



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA DE NICARAGUA



MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA 2002 - 2004

INFORME FINAL PARA OPTAR AL TITULO DE MASTER EN SALUD PÚBLICA.

**VIOLENCIA CONYUGAL HACIA LA MUJER, EN EL
MUNICIPIO DE MATEARE, JUNIO-AGOSTO 2004.**

AUTORES:

- ✓ **MANUEL LARGAESPADA FLORES**
- ✓ **EDDIE ALEJANDRO ZAMORA ARANDA**

**TUTORA: MsC. LIC. ALMA LILA PASTORA ZEULI
DOCENTE CIES**

NOVIEMBRE 2004.

INDICE

DEDICATORIA	-----	i
AGRADECIMIENTO	-----	ii
RESUMEN	-----	iii
I) INTRODUCCIÓN	-----	01
II) ANTECEDENTES	-----	02
III) JUSTIFICACIÓN	-----	05
IV) PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	-----	06
V) OBJETIVOS	-----	07
VI) MARCO REFERENCIAL	-----	08
VII) DISEÑO METODOLÓGICO	-----	18
VIII) RESULTADOS	-----	26
IX) ANÁLISIS DE RESULTADOS	-----	31
X) CONCLUSIONES	-----	34
XI) RECOMENDACIONES	-----	35
XII) BIBLIOGRAFÍA	-----	36
ANEXOS		

DEDICATORIA

A Dios todo poderoso, padre de la sabiduría

A mi madre Maria Emma que me inculcó en el hábito del estudio

A mis hermanos Eva Maria y Juan Carlos por compartir mis ideas.

A mi amada esposa Maria Esperanza por el tiempo no dedicado

A mi hijo Manuel Alejandro fruto del amor.

MANUEL LARGAESPADA FLORES

DEDICATORIA

A Dios , que en su infinita misericordia, me ha permitido con altibajos, poder coronar un peldaño más de mi carrera, para poder servir a los que requieran de mi presto auxilio.

A mi madre : **AURA NIVA ARANDA MAIRENA** ,que con sus sabios y oportunos consejos , ha tratado de inculcarme valores, para poder hacerle frente a la cotidianidad de la vida y poder inculcarlos a mis congéneres.

A mis hermanos **ROGER ,ERNESTO, RICHARD Y AURA NIVA**; para que valoren este esfuerzo e instarlos a seguir y continuar su preparación académica, pues no hay mejor herencia, que el seguir escalando y sumando esfuerzos en pro de su propio bienestar profesional, para satisfacción propia y de los demás

A mis **Amigos y familiares**; que de una u otra forma me han apoyado en continuar en este bregar del conocimiento científico e investigativo de las ciencias médicas.

EDDIE A. ZAMORA ARANDA.

AGRADECIMIENTO

A las mujeres que confiaron en suministrar datos, a todas las Instituciones locales que nos apoyaron con sus valiosas respuestas.

Al equipo docente del CIES, por su conocimiento técnico

Y especialmente a la tutora Alma Lila Pastora Zeulí, por su paciencia y enfoque científico.

RESUMEN

El presente estudio fue realizado en el Municipio de Mateare ubicado a 24 kilómetros de Managua, con una extensión territorial de 297, kilómetros cuadrados, caracterizados por una pobreza media, con una población de más de 26,000 habitantes de los cuales más de 6,000 corresponden a mujeres en edad fértil y un promedio de 4.5 habitantes por casa.

En este estudio se comprobó que la violencia intra familiar tiene efectos sociales, económicos y culturales, donde la falta de los mismos convierte a las mujeres en seres vulnerables, no solo a nivel individual sino también ante las instituciones pues quedo demostrado el gran subregistro en relación a las denuncias así como la clasificación de los tipos de violencia, ya que los datos que nos fueron suministrados institucionalmente minimizan el efecto y las secuelas encontradas al realizar las entrevistas en cuarenta mujeres que sufren de violencia intra familiar.

A su vez encontramos que no esta definida a nivel municipal una ruta critica para las mujeres afectadas por violencia intra familiar y no existe comunicación inter institucional para el control y seguimiento de los casos, aunque todos los actores sociales del Municipio reconocen la violencia como un problema de salud pública en ninguna de las instituciones existe un plan de prevención, detección, atención y seguimiento de los casos.

De este hecho consideramos necesario la elaboración de un Plan de Lucha Contra la Violencia que incluye acciones coordinadas, estratégicas e inter sectorialmente con la participación de gobierno Municipal como de la sociedad civil.

I. INTRODUCCIÓN

El problema de la violencia hacia la mujer, específicamente la violencia intrafamiliar, ha experimentado a nivel mundial un gran cambio en la última década. De ser un tema silenciado por la historia cultural y asumido por la costumbre como un asunto privado que afectaba a pocas mujeres; hoy se considera un problema que afecta profundamente a la sociedad, un problema de derechos humanos, así como también un problema de grandes consecuencias en la salud, la vida laboral, la economía de las familias y del país, por lo que debido a sus características y a sus consecuencias es considerado un problema de Salud Pública, frente al cual los gobiernos y la sociedad de Nicaragua en su conjunto tienen el deber y la obligación de actuar de forma beligerante.

El Estado de Nicaragua ha firmado las resoluciones de las Conferencias Internacionales de Naciones Unidas, ha suscrito la Convención de Belem do Pará¹ para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia hacia las mujeres.

En Noviembre de 1996 el Ministerio de Salud reconoció que la violencia intrafamiliar es un grave problema de salud pública, a través del Decreto Ministerial 67-97, en el que el Ministerio de Salud manifiesta la necesidad de atender la violencia intrafamiliar como un problema de salud pública. Esto se expresa también en las políticas de Salud.

Desde Julio de 1988 existe en Nicaragua la Comisión Intersectorial de lucha contra la violencia hacia la mujer, que junto con la sociedad civil ha realizado un trabajo extenuante en la Red de Mujeres contra la violencia y los grupos que la integran. Han realizado campañas, denuncias y propuestas de políticas públicas como fue la formulación de leyes, entre ellas la Ley 230². Además, en la formulación de un Modelo de Atención a la violencia intrafamiliar, desde la Comisaría de la mujer, junto con la Policía Nacional y el Instituto Nicaragüense de la Mujer.

En este contexto, se han realizado diferentes estudios sobre la situación de violencia intrafamiliar, que viven mujeres. Estos estudios abordan el tema de violencia, desde los diferentes tipos que encierra la violencia intrafamiliar. (Violencia conyugal y abuso sexual)

1 Convención de Belén do Pará firmada en 1994 por la organización de Estados Americanos (OEA) Ratificada por Nicaragua en Agosto de 1995.

2 Ley 230, Reforma al código Penal, para prevenir y sancionar la violencia intrafamiliar, aprobada por la Asamblea Nacional en Octubre de 1996.

II. ANTECEDENTES

La Asamblea de la Organización Mundial de la Salud en 1996 declaró la violencia contra la mujer como una prioridad de salud pública, impulsó e instó a los países miembros a iniciar acciones para su atención y prevención.

A la vez, los países miembros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) consideran la violencia hacia la mujer como problema de salud pública de gran magnitud y relevancia en América y estimaron que el sector debe contribuir a la búsqueda de soluciones y aplicación de medidas para promover una cultura de no violencia y de prevención y control de todas las formas de violencia.

Esto surgió como resultado de más de dos décadas de activismo político de los grupos de mujeres en el mundo. Obteniéndose también a favor de las mujeres resoluciones como la de la última Conferencia Internacional de las Naciones Unidas³, donde la violencia hacia las mujeres fue reconocida como uno de los problemas principales que enfrentan las sociedades actuales. Algunas de las resoluciones de éstas conferencias han llevado en América Latina a 16 países a reformar leyes.

En Nicaragua es hasta la actualidad que la violencia contra las mujeres ha comenzado a ser considerada como un problema social y de salud importante, esto se debe en gran medida al crecimiento de un movimiento diverso y activo, así como al establecimiento de numerosos centros alternativos que brindan servicios médicos, psicológicos y legales para mujeres agredidas.

Estamos conscientes del fenómeno socio-económico que envuelve al país, pero es necesario señalar que dentro del sector; en Nicaragua, aún quedan vacíos inmensos que deben responder a satisfacer las necesidades de capacitación adecuada al personal de salud, que garanticen elevar la calidad de atención de las personas que sufren violencia.

Recientemente investigaciones realizadas en Nicaragua, evidencian la magnitud de la violencia doméstica en el país.

El primer estudio de prevalencia de Violencia Conyugal hacia las Mujeres en Nicaragua⁴ fue en 1995 y reveló los siguientes resultados:

- Una de cada dos mujeres ha sido maltratada físicamente alguna vez por su marido o compañero.
- Una de cada cuatro mujeres ha recibido violencia física en los últimos 12 meses.
- El 94% de las mujeres que recibieron maltrato indicaron que la violencia física estaba acompañada de ofensas y humillaciones. Las mujeres que sufren maltrato también viven un control casi absoluto sobre todas sus actividades.

³ Conferencia Internacional de Naciones Unidas sobre Derechos Humanos y de la Mujer, Beijing 1995.

⁴ Confites en el Infierno, Ellsberg et al 1998.

- El 20% de las mujeres sufrió los tres tipos de abuso físico, psíquico y sexual.
- El 31% de las mujeres recibieron golpes estando embarazadas, de éstas la mitad recibieron golpes en el vientre.
- De las mujeres que han vivido maltrato, una de cada tres han sido obligadas a tener relaciones sexuales.
- La violencia inicia temprano, en el 80% de los casos comenzó en los primeros cuatro años de convivencia.
- El 70% de los actos fueron clasificados como severos.
- La mitad de las mujeres maltratadas expresaron que generalmente la violencia hacia ellas fue presenciada por sus hijos e hijas.
- Los hijos e hijas que presenciaron la violencia hacia sus madres tenían hasta 9 veces más problemas de aprendizaje y conducta, que los hijos o hijas que no vivían con violencia en la familia.
- Las mujeres que vivían maltrato físico tenían hasta 6 veces más probabilidades de sufrir trastornos emocionales que las mujeres no maltratadas.
- Los hijos varones de mujeres maltratadas, tienen 3 veces más probabilidades de ser abusados por sus parejas cuando sean adultos.
- La violencia conyugal no se restringe a grupos sociales específicos, sino que abarca todos los estratos de la sociedad. En otras palabras, cualquier mujer puede ser maltratada.

El segundo estudio realizado en Nicaragua que mostró prevalencia de la violencia doméstica, fue el del Banco Interamericano de Desarrollo.

- ✓ El 70% de las mujeres habían vivido violencia física alguna vez en su vida mientras que el 33% habían experimentado violencia en el último año.
- ✓ Las mujeres que vivían con violencia utilizaban con más frecuencia los servicios de salud. El 28% reportó haberse internado en un hospital, comparado con el 16% de las mujeres no maltratadas y reportaron más intervenciones quirúrgicas y visitas a las unidades de salud.
- ✓ Los costos totales de la violencia domestica se calcularon en aproximadamente 29.5 millones de dólares la que equivaldría al 1.6% del PIB de 1996, en Nicaragua⁵.

El tercer estudio realizado en Nicaragua fue el de Endesa en 1997 – 1998⁶, los resultados fueron:

- ✓ Una de tres mujeres alguna vez en unión han recibido algún abuso físico o sexual en sus vidas. Este dato es menor que el observado en las investigaciones precedentes, pero el mismo se ubica en niveles de violencia, considerablemente altos.
- ✓ El 12% experimentaron violencia física en el último año.
- ✓ El 10% fueron obligados por sus maridos a tener relaciones sexuales en contra de su voluntad utilizando las amenazas o la fuerza física.

Estudios sobre Violencia Intrafamiliar hacen énfasis sobre las causas de ésta, en las unidades de salud del municipio de Estelí, demostrando que existen muchos factores que inciden en que las mujeres afectadas por violencia Intrafamiliar se nieguen o se vean imposibilitadas a hablar y denunciar la violencia que sufren y solo menos del 10% de los expedientes revisados registran la violencia como motivo de consulta⁷.

Otro estudio realizado en 1999 en el municipio de San Marcos, departamento de Carazo⁸ encontró:

- ✓ No se registró directamente como motivo de consulta, la violencia intrafamiliar.
- ✓ La población en general identificó la violencia intrafamiliar como maltrato físico.
- ✓ No esta estructurada una red de referencia y contrarreferencia en salud a nivel municipal para la atención de los casos.

En otro estudio⁹ se encontró que la violencia intrafamiliar sigue cobrando víctimas día a día, como producto de ella; la mujer se encuentra desvalorizada, con la idea de que no hay para ella otra oportunidad. Más del 50% refirió alteraciones psicoafectivas con una probabilidad 4 veces mayor de sufrir depresión en las víctimas de violencia.

Finalmente otro estudio realizado en 1993¹⁰ demostró que: La prevalencia significativa de la violencia intrafamiliar constituye un serio problema de salud, un obstáculo oculto para el desarrollo socioeconómico y una violencia flagrante a los derechos humanos. Así mismo las mujeres afectadas por violencia intrafamiliar se caracterizan por tener muy baja autoestima que afecta directamente su comportamiento, su productividad en el trabajo, su habilidad, para protegerse y denunciar su caso.

5 BID- FIDEG, 1997.

6 ENDESA 1998.

7 Gadea 1995.

8 Carmen Clavel, Fátima Real 199

9 Brenda Moreno, Eduardo Paucar Julio 19991

10 Patiel 1995

III. JUSTIFICACIÓN

En Nicaragua es evidente que la demanda de servicios para la atención de violencia intrafamiliar, se ha incrementado. Por ello es necesario unir esfuerzos interinstitucionales para la atención de la violencia.

Las cifras indican que la atención prestada a las personas víctimas de violencia, no responden a la demanda y que se requieren mayores esfuerzos y de más calidad, coordinación, planificación y eficiencia en el trabajo; de quienes están involucrados en la atención de la violencia intrafamiliar.

A nivel nacional, existen subregistros de los casos de violencia intrafamiliar y no se dispone de parámetros claros que permitan evaluar el impacto de las políticas que se implementan.

Es necesario trabajar de inmediato en la realización de un sistema de registro, seguimiento y evaluación de los hechos de violencia y de la atención brindada tanto de las instancias administrativas como jurisdiccionales.

El tratamiento de la violencia intrafamiliar teniendo en cuenta el carácter multidisciplinario de los factores que inciden sobre la misma, requiere una actuación coordinada de las distintas instancias con competencia en la materia a nivel del municipio de Mateare; con la finalidad de abordar la problemática de una forma integral con criterios profesionales y homogéneos que permitan la adopción de medidas rápidas y eficaces.

Este estudio servirá de base para definir en toda la red interinstitucional la ruta de atención y adecuar la prevención, detección y atención de los casos de violencia intrafamiliar.

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Existe desconocimiento de algunos actores sobre la magnitud del problema de la violencia intrafamiliar hacia la mujer, probablemente debido a la dificultad de registrar y confirmar este tipo de delito. No obstante, las denuncias interinstitucionales en el municipio de Mateare, se han venido incrementando en los últimos 2 años.

Es por ello, que fue necesario responder a las siguientes interrogantes:

¿Cuál es el índice de violencia intrafamiliar y las características socio-demográficas de las mujeres del municipio?

¿Cuáles son los componentes de prevención interinstitucionales que abordan los diferentes aspectos de la violencia intrafamiliar?

¿Cuáles son las condiciones para una adecuada detección y atención de los casos de violencia intrafamiliar?

¿Cuál es la ruta de atención Inter.-institucional, que siguen las mujeres en los casos de violencia intrafamiliar?

V. OBJETIVOS

Objetivo General:

Determinar la Violencia Intrafamiliar hacia la mujer, en el municipio de Mateare, en el periodo de Junio – Agosto 2004.

Objetivos Específicos:

- 1.- Conocer las características socio-demográficas de las mujeres violentadas en el período de estudio.
- 2.- Identificar las componentes de prevención, que abordan los diferentes aspectos de la violencia intrafamiliar.
- 3.- Establecer el modelo de detección, clasificación y atención de los casos de violencia intrafamiliar.
- 4.- Determinar la ruta de atención inter-institucional, que siguen las mujeres en los casos de violencia intrafamiliar.

VI. MARCO REFERENCIAL

La violencia intrafamiliar, es un problema social de grandes dimensiones y una de las variedades de violencia de género, según la última Conferencia de Naciones Unidas de Beijing 1995.

La violencia siempre representa una forma de ejercicio del poder mediante el empleo de la fuerza, ya sea física, psicológica o económica e implica la existencia de un “arriba y un abajo” reales o simbólicos, que adoptan habitualmente la forma de roles complementarios “padre-hijo”, “hombre-mujer”, “joven-viejo”, entre otros.

El empleo de la fuerza se constituye así en un método posible para la resolución de conflictos interpersonales, como un intento de doblegar la voluntad del otro, de anularlo precisamente en su calidad de otro. La violencia implica una búsqueda de eliminar los obstáculos que se oponen al propio ejercicio del poder mediante el control de la relación obtenida a través del uso de la fuerza¹¹.

Algunos autores expresan que la diferencia biológica entre los sexos se ha asociado a la creencia en una desigualdad por naturaleza en la que el hombre es superior a la mujer, y como consecuencia tiene mayor poder.

Muchos investigadores han reconocido sus esfuerzos en la búsqueda de teorías para explicar la violencia hacia las mujeres. Después de muchos estudios realizados con hombres violentos y mujeres maltratadas, se ha concluido que el único factor que conscientemente aumenta el riesgo de la violencia, es el hecho de haber sido testigo o víctima de violencia intrafamiliar en la niñez.

VI. a) Conceptualización de Violencia Intrafamiliar¹²:

El termino agresión esta ligado al concepto de violencia. Deriva del latín (agreditor – agredí) que originalmente significaba acercarse o aproximarse.

Solo en la época moderna se conoce la agresión como comportamiento de ataque latente o manifiesto y se diferencia del término agresividad en vista de que este es una predisposición o actitud hostil. Los conceptos de agresividad y violencia no se excluyen, sino que se complementan. Violencia es una manifestación de agresividad

“Toda acción u omisión cometida por algún miembro de la familia en relación de poder, sin importar el espacio físico donde ocurra, que perjudique el bienestar, la integridad física, psicológica, sexual o la libertad y el derecho al pleno desarrollo de otras personas en la familia”.

En este concepto podemos observar que la violencia intrafamiliar no solo se va a expresar en acciones, sino que reconoce aquellos actos en los que la persona es ignorada, desvalorizada al punto de anularla, olvidarla, no tomando en cuenta sus necesidades, opiniones o acciones.¹³

11 Jorge Corsi, *Violencia Intrafamiliar*, 1995.

12. De Castilla Miguel y Castillo Marcia, *Agresividad y violencia, estrategia de abordaje en la escuela*.

Por la forma en que se expresa, la violencia intrafamiliar puede ser:

- **Física:** es la agresión en contra del cuerpo físico y que puede provocar hasta la muerte; traducida en golpes, puñetazos, pellizcos, arañazos, mordeduras, empujones, patadas, jalones de pelo, palizas, quemaduras, lesiones por estrangulamiento, lesiones por armas de fuego y otras.
- **Psicológica o Emocional:** es la agresión que una persona ejerce sobre otra a través de acciones que disminuyan la integridad de su autonomía y que signifique su desvalorización física, moral e intelectual, expresada en celos, aislamiento, agresividad, hostigamiento y degradación verbal, humillación, acosamiento, amenazas a la persona directamente de palabra o con arma o indirectamente de dañar a sus seres queridos, quitar a sus hijos / as y otras formas de tortura psíquica.
- **Sexual:** es la agresión que una persona ejerce contra otra mediante actos sexuales. Significa obligar a la persona a participar en actividades sexuales que lastimen su integridad física, sexual y emocional, utilizando la manipulación afectiva, intimidación, el soborno, o la fuerza física. Sus manifestaciones son de abuso sexual, incesto, violación, acoso sexual, violación dentro de la pareja.
- **Económica o Patrimonial:** es una forma de violencia psicológica ligada a los aspectos financieros. Es la agresión que una persona ejerce contra otra a través del control económico o financiero, sobre el salario de la víctima, sus pertenencias, negación del agresor a asumir sus responsabilidades económicas y desviación de su salario para fines ajenos a la manutención de la familia, robo, y destrucción de bienes de la víctima o adquiridos en común.
- **Por Negligencia o Descuido:** todo acto de omisión a través del cual no se satisfacen las necesidades básicas como alimentación, protección, cuidados higiénicos, vestimenta, educación, atención médica (tendiendo la posibilidad y hacerlo), de toda persona con necesidades especiales por parte de las personas que tiene a su cargo la guarda, crianza o tutela de esas personas¹⁴.

De acuerdo a la Ley General de Salud el Arto.28 Refiere que: Es responsabilidad del Ministerio de Salud y de la Sociedad en su Conjunto contribuir a la disminución sistemática del Impacto que la violencia ejerza sobre la salud. ¹⁵

VI. b) ¿ Por que se da la Violencia Doméstica?

Muchos investigadores han reconocido sus esfuerzos en la búsqueda de teorías para explicar la violencia hacia las mujeres. Después de muchos estudios realizados con hombres violentos y mujeres maltratadas, se ha concluido que el único factor que conscientemente aumenta el riesgo de la violencia, es el hecho de haber sido testigo o víctima de violencia intrafamiliar en la niñez¹⁶

14 Normas y Procedimientos para la Atención de la Violencia Intrafamiliar. Minsa. Agosto 2001

15. Ley General de Salud. Managua Nicaragua 2003.

16 ¿Cómo atender a las mujeres que viven situaciones de Violencia Doméstica? Mary Ellsberg et al; UNAN-León Julio 1998.

VI. c) Violencia de Género:

- Género: Son todas las creencias, aptitudes, valores, conductas, etc. que la sociedad nos niega o nos concede por el hecho de ser hombres o mujeres. Es la construcción social de lo masculino y lo femenino en una lectura, época y sociedad determinada.
- Violencia de Género: Todo acto de violencia hacia las mujeres y las niñas basadas en su género; o sea por el hecho de ser mujer o varón que tiene como resultado posible o real un daño físico, sexual o psicológico, incluida la amenaza, la coerción o la privación arbitraria de la libertad, ya sea que ocurra en la vida pública o en la privada¹⁷.

Fase del Ciclo de la Violencia Conyugal:

- Primera Fase: Etapa de Acumulación de Tensiones.

Manifestaciones

- Golpes menores
- Hostilidad y tensión creciente
- Control excesivo
- Hostigamiento constante

Características Generales:

- Pueden ser prolongadas
- No dependen de factores externos
- No dependen de la conducta sumisa de la mujer
- Siempre se desencadena el ciclo.

Comportamiento de la mujer:

- Trata de no enojar al hombre
- Emplea su fuerza psicológica en impedir la situación, no para salir de ella.
- Adopta una actitud pasiva
- Niega la situación como mecanismo de defensa
- Minimiza la violencia
- Se siente culpable de lo que pasa
- Intenta controlar factores que provoquen la agresividad del marido, hijos, trabajo, etc.
- Descarga agresividad contra los miembros más débiles de la familia.

Comportamiento del Hombre:

- Cree tener derecho a pegar
- La pasividad de la mujer le refuerza la idea
- Adopta una conducta dual: sólo es violento en su casa
- Sabe que su comportamiento difícilmente será castigado
- La impunidad refuerza su conducta
- Incrementa paulatinamente su condición de abusivo y controlador.
- Establece un cerco en torno a la mujer

Los soportes de la mujer a la violencia que sufre, le sirve de excusas para seguir el ciclo o iniciar la segunda fase.

- Segunda Fase: Etapa Aguda de Golpes.

Manifestaciones:

- Golpes graves, lesiones graves, Abortos.
- Hospitalización, muerte

Características Generales:

- Al llegar al punto INEVITABLE, la mujer será golpeada no importa lo que haga.
- Concluye una descarga incontrolada de tensión. Excesiva impredecibilidad, gran nivel de destructividad.

Comportamiento de la Mujer:

- Trata de esconderse, no opone resistencia, considera inútil trata de escapar. Queda en estado de Shock. Puede aparentar indiferencia, depresión, desamparo. Se aísla al menos 24 horas.
- No suele buscar ayuda, salvo con las lesiones graves. A veces abandonan la ayuda brindada.

Comportamiento del Hombre:

- Cree que solo la golpea para disciplinarla o darle una lección.
- Pierde el control y no sabe cuando terminará de golpearla.

Tercera Fase: Arrepentimiento o Luna de Miel

Manifestaciones:

- Arrepentimiento del golpeador
- Promesa de no volver a pegarle

Características Generales:

- Duración variable
- Es muy deseada por la pareja
- Se asemeja a una “Luna de Miel” y generalmente es poco conocida por los profesionales que intervienen en los casos.

Comportamiento de la Mujer:

- Se siente con fuerza y hace consultas.
- Quiere y necesita, cree que él ha cambiado.
- Cree que si ella fuera mejor, él siempre se comportaría como la luna de miel.
- Siente ambivalencia frente a la situación
- Si a dejado el hogar, puede volver
- Puede desistir del tratamiento y acciones legales iniciales.

Comportamiento del Hombre:

- Cariñoso, gentil, protector
- Pide perdón, se convence que no volverá a pegar
- Pide la intervención de otras personas a su favor
- Abandona tratamiento en caso de haberlo comenzado.¹⁸

VI. d) Algunos Mitos que legitiman y perpetúan la violencia hacia las mujeres:

“La mujer busca o merece maltrato”: Nada justifica la violencia, ninguna persona tiene derecho de hacer uso de la violencia.

“La mujer golpeada no cambia su situación por que le gusta, las mujeres agredidas son masoquistas”: A muchas mujeres le es difícil poner límites, buscar ayuda, han aprendido que el amor es espera y sacrificio, viven en dependencia económica, tienen miedo a represalias.

“Si aguanta él cambiará”: La violencia es reiterativa y va en aumento.

“Es la voluntad de Dios”: Dios simboliza lo bueno, lo justo, no aprueba la injusticia y opresión en contra de sus hijos.

Si él trabaja, trae todo lo que necesita a la casa, trata bien a los hijos, no se puede pedir más”: Nada justifica hacer uso de violencia, toda persona merece ser tratada con respeto, justicia y amor.

“El que abusa de una mujer tiene problemas mentales, es un loco”: Varios estudios demuestran que menos de un 10 % de los casos de violencia son ocasionados por trastornos mentales del agresor. Por el contrario lo que sí se ha confirmado son serios daños psicológicos a las mujeres violentas.

“El consumo de alcohol y otras drogas son las causas de violencia”: Tomar licor o drogas pueden facilitar y servir de pretexto para hacer uso de conductas violentas hacia sus esposas.

“Las Mujeres de clase media y alta no son agredidas”: La agresión afecta a todas las mujeres sin importar clases sociales.

“Las mujeres agredidas carecen de educación”: No es cierto que al no tener una preparación académica se está propensa a ser agredida.

“Los agresores son hombres cariñosos en toda sus manifestaciones”: Muchos agresores pueden tener una doble personalidad fuera y dentro del hogar.

“Los agresores son hombres fracasados y carecen de recursos para enfrentar el mundo”: Los agresores pueden pertenecer a cualquier esfera social, en cualquier nivel educativo.

“El agresor no es compañero cariñoso”: Los agresores pueden ser hombres cariñosos en sus manifestaciones, no precisamente una conducta hostil.

“Una mujer que es agredida seguirá siendo agredida”: La mujer puede y debe poner límites, tiene derecho a vivir una vida libre de agresiones.

“La violencia verbal no es tan mala como la física”: Todos los tipos de violencia son dañinos, las secuelas psicológicas son peores que las físicas.

“La violencia es natural en la pareja”: No es natural que exista agresión en la relación de pareja, el amor, equidad y respeto mutuo si son aptitudes que corresponden a la relación de pareja.

“El maltrato y el abuso no se dan en la comunidad cristiana, solo los inconverso abusan de las mujeres”: La violencia existe en todos los grupos sociales incluyendo las comunidades cristianas¹⁹.

VI. e) Grupo de hombres contra la violencia. (GHCV)

Es en este contexto, y de forma paralela al crecimiento del movimiento de mujeres, que desde 1993 empieza a articularse un amplio movimiento de hombres preocupados por la violencia de género. En el momento de su conformación una serie de elementos de diversa índole confluyeron e hicieron viable el desarrollo de este proyecto.

Brevemente podrían citarse los siguientes: la creciente demanda de parte de numerosas organizaciones de mujeres de involucrar a los hombres en actividades orientadas a la transformación en las relaciones de género; los avances en las teorías sobre el género que empezaban a plantear la necesidad de un enfoque de "género en el desarrollo", lo cual implicaba trabajar en el ejercicio de poder en las relaciones de género y la misma incorporación de los hombres en estas tareas; una mayor visibilidad, como problema social, de la violencia intrafamiliar en los medios de comunicación y en la sociedad a consecuencia de la presión que ejercieron las organizaciones de mujeres; la insatisfacción por parte de algunos hombres con el modelo tradicional de masculinidad patriarcal; y por último, un contexto de fuerte crisis de identidad masculina en Nicaragua relacionada con el fin de la guerra, la falta de empleo y la crisis político-socioeconómica que vivía el país.

Lejos de circunscribirse a un espacio de reflexión académica o muy minoritaria, a lo largo de todos estos años han sido miles los hombres que han pasado por talleres de sensibilización y se han puesto en marcha campañas públicas masivas como la reciente "Violencia contra las mujeres: un desastre que los hombres SI podemos evitar", de la cual es posible ver carteles a lo largo y ancho de todo el país, hasta en las comunidades rurales más aisladas. En el panorama internacional la experiencia de los Grupos de Hombres Contra la Violencia es, sin duda, un punto de referencia fundamental para una revisión crítica de la masculinidad y la búsqueda de nuevas relaciones entre géneros.

En la actualidad, el plan de trabajo que tratan de desarrollar los GHCV está centrado en tres ejes de intervención fundamentales:

En primer lugar, se pretende diseñar, ejecutar y evaluar procesos educativos, organizativos y de sensibilización con hombres que ayuden a generar cambios en sus actitudes, valores y comportamientos y que contribuyan en la reducción de la violencia masculina en los diferentes ámbitos de la vida cotidiana.

En segundo lugar, se han planteado desarrollar un servicio de apoyo psicoeducativo para hombres que utilizan la violencia en contra de su pareja. A pesar de que en la Ley 230 de "Reformas y adiciones al Código Penal para prevenir y sancionar la violencia intrafamiliar" se establece que debe proporcionarse a la persona denunciada ayuda psicológica para su rehabilitación y evitar las reincidencias, no existe en la actualidad nada semejante. De este modo, el GHCV trata así de cubrir este vacío para lo que cuenta con un equipo de psicólogos con amplia formación y experiencia.

En tercer lugar, y para poder abordar todo este proyecto, se ha planteado la necesidad de fortalecer institucionalmente el colectivo, tratando así de garantizar su capacidad administrativa, organizativa y profesional²⁰.

VI. f) Principios Rectores del Plan Nacional para la Prevención de la Violencia Intrafamiliar y Sexual.

Están enmarcados dentro de los componentes de Prevención, Detección, Atención, Sanción y Desarrollo Institucional de la violencia intrafamiliar; en correspondencia con los Tratados y Leyes que protegen los derechos humanos, y que el Estado de Nicaragua es signatario, reconociendo que las diversas manifestaciones de la violencia intrafamiliar, atentan contra éstos derechos; comprometiéndose en la prevención de dichos actos, amparando y ofreciendo la debida atención a las personas víctimas y no tolerando las acciones violentas y la impunidad de éste tipo de delito; siendo su función principal la de contribuir a través de un sistema de atención integral concertado entre el estado y la sociedad civil, a la prevención, erradicación gradual y sanción de la violencia intrafamiliar en el país.

◇ Los Componentes sobre la prevención, están orientados:

- 1.- Desarrollo e implementación de nuevas formas familiares basadas en el respeto a la dignidad y en el marco de los derechos de todas las personas.
- 2.- Desarrollo e implementación de nuevas formas de resolución de conflictos en la familia y en la comunidad, basadas en el conocimiento y la interiorización del respeto de los derechos humanos de las personas.
- 3.- Implementación de campañas de comunicación social para un cambio hacia la cultura de no violencia en el hogar, escuela, comunidad y sociedad en general
- 4.- Desarrollo e implementación del modelo educativo para la prevención de la violencia en el seno familiar, escuela, universidad y comunidad, con la integración en el pensum académico.
- 5.- Desarrollo e implementación de un modelo recreativo y cultural para la prevención de la violencia: telenovelas, festivales, programas de consultas radiales, concursos de canciones y actividades deportivas no violentas.
- 6.- Apoyo a la prevención de la explotación sexual a niñas, niños y adolescentes.
- 7.- Proyecto intersectorial para la atención socioeconómica y de protección de víctimas de violencia intrafamiliar.

◇ Componentes de detección:

- 1.- Diseño, capacitación y aplicación de normas y procedimientos institucionales, familiares y comunitarios para la detección de la violencia intrafamiliar y sexual.
- 2.- Diseño y aplicación del sistema único de referencia y contrarreferencia de casos detectados, desagregados por edad y sexo, entre instituciones del sistema y la sociedad civil.

3.- Diseño e implementación de la vigilancia de la violencia intrafamiliar y sexual dentro del Sistema de Vigilancia Epidemiológica.

4.- Evaluaciones periódicas de los avances y puntos críticos de la prevalencia de la violencia intrafamiliar y sexual.

◇ Componentes de atención:

1.- Consolidación del modelo de atención integral y multisectorial dirigido a personas víctimas de violencia intrafamiliar y sexual.

2.- Proyecto intersectorial de atención jurídica y policial a personas víctimas de violencia intrafamiliar y sexual.

3.- Proyecto intersectorial para la atención psicológica a las personas víctimas de violencia intrafamiliar.

4.- Proyecto intersectorial de atención en salud a personas víctimas de violencia intrafamiliar.

5.- Albergue de protección y atención temporal para mujeres, niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia intrafamiliar y sexual.

◇ Componentes de sanción:

1.- Revisión de leyes y medidas para las personas ofensoras de violencia intrafamiliar y sexual y reforzamiento a la ruta crítica institucional para la aplicación de leyes relacionadas con el tema y leyes de la familia.

2.- Seguimiento y monitoreo a la aplicación de medidas de sanción a las personas ofensoras de la violencia intrafamiliar y sexual, en el ámbito del poder judicial.

3.- Proyecto intersectorial de atención para la recuperación de personas ofensoras de violencia intrafamiliar y sexual.

◇ Componentes de desarrollo institucional:

1.- Planificación estratégica para las instituciones con programas de atención a la violencia intrafamiliar y sexual.

2.- Fortalecimiento institucional de la Comisión Nacional de Lucha contra la Violencia hacia la mujer, niñez y adolescencia.²¹

VI. g) La Violencia Intrafamiliar como un Problema de Salud Pública.

Como hemos señalado anteriormente, en los últimos años se ha reconocido la violencia doméstica como un problema importante de salud pública. Esto constituye un primer paso porque nos permite incorporar la identificación, atención y prevención de la violencia hacia las mujeres en todos los programas de salud, incluyéndola de manera particular en la atención primaria y el sistema de vigilancia epidemiológica.

A pesar que la carga de la violencia doméstica sobre la salud ha permanecido oculta durante muchos años, la situación está cambiando a raíz de un creciente cuerpo de datos epidemiológicos que visualizan la alta prevalencia en el ámbito global de la violencia doméstica, y el efecto devastador de ésta en la salud de las mujeres y la niñez.

Por tanto, definimos como PREVALENCIA; a la proporción de personas en una población que padece de una determinada condición o enfermedad en un momento específico. Se mide calculando:

Número de Personas que padecen la Enfermedad o condición en éste momento
Población Total en “ Riesgo “

La prevalencia puede medir la ocurrencia de una enfermedad en el momento, o bien la proporción de personas que han tenido la situación en su vida (“Prevalencia de Vida”).

La violencia intrafamiliar se mide generalmente a través de prevalencia por dos razones:

1.- Cuando se mide el número de mujeres que han sido maltratadas durante un año, no se puede determinar fácilmente cuáles de estos casos han comenzado durante este período y por tanto constituyen “casos nuevos”. Además, para fines de planificar intervenciones, resulta importante saber cuántas mujeres sufren maltrato en total, y no cuáles son los “casos nuevos”.

2.- Aunque una mujer haya terminado la relación violenta, y no está siendo actualmente maltratada, es muy posible que aún sufra secuelas físicas y emocionales producto del maltrato anterior. Por esto es importante poder medir no sólo la prevalencia del maltrato actual, sino también el número de mujeres que alguna vez hayan sido maltratadas.²²

22. Mary Ellsberg et al. Op. Cit.

VII. DISEÑO METODOLÓGICO

a-) Tipo de estudio:

- Descriptivo, cuanti-cualitativo de corte transversal.

b-) Universo:

- Está representado por 6,673 mujeres en edades comprendidas entre los 15 y 50 años del área urbana y rural del municipio de Mateare.

c-) Muestra:

- Corresponde a 40 mujeres víctimas de violencia intrafamiliar y que realizaron denuncias ante la oficina de la Comisaría de la Mujer de la Policía Nacional del municipio de Mateare. Los datos obtenidos a través de un instrumento previamente diseñado, se procesaron a través del programa EPI-INFO Versión 2002.

d-) Unidad de Análisis:

- Mujeres que han experimentado violencia intrafamiliar en el municipio de Mateare.

e-) Criterio de Inclusión:

- Mujeres entre 15 y 50 años de edad que han experimentado violencia intrafamiliar en los últimos dos años.
- Ser proveniente de las diferentes comarcas y sede del municipio de Mateare.
- Haber denunciado ser víctima de violencia intrafamiliar ante la Comisaría de la Mujer local.

f-) Fuente y Obtención de la Información:

- En el presente estudio se obtuvo la información de dos fuentes primarias
 1. Se obtuvo por medio de una entrevista que se realizó a las mujeres violentadas y de quienes se tenía información, conforme el registro que existe en la Policía Nacional del Municipio.
 2. También se realizó un grupo focal dirigido a actores sociales sobre la problemática de Violencia Intrafamiliar

g-) Variables del estudio: para dar salida al objetivo # 1 se definieron las siguientes variables:

Características Biológicas:

- Edad
- Número de hijos

Características Sociales:

- Estado Civil
- Religión
- Ocupación
- Escolaridad
- Tiempo de vida con cónyuge
- Habitantes / casa
- Tenencia de la Vivienda

Características Laborales:

- Acceso al trabajo
- Promedio total de ingreso
- Tipo de trabajo
- Tiempo de laborar

Para dar salida al objetivo específico # 2, se definieron las siguientes variables:

- Relaciones familiares con respeto y dignidad
- Forma de resolución de conflictos familiares
- Campañas de comunicación de la no violencia
- Existencia de modelo de sensibilización para la prevención de la violencia intrafamiliar en instituciones educativas.
- Modelo recreativo y cultural para prevenir violencia intrafamiliar
- Apoyo de prevención de la explotación sexual a la comunidad
- Apoyo socio-económico a víctimas de violencia intrafamiliar.

Para dar salida al objetivo específico # 3, se definieron las siguientes variables:

- Modelo de Detección Institucional
- Tipo de violencia intrafamiliar detectada:
 - ✓ Física
 - ✓ Negligencia
 - ✓ Sexual
 - ✓ Emocional
 - ✓ Económica
- Barreras para Detección de Violencia
- Obstáculos atención mujer violentada

Para dar salida al objetivo específico # 4, se definieron las siguientes variables:

- Tipo de Coordinación Institucional
 - Instituciones coordinadas
 - Ruta de Atención

Las variables que se entrecruzaron para un análisis bivariado, fueron las siguientes:

- Violencia / Temor a la pareja
- Violencia / Edad
- Violencia / Número de hijos
- Violencia / Escolaridad
- Violencia / Tiempo convivencia cónyuge
- Violencia / Estado Civil
- Violencia / Ingreso Promedio

- Características Laborales / Tipo de trabajo

- Características Laborales / Promedio total de Ingresos
- Tipo de denuncia / Directa
- Tipo de denuncia / Indirecta
- Tipo de Charla / Particular
- Tipo de Charla / Pública
- Detección / Tipo de Violencia Física
- Detección / Tipo de Violencia Sexual
- Detección / Tipo de Violencia Económica
- Detección / Tipo de Violencia Emocional
- Detección / Tipo de Violencia por Negligencia
- Detección / Barrera Pérdida Apetito
- Detección / Barrera Relaciones Sexuales Forzadas
- Detección / Barrera Fatiga
- Detección / Barrera Insomnio
- Detección / Barrera Miedo
- Detección / Barrera Sueño
- Atención a Mujer /Parentesco Agresor con Víctima
- Atención a Mujer / Lugar de Ocurrencia
- Atención a Mujer / Ocupación responsable de ejercer violencia
- Atención a Mujer / Motivos para justificar violencia
- Atención a Mujer / Ruta Crítica mujer violentada
- Opinión Actores Sociales sobre Violencia / Definición de Violencia
- Opinión Actores Sociales sobre Violencia / Problema Público
- Opinión Actores Sociales sobre Violencia / Problema Privado
- Opinión Actores Sociales sobre Violencia / Tipo Atención Institucional
- Opinión Actores Sociales sobre Violencia / Tipo Seguimiento Institucional

TABLA DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	INDICADOR	DEFINICIÓN	ESCALA
No. 1 1.1 Características biológicas.	Edad	Tiempo de Vida de una mujer expresado en años hasta el momento de la entrevista	15-24 años 25-34 años 35-44 años 45 años
	Número de hijos	No. Total de hijos que concibe una mujer, estén vivos o fallecidos al momento de la entrevista	Ninguno 1-2 3-4 5 o más
1.2 Características Sociales	Estado civil	Condición de la mujer en relación a los derechos y obligaciones civiles.	Soltera, casada, acompañada, divorciada, viuda.
	Religión	Creencia de la mujer, respecto a lo divino.	Católico Evangélico Otro
	Ocupación	Actividad laboral a la que se dedica la mujer.	Profesional Técnica Obrera Emp. Doméstica Ama de casa Otra
	Escolaridad	Nivel educativo alcanzado por la mujer	Analfabeta Alfabeto Primaria Secundaria Universitaria
	Tiempo de vida con el conyugue	Tiempo definido en unión a una pareja	Menor 2 años 2-4 años 5-6 años 7 o más años
	Habitantes por hogar	Número de personas que habitan una misma casa	1-2 3-4 5-6 > 6

1.3 Característica Laborales	Acceso al trabajo	Facilidad de la ocupación laboral que genera ingreso a la familia	SI NO
	Promedio total de ingreso	Cantidad de dinero en córdobas, recibido en un mes por la persona que labora	< C\$ 500.00 500 – 999 1000-1499 1500-2000 > 2000
	Tipo de trabajo	Características específica de la función laboral	Trabajo físico, trabajo oficina (Intelectual)
	Tiempo de laborar	Permanencia en actividad laboral	< 1 año 1-2 años 3-4 años 5 o mas
No. 2 Acciones de prevención 2.1	Denuncia	Notificación a las autoridades competentes de una violación o delito	Familiar Amiga Afectada Otro
	Atención de Denuncia	Carácter de servicio público que acoge la denuncia sobre violencia intrafamiliar	SI NO
	Prevención de violencia intrafamiliar	Modelo de relaciones familiares y públicos dirigidos a los hechos de prevención de violencia intrafamiliar como (Charlas, Talleres, seminarios)	

No.3 Detección/ Atención 3.1 Mujeres violentadas	Frecuencia de VIF	Período de tiempo de mayor frecuencia donde ocurren hechos de violencia intrafamiliar	Inicio semana Media semana Fin de semana Cualquier día
	Horario de violencia	Predominio horario en donde se presentan actos de violencia.	AM PM
	Mujeres que sufren violencia	Gama de actos de coherción Física, económica, emocional y sexual realizada contra la mujeres y adolescentes por sus compañeros de vida, ya sea actual y/o anterior.	SI NO
	Mujeres embarazadas y violentadas	Mujeres que son violentadas por sus compañeros íntimos durante el periodo gestante.	SI NO
3.2 Detección de Violencia	Física	Acciones que desencadena un daño físico interno o externo que va desde pequeñas lesiones visibles y a veces la muerte	SI NO
	Psicológica	Mujeres que son agredidas emocionalmente con el fin de denigra, bloquear o controlar sus vidas.	SI NO

	Sexual	Estado de intencionalidad sexual que se realiza a una persona de forma directa o indirecta en contra de su voluntad o bien esto no tiene condiciones para conseguir un acto sexual.	SI NO
	Económica o Patrimonio	Es la que ejerce a partir del control de los bienes y recursos financieros manteniendo de esa forma el dominio sobre la pareja	Activa Pasiva
	Negligencia o descuido	Todo acto de omisión a través del cual no se satisfacen las necesidades básicas.	SI NO
	Barrera para detección	Característica que dificulta detección de los hechos de violencia.	SI NO
	Atención Institucional	Proceso técnico mediante el cual una vez detectado, tipo de violencia, se atiende de forma integral a la mujer	SI NO

No. 4 4.1 Ruta de atención	Ruta crítica	Es el proceso que viven las mujeres en el que transcurren por diferentes instancias y procedimientos que le van a facilitar apoyo, romper el ciclo de violencia y vivir en proceso de recuperación	Fue atendida Institucional SI NO
	Referencia	Hecho que implica detección y seguimiento y referencia a otra Institución según atención del caso de violencia.	SI NO
4.2 Opinión De actores sociales	Violencia intrafamiliar como problema público	La violencia intrafamiliar abarca no solo al individuo sino también a toda una familia como base de la sociedad.	SI NO
	Violencia intrafamiliar como problema privado	Fenómeno que producto de diferentes razones socioculturales no sale al exterior.	SI NO
	Prevención Institucional	Existencia de un plan de prevención Institucional de lucha contra la violencia intrafamiliar	SI NO
	Coordinación Interinstitucional	Existencia de comunicación fluida de información y remisión de casos de violencia intrafamiliar a otra institución.	SI NO

VIII. RESULTADOS

Características Sociodemográficas

De 40 mujeres seleccionadas y entrevistadas por sufrir algún tipo de violencia intrafamiliar, el 100 % revela tener temor a su pareja (ver anexos). El 60 % de las mujeres que denunciaron hechos de violencia intrafamiliar y que fueron entrevistadas (24) corresponden al área urbana del municipio y un 40 % (16) casos corresponden al área rural.

En el 30 % de los casos (12) de mujeres víctimas de violencia corresponden al grupo de edad entre los 15 y 24 años, el 42.5 % (17), entre 25-34 años, un 20 % (8) entre 35 y 44 años de edad y solamente 7.5% (03) casos corresponden a mujeres mayores de 45 años (Gráfico No.1).

En nuestro estudio el 50 % (20) de las mujeres violentadas corresponden al estado civil de acompañada, un 20 % (8) actualmente están solteras, divorciadas 17.5% (7) y en menor porcentaje a mujeres casadas 12.5 % (5) (Gráfico No.2).

Existe un predominio de la religión Evangélica 57.5 % (23), en relación a un 42.5% (17) católicas de las mujeres violentadas que profesan.

Con respecto a la ocupación, un 40 % (16) de las mujeres violentadas corresponden a desarrollar oficios de ama de casa, un porcentaje similar 37.5 % (15) se dedican al comercio, y en menor proporción con un 12.5 % (5) empleada doméstica, técnica 5 % (2) y con un 2.5 % por igual estudiantes y profesionales (1) (Gráfico No.3).

En relación al No. de hijos existe un predominio del grupo de mujeres violentadas con 1-2 hijos en un 65 % (26) de los casos, un 27.5 % (11) de 3-4 hijos y solamente el 7.5 % (3) mujeres con mas de 5 hijos (Gráfico No. 1).

En cuanto al grado de escolaridad se encontró que en el 52.5 % de los casos (21) han realizado estudios secundarios, un 17.5 % tanto de los casos de analfabetismo y educación primaria corresponden a (7) casos, de igual forma con un 5% (2) tanto técnicas como mujeres alfabetizadas y solamente 2.5% (1) un caso corresponde a universitaria (Gráfico No.1).

Al referirnos, al tiempo de convivencia con el cónyuge, encontramos que en el 50 % (20) de los casos tienen más de 7 años, un 17.5 % (7) de 5-6 años, 15 % (6) de 3-4 años, 12.5 % (5) de 1-2 años y solamente 5% (2) de los casos estudiados, tenían menos de un año de relación con su pareja sexual (Gráfico No.2).

Con relación al número de personas convivientes bajo el mismo techo, nos encontramos que el grupo más frecuente es de 3-4 personas con 47.5 % (19), seguido del grupo de mas de 6 personas con 20 % (8), un 17.5 % (7) de 5 a 6 personas y en menor frecuencia el grupo de 1-2 personas con un 15 % (6) de los casos.

En cuanto al tipo de vivienda, se refiere como propia en el 70 % (28) de los casos, un 25% (10) se encuentran prestando casa y solo el 5 % (2) de los casos alquilan.

Al preguntarles a las mujeres si trabaja o no el resultado fue, que en un 82 % lo hace y un 18 % (8) no lo hace (Gráfico No.3).

Un 37.5 % (12) tiene ingresos mensuales entre 500 – 999 C\$ córdobas, un 34.4 % (11) entre los 1,000 y 1,499 córdobas, un 25% (8) perciben un ingreso menor a los C\$ 500 córdobas y solamente un 3.1 % (1) de las encuestadas; obtiene un ingreso mayor a los 1,500 córdobas (Grafico No.3).

El 37.5 % (12) tiene de 1-2 años de laborar, un 31.3 % (10) tiene más de 5 años, un 28.1 % (9) entre 3 y 4 años y solamente en un 3.1 % (1) de los casos; labora desde hace menos de un año.

Componentes de Prevención

Con relación a la denuncia de los hechos de violencia, el 67.5 % (27) fue realizado por la afectada, un 12.5 % (5) por amiga, un 10 % (4) fue realizado por un acompañante, un 7.5 % (3) por familiar y solamente 2.5 % (1) de los casos fue denunciado por el grupo de otros (Grafico No.4).

Al referirse al sitio donde acudió la afectada a interponer su denuncia por primera vez, encontramos que en primera instancia esta; la comisaría de la mujer con 47.5 % (19) seguido de la Policía Nacional 37.5 % (15), un 10 % (4) acuden al Centro de Salud y un 5 % (2) al Juzgado Local (Grafico No.5).

De las 40 mujeres que sufren violencia el 70 % (28), de ellas refieren ser escuchadas en el lugar donde se interpuso la denuncia y un 30 % (12) refieren que no (Grafico No.6).

Al preguntarles si posterior a la denuncia han mejorado sus relaciones familiares, basados en el respeto y dignidad a su persona; el 77.5 % (31) de ellas refiere que no y un 22.5 % (9) que sí (Grafico No.6).

A su vez, solo el 32.5 % (13) de las mujeres violentadas recibió orientación relacionada al tema de violencia intradomiciliar y un 67.5 % (27) no recibió orientaciones (Grafico No.7).

Con relación a las campañas de divulgación contra la violencia en la comunidad, no existe plan de sensibilización o bien actividades artísticas, deportivas o intercambios culturales, relacionadas con ésta temática, en dicho estudio el 100 % (40) mujeres refieren desconocimiento total de una cultura de no violencia de parte de las instituciones educativas y de promoción (Gráfico No.7).

Componentes de Atención

En relación al agresor el 100 % de las mujeres refieren haber sido sujetas a maltrato por su compañero de vida.(Grafico No.8)

Al referirse a la ocupación del compañero de vida, las mujeres en estudio describieron que en el 65 % (26) de los casos son obreros, 20 % (8) corresponde a comerciantes, 10% (4) técnicos y un 5 % (2) son profesionales.(Grafico No.8)

Al preguntar sobre las horas de ejercer mayor frecuencia de violencia intrafamiliar, las mujeres definieron que un 87.5 % (35) se da en horario nocturno, 7.5 % (3) por la tarde y un 5 % (2) por la mañana.(Grafico No.9)

Siendo el lugar más frecuente para sufrir de violencia, el hogar con un 90 % (36), un 5% (2) en el trabajo y un 2.5 % en la calle y otro lugar respectivamente (1).(Grafico No.9)

El motivo más frecuente para justificar los actos de violencia es, en un 57.5 % (23) trabajar fuera de casa; 22.5 % (9) visitar amigas; 7.5 % por recibir visitas y realizarlas a sus familiares respectivamente (3) y un 5 % (2) por estudiar.(Grafico No.10)

Componentes de Detección

En cuanto al maltrato, en un 100% (40) revelaron ser maltratadas o golpeadas; de éstas en un 95% (38) fueron golpeadas y un 5% (2) maltratadas con patadas directamente sobre su humanidad y 30% (12) fueron amenazadas con arma blanca.(Grafico No.11)

Con relación a los síntomas clínicos de violencia intrafamiliar, 37.5% (15) han sufrido pérdida del apetito; 30% (12) insomnio; 17.5% (7) fatiga; 10% (4) depresión y un 5% (2) sueño.(Grafico No.11)

Con referencia a tenerle miedo a su agresor, 100% (40) de las encuestadas, revelaron que sí; manifestándose en un 95% (38) casos a ser obligadas a mantener relaciones sexuales en contra de su voluntad y solo un 5% (2) no.

En un 55% (22) casos han ejercido violencia estando embarazadas y solo un 45% (18) no.(Grafico No.11)

La violencia ejercida por el agresor, un 90% (36) ha sido durante años y sólo un 10% (4) ha sido por meses, incurriendo con más frecuencia por su agresor del 100%; un 70% (28) cualquier día de la semana; 27.5% (11) prefiere agredirla en fin de semana; y sólo un 2.5% (1) al iniciar la semana.

Fueron testigos de la violencia ejercida por parte de su agresor, familiares de ella en 55% (22); 27.5% (11) por amigos de ella; 12.5% (5) en presencia de los hijos y solo en un 2.5% en presencia de familiares del agresor y sin la presencia de testigos (1) respectivamente.(Grafico No.12)

En el 52.5% (21) tuvo como motivo principal de violencia por parte de su agresor el alcoholismo; seguido de un 40% (16) por celos del agresor; 5% (2) por reclamos directos del agresor y solo un 2.5% (1) por drogas.(Grafico No.10)

Detectado el hecho de violencia, en un 57.5% (23) la unidad asistencial ha brindado citas de seguimiento; en contra de un 42.5% (17) que no lo realizan.(Grafico No.14)

Así mismo, la institución a la que acude solo en un 40% (16) lleva registros de sus citas en contraste con el 60% (24) que no lo registra.(Grafico No.14)

Ruta Crítica

Al buscar ayuda por los hechos de violencia, inicialmente buscó paradójicamente al cónyuge en el 32.5% (13) de los casos; seguido de un 27.5% (11) al Juez de la localidad; 25% (10) acudió a la policía nacional; 7.5% (3) amigas; 5% (2) al centro de salud y solo 2.5% (1) a la iglesia.

Referente a porque no solicitó ayuda viviendo una situación de violencia, el 72.5% (29) respondieron por miedo al agresor; 22.5% (9) respondieron por vergüenza; y 2.5% manifestó no querer y por falta de recursos respectivamente (1). (Grafico No.13)

Con respecto a que ayuda le hubiera gustado tener, 60% (24) respondieron a que el agresor cambiara; 22.5% (9) a apoyo legal/policía; y 17.5% (7) a consejería y ayuda psicológica. (Grafico No.16)

En relación a la institución donde acudió a denunciar los hechos de violencia por primera vez, fue remitida posteriormente en un 65% (26) a la policía nacional del municipio; un 15% (6) al centro de salud de la localidad; y un 10% tanto a la comisaría de la mujer como al juzgado local respectivamente (4). (Grafico No.14)

No existe en un 100% (40) comunicación previa interinstitucional para su atención adecuada, así como solo en un 2.5% (1) es remitida a otra institución en compañía de un empleado del sector público; y un 97.5% (39) no.

En un 72.5% (29) fueron remitidas con referencia escrita y solo 27.5% (11) casos no.

La ruta que siguieron las mujeres violentadas fue: en 56.7% (17) comisaría mujer/policía/minsa/juzgado local; 23.3% (7) policía/minsa/juzgado local/comisaría mujer; 13.3% (4) minsa/juzgado local/comisaría mujer/policía; y finalmente 6.7% (2) acudieron a juzgado local/comisaría mujer/policía/minsa. (Grafico No.15)

Grupo Focal

En relación al análisis cualitativo para determinar con los diferentes actores sociales del municipio de Mateare, se elaboró un cuestionario con 6 preguntas claves para la obtención de los investigadores, sobre la percepción de la violencia intrafamiliar; conformada por juez local, sacerdote, alcaldía municipal, delegado del club de jóvenes por la cultura del municipio, policía municipal y delegada del ministerio de educación, cultura y deportes; para ello se proceso la información en una matriz, cuyos resultados obtenidos fueron los siguientes:

Todos los actores sociales describen la violencia intrafamiliar según orden lógico de aparición, como un problema de Salud Pública y con relación a su definición encontramos;

“ maltrato físico y económico; falta de conocimiento sobre la sexualidad humana y madurez; un problema socio-cultural; falta de conocimiento sobre los derechos humanos; resultado del alcoholismo, drogadicción, y económicos; problema de múltiples factores como las drogas y el licor ”.

Al referirse a las acciones de prevención que realiza cada una de las instituciones representadas, para evitar la violencia intrafamiliar, resaltaron:

“ hay que estimular a las afectadas a denunciar los hechos de violencia; hay que dar orientaciones y encuentros con jóvenes arquidiocesanos para prevenir la violencia; charlas educativas y generar empleo; participar en talleres de género; visitas a personas afectadas y evitar que el problema aumente; charlas a los estudiantes para evitar brotes de violencia “.

En cuanto al de un plan de prevención contra la violencia intrafamiliar en cada una de las instituciones participantes, estas respondieron:

“actualmente lo estoy conociendo; encuentros educativos a jóvenes y familias arquidiocesano; no lo conoce; capacitaciones a jóvenes; se conocen las instituciones donde se remiten a las personas afectadas; quizás adaptado al plan docente “.

En relación a la detección de la violencia intrafamiliar en su institución, respondieron:

“ por medio de la denuncia; por confesión; por comentarios de los compañeros de trabajo; no se han reportado casos; por medio de la denuncia; por conversación directa con alumnos “.

Referente a las acciones y seguimiento que le brindan cada uno y su respectiva institución a los casos reportados de violencia intrafamiliar, tenemos:

“ Abrir una causa penal; dirección espiritual; apoyo económico y moral; apoyo del equipo de jóvenes y seguimiento, brindando oportunidades para que logren sobresalir; Se citan para su seguimiento y apoyo psicológico; apoyo moral y se les orienta a que institución acudir “.

Con respecto a la ruta atención inter-institucional de seguimiento brindado a mujeres que denuncia ser víctimas de violencia; respondieron:

“ comisaría de la mujer, de la policía o directamente por denuncia; se recomienda medidas directas a lo jurídico; primero denuncia a la policía, al juez y por último exámenes para presentarlos como pruebas; capacitar a las mujeres víctimas de violencia en autoestima y derechos humanos, comisaría de la mujer, Mi Familia y en casos relevantes en Medicina Legal: comisaría de la mujer, exámenes al centro de salud que sirvan de prueba al juez local “.

IX. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Características Sociodemográficas

En relación a las mujeres que denunciaron hechos de violencia intrafamiliar, observamos que todas; tienen temor a su pareja, 60% de ellas son mujeres pertenecientes al área urbana del municipio observando mayor tendencia a denunciar a su agresor probablemente por presentar mejor accesibilidad a los servicios interinstitucionales donde interponer su denuncia; en cambio el resto del 40% del casco rural, no denuncian probablemente por sentir vergüenza y/o ocultar el maltrato por miedo a las represalias del marido o compañero.

Con respecto a la edad, estado civil, ocupación, escolaridad y religión de las mujeres encuestadas; no se percibe gran diferencia en relación al maltrato; no obstante, los resultados encontrados, demuestran que la violencia intrafamiliar no se restringe a grupos sociales específicos, sino que abarca a todos los estratos de la sociedad. En otras palabras, cualquier mujer puede ser maltratada.

Con relación al número de hijos y convivencia con el cónyuge, encontramos que independientemente del tiempo de estar juntos como pareja y los hijos que tengan, nuestros datos indican que éstas, siempre han estado expuestas al riesgo de ser violentadas.

No se percibe diferencias por el hecho de tener casa propia ni convivir con determinado número de personas bajo el mismo techo; ya que independientemente de ello, sufren violencia doméstica.

La mayor parte de las mujeres de nuestro estudio laboran, para aportar a la economía de su hogar, sin embargo, más de la mitad tienen un ingreso menor (a C\$1.000); aunque la mayoría tengan mucho tiempo de laborar, presumiendo desde ahí con la existencia de violencia de género; sólo por el hecho de ser mujer.

Componente de Prevención

En relación a la prevención, el estudio nos revela que a pesar que el hecho es denunciado en la mayoría de los casos por la misma mujer violentada, tanto en la comisaría de la mujer como en la policía del municipio con mayor frecuencia; se reconoce así mismo la debilidad interinstitucional ante la violencia tiene para la salud de la mujer, en su desarrollo psicológico y social de su entorno familiar y comunitario.

Hay que hacer notar que, solo un tercio de las mujeres violentadas refieren recibir orientaciones ínfimas sobre la violencia doméstica; corroborándose esto por no existir en el municipio por parte de las instituciones involucradas en la prevención, de planes de sensibilización, así como actividades artísticas, deportivas, culturales; relacionadas con el hecho de la violencia intrafamiliar, así como es revelador que existe un desconocimiento total de una cultura de no violencia departe de las instituciones.

Componente de Atención

El estudio reveló que todas las mujeres son sujetas a maltrato por parte del cónyuge, no existiendo una relación directa entre el maltrato y la ocupación u oficio del agresor; aunque cabe señalar que en los resultados un porcentaje considerable son obreros.

El lugar predilecto de ejercer la violencia por el agresor es el hogar, identificándose con mayor frecuencia por la noche y justificando el hecho el trabajar fuera de casa, y en menor proporción visitar amigas; traduciéndose todo esto en socavar eficazmente la seguridad y la confianza de la mujer en sí misma.

Componente de Detección

Aunque el análisis cuantitativo permite medir los distintos tipos de violencia por separados, las entrevistas del estudio indican que las perspectivas de las mujeres es tan frecuente que la violencia física se acompaña de abuso tanto psicológico, sexual y económico; que hace casi imposible distinguir entre las distintas tácticas de abuso.

Todas las mujeres del estudio sufren de maltrato físico y un tercio de ellas fueron inclusive amenazadas con arma blanca, sufriendo a la vez emocionalmente de hiporexia insomnio, fatiga, depresión y somnolencia. Cabe señalar que absolutamente todas, le tienen temor al cónyuge.

Al igual que otros estudios, la violencia física se vio acompañada de abuso sexual forzado en el 95% de los casos, presentando una gran connotación que; casi dos tercios de éstas mujeres han sido violentadas estando en estado de gravidez.

Hay que señalar que la violencia ejercida por el agresor ha sido durante años, cualquier día de la semana y en presencia de los familiares de la mujer violentada.

Se destaca también que el motivo principal de violencia ejercida por el agresor es el alcoholismo como factor importante en muchas relaciones violentas y en segundo lugar los celos por parte del agresor; sin embargo el alcohol ha sido señalado por los muchos investigadores como un factor que facilita la violencia, pero que no debe considerarse como la causa de la violencia per se.

Evidenciándose que más de la mitad de las mujeres entrevistadas se les ha dado seguimiento institucional por medio de citas en los casos de violencia, pero únicamente la mitad de los casos llevan registros de los mismos.

Los Servicios que podría prestar apoyo, como la policía y el centro de salud de la localidad, suelen no identificar a la mujer que es objeto de violencia, o no pueden responder adecuadamente. Puede ser que no estén adiestrados para tratar el problema ni conocen a que lugares referir a las mujeres que buscan ayuda.

Finalmente pueden tener miedo de afrontar el problema o no estar preparados para tratar la compleja situación que rodea a la mujer que ha sido objeto de violencia.

Ruta Crítica

Es el proceso que comprende los medios y caminos a través de los cuales las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar acceden a los diferentes servicios que brindan las instituciones, para obtener la protección y atención en sus diferentes áreas y ámbitos de acción.

Paradójico resultado fue al revelar que la mujer maltratada al buscar ayuda por los hechos de violencia; buscó al propio cónyuge, gestor de ejercer contra ella el maltrato; manifestándose igualmente que no solicitaba ayuda por miedo al agresor; sin embargo aún abrigaba la esperanza del hecho que al no denunciarlo, él cambiara de actitud hacia ella.

Cabe señalar que la institución a la que acudió con mayor porcentaje la mujer violentada a denunciar los hechos, fue la policía municipal; traduciéndose con ello la confianza de la víctima, a pesar de no existir del todo una comunicación interinstitucional ante éstos hechos para su adecuada atención.

Finalmente la ruta que siguieron las mujeres del estudio, ante los hechos de violencia con mayor énfasis fue: comisaría de la mujer / policía / minsa / juzgado local.

Grupo Focal

Aunque todos los actores sociales reconocen la violencia como un problema de salud pública, las instituciones no tienen muy bien definido per se la situación de prevención, detección y atención de la violencia intrafamiliar; ninguna cuenta con un plan institucional de lucha de éste flagelo contra la cultura de la no violencia.

X. CONCLUSIONES

1. Esta investigación presenta una imagen confiable de la magnitud y características del municipio de Mateare del departamento de Managua, los datos cuanti-cualitativos brindan información sobre la representación socio-demográfica de la violencia intrafamiliar desde la perspectiva de las mujeres maltratadas. Ya que las mujeres del municipio de Mateare comparten características generales similares con el resto de las mujeres de otros municipios de Nicaragua.
2. Aunque existe un gran sub-registro a nivel nacional, es cada vez mayor el número de estudios basados en la comunidad y a pequeña escala que indican la generalización de la violencia intrafamiliar contra la mujer como causa importante de morbi-mortalidad.
3. El alto índice de violencia encontrado en el municipio, así como los niveles de severidad y características del maltrato reflejan que estamos ante un problema de grandes dimensiones en el ámbito municipal, que afecta no sólo a las mujeres; sino también a su entorno familiar. Por consiguiente es un reto que merece ser asumido por todos los actores sociales del municipio y sus respectivas instituciones en conjunto con la participación de la sociedad civil.
4. Así mismo hay que hacer notar una gran disparidad entre los datos referidos institucionalmente y los datos revelados a través de las entrevistas realizadas personalmente.
5. Los resultados del estudio indican que la gran mayoría de las mujeres maltratadas no logran ser alcanzadas por los servicios existentes, esto conlleva el reto a nivel interinstitucional dentro del municipio, a sistematizar estrategias multi-dimensionales; que desarrollen políticas públicas e intervenciones directas; cuyo objetivo sea el de prevenir, detectar, atender, describir la ruta crítica y sancionar la violencia que sufren las mujeres.

XI. RECOMENDACIONES

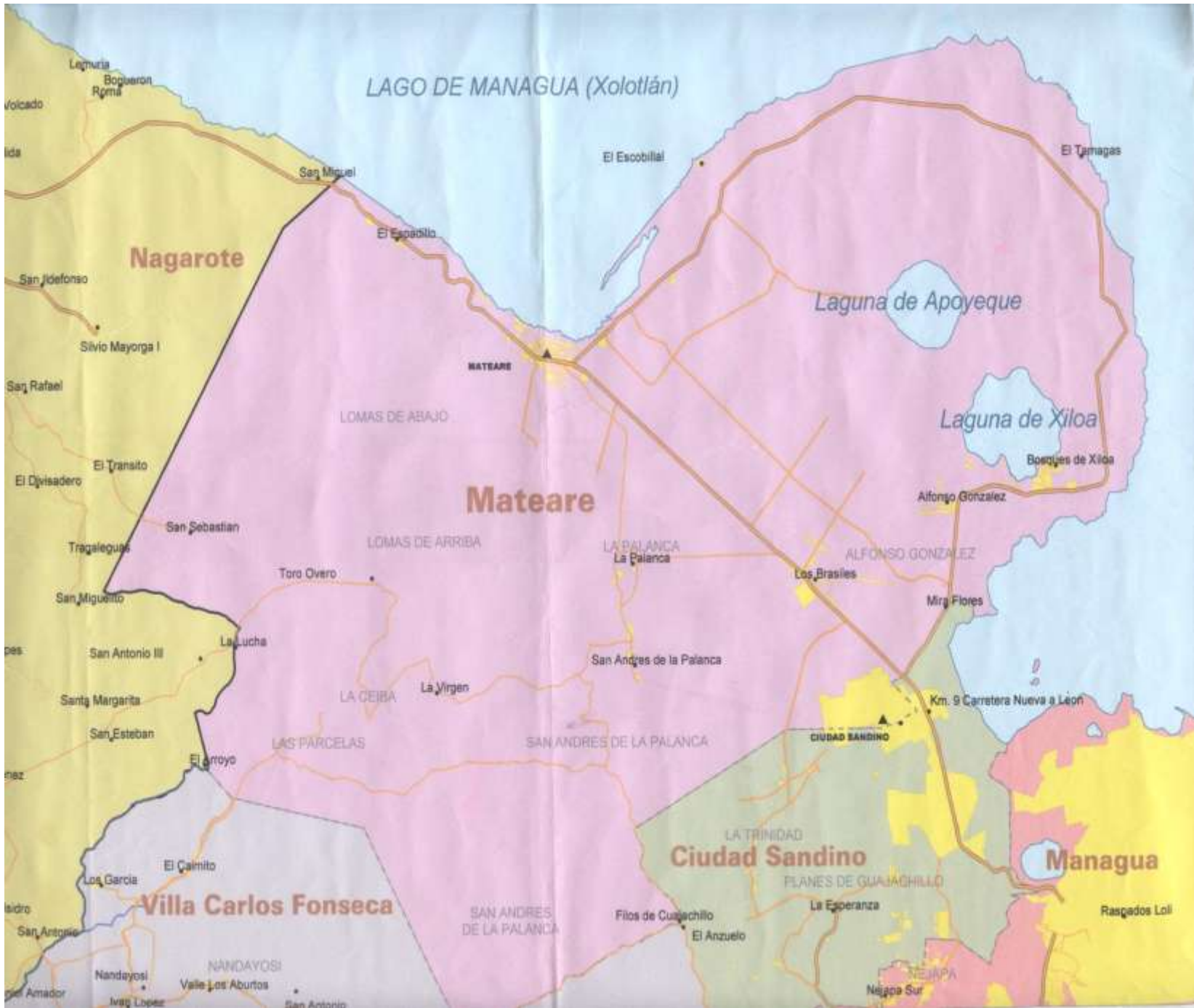
- 1.- Promover un plan municipal de actuación frente a la violencia intrafamiliar; fortaleciendo la coordinación interinstitucional en los componentes de prevención, detección y atención ; así como definir la ruta crítica de seguimiento de las mujeres maltratadas.
- 2.- Evaluar junto con los actores sociales y representantes de la sociedad civil, los tipos de medidas y programas destinados a prevenir la violencia en especial atención a las iniciativas de orientación comunitaria y mitigar sus devastadores efectos.
- 3.- Promover actividades de sensibilización, campañas de divulgación, actividades recreativas y culturales, dirigidas a las mujeres y sociedad en general; para dar respuestas y alternativas al flagelo de la violencia con una cultura de no violencia, con la participación proactiva del gobierno municipal, instituciones, organizaciones no gubernamentales y sociedad civil.
- 4.- Incrementar el conocimiento sobre el impacto socio económico de la violencia en el municipio y los mecanismos para prevenirla.
- 5.- Promover el uso de un grupo común de indicadores para recoger, analizar y diseminar la información sobre violencia intrafamiliar, que sea útil para el diseño de intervenciones eficaces en el municipio de Mateare.
- 6.- Fomentar la conformación de un grupo de líderes de diferentes sectores en el municipio que trabajen hacia la meta común de prevenir la violencia dentro de sus respectivas competencias salud, justicia, policía, sociedad civil.
- 7.- Los programas deben estar orientados a modificar una cultura sexista y discriminatoria que está a la base de la mantención de comportamientos violentos en la pareja.

XII. BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Banco Interamericano de Desarrollo - FIDEG. "El impacto socio-económico de la violencia doméstica contra la mujer en Nicaragua y Chile". Nicaragua. Mimeo 1997.
- 2.- Brenda, Moreno; Eduardo, Paucar, Julio 1999.
- 3.- Clavel, C y Gutiérrez, V: Informe Nacional: Situación de la violencia de Género contra las mujeres. PNUD Nicaragua. Mimeo. Marzo 1999.
- 4.- Conferencia Internacional de las Naciones Unidas, Desarrollo Humano y de la mujer, Noviembre de 1999.
- 5.- Convención de Belem de Pará, Brasil, 1994.
- 6.- Ellsberg et al. Confites en el Infierno: prevalencia y características de la violencia conyugal hacia las mujeres en Nicaragua. 2da. Edic. Red de Mujeres contra la Violencia. UNAN León. Universidad de Umea. Nicaragua. 1998.
- 7.- Ernest Cañada. Abril 2004. Grupo de Hombres contra la violencia.
- 8.- Guido, L y Ramellini, T. Normas y protocolos de Atención Integral a la violencia intrafamiliar. Programa Mujer, salud y Desarrollo OPS/OMS. Costa Rica. Mimeo. 1999.
- 9.- Incremento del porcentaje de violencia intrafamiliar hacia la mujer. MINSA
- 10- Jorge, Cosí; Violencia intrafamiliar. Una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema. Editorial PAIDOS, Argentina 1997.
- 11- Ley # 230; Reforma al Código Penal, para prevenir y sancionar la violencia intrafamiliar, Octubre de 1996.
- 12- Manual de salud Reproductiva, Ministerio de Salud; Managua; MINSA, 1996.
- 13- Mary Ellsberg. Et al; UNAN León, Julio 1998 ¿Cómo atender a las mujeres que viven situaciones de violencia doméstica?.
- 14- Ministerio de salud pública y asistencia social. Dirección de Atención a la persona. Propuesta de normas y protocolos para la atención integral de la violencia intrafamiliar. San salvador .Nimeo.Marzo 1998.
- 15- Naciones Unidas. Declaraciones y Plaforma de Acciones de la mujer de la cuarta conferencia Mundial de la Mujer. Beijing.Naciones Unidas. 1995.

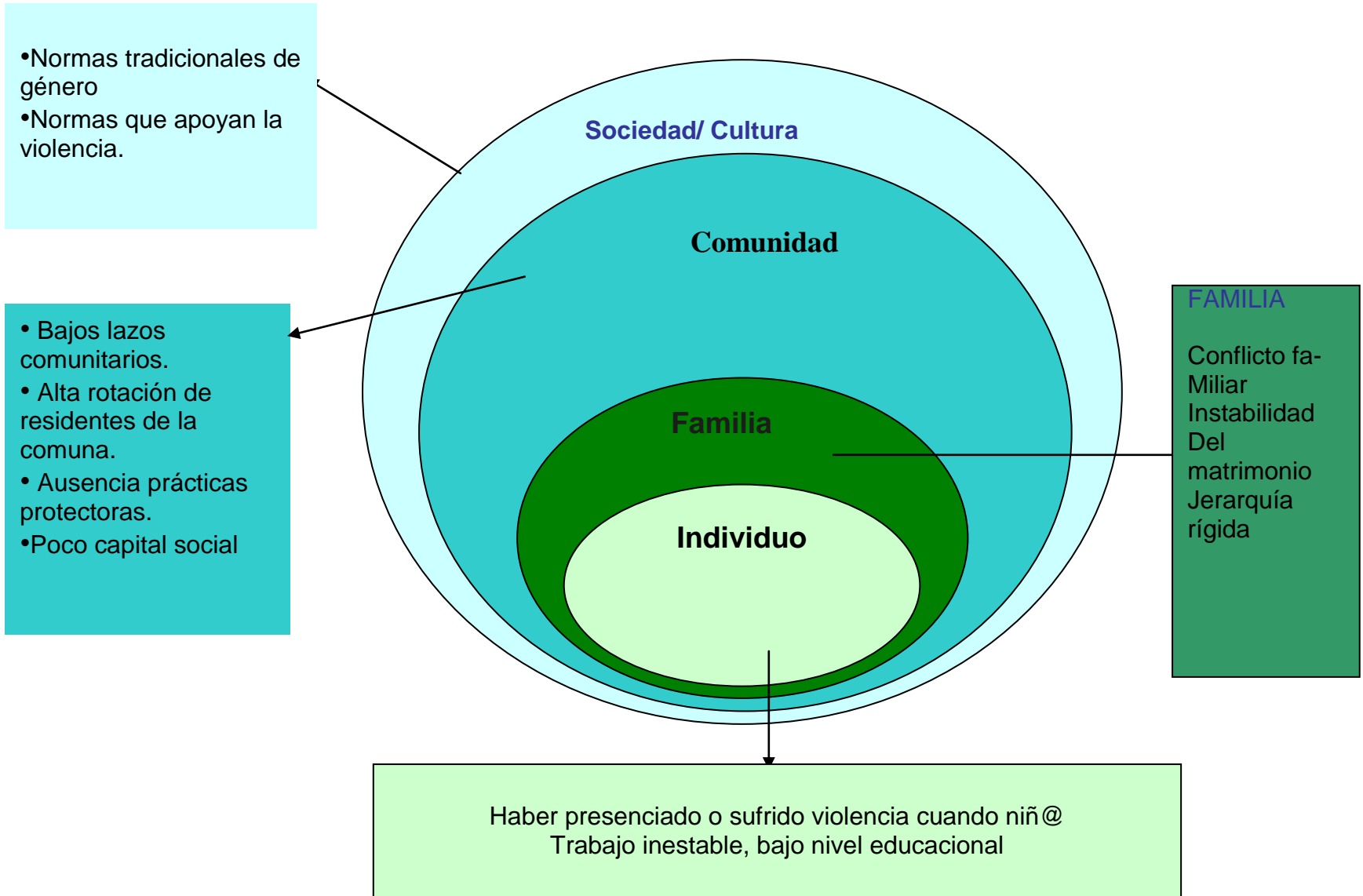
- 16- NICARAGUA. Encuesta Nicaragüense de Demografía y salud, 1998. INEC. MINSA.
- 17- NICARAGUA, Política Nacional de Salud. 1997 – 2002. Managua 1997.
- 18- Normas y procedimientos para la atención de la violencia intrafamiliar. MINSA, Agosto 2001.
- 19- Patiel, 1995.
- 20- Plan Nacional para la prevención de la violencia intrafamiliar y sexual, Nicaragua .MINSA, INIM; 2001 – 2006.
- 21- Policía Nacional; Cooperación Técnica Alemán- GTZ. Proyecto de promoción de políticas de género .Respondiendo a necesidades de seguridad ciudadana de mujeres y hombres. Managua, Diciembre 1999.
- 22- Red de mujeres contra la violencia , reflexión cristiana ¿Cómo ayudar a una mujer maltratada?. 2da. Ed. Managua 1998.
- 23- Red de mujeres contra la violencia. ¿Cómo atender a las mujeres que viven situaciones de violencia doméstica? Orientaciones básicas para el personal de salud. INPASA. Managua, 1998.
- 24- Shrader, E y Sagot, M. La ruta crítica que siguen las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar: protocolo de investigación. OPS, Washington. 1998.
- 25- Violencia against women in the family. New York, United Nations, 1989 .
- 26- Violencia contra la mujer: Un tema de Salud prioritario. OMS/OPS, Junio 1998.
- 27- Working with of organized violence from different cultures. Federación Internacional de sociedades de la Cruz Roja y de la media Luna roja, 1995.

ANEXOS



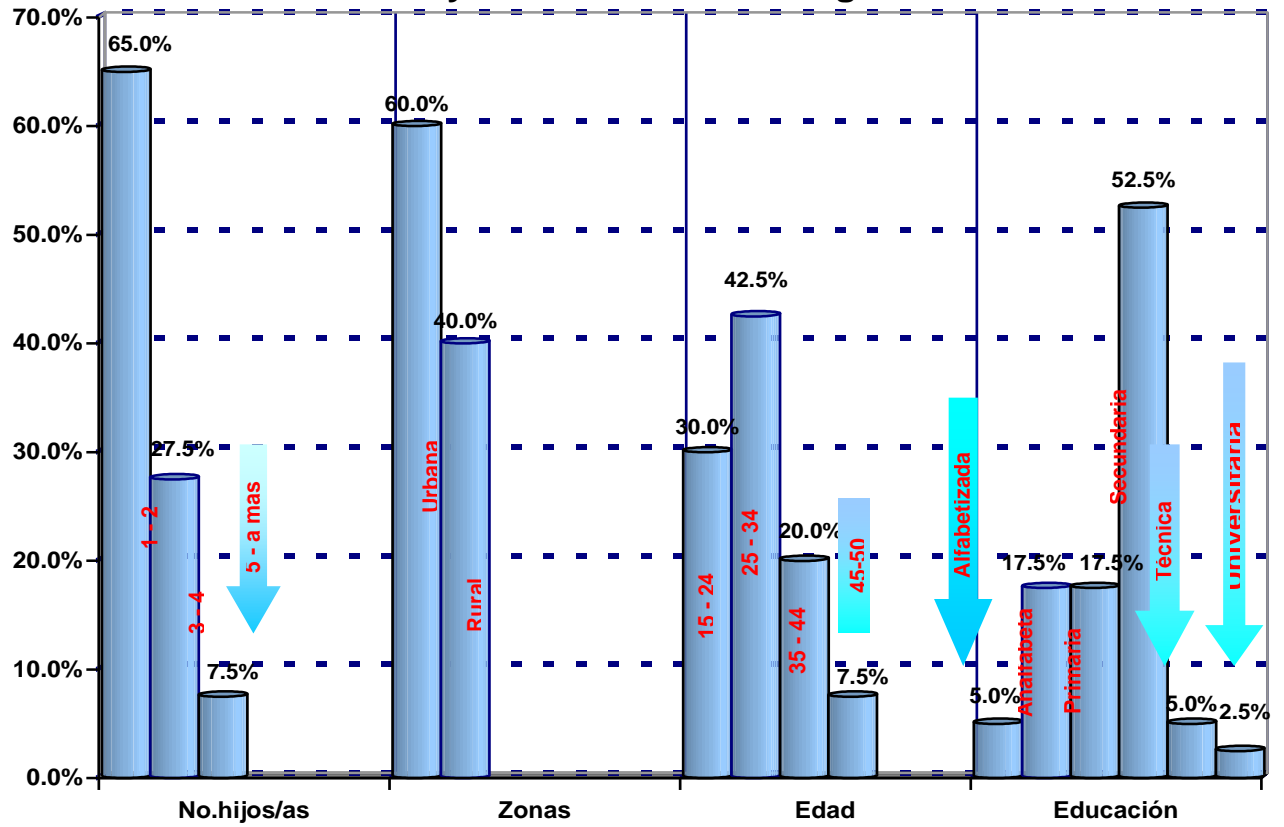
Factores de riesgo y violencia

El efecto de éstos factores se comprende al analizar sus interacciones



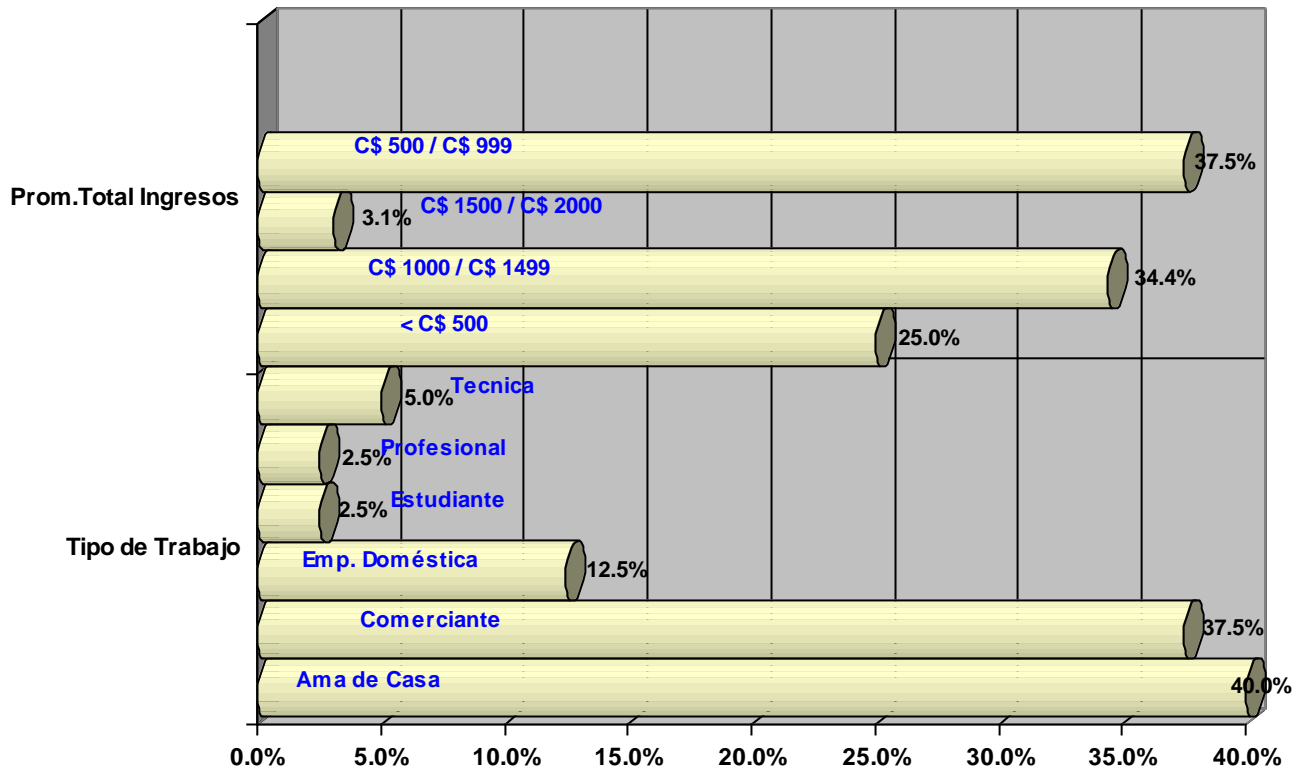


Maltrato y Factores Sociodemográficos



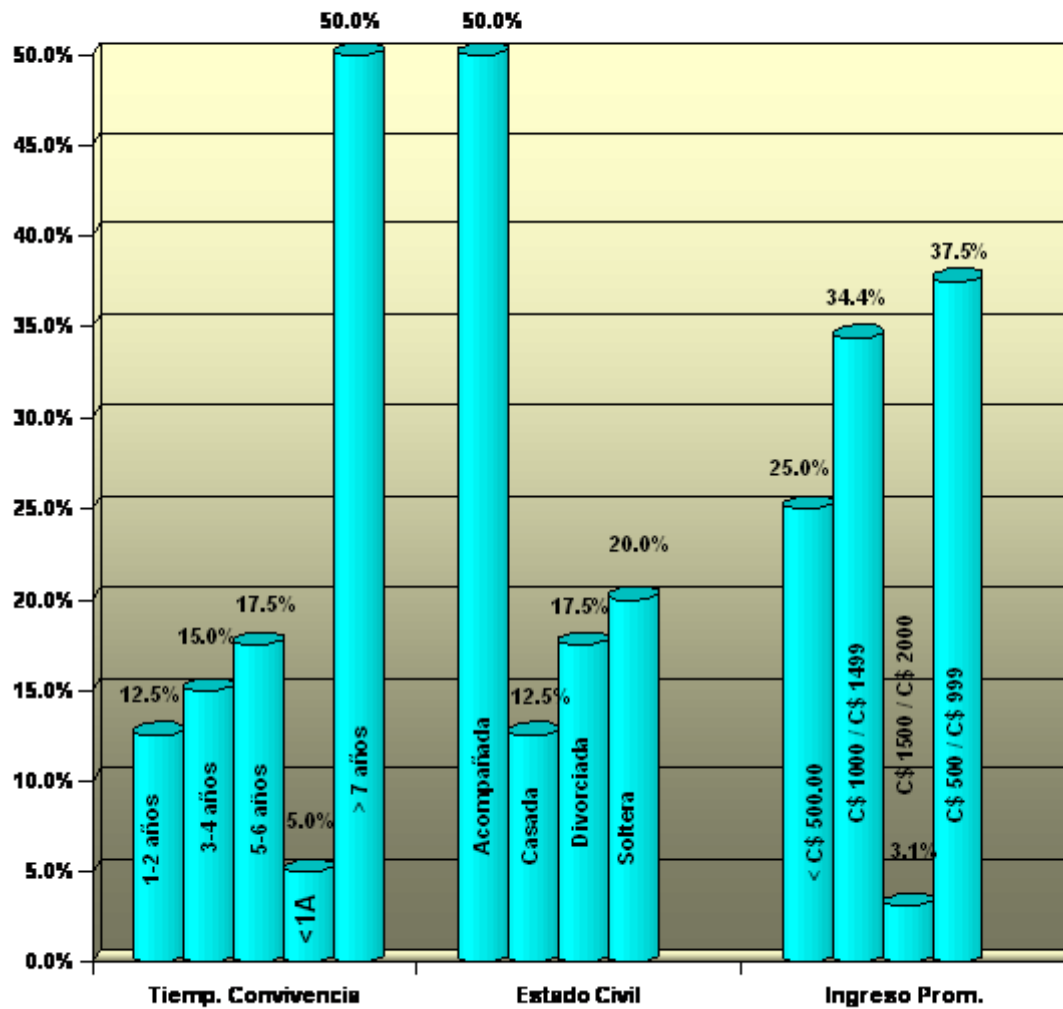
Fuente: Encuestas Personales

Características Laborales de Mujeres que Sufren Violencia Intrafamiliar



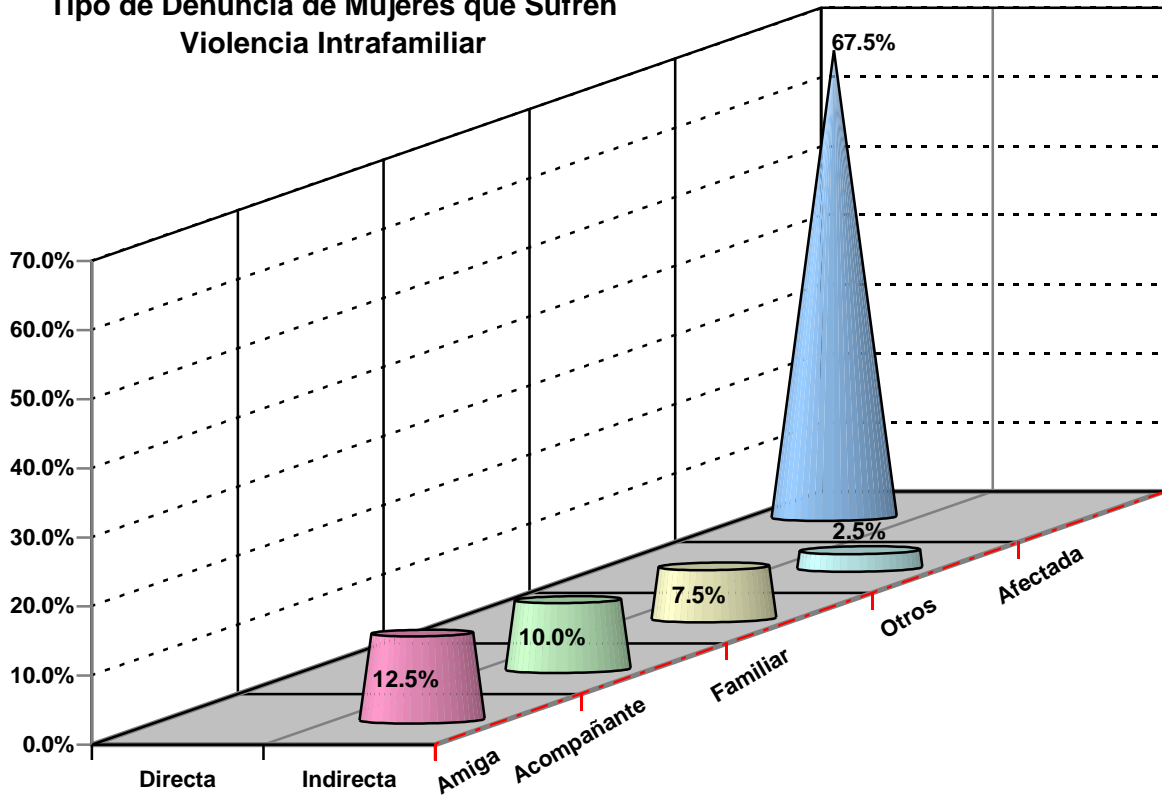
Fuente: Encuestas Personales

Mujeres que sufren de Violencia Intrafamiliar



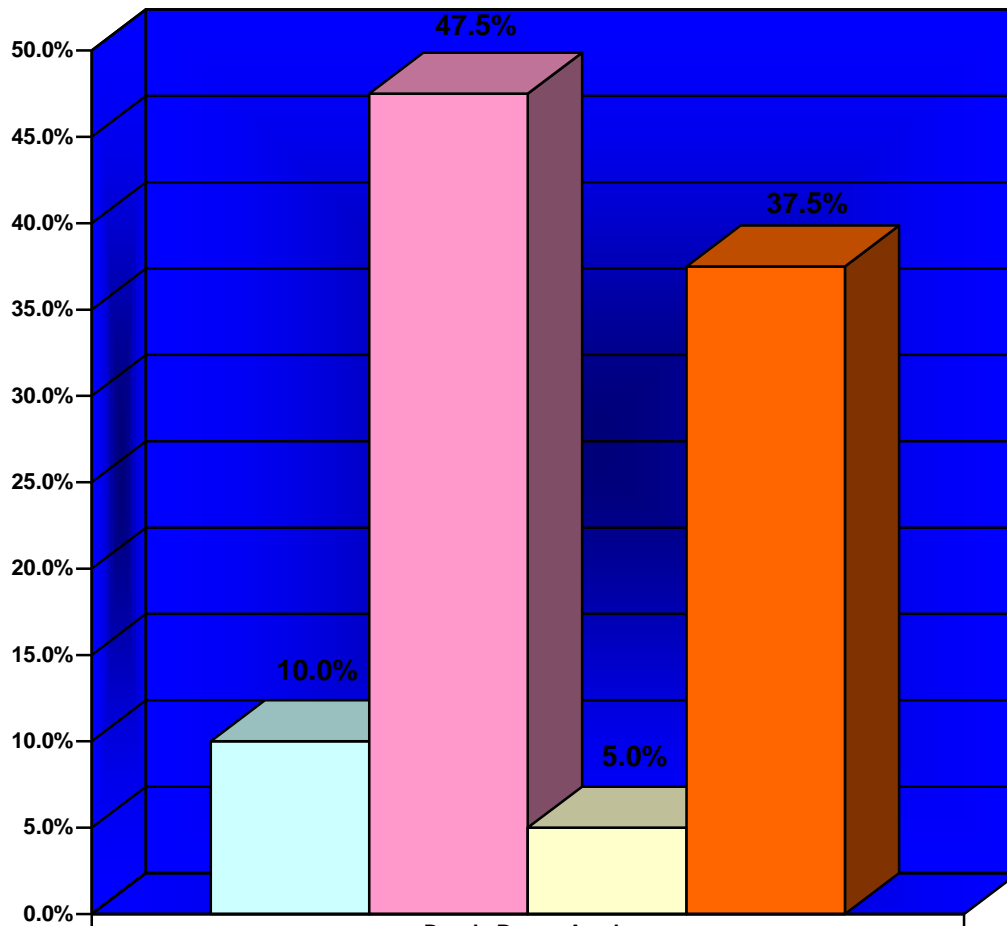
Fuente: Encuestas Personales

Tipo de Denuncia de Mujeres que Sufren Violencia Intrafamiliar



Fuente: Encuestas Personales

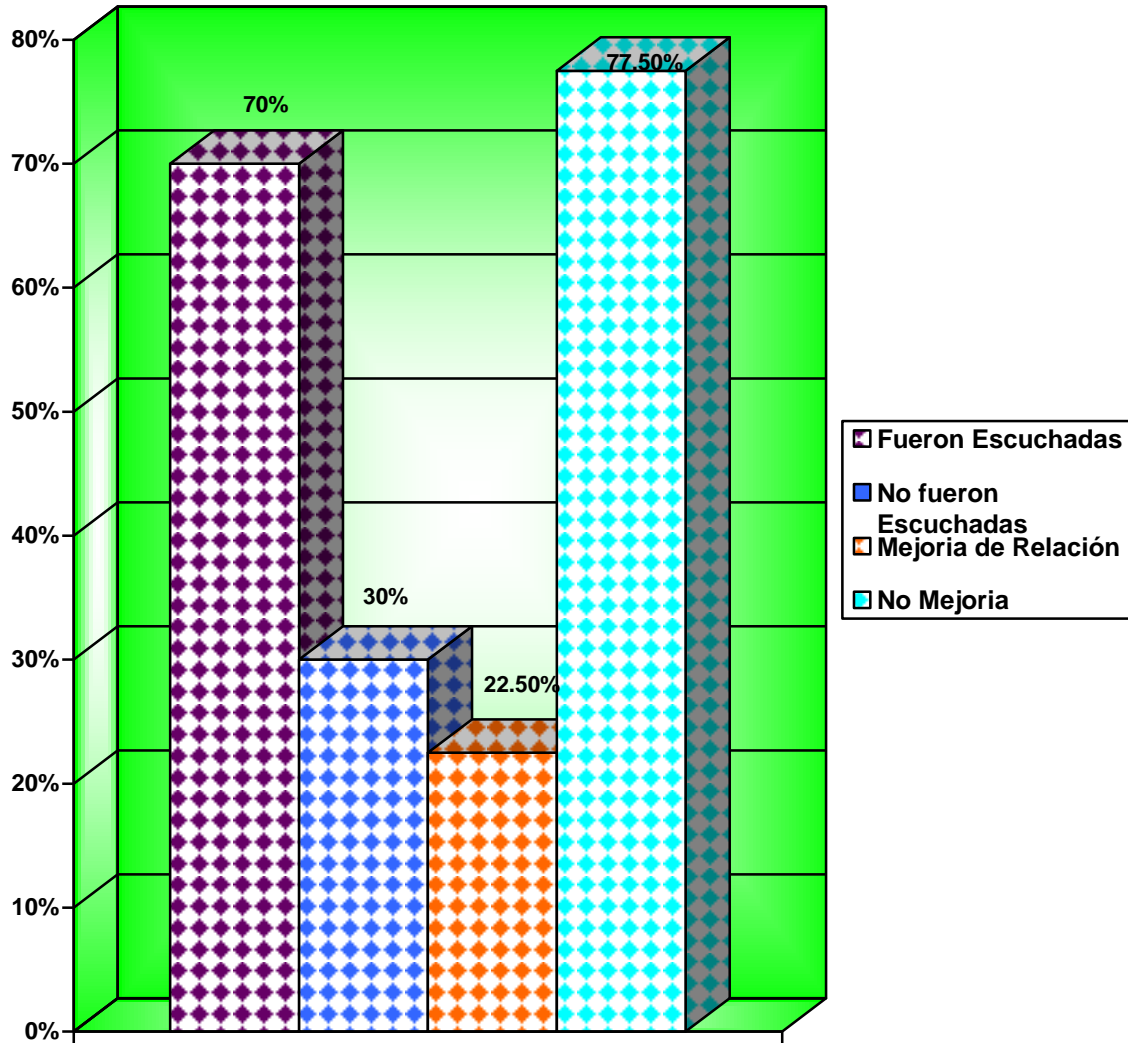
Tipo de Ayuda Que Busca La Mujer



Donde Busco Ayuda	Porcentaje
Centro Salud	10.0%
Com.de Mujer	47.5%
Juzgado Local	5.0%
P. Nacional	37.5%

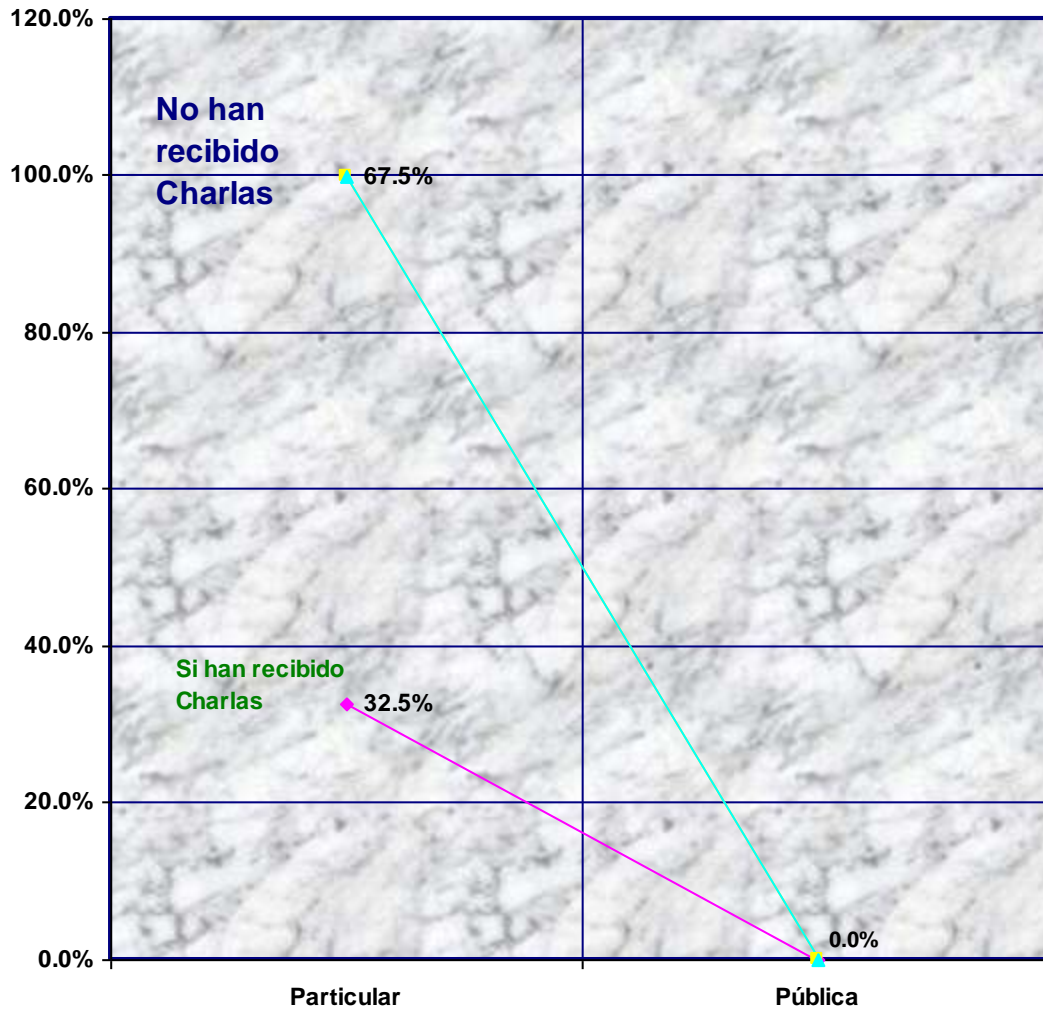
Fuente: Encuestas Personales

Atención Institucional y Relaciones Familiares



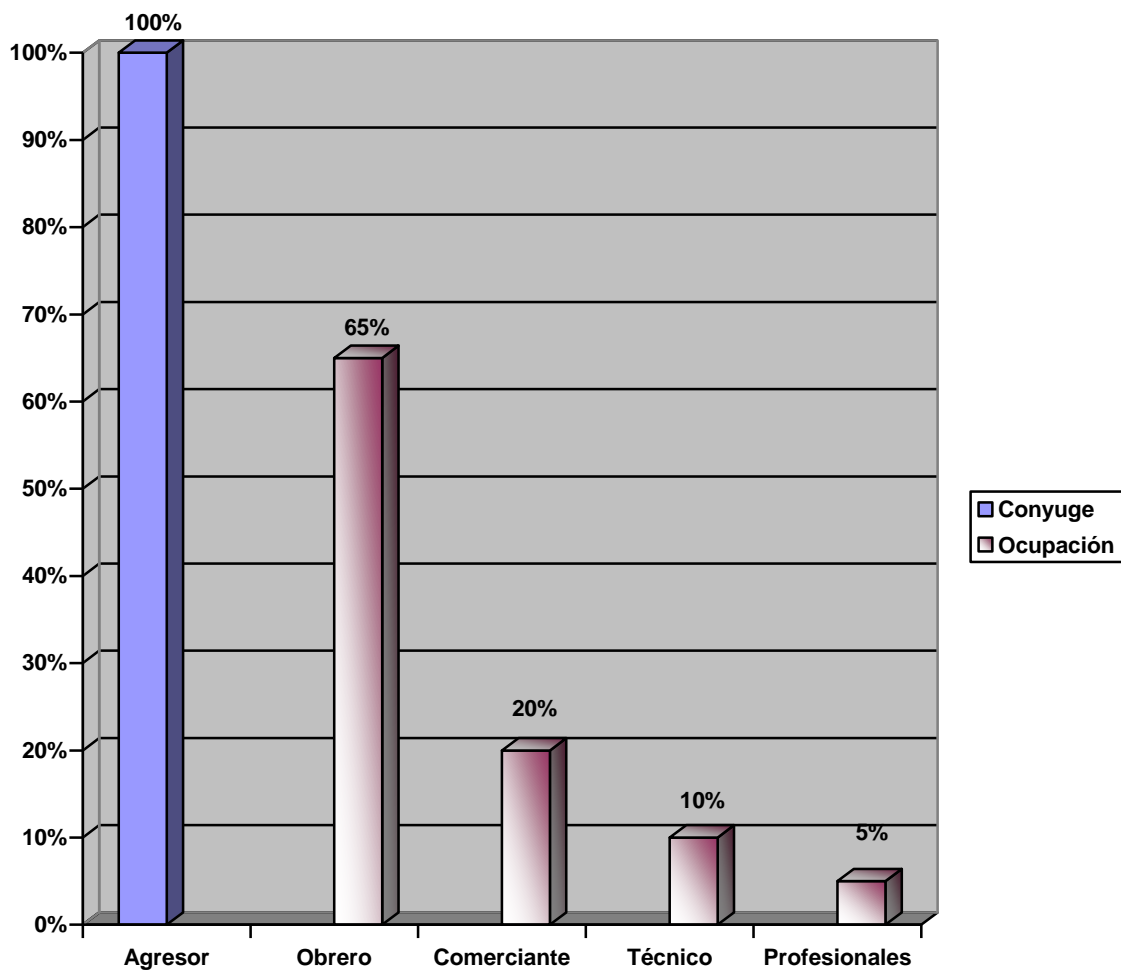
Fuente: Entrevistas Personales

Violencia Domestica y Tipos de Charlas



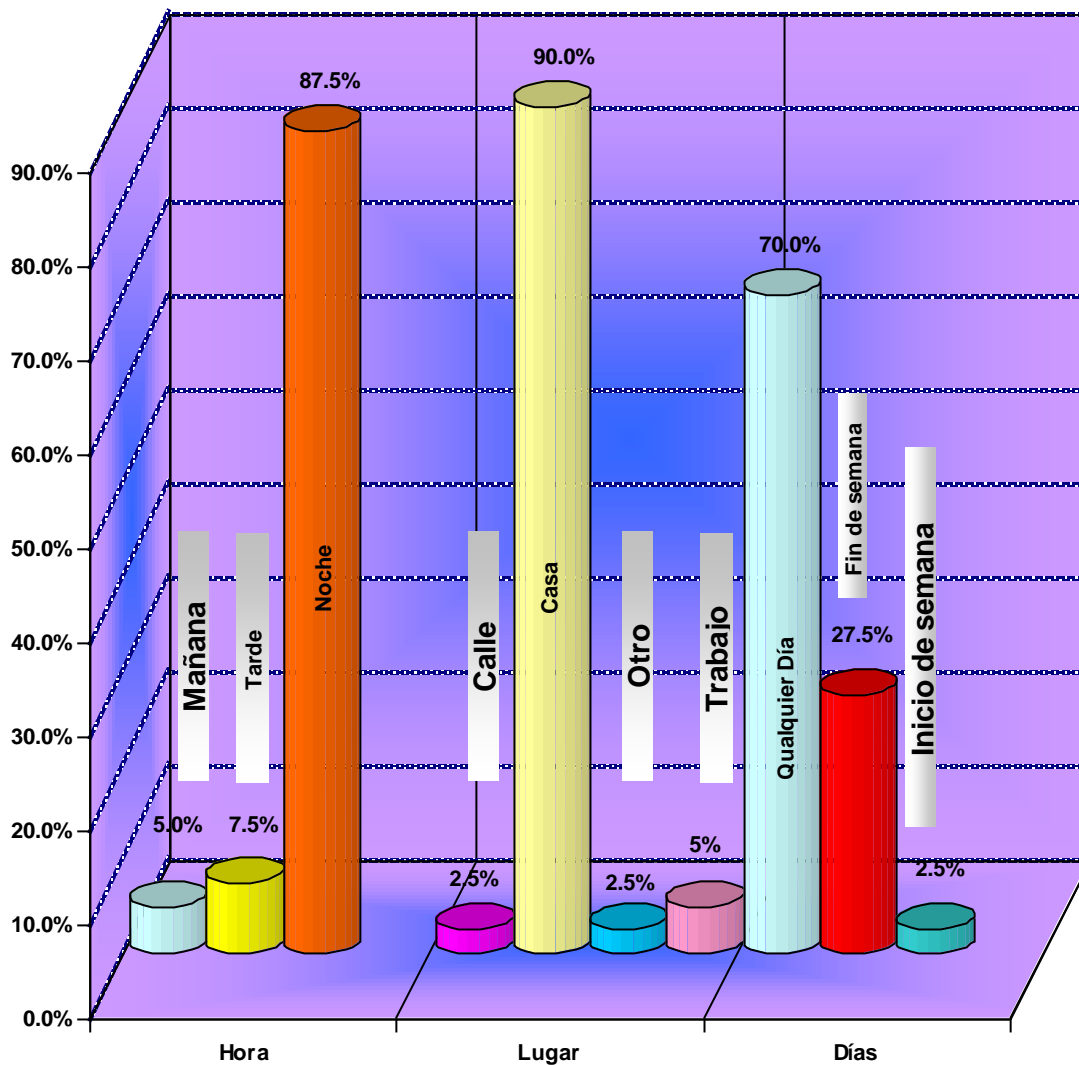
Fuente: Encuestas Personales

Violencia y Ocupación del Agresor



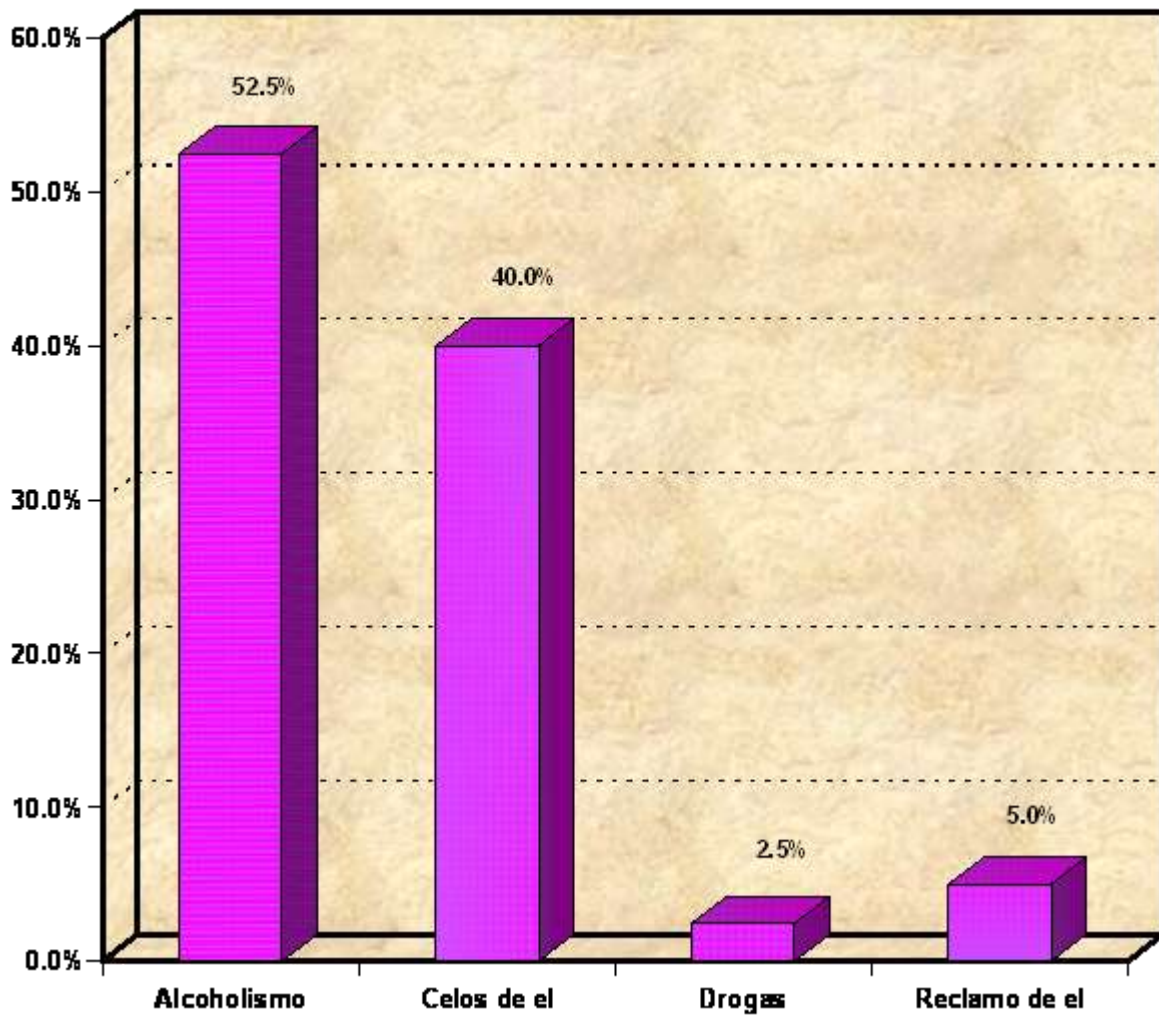
Fuente: Entrevistas Personales

Dias, Lugar y Horas en que Ocurre Con Mas Frecuencia la Violencia



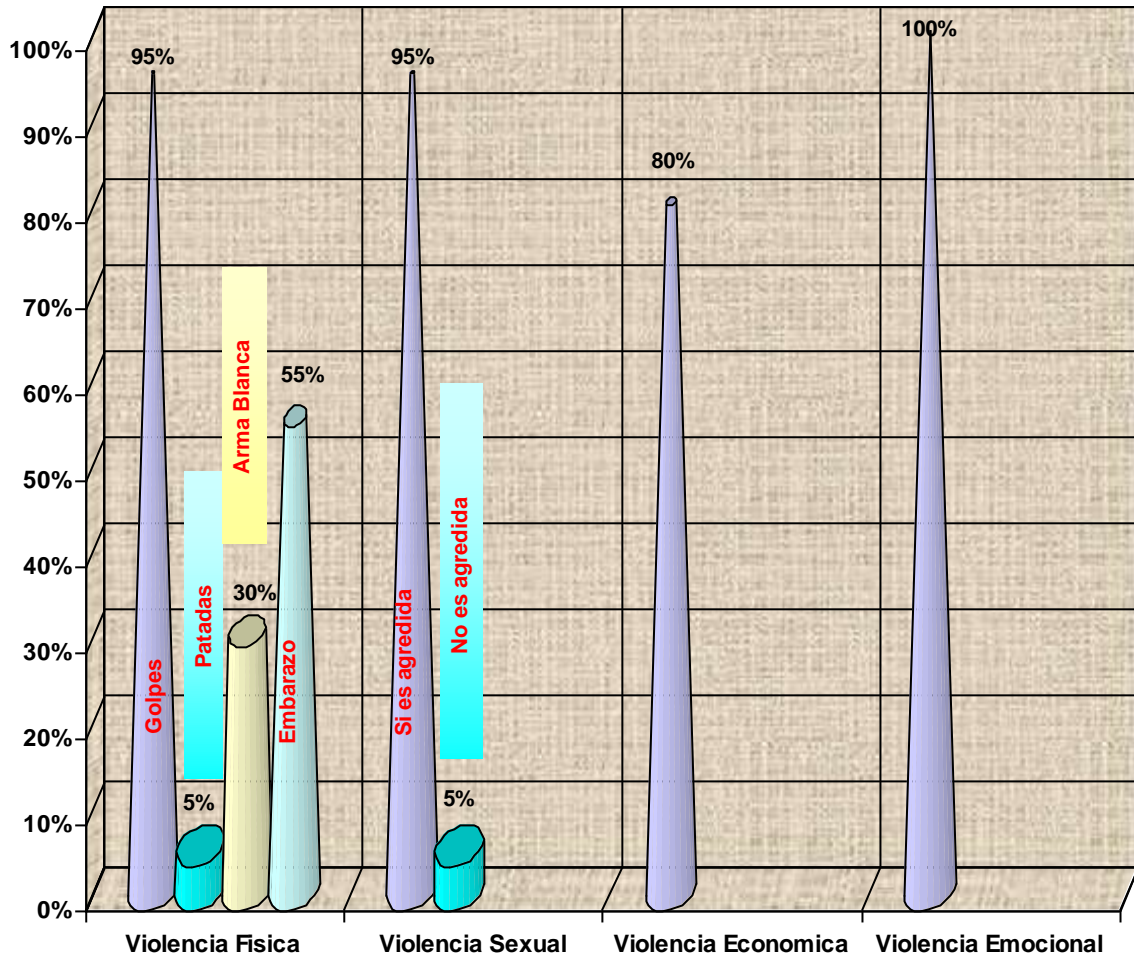
Fuente: Encuestas Personales

Motivos Principales Para Iniciar Violencia



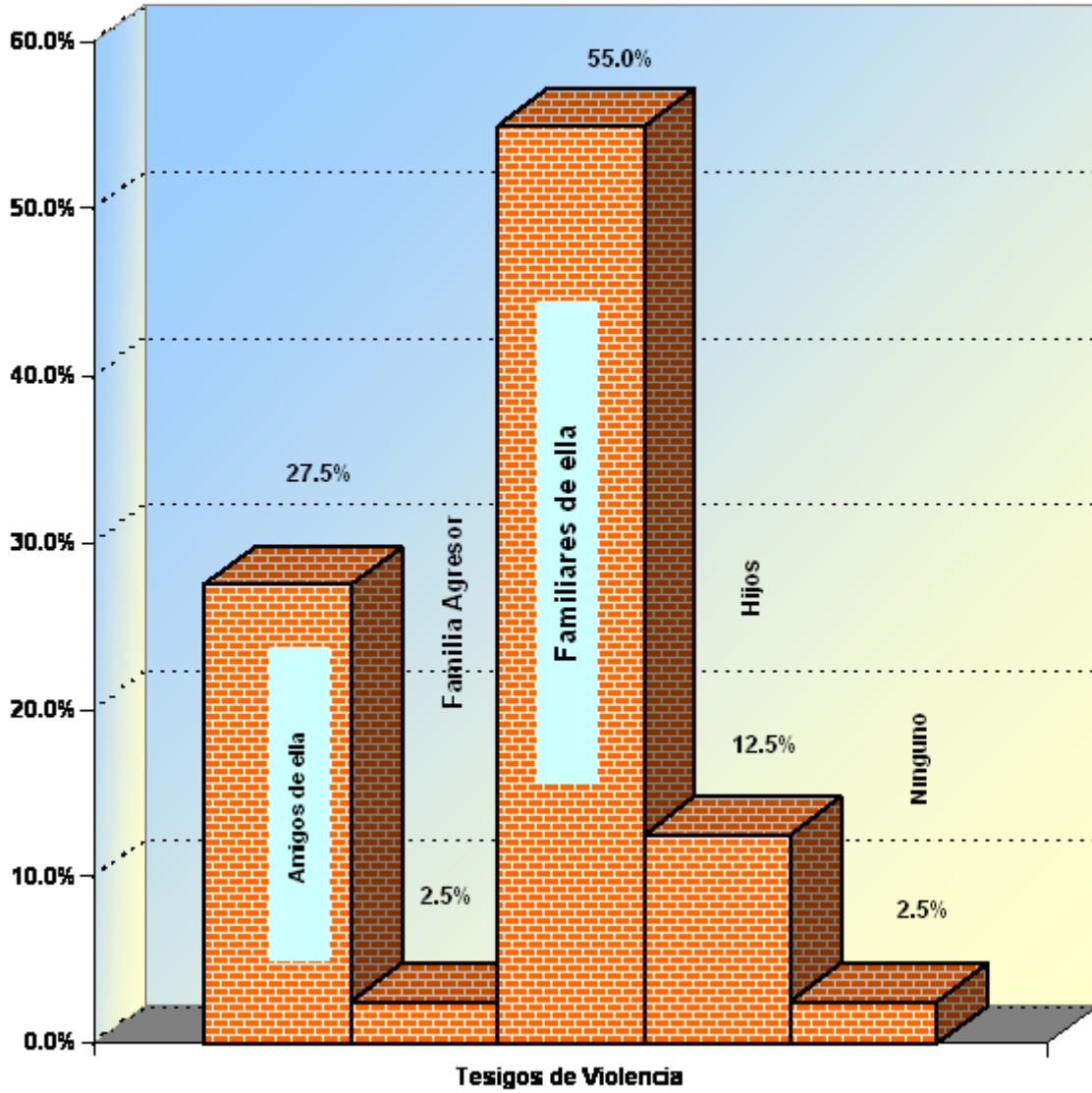
Fuente: Encuestas Personales

Tipos de Actos Violentos Experimentados Por Mujeres



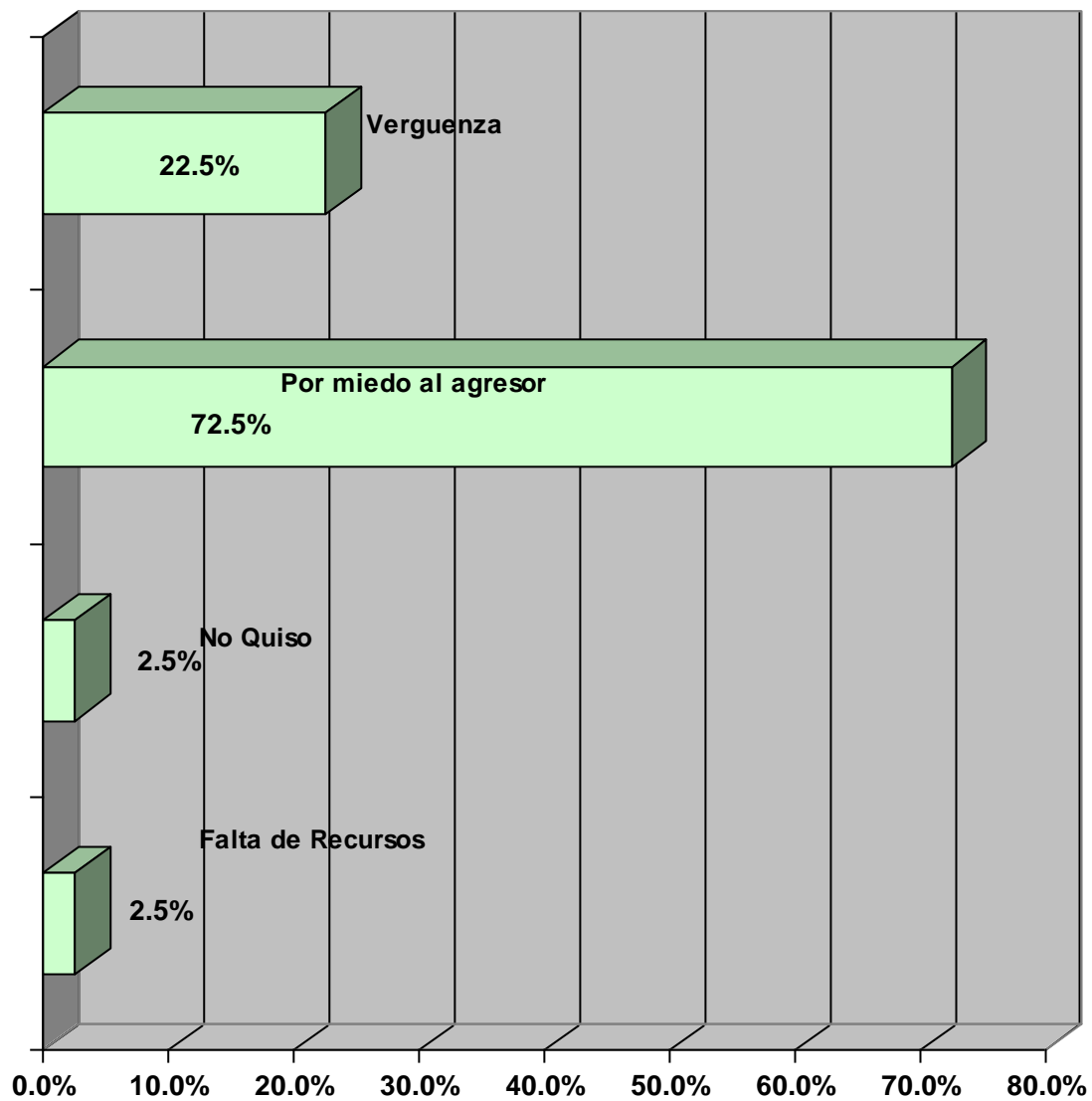
Fuente: Encuestas Personales

Testigos de Violencia Intrafamiliar



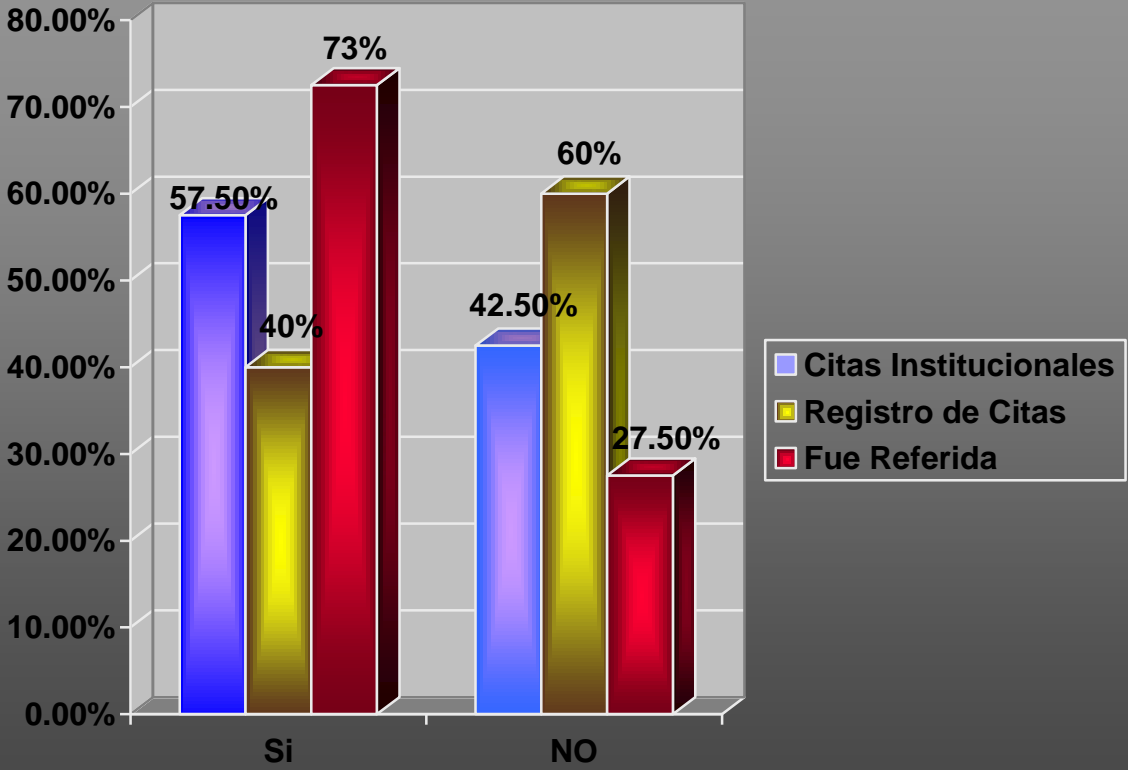
Fuente: Encuestas Personales

Porque no busco ayuda inicialmente?



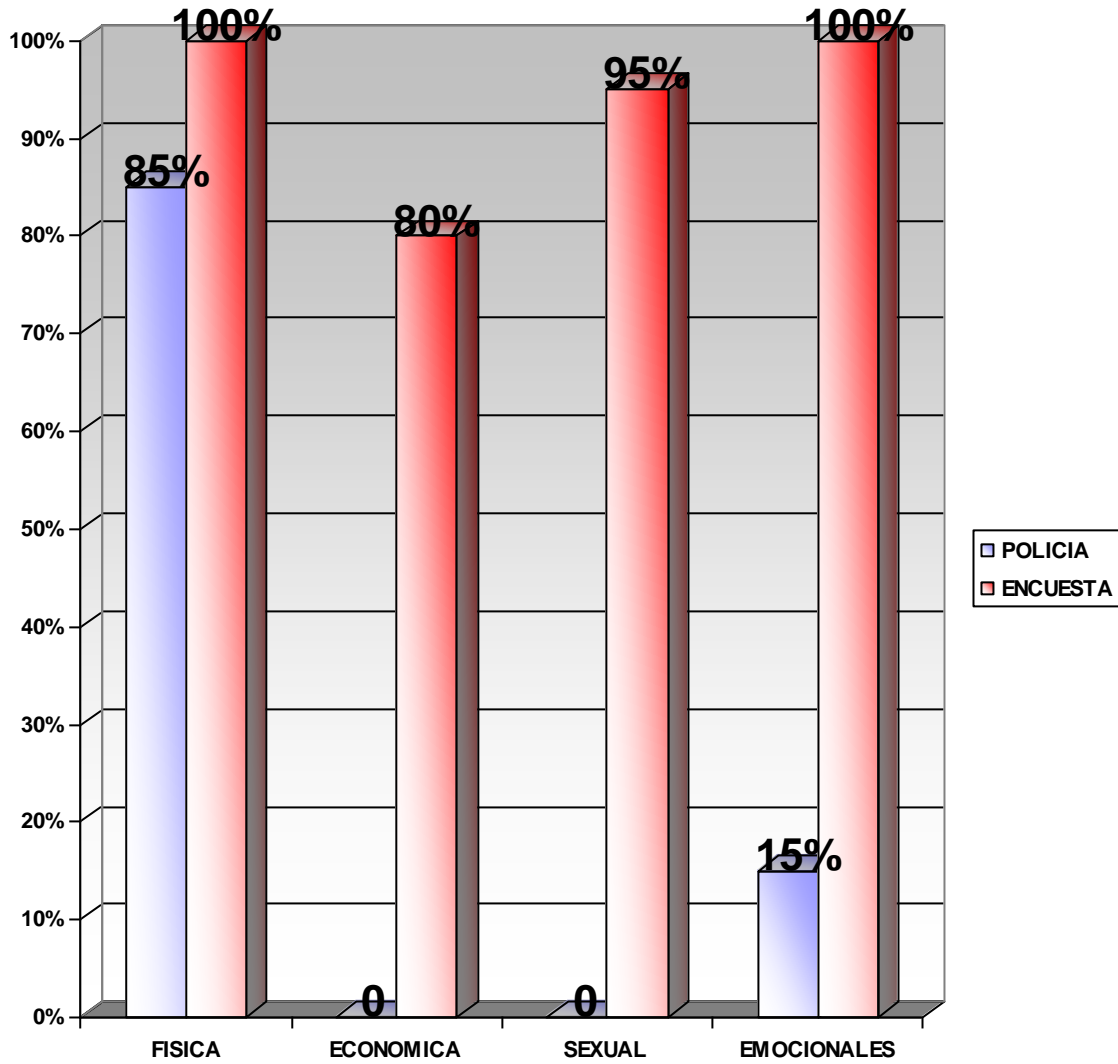
Fuente: Encuestas Personales

Seguimiento Institucional Mujeres estudiadas. Mateare. Managua .2004



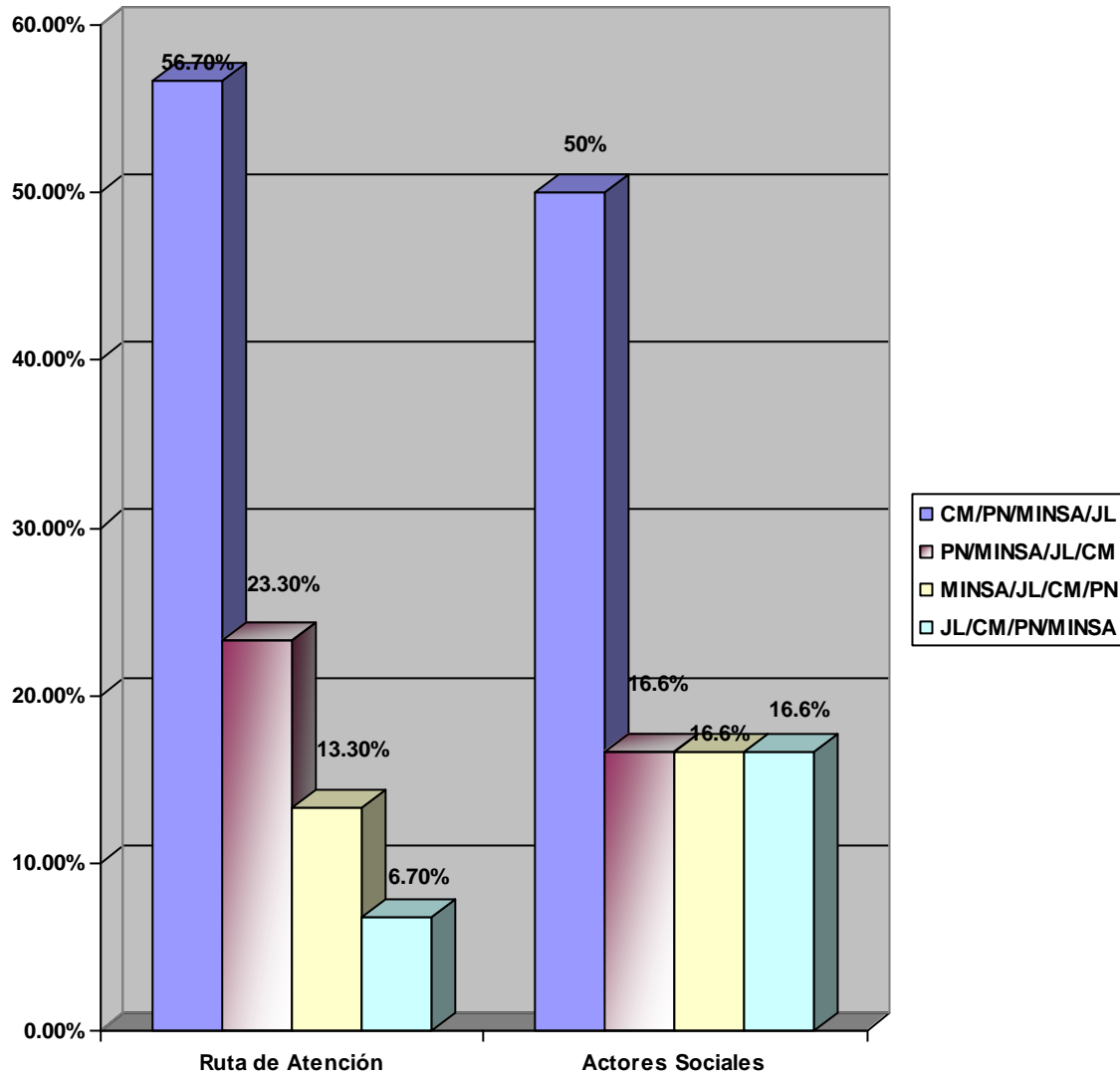
Fuente: Entrevistas Personales

Denuncia Interpuesta por Violencia y Descritos en Estudio



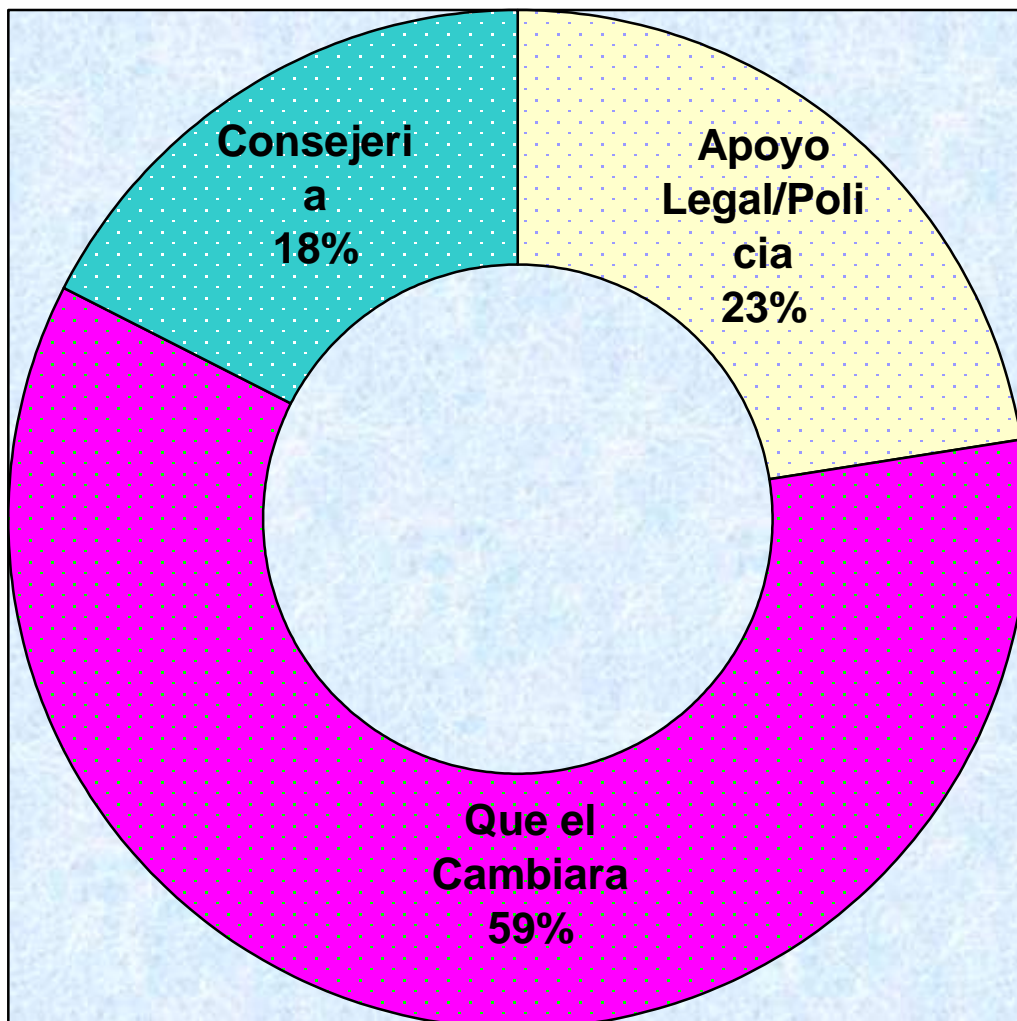
Fuente: Datos de policia y Entrevistas Personales

Ruta de Atención



Fuente: Entrevistas Personales

Que Ayuda le Hubiera Gustado Tener



Fuente: Encuestas Personales

INSTRUMENTO No 1

Con el presente instrumento se pretende entrevistar a todas las mujeres que han sido victimas de violencia intrafamiliar y que han residido en el Municipio de Mateare, Managua, durante el periodo de Junio - Agosto del 2004.

Estimada Señora: Le estamos solicitando amablemente, si nos puede brindar un poco de su tiempo para analizar algunos aspectos referentes a la violencia intrafamiliar que usted ha sido testigo, en su casa de habitación. Muchas gracias.

SILAIS : MANAGUA

MUNICIPIO : MATEARE

U / SALUD : CARLOS LACAYO MANZANARES

I-) Características Socio-Demográficas:

1* Nombre y Apellidos: _____ Sexo: _____

Edad: _____

2* No. Hijos: _____ Vivos: _____ Fallecidos: _____

3* Estado Civil: Acompañada: __ Divorciada: __ Casada: __ Soltera: __ Viuda: __

4* Religión: Católica: __ Evangélica: __ Otro: __

5* Ocupación: Ama de Casa: __ Comerciante: __ Emp. Doméstica: __ Estudiante: __
Técnica: __ Profesional: __

6* Escolaridad : Analfabeta: __ Alfabetizada: __ Primaria: __ Secundaria: __ Técnica: __
Universitaria: __

7* Tiempo de convivencia cónyuge: < 1ª : __ , 1-2ª : __ , 3-4ª : __ , 5-6ª : __ , > de 7ª : __

8* ¿Cuántas personas conviven con Ud.?: 1-2: __ , 3-4: __ , 5-6: __ , > 6: __

9* Vivienda: Propia: __ Alquilada: __ Prestada: __ Otros: __

10* ¿Usted Trabaja?: Sí: __ No: __

11* Ingreso Mensual: < de C\$500: __ de C\$ 500 a C\$ 999: __ de C\$ 1,000 a C\$1,499: __
de C\$ 1,500 a C\$ 2000: __ > C\$ 2000: __

12* Cuanto tiempo tiene de laborar en años: < 1ª: __ , 1-2ª: __ , 3-4ª: __ , 5 o más: __

II-) Componentes de Prevención:

13* Quién presentó la denuncia?: Afectada: __ Familiar: __ Acompañante y/o amiga (o): __ Otros: __

14* Donde acudió por primera vez a denunciar los hechos de violencia doméstica? C/S: __, P.Nacional: __, Juzgado Local: __, Comisaría de la mujer: __, Otros: __

15* Al lugar donde acudió a denunciar ser víctima de violencia intrafamiliar fue escuchada: Sí: __, No: __

16* Posterior a denuncia, sus relaciones familiares basadas en respeto y dignidad a su persona; han mejorado? Sí: __, No: __

17* Ha recibido Ud. orientaciones adecuadas para la resolución de conflictos de la violencia intrafamiliar en su familia? Sí: __, No: __

18* Se han organizado campañas de divulgación en su comunidad, sobre las personas víctimas de violencia intrafamiliar? Sí: __, No: __

19* Conoce Ud. la implementación de algún plan de sensibilización sobre la violencia intrafamiliar en las instituciones educativas y la promoción de una cultura de no violencia en la educación formal de su comunidad? Sí: __, No: __

20* Conoce de programas artísticos, actividades deportivas, juegos tradicionales e intercambios culturales, con el objetivo de prevenir la violencia intrafamiliar y contribuir a una cultura de paz? Sí: __, No: __

III-) Componentes de Atención:

21* Parentesco del Responsable que ejerce violencia intrafamiliar: (Relación de Agresor con la víctima)

Cónyuge Conviviente: __ Padre: __ Hermano: __ Tío: __ Hijo: __ Otro familiar: __
No familiar: __

22* Ocupación de Responsable que ejerce violencia intrafamiliar:

Obrero: __ Técnico: __ Comerciante: __ Profesional: __ Otros : __

23* Hora de mayor frecuencia de violencia intrafamiliar: Mañana: __ Tarde: __
Noche: __

24* Lugar donde ocurre violencia intrafamiliar: Casa: __ Calle: __ Trabajo: __ Otro: __

25* Motivos más frecuentes para justificar los actos de violencia intrafamiliar:

- Visitar amigas __
- Trabajar fuera de casa __
- Estudiar __
- Usar anticonceptivo __
- Visitar familiares __
- Recibir visitas __

IV -) Componentes de Detección:

26* Alguna vez ha sido golpeada o maltratada? Si: __ , No: __

27* Ha recibido: golpes __ bofetadas __ patadas __ empujones __ sacudidas __

- amenazas: con arma blanca __ con arma de fuego __

28* Sufre usted: de insomnio __, pérdida del apetito __, fatiga __, sueño __, depresión __

29* Le tiene miedo a su agresor? Si: __ , No: __

30* Ha sido obligada a tener relaciones sexuales? Sí: __ , No: __

31* Ha sido golpeada estando embarazada? Sí: __ , No: __

32* Desde hace cuando inició su agresor, la violencia contra Usted?

- Semana(s): __ Mes(es): __ Año(s): __

33* ¿Qué días de la semana incurre su agresor, la violencia con mas frecuencia?:

- Inicio de semana: __, Media semana: __, Cualquier día: __, Fin de semana: __

34* ¿ Existen testigos de la violencia intrafamiliar que sufre por su agresor? :

- Amigos de ella: __, Familiares de ella: __, Familiares de agresor: __, Hijos: __
Otros: __, Ninguno: __

35* Motivos principales para iniciar violencia intrafamiliar (por parte Agresor)

- Alcoholismo: __ Drogas: __ Celos de agresor: __ Adulterio del agresor: __
- Reclamo Agresor: __ Problemas de dinero: __ Familia del agresor: __
- Crianza de Hijos del agresor: __ Otros: __ Ninguno: __

36* Una vez detectado los hechos de violencia la unidad asistencial le ha brindado citas para su seguimiento: Sí __ , No __

37* Usted ha observado que la Institución (a la que acude),le lleva registros de sus citas: Sí __ , No __

V-) Ruta de Atención:

38* Cuando se decidió usted buscar ayuda por los hechos de violencia, mencione que tipo de ayuda buscó:

- Inicialmente al cónyuge __
- Amigas __
- Centro de Salud __
- Policía Nacional
- Juzgado Local __
- Iglesia __
- Otros __

39* Por que inicialmente usted, no solicitó ayuda viviendo una situación de violencia?

- Por miedo al agresor__
- Vergüenza__
- Falta de recursos__
- No quiso__
- No era necesario__
- Otros__

40* ¿ Qué ayuda le hubiera gustado tener?

- Que el agresor cambiara__
- Apoyo de su familia__
- Consejería, ayuda Psicológica__
- Apoyo legal / Policía__
- Apoyo económico__
- Otros__
- Ninguno__

41* La institución donde acudió por primera vez a denunciar, que usted sufre de violencia intrafamiliar después de atenderla, dónde la remitió:

- Centro de Salud__
- Comisaría de la mujer__
- Juzgado Local__
- Policía Nacional__
- Otro__

42* Usted observa que existe previa comunicación entre una institución y otra para su atención? Sí__ , No__

43* Cuando la remiten a otra institución va en compañía de un empleado público? Sí__ , No__

44* Le remitieron sólo con la referencia escrita? Sí__ , No__

45* ¿Cuál es la ruta de atención que usted ha presenciado al notificar su caso:

- Policía/ Minsa/ Juzgado/ Comisaría de la mujer__
- Minsa/ Juzgado/ Com.Mujer/ Policía__
- Juzgado/ Com.Mujer/ Policía/ Minsa__
- Com. Mujer/ Policía/ Minsa/ Juzgado__
- Solamente una Institución, Cuál? _____

GRUPO FOCAL

El presente grupo focal se realizó con informantes claves del municipio, entre ellos: Sacerdote, Alcalde, Jefe de Policía, Delegado del MECD y Juez local.

1.- ¿Cómo define usted la Violencia Intrafamiliar? ¿Considera que la misma es un problema de Salud Pública?

2.- ¿Qué acciones de Prevención realiza la Institución en la que usted labora, para evitar la Violencia Intrafamiliar?

3.- ¿Conoce usted un Plan de Prevención contra la Violencia Intrafamiliar, en su Institución?

4.- ¿Cómo detecta la Violencia Intrafamiliar en su Institución?

5.- ¿Qué acciones y seguimiento le brinda usted y su Institución a los casos reportados como Violencia Intrafamiliar?

6.- ¿Cuál es la ruta de atención Inter-institucional que se le brinda a las mujeres que denuncian ser víctimas de Violencia Intrafamiliar?

Matriz de análisis. Grupo Focal

Preguntas.	Actor Social.	Respuestas.	Observaciones.
1.-¿Cómo define Usted la VIF? ¿Considera que la misma es un problema de Salud Pública?	Juez Local.	Maltrato físico, psicológico, que provoca inestabilidad emocional . Sí es un problema de Salud Pública.	Todos los actores sociales refieren que la violencia es un problema correspondiente a la salud pública
	Sacerdote.	Falta de conocimiento de la sexualidad humana. Falta de madurez. Y Sí es un problema de salud pública.	En relación a la definición de VIF. Existen similitud entre los representantes, describiendo como resultado de múltiples factores como el licor, drogadicción, económicos , (PN, MECD)
	Delegado Alcaldía.	Es un problema social y cultural. Sí es un problema de salud pública.	-Maltrato físico y económico (Juez Local) -Problema Sociocultural. (Alcaldía) - Falta de derechos humanos.(Jóvenes), y falta de conocimiento sobre la sexualidad humana.
	Delegado club de Jóvenes.	- un problema de salud pública, falta de conocimiento de los derechos humanos.	
	Delegado policía.	Es un problema resultado del alcoholismo, drogas y económicas. Sí es un problema público.	
	Delegado del MECD.	Es un problema resultado de múltiples factores, como drogas y el licor. Sí es un problema de salud pública.	

Preguntas.	Actor Social.	Respuestas.	Observación.
2.- ¿Qué acciones de prevención realiza la Institución en la que Usted labora, para evitar la violencia Intrafamiliar?	Juez Local.	Estimular a las o los afectados a denunciarlos los hechos de VIF.	Todos las Instituciones realizan acciones de prevención de violencia de manera particular. Pero no de manera integrada, ni con un plan de seguimiento.
	Sacerdote.	Orientaciones y/o encuentros con jóvenes arquidiocesanos para prevenir VIF.	
	Alcaldía.	Charlas educativas y generar empleos.	
	Jóvenes.	Participar en talleres de género.	
	Policía.	Visitas a personas afectadas y evitar que el problema aumente.	
	MECD.	Charlas a los estudiantes para evitar brotes de violencia.	
3.- ¿Conoce Usted un plan de prevención contra la violencia Intrafamiliar en su Institución?	Juez Local.	Actualmente lo estoy conociendo.	Con excepción del juez local que refiere estar conociendo un plan de prevención de VIF. Ninguna otra Institución tiene conocimiento claro.
	Sacerdote.	Encuentros educativos a jóvenes y familias arquidiocesanas.	
	Alcaldía.	No lo conoce.	
	Jóvenes.	Capacitaciones a jóvenes.	
	Policía.	Se conoce las Instituciones donde se remiten a las personas afectadas.	
	MECD.	Quizás adaptados al plan docente.	
4.- ¿Cómo detecta la violencia Intrafamiliar en su Institución?	Juez Local.	Por medio de la denuncia.	Todas las Instituciones se enteran una vez ocurrido el hecho, a través de la

			denuncia, y en uno de los casos (jóvenes) desconocen abusos ya que no hay denuncia.
	Sacerdote.	Por confesión.	
	Alcaldía.	Por comentarios de compañeros de trabajo en la alcaldía.	
	Jóvenes.	No se han reportados casos.	
	Policía.	Por medio de la denuncia.	
	MECD.	Por conversación directa con alumnos.	
5.- ¿Qué acciones y seguimientos le brinda Usted y su Institución a los casos reportados como violencia Intrafamiliar?	Juez Local.	Abrir causa penal.	En las Instituciones no existe un plan de seguimiento específico de VIF, Y se limitan desde su Institución a darle seguimiento momentáneo.
	Sacerdote.	Dirección Espiritual.	
	Alcaldía.	Apoyo económico y moral.	
	Jóvenes.	Apoyo del equipo de jóvenes y seguimiento brindando oportunidades para que logren sobresalir.	
	Policía.	Se citan para su seguimiento y apoyo psicológico.	
	MECD.	Apoyo moral y se les orienta a que Institución acudir.	

6.- ¿Cuál es la ruta de atención Inter.- institucional que se les brinda a las mujeres que denuncian ser víctimas de VIF?	Juez Local.	Comisaría de la mujer de la policía o directamente por denuncia.	El 50% (3) de los actores sociales consideran que la denuncia debe iniciar a través de la comisaría de la mujer, un caso directamente al juez, y un caso a la policía nacional y solamente en un caso (jóvenes) no tienen definido donde remitir a una mujer violentada.
	Sacerdote.	Se recomienda medidas directas a lo jurídico.	
	Alcaldía.	Primero denuncia a la Policía Nacional, al juez y por último exámenes para presentarlos como pruebas.	
	Jóvenes.	Capacitar a las mujeres víctimas de VIF en autoestima y derechos humanos.	
	Policía.	Comisaría de la mujer mi familia y en casos relevantes a medicina legal.	
	MECD	Comisaría de la mujer exámenes al C/Salud que sirvan de prueba al juez local.	

INSTRUMENTO No 1

Con el presente instrumento se pretende entrevistar a todas las mujeres que han sido victimas de violencia intrafamiliar y que han residido en el Municipio de Mateare, Managua, durante el periodo de Junio - Agosto del 2004.

Estimada Señora: Le estamos solicitando amablemente, si nos puede brindar un poco de su tiempo para analizar algunos aspectos referentes a la violencia intrafamiliar que usted ha sido testigo, en su casa de habitación. Muchas gracias.

SILAIS : MANAGUA

MUNICIPIO : MATEARE

U / SALUD : CARLOS LACAYO MANZANARES

I-) Características Socio-Demográficas:

1* Nombre y Apellidos: _____ Sexo: _____

Edad: _____

2* No. Hijos: _____ Vivos: _____ Fallecidos: _____

3* Estado Civil: Acompañada: __ Divorciada: __ Casada: __ Soltera: __ Viuda: __

4* Religión: Católica: __ Evangélica: __ Otro: __

5* Ocupación: Ama de Casa: __ Comerciante: __ Emp. Doméstica: __ Estudiante: __
Técnica: __ Profesional: __

6* Escolaridad : Analfabeta: __ Alfabetizada: __ Primaria: __ Secundaria: __ Técnica: __
Universitaria: __

7* Tiempo de convivencia cónyuge: < 1ª : __ , 1-2ª : __ , 3-4ª : __ , 5-6ª : __ , > de 7ª : __

8* ¿Cuántas personas conviven con Ud.?: 1-2: __ , 3-4: __ , 5-6: __ , > 6: __

9* Vivienda: Propia: __ Alquilada: __ Prestada: __ Otros: __

10* ¿Usted Trabaja?: Sí: __ No: __

11* Ingreso Mensual: < de C\$500: __ de C\$ 500 a C\$ 999: __ de C\$ 1,000 a C\$1,499: __
de C\$ 1,500 a C\$ 2000: __ > C\$ 2000: __

12* Cuanto tiempo tiene de laborar en años: < 1ª: __ , 1-2ª: __ , 3-4ª: __ , 5 o más: __

II-) Componentes de Prevención:

13* Quién presentó la denuncia?: Afectada: __ Familiar: __ Acompañante y/o amiga (o): __ Otros: __

14* Donde acudió por primera vez a denunciar los hechos de violencia doméstica? C/S: __, P.Nacional: __, Juzgado Local: __, Comisaría de la mujer: __, Otros: __

15* Al lugar donde acudió a denunciar ser víctima de violencia intrafamiliar fue escuchada: Sí: __, No: __

16* Posterior a denuncia, sus relaciones familiares basadas en respeto y dignidad a su persona; han mejorado? Sí: __, No: __

17* Ha recibido Ud. orientaciones adecuadas para la resolución de conflictos de la violencia intrafamiliar en su familia? Sí: __, No: __

18* Se han organizado campañas de divulgación en su comunidad, sobre las personas víctimas de violencia intrafamiliar? Sí: __, No: __

19* Conoce Ud. la implementación de algún plan de sensibilización sobre la violencia intrafamiliar en las instituciones educativas y la promoción de una cultura de no violencia en la educación formal de su comunidad? Sí: __, No: __

20* Conoce de programas artísticos, actividades deportivas, juegos tradicionales e intercambios culturales, con el objetivo de prevenir la violencia intrafamiliar y contribuir a una cultura de paz? Sí: __, No: __

III-) Componentes de Atención:

21* Parentesco del Responsable que ejerce violencia intrafamiliar: (Relación de Agresor con la víctima)

Cónyuge Conviviente: __ Padre: __ Hermano: __ Tío: __ Hijo: __ Otro familiar: __
No familiar: __

22* Ocupación de Responsable que ejerce violencia intrafamiliar:

Obrero: __ Técnico: __ Comerciante: __ Profesional: __ Otros : __

23* Hora de mayor frecuencia de violencia intrafamiliar: Mañana: __ Tarde: __
Noche: __

24* Lugar donde ocurre violencia intrafamiliar: Casa: __ Calle: __ Trabajo: __ Otro: __

25* Motivos más frecuentes para justificar los actos de violencia intrafamiliar:

- Visitar amigas __
- Trabajar fuera de casa __
- Estudiar __
- Usar anticonceptivo __
- Visitar familiares __
- Recibir visitas __

IV -) Componentes de Detección:

26* Alguna vez ha sido golpeada o maltratada? Si: __ , No: __

27* Ha recibido: golpes __ bofetadas __ patadas __ empujones __ sacudidas __
 • amenazas: con arma blanca __ con arma de fuego __

28* Sufre usted: de insomnio __, pérdida del apetito __, fatiga __, sueño __, depresión __

29* Le tiene miedo a su agresor? Si: __ , No: __

30* Ha sido obligada a tener relaciones sexuales? Sí: __ , No: __

31* Ha sido golpeada estando embarazada? Sí: __ , No: __

32* Desde hace cuando inició su agresor, la violencia contra Usted?

- Semana(s): __ Mes(es): __ Año(s): __

33* ¿Qué días de la semana incurre su agresor, la violencia con mas frecuencia?:

- Inicio de semana: __, Media semana: __, Cualquier día: __, Fin de semana: __

34* ¿ Existen testigos de la violencia intrafamiliar que sufre por su agresor? :

- Amigos de ella: __, Familiares de ella: __, Familiares de agresor: __, Hijos: __
Otros: __, Ninguno: __

35* Motivos principales para iniciar violencia intrafamiliar (por parte Agresor)

Alcoholismo: __ Drogas: __ Celos de agresor: __ Adulterio del agresor: __
 Reclamo Agresor: __ Problemas de dinero: __ Familia del agresor: __
 Crianza de Hijos del agresor: __ Otros: __ Ninguno: __

36* Una vez detectado los hechos de violencia la unidad asistencial le ha brindado citas para su seguimiento: Sí __ , No __

37* Usted ha observado que la Institución (a la que acude), le lleva registros de sus citas: Sí __ , No __

V-) Ruta de Atención:

38* Cuando se decidió usted buscar ayuda por los hechos de violencia, mencione que tipo de ayuda buscó:

- Inicialmente al cónyuge __
- Amigas __
- Centro de Salud __
- Policía Nacional
- Juzgado Local __
- Iglesia __
- Otros __

39* Por que inicialmente usted, no solicitó ayuda viviendo una situación de violencia?

- Por miedo al agresor__
- Vergüenza__
- Falta de recursos__
- No quiso__
- No era necesario__
- Otros__

40* ¿ Qué ayuda le hubiera gustado tener?

- Que el agresor cambiara__
- Apoyo de su familia__
- Consejería, ayuda Psicológica__
- Apoyo legal / Policía__
- Apoyo económico__
- Otros__
- Ninguno__

41* La institución donde acudió por primera vez a denunciar, que usted sufre de violencia intrafamiliar después de atenderla, dónde la remitió:

- Centro de Salud__
- Comisaría de la mujer__
- Juzgado Local__
- Policía Nacional__
- Otro__

42* Usted observa que existe previa comunicación entre una institución y otra para su atención? Sí__ , No__

43* Cuando la remiten a otra institución va en compañía de un empleado público? Sí__ , No__

44* Le remitieron sólo con la referencia escrita? Sí__ , No__

45* ¿Cuál es la ruta de atención que usted ha presenciado al notificar su caso:

- Policía/ Minsa/ Juzgado/ Comisaría de la mujer__
- Minsa/ Juzgado/ Com.Mujer/ Policía__
- Juzgado/ Com.Mujer/ Policía/ Minsa__
- Com. Mujer/ Policía/ Minsa/ Juzgado__
- Solamente una Institución, Cuál? _____

GRUPO FOCAL

El presente grupo focal se realizó con informantes claves del municipio, entre ellos: Sacerdote, Alcalde, Jefe de Policía, Delegado del MECD y Juez local.

1.- ¿Cómo define usted la Violencia Intrafamiliar? ¿Considera que la misma es un problema de Salud Pública?

2.- ¿Qué acciones de Prevención realiza la Institución en la que usted labora, para evitar la Violencia Intrafamiliar?

3.- ¿Conoce usted un Plan de Prevención contra la Violencia Intrafamiliar, en su Institución?

4.- ¿Cómo detecta la Violencia Intrafamiliar en su Institución?

5.- ¿Qué acciones y seguimiento le brinda usted y su Institución a los casos reportados como Violencia Intrafamiliar?

6.- ¿Cuál es la ruta de atención Inter-institucional que se le brinda a las mujeres que denuncian ser víctimas de Violencia Intrafamiliar?