, patrimonial y sexual; la violencia psicológica es la más utilizada por el agresor (gritos, insultos), seguida por la física (empujones, golpes y patadas).
4. Pocas mujeres entre las estudiadas buscan atención posterior al maltrato, en orden de atención está la familia, el último lugar donde acude la mujer es a la unidad de salud.
5. La relación menos de un año es la que presentó menos problemas de violencia, ésta va en ascenso a medida que la pareja se estabiliza.
6. El alcoholismo es reconocido por las mujeres que han sufrido violencia conyugal como el motivo más frecuente que desencadena la violencia seguido por la celotipia, la infidelidad, en menor caso están los problemas económicos y otros.

XI. RECOMENDACIONES

1. Al Centro de Salud de la colonia San Miguel, la creación e implementación del programa de Consejería sobre Violencia Domestica, concientizando al 100% al personal de salud de las distintas unidades, capacitar al personal que hará el abordaje de las mismas.
2. A las instituciones de apoyo trabajar mancomunadamente con el Césamo de la colonia San Miguel, para proporcionar mayor cobertura a la violencia doméstica, coordinando el diseño del sistema de registro, referencia y contrarreferencia, para su detección y manejo oportuno.
3. A la Secretaría de Educación implementar en los programas de educación primaria y secundaria temas sobre igualdad de género y violencia doméstica, y así promover la adopción de patrones de conducta no violentas, en las futuras generaciones
4. La familia y la población masculina deben ser incorporados al proceso de sensibilización, capacitación, prevención y tratamiento de la violencia contra la mujer
5. A la Corte Suprema de Justicia que aplique la ley en forma pronta y sin distinción de ningún tipo.

XII. BIBLIOGRAFIA

- Aya Onsaló, A., "Concepto de maltrato y violencia psíquica. Aspectos de Responsabilidad civil. Ley de Ayudas a las Víctimas", *Estudios...II*, Págs. 181-203.
- Armstrong A. *Culture and choice: lessons from survivor's offender violence in Zimbabwe*. Harare, Violence Against Women in Zimbabwe Research Project, 1998.
- Abbott J et al. Domestic violence against women: incidence and prevalence in an emergency department population. *Journal of the American Medical Association*, 1995, 273:1763–1767.
- Black DA et al. *Partner, child abuse risk factors literature review*. National Network of Family Resiliency, National Network for Health, 1999
- Browne A, Salomon A, Bassuk SS. The impact of recent partner violence on poor women's capacity to maintain work. *Violence Against Women*, 1999, 5:393–426..
- Canales, de Alvarado, Pineda. *Metodología de la Investigación*. 1994. Pág 122.
- Counts DA, Brown J, Campbell J. *Sanctions and sanctuary: cultural perspectives on the beating of wives*. Boulder, CO, West view Press, 1992.
- Crowell N, Burgess AW. *Understanding violence against women*. Washington, D.C., National Academy Press, 1996..

Del Moral García, A. "El delito de violencia habitual en el ámbito familiar: Aspectos sustantivos", Estudios...II, Págs. 259-279

Estremadoyro J. *Violencia en la pareja: comisarias de mujeres en el Perú*. Lima, Ediciones Flora Tristán, 1993.170. Hautzinger S. *Machos and policewomen, battered women and anti-victims: combatting violence against women in Brazil*. Baltimore, MD, Johns Hopkins University, 1998.

Ellsberg M,et al. Confites en el infierno: Prevalencia y características de la Violencia conyugal hacia las mujeres en Nicaragua, 2ª edición, julio 1998 1:12-17

Ellsberg M et al. Women's strategic responses to violence in Nicaragua. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 2001, 55:547-555.

Ellsberg MC et al. Candies in hell: women's experience of violence in Nicaragua *Social Science and Medicine*, 2000, 51: 1595-1610.

Felitti VJ et al. Relationship of childhood abuse and household dysfunction to manyof the leading causes of death in adults: the Adverse Childhood Experiences (ACE) study. *American Journal of Preventive Medicine*, 1998, 14:245–258.

Freund KM, Bak SM, Blackhall L. Identifying domestic violence in primary Care practice. *Journal of general Internal Medicine*, 1996, 11:44–46

Goodwin, M.Ballentine, J. *Violencia contra la mujer*. 2001, 14: 393-411

González Fernández, J., "La violencia en el medio familiar en la práctica Medico forense", Jornadas sobre Violencia Familiar, Logroño, 1998

Golding JM. Sexual assault history and limitations in physical functioning in

two general population samples. *Research in Nursing and Health*, 1996, 19:33–44

Heise L. Violence against women: an integrated ecological framework. *Violence Against Women*, 1998, 4:262–290.

Granados Shiroma M. *Salud reproductiva y violencia contra la mujer: un análisis desde la perspectiva de género*. Nuevo León, Asociación Mexicana de Población, Consejo Estatal de Población, 1996

Hague G. *Reducing domestic violence: what works? Multi agency fora*. Londres, Policing and Crime Reduction Unit, Home Office, 2000.

Heise L. Violence against women: global organizing for change. En: Edleson JL, Eisikovits ZC, eds. *Future interventions with battered women and their families*. Thousand Oaks, CA, Sage, 1996:7–33.

Heise L. Violence against women: an integrated ecological framework. *Violence Against Women*, 1998, 4:262–290.

Hoffman KL, Demo DH, Edwards JN. Physical wife abuse in a non-Western society: an integrated theoretical approach. *Journal of Marriage and the Family*, 1994, 56:131–146.

Instituto Nacional de la mujer "Compendio de leyes sobre derechos de la mujer". Galdamez diseño y producción, 5ª edición, Diciembre 2001. Honduras, C.A.

Jewkes R et al. The prevalence of physical, sexual and emotional violence against women in three South African provinces. *South African Medical Journal*, 2001, 91:421–428.

Khan ME et al. Sexual violence within marriage. *Seminar* (New Delhi), 1996:32–35.

Koss M. The impact of crime victimization on women's medical use. *Journal of Women's Health*, 1993,2:67–72.

Leserman J et al. Sexual and physical abuse history in gastroenterology practice: how types of abuse impact health status. *Psychosomatic Medicine*, 1996, 58:4–15.

Levinson D. Family violence in cross-cultural perspective. Thousand Oaks, CA, Sage, 1989

Leye E, Githaniga A, Temmerman M. Health care strategies for combating violence against women in developing countries. Gante, International Centre for Reproductive Health, 1999.

Littel K et al. Assessing the justice system response to violence against women: a tool for communities to develop coordinated responses. Pennsylvania Coalition Against Domestic Violence, 1998..

LORENTE ACOSTA, M., Síndrome de Agresión a la Mujer: maltrato, violación y acoso, Ed. Comares, Granada 1998. Incluye en su anexo protocolos de actuación clínica y médico forense en casos de maltrato y agresiones sexuales

McCauley J et al. The "battering syndrome": prevalence and clinical characteristics of domestic violence in primary health care internal medicine practices. *Annals of Internal Medicine*, 1995, 123:737–74

Moreno Martín F. La violencia en la pareja. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 1999, 5:245–258.

Morrison AR, Orlando MB. Social and economic cost of domestic violence: Chile and Nicaragua. En: Morrison AR, Biehl ML, eds. *Too close to Home domestic en the Americas*. Washington, DC. Banco Interamericano de Desarrollo. 1999: 51-80.

Newberger E.H. Y Bourne R. (1985): *Unhappy families: clinical research perspectives on family violence*. Littleton: PSG Pub. Con. Inc

O'Conner M. *Making the links: towards an integrated strategy for the elimination of violence against women in intimate relationships with men*. Dublín, Women's Aid, 1995

Olson L et al. Increasing emergency physician recognition of domestic violence. *Annals of Emergency Medicine*, 1996, 27:741–746.

Pardo De Andrade, A.G., "La violencia doméstica y el Juzgado de Familia", La violencia sobre la mujer en el grupo familiar. Tratamiento jurídico y psicosocial; LO 14/1999: protección de las víctimas de malos tratos. Ed. Colex, Universidad Alfonso X, 1999.

Perrone. R. y Nanninil. M. (1997): *Violencia. y abusos sexuales*. Buenos Aires: Ed Paidós. 1997

Revista de Terapia Familiar. Número 19 de 1988 es monográfico sobre el tema de la violencia familiar

Regan, L., "Evaluación de los programas de intervención con autores de violencia doméstica", *Violencia de género en la sociedad actual*, Jornadas Generalitat Valenciana

ROBLEDO VILLAR, A., "Los elementos personales de la agresión familiar", *Estudios sobre violencia familiar y agresiones sexuales-I*, págs. 194-202

Robledo Villar A., "Los elementos personales de la agresión familiar", *Estudios...I*, págs.202-218

Rodgers K. Wife assault: finding of a national survey. *Juristat Service Bulletin*. 1994, 14: 1-22.

Ruiz Vadillo, E., "Las violencias físicas en el hogar", *Actualidad Jurídica Aranzadi*, num. 326, 22 de enero de 1998, Pág.3..

Sanchez Ayala, M., "Violencia dentro de la familia. Consideraciones generales. Regulación legal. Tipos", *Estudios sobre violencia familiar y agresiones sexuales-I*, págs 68 y SS

Stith, S. *et al.* (1992): *Psicosociología de la violencia en el hogar*. Bilbao: Desclee de Brower.

Stordeur A. R. Y Stille R. (1989): *Ending mens violence against their partners*. London: Sage Pub.

Tolman, R., "Metodología de intervención social en el núcleo familiar que padece malos tratos", *Violencia de género en la sociedad actual*, Jornadas Generalitat Valenciana.

Walker EA et al. Histories of sexual victimization in patients with irritable bowel syndrome or inflammatory bowel disease. *American Journal of Psychiatry*, 1993, 150:1502–1506..

Zimmerman K. Plates in a basket will rattle: domestic violence in Cambodia. A, summary Phnom Penh, Project Against Domestic Violence, 1995 .

ANEXOS

ANEXO I

ANEXO NO. 1

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA

CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD

Maestría En Epidemiología 2002-2004

FORMULARIO PARA LA RECOLECCION DE INFORMACION SOBRE
VIOLENCIA CONYUGAL – CESAMO COLONIA SAN MIGUEL

Instrucciones. Entrevistador, marque con una X dentro del paréntesis () que aparece al lado de la respuesta a cada pregunta realizada a las mujeres en estudio.

Numero del formulario

Fecha en que fue llenado el formulario

Sección A: Valora características sociodemográficos y atributos) de la ofendida.

3. ¿Cuántos años cumplidos tiene? Edad exacta ()

15 -19 () 25 – 29 () 35 – 39 () 45 y mas ()

20 – 24() 30 – 34 () 40 – 44 ()

4. ¿Que grado de estudio aprobó? # de grados ()

Analfabeta () Primaria incompleta ()

- Primaria completa () Secundaria incompleta ()
 Secundaria completa () Universidad incompleta ()
 Universidad completa ()

5. ¿Qué tipo de relacion tiene con su pareja?

- Compañera de hogar () Ex compañera de hogar ()
 Esposa () Ex esposa ()
 Amante () Ex amante ()
 Novia ()

6. ¿Cuanto tiempo tiene de relacion de pareja? # meses () años ()

- 1 - 6 meses () 1 – 5 años () 10 y más años ()
 7- 11 meses () 6 – 10 años ()

7. ¿Usted trabaja? Si () No ()

8. ¿Cuánto es su ingreso económico mensual propio? Lps ()

- 1-1000 () 1001-2000 () 2001- 3000 ()
 3001 4000 () 4001-5000 () 5001 o mas ()

(Nota: Si no percibe ingresos anotar 000)

9. ¿Cuánto es el ingreso económico de su pareja?

- 1-1000 () 1001-2000 () 2001- 3000 ()
 3001 4000 () 4001-5000 () 5001 o mas ()

(Nota: Si no percibe ingresos anotar 000)

10. ¿Cuál es su actividad laboral?

- | | | |
|------------------------|--------|--------|
| a. ama de casa | Si () | No () |
| b. vendedora ambulante | Si () | No () |
| c. dependienta | Si () | No () |
| d. mesera | Si () | No () |
| e. Promotora | Si () | No () |
| f. empleada domestica | Si () | No () |
| g. oficinista | Si () | No () |
| h. otros | Si () | No () |

11. ¿Cuál es la actividad laboral de su pareja?

- | | | | | | |
|----------------------------|--------|--------|----------------|--------|----|
| a. albañil
() | Si () | No () | f. soldador | Si () | No |
| b. jardinero
() | Si () | No () | g. vigilante | Si () | No |
| c. panadero
() | Si () | No () | h. Otros | Si () | No |
| d. operador/maquila
() | Si () | No () | i Ninguno | Si () | No |
| e. oficinista
() | Si () | No () | j. comerciante | Si () | No |

12. ¿De quien es la casa donde usted vive?

- | | |
|-------------------------|--------------------------|
| Casa propia de el () | Casa familia de el () |
| Casa propia de ella () | Casa familia de ella () |
| Casa mancomunada () | Alquilada () |

13. ¿Cuántos hijos tienen?

1 () 2 () 3 () 4 () 5 () mas de 5 ()

Sección B: Sección A: Valora prevalencia de violencia conyugal

1. ¿Tiene conocimiento acerca de lo que significa violencia conyugal?

Si () No ()

2. ¿Ha sufrido usted violencia conyugal?

Si () No ()

Sección C: Valora los tipos de violencia conyugal.

14. ¿Qué tipos de violencia ha sufrido?

Física () Psicológica () Sexual () Patrimonial ()

15. ¿Qué daños físicos ha sufrido por parte de su pareja?

	Si	No		Si	No
Golpes	()	()	Tirones de pelo	()	()
Mordidas,	()	()	Cachetadas	()	()
Patadas,	()	()	Quemaduras de cigarrillo	()	()
Empujones	()	()			

16. ¿Cual es el área de su cuerpo donde mas ha recibido daño físico?

	Si	No		Si	No		Si	No		Si
No										
Cara	()	()	Espalda	()	()	Tórax	()	()	Abdomen	() ()
Pierna	()	()	Otros	()	()	Brazos	()	()	Cabeza	() ()

17. ¿Qué formas de daño psicológicos ha sufrido?

	Si	No		Si	No
Gritos	()	()	Humillaciones	()	()
Insultos	()	()	Rechazo	()	()
Aislamiento	()	()			

18. ¿Qué forma de agresión sexual ha sufrido?

	Si	No		Si	No
Exigencia sexual	()	()	Caricias que incomodan	()	()
Indiferencia	()	()	Posiciones no deseadas	()	()
No toma en cuenta sus necesidades	()	()			

19. ¿Qué forma de violencia patrimonial ha sufrido?

	Si	No		Si	No
No manutención familiar	()	()	Destrucción de bienes	()	()
Negarle o quitarle /dinero	()	()	Venta de bienes	()	()
Empeño de bienes	()	()			

20. ¿En que lugar o sitio ocurre la agresión mas frecuentemente?

	Si	No	Si	No	Si	No	Si
No							
()	Casa ()	()	Calle ()	()	Trabajo ()	()	Lugar publico ()
()							
	Otros ()	()					

21. ¿Cuánto tiempo tiene de sufrir violencia? # meses () años ()

< de 1 año ()

1-4 año ()

5-9 años ()

10-14 años ()

15 y mas años ()

22. ¿Cuál es el motivo para que el la agreda?

	Si	No		Si	No
Celotipia	()	()	Problemas económicos	()	()
Infidelidad	()	()	Alcoholismo	()	()
Ninguno	()	()	Otros motivos	()	()

23. ¿Con que frecuencia es usted agredida?

	Si	No		Si	No
Diariamente	()	()	C/5 días	()	()
1 vez/semana	()	()	Cada/mes	()	()

Sección D: Valora las características de la demanda

24. ¿Lo denunció?

Si () No ()

25. ¿Cuál es el motivo por el cual usted no denuncia al agresor?

	Si	No		Si	No
Por los hijos	()	()	Temor a la violencia	()	()
Dependencia económica	()	()	Religión	()	()
Por amor	()	()	Esperanza al cambio	()	()
Otros razones	()	()			

26. ¿Cuál es el motivo para no dejar al agresor?

a. amenazas	Si ()	No ()
b. porque lo quiere	Si ()	No ()
c. porque no tiene donde ir	Si ()	No ()
d. dependencia económica	Si ()	No ()
e. por los hijos	Si ()	No ()
f. esperanza al cambio	Si ()	No ()
g. otras causas	Si ()	No ()

27. ¿Qué hace su pareja después de la agresión?

	Si	No		Si	No
No					
Pide disculpas	()	()	Se va de la casa	()	()
Le compra regalos	()	()	La amenaza	()	()
Tiene relaciones sexuales	()	()	Otros	()	()

Sección D: Características de la demanda de atención.

28. ¿Ha buscado ayuda?

Si () No ()

29. ¿Donde acude en búsqueda de ayuda cuando es maltratada?

	Si	No		Si	No
Familiar	()	()	Vecino	()	()
Fiscalía de la mujer	()	()	Centro de derechos de la mujer	()	()
Policía nacional	()	()	Comisionado Derechos Humanos	()	()
Hospital/centro de Salud	()	()	Juzgado de violencia domestica	()	()
Ninguno	()	()			

30. ¿Porque medios usted ha informado sobre violencia conyugal?

	Si	No
Radio	()	()
Televisión	()	()
Periódico	()	()
Trifolios	()	()
Charlas	()	()

ANEXO II

Anexo No. 2

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variable	Concepto	Indicadores	Escalas	Valores
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta el momento de aplicar el instrumento	% rango de edad mas frecuentemente afectado	Adolescentes Jóvenes Adultas Adulta mayor	15-19 años 20-29 años 30-39 años 40 y mas años
Escolaridad	Periodo de tiempo que asiste a un centro de enseñanza para completar estudios	% de rango de escolaridad mas frecuente	Mujer	Analfabeta Primaria Secundaria Universidad
Tipo relacion de pareja	Relacion de tipo sentimental con la pareja	% tipo de relacion de pareja mas frecuente	Compañera de hogar Ex compañera de hogar Esposa Ex esposa Amante Novia	
Tiempo de relacion de pareja	Tiempo transcurridos en meses o años de relacion de pareja	% de rango de relacion de pareja mas frecuente	Corto plazo Mediano plazo Largo plazo	< de un año 1-9 años 10 y mas años
Empleada	Tener una actividad laboral	% de empleados	Mujer	Si No
Ingreso económico mensual	Remuneración que percibe una persona por su trabajo	% de ingreso económico mensual mas frecuente	Hombre Mujer	No percibe 1-1000 1001-2000 2001-3000 3001-4000 4001-5000 5001 y mas
Actividad laboral De la mujer	actividad económica que genera ingresos	% de actividad laboral mas frecuente	Mujer	Ama de casa Vendedora ambulante Dependiente Mesera Promotora Empleada domestica Oficinista Otros

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES (continuación)

Variable	Concepto	Indicadores	Escalas	Valores
Actividad laboral del hombre	Actividad económica que genera ingreso	% actividad laboral mas frecuente		Albañil Jardinero Panadero Operador de maquila Oficinista Soldador Vigilante Otros Ninguno Comerciante.
Tenencia de vivienda	Tipo de posesión de vivienda	% de mujeres que poseen vivienda propia	Si No	Casa propia de el Cada familia de el Casa propia de ella Casa familia de ella Mancomunada Alquilada
Dependientes (hijos)	# de hijos dependientes económicamente	Índice de dependencia		1 2 3 4 5 5 y mas hijos
Violencia conyugal	Abuso que acontece cuando la pareja provoca daño, dolor, sufrimiento, humillación y hasta la muerte por abuso de poder	% de tipo de violencia conyugal mas frecuente	Si No	Física Psicológica Sexual Patrimonial
Violencia física	Cualquier acción que produce daño en la integridad física de las mujeres	% de tipo de violencia física mas frecuente según escala	Si No	Golpes Tirones de pelo Empujones Patadas Cachetadas Mordidas Quemaduras cigarras

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES (Continuación)

Variable	Concepto	Indicadores	Escalas	Valores
Región anatómica de la agresión	Parte del cuerpo que recibe la agresión	% de región anatómica mas frecuente, según escala	Si No	Cara Espalda Tórax Abdomen Piernas Otros Brazos Cabeza
Violencia psicológica	Cualquier acción que produce daño a la integridad mental de la mujer	% de tipo de violencia psicológica mas frecuente, según escala	Si No	Gritos Insultos Humillaciones Rechazo Aislamiento
Violencia sexual	Toda acción que implique fuerza, coerción, chantaje para llevar a cabo un acto sexual.	% de tipo de violencia sexual mas frecuente, según escala	Si No	Exigencia sexual Indiferencia No toma en cuenta sus necesidades Caricias que incomodan Posiciones no deseadas,
Violencia patrimonial	Actos que implique perjuicio, pérdida, Destrucción del patrimonio de alguno de las víctimas	% de tipo de violencia patrimonial mas frecuente, según escala	Si No	No manutención familiar Negarle o quitarle el dinero Destrucción de bienes Venta de bienes Empeño de bienes

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES (Continuación)

Variable	Concepto	Indicadores	Escalas	Valores
Lugar donde ocurre la agresión.		% del sitio o lugar donde ocurre el acto violento.		Casa Calle Trabajo Lugar publico Otros
Tiempo de sufrir violencia.	Tiempo transcurrido en meses o años de sufrir maltrato	% en meses o de años sufrir violencia		<de 1 año 1-4 años 5-9 años 10-14 años
Motivo de la agresión	Causa que desencadena la agresión	% de causas que desencadenan la agresión		Celotipia Infidelidad Problemas económicos Alcoholismo Ninguno Otros
Frecuencia de la agresión	Repetición a menudo de un acto dañino	% de veces que se repite		Diariamente Cada cinco días 1 vez por semana cada mes
Denuncia	Notificación a la autoridad del acto violento	% de denuncias		Si No
No denunciar al agresor	Motivo o causa por las que se denuncia a las autoridades el delito cometido	% de motivos o causas por las que no se denuncia		Por los hijos Temor a mas violencia Dependencia económica Religión Por amor Esperanza al cambio Otro(No es necesario)
No dejar al agresor	Motivo o causa por las que deja al agresor	% de motivos o causas para no dejar al agresor		Amenazas Porque lo quiere No tiene donde ir Dependencia económica Por los hijos Esperanza al cambio Otro

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES (continuación)

Variable	Concepto	Indicadores	Escalas	Valores
Actitud del agresor después del acto violento	Animo manifestado por una persona después de un hecho violento	% de actitudes después del acto violento según escalas	Si No	Pide disculpas Se va de la casa Le compra regalos La amenaza Tiene relaciones sexuales Otros.
Búsqueda de ayuda	Capacidad de autogestión	% de autogestión		Si No
A donde busca ayuda	Institución o personas a donde acude en busca de ayuda	% según institución o personas a donde busca ayuda		Familiar Fiscalía de la mujer Policía nacional Hospital/centro de salud Juzgado de violencia domestica Vecino Centro de derechos de la mujer Comisionado de los derechos humanos
Medios de información	Medios por los cuales se informo sobre lo que es violencia conyugal	% de medios de información		Radio Televisión Periódico Trifolios Otros

ANEXO III

Anexo No. III

Tabla No.1
Distribución Porcentual de Mujeres por rangos de Edad .Cesamo San Miguel. Tegucigalpa, Honduras. Marzo, 2004

Edad Mujer	Violencia Conyugal					
	SI		NO		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
15-19	1	20%	4	80%	5	100%
20-24	6	25%	18	75%	24	100%
25-29	12	50%	12	50%	24	100%
30-34	10	53%	9	47%	19	100%
35-39	6	55%	5	45%	11	100%
40-44	7	64%	4	36%	11	100%
45 y mas	6	100%	0	0%	6	100%

Fuente: Entrevista a usuarias del Cesamo San Miguel

Tabla No. 2
 Distribución Porcentual de Mujeres según Escolaridad. Cesamo San Miguel. Tegucigalpa, Honduras. Marzo, 2004

Escolaridad Mujer	Violencia Conyugal				Total	
	SI		NO			
	No.	%	No.	%	No.	%
Analfabeta	4	80.00%	1	20.00%	5	100%
Primaria	28	46.70%	32	53.30%	60	100%
Secundaria	15	48.30%	16	51.70%	31	100%
Universidad	1	25.00%	3	75.00%	4	100%

Fuente: Entrevista a usuarias del Cesamo San Miguel

Tabla No. 3
 Distribución Porcentual de Mujeres , Tipo de Relacion de Pareja. Cesamo
 San Miguel. Tegucigalpa, Honduras. Marzo, 2004

Tipo Relacion de Pareja	Violencia Conyugal					
	SI		NO		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Compañera de Hogar	28	46.70%	32	53.30%	60	100%
Ex compañera de Hogar	5	100.00%	0	0.00%	5	100%
Esposa	10	35.70%	18	64.30%	28	100%
Ex esposa	2	100.00%	0	0.00%	2	100%
Amante	3	60.00%	2	40.00%	5	100%

Fuente: Entrevista a usuarias del Cesamo San Miguel

Tabla No. 4
 Distribución Porcentual de Mujeres , Tiempo de Relacion de Pareja.
 Cesamo San Miguel. Tegucigalpa, Honduras. Marzo 2004.

Tiempo Relacion de Pareja	Violencia Conyugal					
	SI		NO		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Menor de un año	4	44.40%	5	55.60%	9	100%
1-5 años	10	35.70%	18	64.30%	28	100%
6-10 años	11	33.30%	22	66.70%	33	100%
Mayor de 10 años	23	76.70%	7	23.30%	30	100%

Fuente: Entrevista a usuarias del Cesamo San Miguel

Tabla No. 5
 Distribución Porcentual de Mujeres según Empleo. Cesamo San Miguel.
 Tegucigalpa, Honduras. Marzo, 2004.

Empleada Mujer	Violencia Conyugal					
	SI		NO		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Si	25	53.20%	22	46.80%	47	100%
No	23	43.40%	30	56.60%	53	100%

Fuente: Entrevista a usuarias del Cesamo San Miguel

Tabla No. 6
 Distribución Porcentual por Tipo de Actividad Laboral de las mujeres.
 Cesamo San Miguel. Tegucigalpa, Honduras. Marzo, 2004.

Tipo de actividad laboral/Mujer	Violencia Conyugal					
	SI		NO		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Arma de casa	24	44.4%	30	55.6%	54	100%
Oficio	20	50.0%	20	50.0%	40	100%
Profesión Nivel Medio	3	60.0%	2	40.0%	5	100%
Profesión Nivel Superior	1	100.0%	0	0.0%	1	100%

Fuente: Entrevista a usuarias del Cesamo San Miguel

Tabla No. 7
 Distribución Porcentual , Tipo de Actividad Laboral del hombre . Cesamo
 San Miguel. Tegucigalpa, Honduras. Marzo, 2004.

Actividad Laboral del Hombre	Violencia Conyugal					
	SI		NO		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
No tiene	3	100.0%	0	0.0%	3	100%
Oficio	41	48.8%	43	51.2%	84	100%
Profesión Nivel Medio	3	27.3%	8	72.7%	11	100%
Profesión Nivel Superior	1	50.0%	1	50.0%	2	100%

Fuente: Entrevista a usuarias del Cesamo San Miguel

Tabla No. 8
 Distribución Porcentual Ingreso Económico del hombre . Cesamo San Miguel. Tegucigalpa, Honduras. Marzo, 2004.

Ingreso Económico Hombre	Violencia Conyugal					
	SI		NO		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
No percibe	2	100.0%	0	0.0%	2	100%
1 – 2000	14	63.6%	8	36.4%	22	100%
2001 – 4000	13	35.1%	24	64.9%	37	100%
4001 y mas	19	48.7%	20	51.3%	39	100%

Fuente: Entrevista a usuarias del Cesamo San Miguel

Tabla No. 9
 Distribución Porcentual , Ingreso Económico de la mujer . Cesamo San Miguel. Tegucigalpa, Honduras. Marzo, 2004.

Ingreso Económico Mujer	Violencia Conyugal					
	SI		NO		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
No percibe	23	43.4%	30	56.6%	53	100%
1 – 2000	9	45.0%	11	55.0%	20	100%
2001 – 4000	8	50.0%	8	50.0%	16	100%
4001 y mas	8	72.7%	3	27.3%	11	100%

Fuente: Entrevista a usuarias del Cesamo San Miguel

Tabla No. 10
 Distribución Porcentual , Tipo de Tenencia de la Vivienda . Cesamo San Miguel. Tegucigalpa, Honduras. Marzo, 2004.

Tenencia de Vivienda	Violencia Conyugal					
	SI		NO		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Casa de El o su Familia	19	57.6%	14	42.4%	33	100%
Casa de Ella o su Familia	14	51.9%	13	48.1%	27	100%
Mancomunada	3	37.5%	5	62.5%	8	100%
Alquilada	12	37.5%	20	62.5%	32	100%

Fuente: Entrevista a usuarias del Cesamo San Miguel

Tabla No. 11
 Distribución Porcentual del Numero de Hijos . Cesamo San Miguel.
 Tegucigalpa, Honduras. Marzo, 2004.

Numero de Hijos	Violencia Conyugal				Total	
	SI		NO			
	No.	%	No.	%	No.	%
Un hijo	7	26.9%	19	73.1%	26	100%
Dos hijos	12	48.0%	15	52.0%	27	100%
Tres hijos	15	60.0%	10	40.0%	25	100%
Cuatro hijos	11	73.3%	4	26.7%	15	100%
Cinco hijos	4	80.0%	1	20.0%	5	100%
Mas de cinco hijos	3	100.0%	0	0.0%	3	100%

Fuente: Entrevista a usuarias del Cesamo San Miguel

Tabla No. 12
 Distribución Porcentual de Conocimiento Sobre Violencia. Cesamo San Miguel. Tegucigalpa, Honduras. Marzo, 2004

Conocimiento Sobre Violencia	Frecuencia	Porcentaje
Si	93	93.0%
No	7	7.0%
Total	100	100.0%

Fuente: Entrevista a usuarias del Cesamo San Miguel

Tabla No 13

Distribución Porcentual según Tipos de Violencia Conyugal en Mujeres.
Cesamo San Miguel. Tegucigalpa, Honduras. Marzo, 2004

Tipos de Violencia	Violencia Conyugal					
	SI		NO		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Psicológica	48	100.0%	0	00.0%	48	100%
Física	30	62.5%	18	37.5%	48	100%
Patrimonial	27	56.2%	21	43.8%	48	100%
Sexual	23	47.9%	25	52.1%	48	100%

Fuente: Entrevista a usuarias del Cesamo San Miguel.

Tabla No. 14

Distribución Porcentual Tipos de Violencia Física en Mujeres. Cesamo San Miguel. Tegucigalpa, Honduras. Marzo, 2004

Violencia Física	Violencia Conyugal					
	SI		NO		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Empujones	28	58.3%	20	41.7%	48	100%
Golpes	25	52.1%	23	47.9%	48	100%
Patadas	21	43.8%	27	56.2%	48	100%
Tirones de pelo	21	43.8%	27	56.2%	48	100%
Cachetadas	17	35.4%	31	64.6%	48	100%
Mordidas	5	10.4%	43	89.6%	48	100%
Quemaduras de cigarro	1	2.1%	47	97.9%	48	100%

Fuente: Entrevista a usuarias del Cesamo San Miguel

Tabla No. 15

Distribución Porcentual Según Región Anatómica Lesionada. Cesamo San Miguel. Tegucigalpa, Honduras. Marzo, 2004

Región Anatómica	Violencia Conyugal					
	SI		NO		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Espalda	14	29.2%	34	70.8%	48	100%
Cara	9	18.7%	39	81.3%	48	100%
Piernas	7	14.6%	41	85.4%	48	100%
Cabeza	6	12.5%	42	87.5%	48	100%
Tórax	5	10.4%	43	89.6%	48	100%
Brazos	4	8.3%	44	91.7%	48	100%
Abdomen	3	6.3%	45	93.7%	48	100%

Fuente: Entrevista a usuarias del Cesamo San Miguel

Tabla No. 16

Distribución Porcentual Tipos de Violencia Psicológica en Mujeres. Cesamo San Miguel. Tegucigalpa, Honduras. Marzo, 2004.

Violencia Psicológica	Violencia Conyugal					
	SI		NO		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Gritos	43	89.6%	5	10.4%	48	100%
Insultos	43	89.6%	5	10.4%	48	100%
Humillaciones	41	85.4%	7	14.6%	48	100%
Rechazo	34	70.8%	14	29.2%	48	100%
Aislamiento	28	58.3%	20	41.7%	48	100%

Fuente: Entrevista a usuarias del Cesamo San Miguel

Tabla No. 17

Distribución Porcentual Tipos de Violencia Sexual en Mujeres. Cesamo San Miguel. Tegucigalpa, Honduras. Marzo, 2004

Violencia Sexual	Violencia Conyugal					
	SI		NO		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Exigencia	22	45.8%	26	54.2%	48	100%
Indiferencia	17	35.4%	31	64.6%	48	100%
No toman en cuenta necesidades	13	27.1%	35	72.9%	48	100%
Posiciones no deseadas	7	14.6%	41	85.4%	48	100%
Caricias	5	10.4%	43	89.6%	48	100%

Fuente: Entrevista a usuarias del Cesamo San Miguel

Tabla No. 18

Distribución Porcentual Tipos de Violencia Patrimonial en Mujeres. Cesamo San Miguel. Tegucigalpa, Honduras. Marzo, 2004

Violencia Patrimonial	Violencia Conyugal					
	SI		NO		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Destrucción de bienes	14	29.2%	34	78.8%	48	100%
Negarle y quitarle el dinero	14	29.2%	34	78.8%	48	100%
No manutención familiar	13	27.1%	35	72.9%	48	100%
Venta de bienes	8	16.7%	40	83.3%	48	100%
Empeño de bienes	1	2.1%	47	97.9%	48	100%

Fuente: Entrevista a usuarias del Cesamo San Miguel

Tabla No.19

Distribución Porcentual Según Lugar o Sitio de la Agresión. Cesamo San Miguel. Tegucigalpa, Honduras. Marzo, 2004

Lugar o sitio de la agresión	Violencia Conyugal					
	SI		NO		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Casa	46	95.8%	2	4.2%	48	100%
Calle	11	22.9%	37	77.1%	48	100%
Lugar publico	9	18.8%	39	81.2%	48	100%
Otros	3	6.2%	45	93.8%	48	100%
Trabajo	1	2.1%	47	97.9%	48	100%

Fuente: Entrevista a usuarias del Cesamo San Miguel

Tabla No. 20
 Distribución Porcentual Según Frecuencia de la Agresión. Cesamo San Miguel. Tegucigalpa, Honduras. Marzo, 2004

Frecuencia de la agresión	Violencia Conyugal					
	SI		NO		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Diariamente	18	37.5%	30	62.5%	48	100%
Una vez/semana	15	31.2%	33	68.8%	48	100%
Cada mes	12	25.0%	36	75.0%	48	100%
Cada 5 días	3	6.2%	45	93.8%	48	100%

Fuente: Entrevista a usuarias del Cesamo San Miguel

Tabla No. 21
 Distribución Porcentual Según Tiempo de Sufrir Maltrato. Cesamo San Miguel.
 Tegucigalpa, Honduras. Marzo, 2004

Tiempo de Sufrir Violencia	Violencia Conyugal					
	SI		NO		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
1 – 4 años	17	35.4%	31	64.6%	48	100%
5 – 9 años	10	30.8%	38	69.2%	48	100%
10 – 14 años	9	18.8%	39	81.2%	48	100%
15 y mas años	7	14.6%	41	85.4%	48	100%
< de un año	3	10.4%	43	89.6%	48	100%

Fuente: Entrevista a usuarias del Cesamo San Miguel

Tabla No. 22
 Distribución Porcentual Tipos de Violencia Conyugal según Edad de las
 Mujeres. Cesamo San Miguel. Tegucigalpa, Honduras. Marzo, 2004

Edad Mujer	Tipos de Violencia									
	Psicológico		Física		Sexual		Patrimonial		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
15 – 19 años	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100%
20 – 29 años	18	39.1%	10	21.7%	9	19.6%	9	19.6%	46	100%
30 – 39 años	16	41.0%	10	25.6%	6	15.4%	7	18.0%	39	100%
40 y mas años	13	31.7%	10	24.4%	8	19.5%	10	24.4%	41	100%

Fuente: Entrevista a las usuarias , Cesamo San Miguel.

Tabla No. 23
 Distribución Porcentual Tipos de Violencia Conyugal de acuerdo a la
 Escolaridad. Cesamo San Miguel. Tegucigalpa, Honduras. Marzo, 2004

Escolaridad	Tipos de Violencia									
	Psicológico		Física		Sexual		Patrimonial		Total	
Mujer	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Analfabeta	4	40.0%	3	30.0%	1	10.0%	2	20.0%	10	100%
Primaria	29	37.6%	18	23.4%	15	19.5%	15	19.5%	77	100%
Secundaria	14	36.8%	8	21.1%	7	18.4%	9	23.7%	38	100%
Universidad	1	33.3%	1	33.3%	0	0.0%	1	33.3%	3	100%

Fuente: Entrevista a usuarias del Cesamo San Miguel

Tabla No. 24

Distribución Porcentual Motivos Desencadenantes de la Agresión. Cesamo San Miguel. Tegucigalpa, Honduras. Marzo, 2004

Motivos para la agresión	Violencia Conyugal					
	SI		NO		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Alcoholismo	21	43.8%	27	56.2%	48	100%
Celotipia	17	35.4%	31	64.6%	48	100%
Infidelidad	15	31.2%	33	68.8%	48	100%
Problemas económicos	12	25.0%	36	75.0%	48	100%
Otros	2	4.2%	46	95.8%	48	100%

Fuente: Entrevista a usuarias del Cesamo San Miguel

Tabla No. 25

Distribución Porcentual Motivos para no Denunciar al Agresor. Cesamo San Miguel. Tegucigalpa, Honduras. Marzo, 2004

Motivo para no denunciarlo	Violencia Conyugal					
	SI		NO		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
No es necesario	13	27.1%	35	72.9%	48	100%
Temor a la violencia	10	20.8%	38	79.2%	48	100%
Por los hijos	7	14.6%	41	85.4%	48	100%
Por amor	5	10.4%	43	89.6%	48	100%
Dependencia económica	4	8.3%	44	91.7%	48	100%
Esperanza al cambio	3	6.2%	45	93.8%	48	100%
Religión	1	2.1%	47	97.9%	48	100%

Fuente: Entrevista a usuarias del Cesamo San Miguel

Tabla No.26

Distribución Porcentual Motivo para no Dejar al Agresor. Cesamo San Miguel. Tegucigalpa, Honduras. Marzo, 2004

Motivo para no dejarlo	Violencia Conyugal					
	SI		NO		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Por los hijos	17	35.4%	31	64.6%	48	100%
Dependencia económica	10	20.8%	38	79.2%	48	100%
Porque lo quiere	7	14.6%	41	85.4%	48	100%
No tiene donde ir	5	10.4%	43	89.6%	48	100%
Otros	5	10.4%	43	89.6%	48	100%
Esperanza al cambio	4	8.3%	44	91.7%	48	100%
Amenaza	2	4.2%	46	95.8%	48	100%

Fuente: Entrevista a usuarias del Cesamo San Miguel

Tabla No.27

Distribución Porcentual Actitud del Agresor después del Acto
Violento.Cesamo San Miguel. Tegucigalpa, Honduras. Marzo, 2004

Actitud después de la agresión	Violencia Conyugal					
	SI		NO		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Pide disculpas	20	41.7%	28	58.3%	48	100%
Se va de la casa	15	31.2%	33	68.8%	48	100%
Otros	7	14.6%	41	85.4%	48	100%
Tiene relaciones sexuales	6	12.5%	42	87.5%	48	100%
La amenaza	3	6.2%	45	93.8%	48	100%
Le compra regalos	2	4.2%	46	95.8%	48	100%

Fuente: Entrevista a usuarias del Cesamo San Miguel.

Tabla No.28

Distribución Porcentual Lugares Donde Busca Ayuda. Cesamo San Miguel.
Tegucigalpa, Honduras. Marzo, 2004

Lugar Donde Busca Ayuda	Violencia Conyugal					
	SI		NO		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Familiar	11	44	37	56	48	100
Fiscalía de la mujer	7	28	41	72	48	100
Juzgado de Violencia	3	12	45	88	48	100
Policía nacional	2	8	46	92	48	100
Vecinos	1	4	47	96	48	100
Hospital/Centro de Salud	1	4	47	96	48	100

Fuente: Entrevista a usuarias del Cesamo San Miguel.

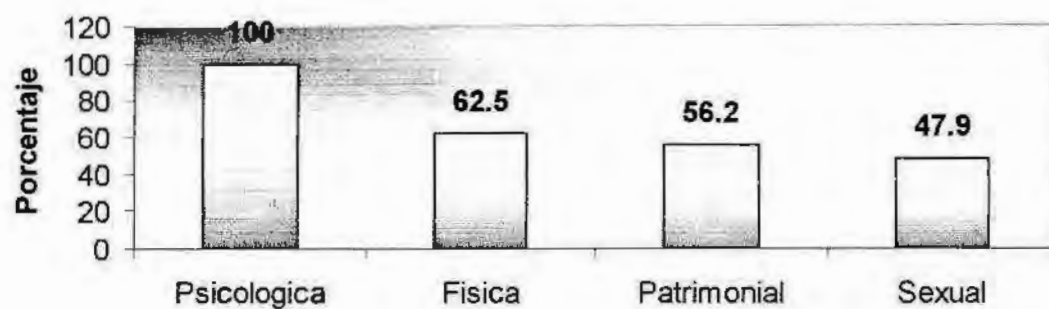
Tabla No.29
 Distribución Porcentual de Medios de Información.Cesamo San Miguel.
 Tegucigalpa, Honduras. Marzo, 2004

MEDIOS DE INFORMACIÓN	Violencia Conyugal					
	SI		NO		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
T.V.	58	58	42	42	100	100
Radio	46	46	54	54	100	100
Charlas	33	33	67	67	100	100
Trifolios	23	23	77	77	100	100
Periódico	20	20	80	80	100	100

Fuente: Entrevista a usuarias del Cesamo San Miguel.

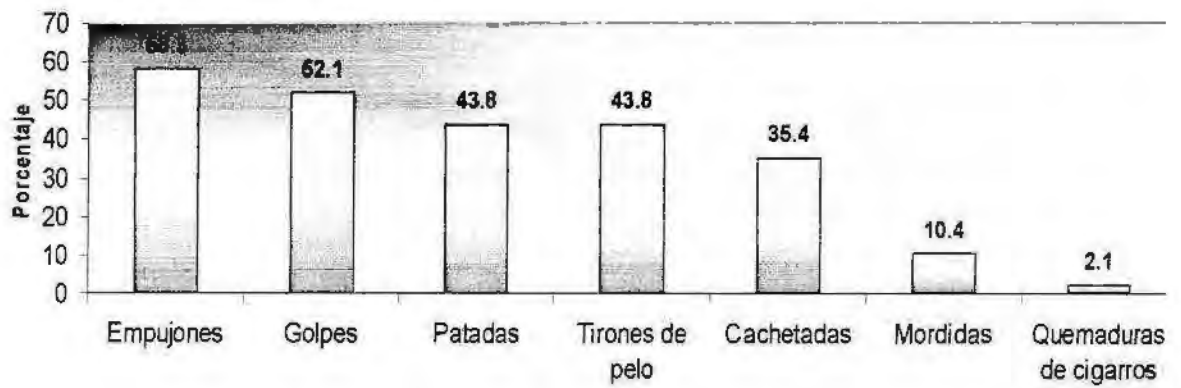
ANEXO IV

Grafico No.1
Distribucion Porcentual Segun Tipo de Violencia
Conyugal en Mujeres Cesamo San Miguel Tegucigalpa,
Honduras. Marzo, 2004.



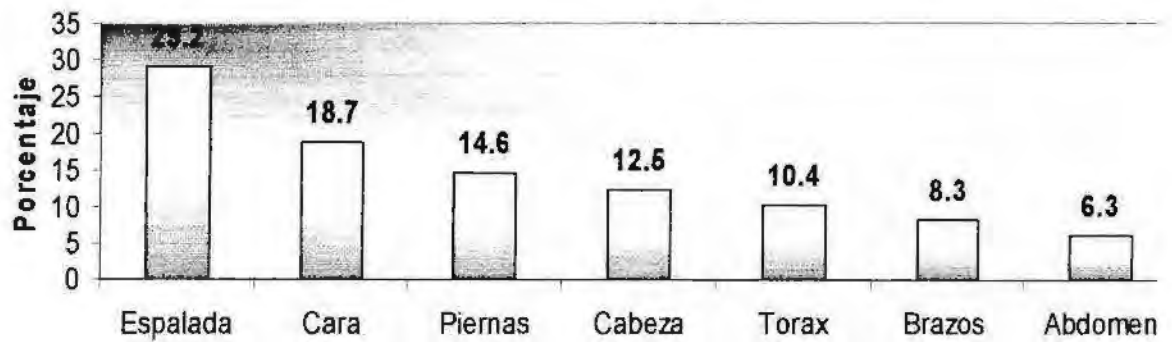
Fuente: Tabla No. 13.

Grafico No.2
Distribucion Porcentual Tipos de Violencia Fisica en Mujeres Cesamo San Miguel
Tegucigalpa, Honduras Marzo, 2004.



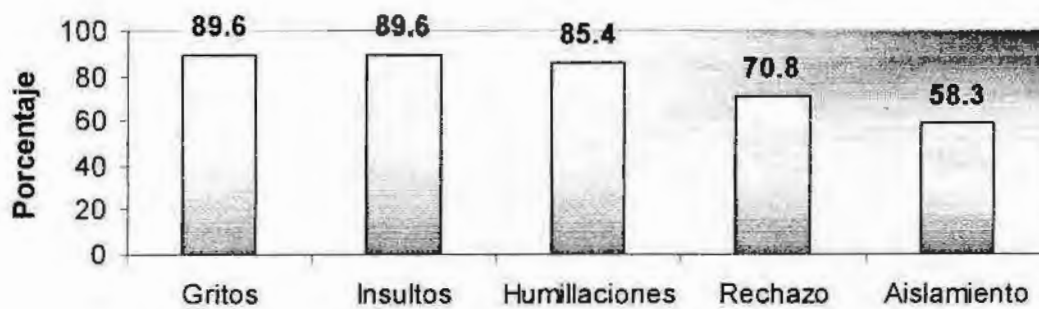
Fuente: Tabla No. 14.

Grafico No.3
Distribucion Porcentual Segun Region Anatomica Lesionada.
Cesamo San Miguel Tegucigalpa, Marzo, 2004.



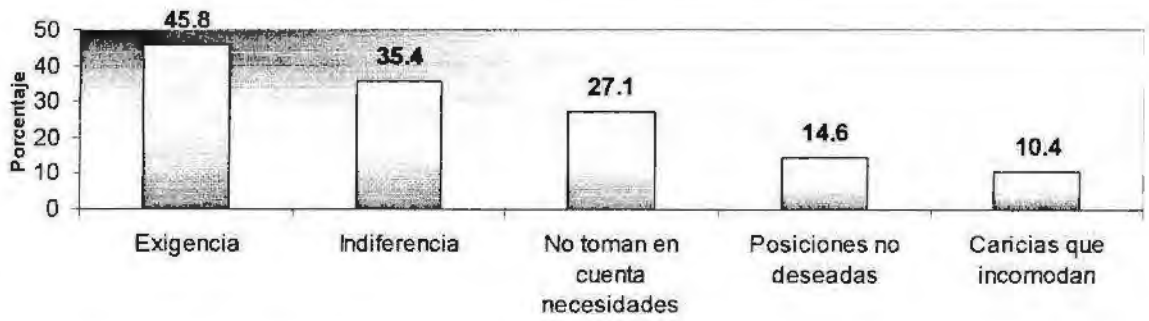
Fuente: Tabla No. 15.

Grafico No.4
Distribucion Porcentual. Tipos de Violencia Psicologica
en Mujeres Cesamo San Miguel. Tegucigalpa, Honduras
Marzo, 2004.



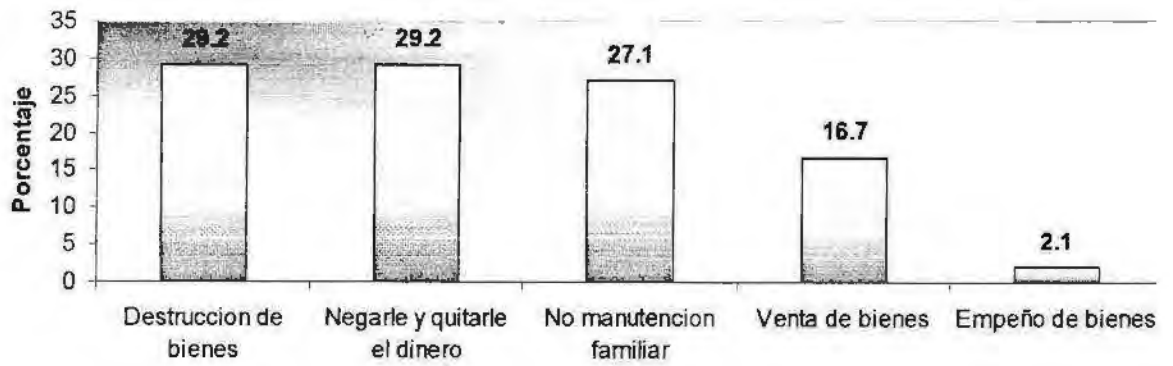
Fuente: Tabla No. 16.

Grafico No.5
Distribucion Porcentual Tipos de Violencia Sexual en Mujeres. Cesamo San Miguel. Tegucigalpa, Honduras. Marzo, 2004.



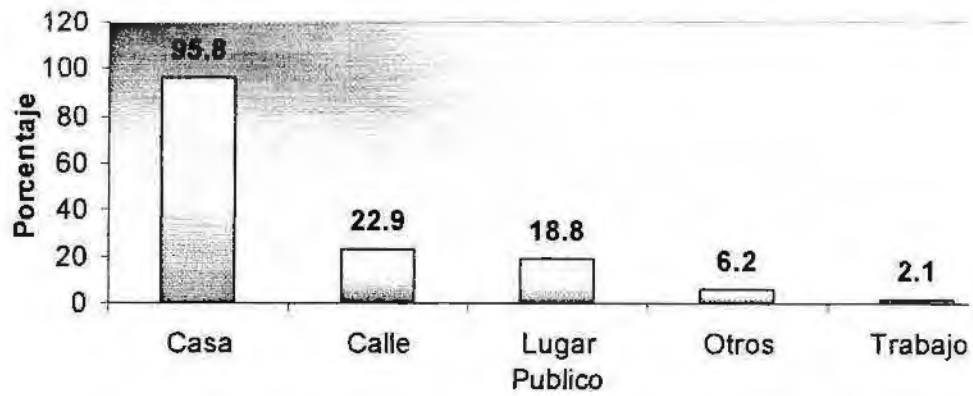
Fuente: Tabla No. 17

Grafico No.6
Distribucion Porcentual Tipos de Violencia Patrimonial en Mujeres, Cesamo San Miguel.
Tegucigalpa, Honduras. Marzo, 2004.



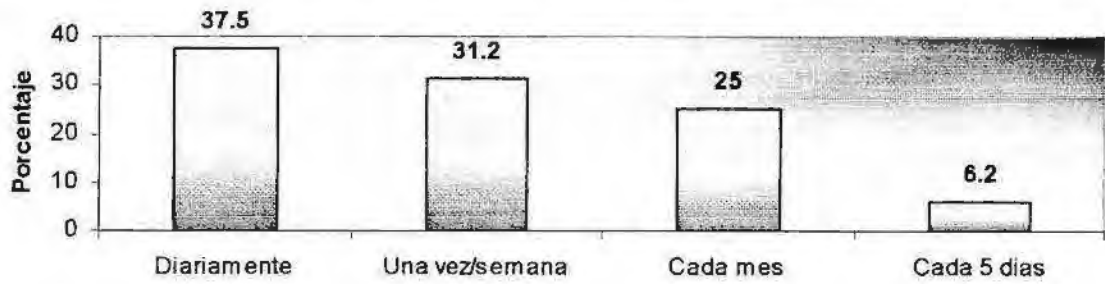
Fuente: Tabla No. 18.

Grafico No.7
Distribucion Porcentual Segun Lugar o Sitio de la
Agresion. Cesamo San Miguel
Tegucigalpa, Honduras. Marzo, 2004



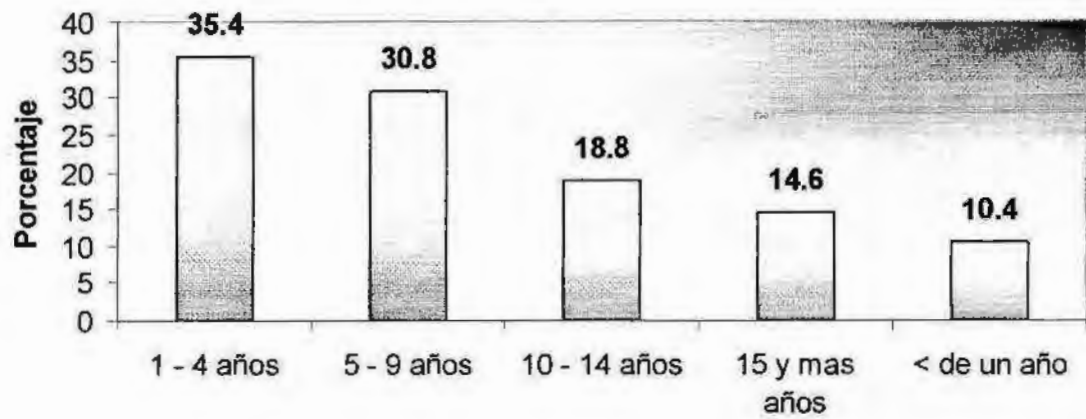
Fuente: Tabla No. 19.

Grafico No.8
Distribucion Porcentual Segun Frecuencia de la Agresion.
Cesamo San Miguel Tegucigalpa, Honduras Marzo, 2004.



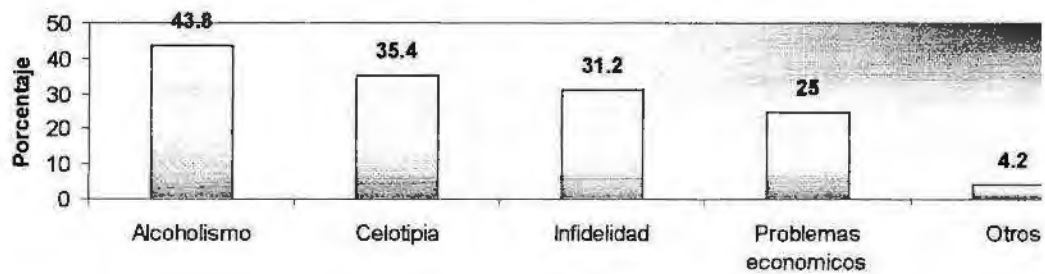
Fuente: Tabla No. 20.

Grafico No.9
Distribucion Porcentual Segun Tiempo de Sufrir Maltrato
Cesamo San Miguel Tegucigalpa, Honduras. Marzo, 2004.



Fuente: Tabla No.21.

Grafico No.10
Distribucion Porcentual, Motivos Desencadenantes de la Agresion Cesamo
San Miguel Tegucigalpa, Honduras. Marzo, 2004.



Fuente: Tabla No. 24.

Grafico No.11
Distribucion Porcentual, Motivos para no Denunciar al Agresor Cesamo
San Miguel Tegucigalpa, Honduras Marzo, 2004.



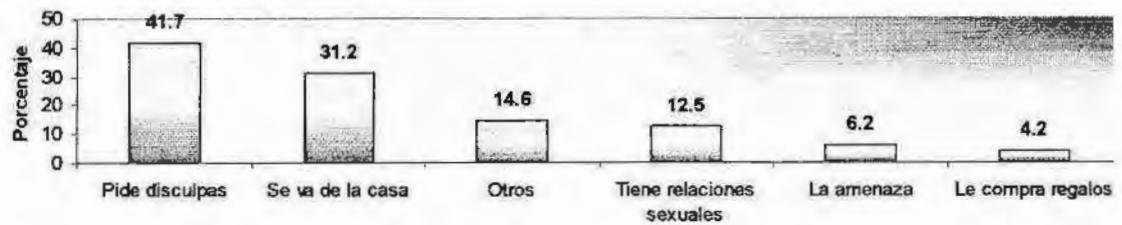
Fuente: Tabla No. 25

Grafico No.12
Distribucion Porcentual, Motivos para No Dejar al Agresor Cesamo San Miguel Tegucigalpa,
Honduras. Marzo, 2004.



Fuente: Tabla No. 26.

Grafico No.13
Distribucion Porcentual Segun Actitud del Agresor Despues del Acto Violento
Cesamo San Miguel Tegucigalpa, Honduras Marzo, 2004.



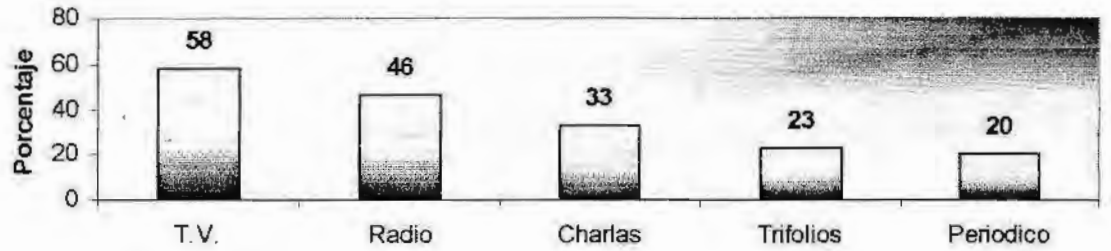
Fuente: Tabla No. 27.

Grafico No.14
Distribucion Porcentual, Lugares Donde Busca Ayuda Cesamo San Miguel
Tegucigalpa, Honduras. Marzo, 2004



Fuente: Tabla No. 28.

Grafico No.15
Distribucion Porcentual Sobre Conocimiento de Violencia
Conyugal Segun Medios de Informacion Cesamo San Miguel
Tegucigalpa, Honduras. Marzo, 2004



Fuente: Tabla No. 29.