



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA DE NICARAGUA
CIES — U N A N MANAGUA**



MAESTRIA EN EPIDEMIOLOGIA 2003- 2004

**INFORME DE TESIS PARA OPTAR AL TITULO DE MAESTROS EN
EPIDEMIOLOGIA**

Situación de Violencia Intrafamiliar en las trabajadoras de los tres centros de salud del Distrito VI del Municipio de Managua. SILAIS Managua. Septiembre 2004.

AUTORES:

**LIGIA MARGARITA ARAGON GARCIA
HUGO RUBEN MORAGA SOTOMAYOR**

TUTOR:

DR. RENE PEREZ MONTIEL

MANAGUA, OCTUBRE 2004

INDICE

	PAGINAS
AGRADECIMIENTO	i
DEDICATORIA	ii
DEDICATORIA 2	iii
TESTIMONIO	iv
RESUMEN	v
I) INTRODUCCIÓN	1
II) ANTECEDENTES	2
III) JUSTIFICACION	5
IV) PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	7
V) OBJETIVOS	8
VI) MARCO TEORICO	9
VII) DISEÑO METODOLOGICO	35
VIII) RESULTADOS	38
IX) ANALISIS DE LOS RESULTADOS	43
X) CONCLUSIONES	48
XI) RECOMENDACIONES	50
XII) BIBLIOGRAFIA	52
ANEXOS	56
• Anexo 1.- Variables del estudio	
• Anexo 2.- Instrumento de recolección de datos	
• Anexo 3.- Tabla de resultados	
• Anexo 4.- Gráficos	

DEDICATORIA

i

A mis padres, Pedro José y María Teresa, que con su sencillez y empeño, han sabido conducirme y seguir adelante para alcanzar mis metas, y las que aún quedan por cumplir.

LIGIA MARGARITA ARAGON GARCIA

DEDICATORIA

A mis padres Germán y Aura Myriam, por su abnegado amor y sacrificio, por conducirme por el camino del intelecto y del conocimiento, y por enseñarme con su ejemplo, el valor de las cosas, del amor, de la vida.

A mi Esposa Elvia, y a mis hijas Cinthia Ivonne, Myriam Xiomara y Nadia Ivette por su amor, apoyo y comprensión, por mi mal humor, y por todo el tiempo que no pude dedicarles.

A mis hermanos Néstor Augusto, María Lina y Germán Antonio, por sus muestras de cariño, solidaridad y apoyo económico, sin lo cual este logro no hubiese sido posible.

A la memoria de mi abuelita Eufemia, quien siempre luchó en contra de la Violencia Intrafamiliar, y fue hasta sus últimos días una luchadora incansable que solo la muerte pudo doblegar. A su amor.

HUGO RUBEN MORAGA SOTOMAYOR

El “infierno” de Juana Duarte

El “infierno” de Juana Duarte comenzó tres meses después de su boda, en febrero de 2000. No lo olvida, porque fue el día en que informó a su esposo, Pedro Velarde, que llevaba varias semanas sin tener menstruación y que todo indicaba que estaba embarazada.

“Me empezó a reclamar a gritos que por qué no me había cuidado, que él no estaba listo para ser padre, y que tenía otros planes en su vida. Cuando le respondí que yo lo amaba, me empezó a agarrar a jalones, empujones, puñetazos y patadas hasta sacarme la sangre y romperme un diente. Yo estaba muy asustada”, narra la joven de 23 años.

Ella no durmió esa noche. Pasó las horas curando sus heridas físicas. Él se fue a emborrachar con sus amigos, indignado por la mala noticia. Intoxicado y bañado en lágrimas, al día siguiente regresó a casa y le pidió disculpas. “Como yo estaba muy enamorada, me pareció sincero y lo perdoné. Lloré también con él”, recuerda.

Ahora Juana reflexiona que nunca debió perdonarlo y quedarse con él. De ahí para adelante no le faltaban pretextos para golpearla: “Si la comida estaba desabrida, si la ropa estaba mal planchada, si mi mamá me llamaba por teléfono, si iba sola a la tienda, si no me hallaba despierta cuando llegaba de madrugada”.

Con la mirada perdida, recuerda que en esa difícil etapa se deprimía mucho. “Quería morirme porque no entendía cómo el hombre trabajador y cariñoso que había sido mi novio ahora me trataba así. Se me iba el sueño y casi no comía. Después de una golpiza, a los siete meses, se me adelantó el parto. Me salvé de puro milagro porque tuve muchas complicaciones en el centro médico al que me llevaron de emergencia. A mi hijo le puse Manuel, como mi padre. Pedro se emborrachó, y no fue a vernos a la clínica”.

Cuando ambos fueron dados de alta, ella regresó con su esposo. Cuenta que “tenía la esperanza de que, con la presencia del niño, Pedro corrigiera su manera de ser. Le decía que Manuelito se parecía mucho a él, pero era peor”.

No olvida que por esos días, cuando el bebé tenía apenas 5 meses, “tuvimos una discusión, me golpeó hasta que se cansó y al niño le gritó. Llamé a mis hermanos y fueron por mí. Desde entonces vivo aquí, en la casa de mi mamá”.

Anónimo

AGRADECIMIENTO

A Dios, quien nos ha dado la vida y la dicha de seguir adelante en nuestro propio caminar.

A nuestro Tutor, Dr. René Pérez Montiel, por su invaluable apoyo, tiempo y confianza depositada en nosotros.

A la Lic. Alice Pineda W., coordinadora de nuestra Maestría en Epidemiología 2003 – 2004, por todo el apoyo brindado a nuestra preparación académica, y por su apoyo decidido en la preparación del informe final de nuestra investigación.

A la Dra. Marthita González, por su apoyo incondicional, por sus aportes y su tiempo dispensado a todo el proceso de nuestra investigación.

A todo el Cuerpo Docente del CIES, que siga expresando sus dotes de sabiduría y entrega hacia sus discípulos, como parte fundamental para el desarrollo de nuestro amado país.

A la Dra. Yemira Sequeira Báez, Directora General de Salud del Silais Managua, por su apoyo incondicional para efectuar nuestra preparación y el tiempo concedido para ella.

A la Unión Europea, Proyecto Fortalecimiento del Silais Managua (FORSIMA) por su apoyo financiero para nuestra preparación, sin el cual estos logros no hubiesen sido posible.

A los Directores de los Centros de Salud Silvia Ferrufino, Róger Osorio y Villa Libertad, por todas las facilidades brindadas para la realización del estudio.

A nuestras compañeras trabajadoras de la salud que participaron en el presente estudio, a su valentía e invaluable aporte que nos dio el conocimiento de la situación actual de la Violencia Intrafamiliar de las que son víctimas en los tres centros de salud.

RESUMEN

La presente investigación sobre Violencia Intrafamiliar en las mujeres trabajadoras desarrollada en tres centros de salud del Distrito VI de Managua. Silais Managua. Septiembre 2004, muestra parte de la realidad que sufren las mujeres en el entorno de la Violencia Intrafamiliar, a la cual no escapan aún siendo estas trabajadoras de la salud, empleadas y con buen nivel educativo.

La investigación se realizó en 207 trabajadoras a través de encuesta autoadministrada brindándoles confidencialidad una vez llenas y devueltas en sobre sellado.

Entre los principales hallazgos del estudio encontramos que las mujeres trabajadoras de la salud, son víctimas también de la Violencia Intrafamiliar, no importando su nivel educativo ya que el grupo de mayor nivel educativo son los más afectados, ni el estado civil, siendo la casada y la unión estable los grupos más afectados.

Son agredidas por sus cónyuges, con todos los tipos de Violencia Intrafamiliar, la Violencia Psicológica, la Violencia Sexual, la Violencia Física y Económica, en ese orden.

En la trabajadora de mayor edad y mayor número de hijos la Violencia en ellas se incrementa.

El sitio anatómico en donde son violentadas mayoritariamente es en su cara y agredidas en cualquier sitio, constituyendo el hogar un ámbito de peligro, y prácticamente no recurren a la denuncia de sus agresores ni a la ayuda para tratar de resolver esa situación de Violencia Intrafamiliar.

I) INTRODUCCIÓN

La violencia intrafamiliar es un problema social de gran magnitud y de ocurrencia prácticamente universal en los diferentes estratos de la sociedad, sustentado en una compleja red de estructuras culturales, sociales, legales y relacionales que dificultan su estudio, su prevención y desde luego, su tratamiento.

La violencia intrafamiliar se inserta en el contexto de las relaciones de poder y jerarquía. Al interior de los hogares, como fiel reflejo de lo que ocurre en la sociedad, la violencia constituye un modo de mantener el poder en las relaciones de dominación masculina y subordinación femenina. Todas las formas de violencia contra la mujer constituyen apenas la punta del iceberg que muestra la situación de discriminación en que vive la mujer en el mundo entero, incluso en los países desarrollados. Cualquier mujer, por el solo hecho de su condición de género, es objeto de violencia.

En general, en toda sociedad existe alta sensibilización y preocupación sobre la violencia en general, pero no así sobre la violencia de género y en especial la violencia intrafamiliar. En gran medida, tal situación está en función de una doble moral respecto a la violencia que es abiertamente rechazada y sancionada cuando sucede fuera del ámbito familiar, pero es legitimada, permitida o silenciada cuando ocurre en el seno del hogar. De ahí que los mecanismos de prevención, protección y tratamiento policial de la violencia convencional, generalmente referida al ámbito público, no resulten funcionales en el caso de la violencia intrafamiliar.

En el contexto de la presente investigación, es relevante el hecho de que la mujer trabajadora de tres centros de salud del Distrito VI del municipio de Managua, en Nicaragua, son víctimas de Violencia Intrafamiliar en todas sus formas de presentación, que la misma Violencia radica en sus propios hogares y que independientemente de su estado civil, escolaridad y residencia, son afectadas por este problema.

II) ANTECEDENTES

La cultura de violencia que impera en Latinoamérica, es la primera causa de que las mujeres se conviertan en víctimas de actos reprochables, ya que en su mayoría son los hombres, y en especial los cónyuges, los responsables directos de que esto suceda. (1)

Las estadísticas disponibles indican que, en el primer semestre de 1995, de los casos denunciados en la Ciudad de México de uso de la fuerza en el ejercicio de la autoridad doméstica, 87% de los agresores son hombres y 90% de las víctimas son mujeres. De los casos de maltrato agudo atendidos en el Centro de Atención a Víctimas de Violencia Intrafamiliar de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, el 90% son mujeres; el 35% tienen entre 21 y 30 años; y el 80% denunció como agresor al cónyuge. (1) (2) (3)

En 1998 se presentaron 27 casos de violencia intrafamiliar, y solo 8 fueron legalmente denunciados. En 1999, se reportaron 65 casos de violencia intrafamiliar, y solo 4 fueron denunciados legalmente, y en el 2000, se reportaron 110 casos y solo 10 fueron denunciados legalmente, lo que demuestra que en su mayoría, se **“arreglan”** entre el victimario y su víctima, con reincidencias y sus graves consecuencias a posteriori. (3) (4)

El 34 % de las mujeres actual o anteriormente casadas han vivido violencia física y/o sexual, el 16.3% violencia psicológica, el 14,9% ha sido víctima de violencia sexual por parte de su pareja, y un 50,3% han experimentado situaciones de violencia en la relación de pareja alguna vez en la vida. (4)

Del total de hogares en los que ocurrió algún acto de violencia, únicamente el 14.4% buscó ayuda para resolver la situación. Este porcentaje es similar para el caso del maltrato emocional, y es del 47.3% en el caso de la presencia de abuso sexual. En cuanto al tipo de ayuda que buscaron los hogares, la tercera parte (32.1%) recurrió a especialistas, psicólogos o psiquiatras y 13.7% a la Iglesia, siendo el médico y la policía, con alrededor de 3% cada uno, las figuras menos

frecuentadas. En dos de cada tres de los casos, la ayuda obtenida se calificó como buena. (5)

Ixchén, Nicaragua, señala que en el último año (2002) el centro brindó atención a unas 12,097 víctimas de violencia intrafamiliar, en coordinación con las Comisarías de la Mujer y la Niñez de la Policía Nacional. (7)

Según Ixchén, son las mujeres, niñas, niños y adolescentes quienes han sido o están siendo víctimas de violencia intrafamiliar. Asimismo, del universo de víctimas, el 14 por ciento (aproximadamente 1.693) son niños y niñas menores de 13 años de edad. Un porcentaje similar corresponde al grupo perteneciente a 14 y 18 años. Un 61 por ciento de las víctimas de este flagelo – unas 7.379 personas– están en edades comprendidas entre los 19 y 49 años. (7)

A la cifra de personas objeto de violencia, Ixchen identificó un universo de victimarios: un 46 por ciento, son los cónyuges o compañeros de vida de las mujeres, y un 20.5 por ciento son ex cónyuges. Apenas un 18 por ciento de los agresores no son familiares de las víctimas.

Las víctimas de violencia intrafamiliar presentan lesiones en un 58 por ciento de los casos. De éstas, un 33 por ciento padecen lesiones psicológicas y un 25 por ciento presenta lesiones físicas. (7)

En el estudio sobre prevalencia y características de la violencia conyugal hacia las mujeres en Nicaragua "Confites en el Infierno" las mujeres de 15 a 49 años que han experimentado violencia conyugal por lo menos una vez en la vida es de 40%.

La violencia intrafamiliar se da básicamente por la falta de control de impulsos, la carencia afectiva y la incapacidad para resolver problemas adecuadamente, con el involucramiento de celotipia, abuso de alcohol y drogas conformando un modelo de orden cultural y conductas aprendidas, coercitivas, que involucran abuso físico o la amenaza de abuso físico, abuso psicológico repetido, ataque sexual, aislamiento social progresivo, castigo, intimidación y/o coerción económica, obtuvo el 36.3%, y con la investigación realizada en 1995 por Ellsberg et al., publicada en la obra “ Confites en el Infierno”, que fue del 40%, en el departamento de León. (8) (13) (14)

De acuerdo a la encuesta demográfica y de salud (ENDESA)de 2001, 36.3% de las mujeres en unión alguna vez han vivido violencia domestica en su vida. (10)

III) JUSTIFICACION

La violencia intrafamiliar constituye un tema de fundamental importancia en la agenda social; sin embargo, por lo sensible del tema, la vergüenza, la culpa y la creencia de que es un asunto privado, lleva a la población a mostrar cierta renuencia o a minimizar la magnitud del fenómeno.

Por ello, el presente trabajo de investigación, tiene como propósito general, estudiar la situación de Violencia Intrafamiliar de las trabajadoras de los centros de salud Silvia Ferrufino, Villa Libertad Y Róger Osorio, del Distrito VI de la Ciudad de Managua, Silais Managua, problema que por mucho tiempo ha estado oculto, sin que se le preste la atención que merece por parte de quienes es la obligación de velar por el bienestar de la familia, quedando fuera de todos los aspectos políticos que demanda el mismo, de la parte presupuestaria del Erario Nacional por ende, dejando desprotegidos los aspectos relacionados a la salud de la trabajadora en el marco de la Violencia Intrafamiliar.

Otro propósito, es sensibilizar a la propia trabajadora de salud sobre su situación de violencia en que está inmersa actualmente, y que tiene que decidir sobre su futuro y su valor de mujer ante la sociedad, su desempeño laboral y su familia.

Otro aspecto es la utilidad práctica de disponer de información que pudiese servir para crear mecanismos de intervención en y por el Sector Salud e instituciones que trabajan con denuedo sobre el tema de Violencia Intrafamiliar en Nicaragua, y fortalecer los mecanismos legales existentes en la búsqueda de respuestas a esta problemática, que a su vez contribuya a mejorar el modo de vida de la mujer, protegiendo sus derechos, y aprendiendo a enfrentar sus propios miedos como mujer trabajadora de la salud.

El problema de la violencia intrafamiliar o violencia doméstica, como se le conoce comúnmente, no distingue esferas sociales, edad, sexo; y sus efectos se reflejan mediante diferentes modalidades, ejercidas en el seno del hogar; y que repercuten en toda la sociedad, por cuanto, este problema debe de ser erradicado desde sus causas más determinantes.

IV) PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿ Son también víctimas de la Violencia Intrafamiliar las trabajadoras de los tres centros de salud del Distrito VI del Municipio de Managua. SILAIS Managua. Septiembre 2004 ?

¿ Es frecuente la Violencia Intrafamiliar en trabajadoras de salud ?

¿ Cuáles atributos y características tienen las trabajadoras de salud víctimas de Violencia ?

¿ Qué tipo de Violencia es el más frecuente en las trabajadoras de salud ?

¿ Cómo se tipifica el agresor de la trabajadora de salud ?

V) OBJETIVOS

Objetivo General

Describir la situación de Violencia Intrafamiliar en las trabajadoras de los tres centros de salud del Distrito VI del Municipio de Managua. Silais Managua. Septiembre 2004.

Objetivos Específicos

- 1.- Conocer los atributos biológicos y características sociales de las trabajadoras de la salud de los tres centros de estudio.

- 2.- Identificar los tipos de Violencia Intrafamiliar de las que son víctimas las trabajadoras de la salud

- 3.- Identificar las características sociales del agresor de las trabajadoras de la salud de los centros de estudio.

VI) MARCO TEORICO

Ninguna sociedad se escapa. La violencia hacia las mujeres, y su modalidad más cruda, la violencia dentro de la familia, cruzan todas las fronteras geográficas, sociales y culturales.

Violencia Intrafamiliar

Vamos a definir la violencia Intrafamiliar como aquella violencia que tiene lugar dentro de la familia, ya sea que el agresor comparta o haya compartido el mismo domicilio, y que comprende, entre otros, violación, maltrato físico, psicológico y abuso sexual. La violencia intrafamiliar es un modelo de conductas aprendidas, coercitivas que involucran abuso físico o la amenaza de abuso físico. También puede incluir abuso psicológico repetido, ataque sexual, aislamiento social progresivo, castigo, intimidación y/o coerción económica.

La violencia Intrafamiliar se da básicamente por tres factores; uno de ellos es la falta de control de impulsos, la carencia afectiva y la incapacidad para resolver problemas adecuadamente; y además en algunas personas podrían aparecer variables de abuso de alcohol y drogas. (1)

Dinámica de la Violencia Intrafamiliar:

Al principio de la mayoría de las relaciones es muy difícil que aparezca la violencia. Durante este período se muestra un comportamiento positivo. Cada miembro de la pareja muestra su mejor faceta. La posibilidad de que la pareja termine es muy alta si ocurriera algún episodio de violencia.

La dinámica de la violencia Intrafamiliar existe como un ciclo, que pasa por tres fases. (2) (6)

Fase 1. Acumulación de tensión

* A medida que la relación continúa, se incrementa la demanda, así como el stress.

* Hay un incremento del comportamiento agresivo, más habitualmente hacia objetos que hacia la pareja. Por ejemplo, dar portazos, arrojar objetos, romper cosas.

* El comportamiento violento es reforzado por el alivio de la tensión luego de la violencia.

* La violencia se mueve desde las cosas hacia la pareja y puede haber un aumento del abuso verbal y del abuso físico.

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

* El abuso físico y verbal continúa.

* La mujer comienza a sentirse responsable por el abuso.

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

* El violento trata de aislar a la víctima de su familia y amistades. Puede decirle, por ejemplo, que si se aman no necesitan a nadie más, o que los de afuera son de palo, o que le llenan la cabeza, o que están locos etc.

Esta fase difiere según los casos. La duración puede ser de semanas, días, meses o años. Se va acortando con el transcurrir del tiempo. (2) (6)

Fase 2. Episodio agudo de violencia

- * Aparece la necesidad de descargar las tensiones acumuladas

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

- * Como resultado del episodio, la tensión y el stress desaparecen en el abusador. Si hay intervención policial él se muestra calmo y relajado, en tanto que la mujer aparece confundida e histérica debido a la violencia padecida. (2) (6)

Fase 3. Etapa de calma, arrepentimiento o luna de miel

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

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

- * Si no hay intervención y la relación continúa, hay una gran posibilidad de que la violencia haga una escalada y su severidad aumente.

- * A menos que el golpeador reciba ayuda para aprender métodos apropiados para manejar su stress, esta etapa sólo durará un tiempo y se volverá a comenzar el ciclo, que se retroalimenta a sí mismo.

- * Luego de un tiempo se vuelva a la primera fase y todo comienza otra vez. (2) (6)

El hombre agresor no se cura por sí solo, debe tener un tratamiento. Si la esposa permanece junto a él, el ciclo va a comenzar una y otra vez, cada vez con más violencia.

La violencia intrafamiliar no siempre resulta fácil de definir o reconocer. En términos generales podríamos designarla como el uso deliberado de la fuerza para controlar o manipular a la pareja o al ambiente más cercano.

Se trata del abuso psicológico, sexual o físico habitual. Sucede entre personas relacionadas afectivamente, como son marido y mujer o adultos contra los menores que viven en un mismo hogar.

La violencia intrafamiliar no es solamente el abuso físico, los golpes, o las heridas. Son aún más terribles la violencia psicológica y la sexual por el trauma que causan, que la violencia física, que todo el mundo puede ver. Hay violencia cuando se ataca la integridad emocional o espiritual de una persona.

La violencia psicológica se detecta con mayor dificultad. Quien ha sufrido violencia física tiene huellas visibles y puede lograr ayuda más fácilmente. Sin embargo, a la víctima que lleva cicatrices de tipo psicológicas le resulta más difícil comprobarlo. También lo dificulta, por ejemplo, la habilidad manipuladora de su esposo que presenta a su esposa como exagerada en sus quejas o simplemente como loca.

También dentro de ese hábito de abuso psicológico está el abuso económico. "Si dices algo no te voy a dar la mensualidad".

Dentro de ese abuso psicológico de los maridos que golpean (lo que se llama en psicología la triangulación), hay otro tipo de abuso: utilizar a los hijos para hacerles sentir culpables a las esposas. En este caso los hijos sirven de mensajeros: "dile a tu madre que...". (3)

Las amenazas a través de los hijos, las amenazas de que le van a quitar al hijo, todos estos son abusos psicológicos que preceden al abuso físico.

Todos estos abusos impiden que la mujer deje el hogar, ese hogar violento. Es que esa violencia psicológica a que están sometidas muchas mujeres, es más horrorosa que el abuso físico.

Pregúntele a cualquier mujer a la cual han maltratado físicamente qué es lo que le duele más; si las palabras hirientes, los desprecios o los golpes. Los golpes se pasan, los abusos psicológicos, los insultos, los desprecios se clavan en el corazón.

¿Por qué se mantiene la mujer en esta relación?

La persona abusada se vuelve codependiente de su marido (el agresor), aún después de ser golpeada. Es frecuente escuchar esta frase: "Es que yo lo quiero tanto". Personas que llevan años soportando golpes dicen: "Yo no me separo porque lo quiero". Es imposible querer a una persona que te está tratando como si fueras un animal, eso es depender de esa persona.

Otro motivo por el cual algunas mujeres no se separan de este problema de codependencia, es que las anima la familia y, lamentablemente, la Iglesia, a permanecer con el abusador. Sobre todo la familia les aconseja que mantengan esa relación por "el bien de tus hijos". "¿Cómo vas a dejar a tus hijos sin padre?", les dicen.

A veces, las mujeres no se separan y sufren en silencio por miedo a perder su seguridad económica y la de sus hijos. Esto sucede sobre todo en la mujer que no tiene educación. (4)

Otras veces no se separan debido a las amenazas de más violencia o de muerte, si intentan separarse. "Si le dices algo a la policía te mato".

Cuando se pregunta a algunas mujeres por qué aguantaron maltrato durante años, la respuesta más común es ésta: "Por mis hijos; no quería que se criaran sin un padre". Parece una respuesta válida, pero si la analizamos profundamente descubrimos su inconsistencia. Sucede que en una situación de violencia los hijos también sufren. El crecimiento en una atmósfera de miedo, tensión y terror influirá negativamente en su desarrollo emocional y más tarde se manifestará en el abandono escolar, en el uso de drogas, en desórdenes psicológicos y en violencia y delincuencia.

En muchos casos influye el factor económico. Soportan cuanta vejación venga con tal de no perder la seguridad económica para sí y sus hijos. Se trata generalmente de mujeres con poca preparación académica, conscientes de que sin el marido no podrían vivir cómodamente. (4)

Lo peor es que la mujer repetidamente abusada se destruye psicológicamente. Su yo, su identidad individual. Eso la incapacita para tomar las decisiones correctas. Cae en la ambivalencia efectiva ("¡qué bueno es él cuando no me golpea!"); su autoestima queda por los suelos hasta creer ella misma que merece tales insultos y golpes. (5) (6)

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

El amor no debe doler. El amor implica confianza, protección, respeto a los gustos del otro, comunicación, caricias, ayudas al crecimiento emocional y espiritual. Consiste en compartir la vida con alegría, dialogar sobre las diferencias y preferencias, y respetar la integridad física, moral y espiritual de la persona amada.

Las mujeres que aguantan una relación abusiva indefinidamente acaban perdiendo su salud física y mental; se enferman, toda la familia termina enferma. Las mujeres en situaciones abusivas pierden su autoestima. No saben protegerse, ni se dan cuenta del peligro que corren. (5) (6)

El porqué de la violencia doméstica

Primero hay una raíz cultural histórica. Durante mucho tiempo nuestra sociedad ha sido muy machista, el hombre ha creído que tiene el derecho primario a controlar, a disciplinar con severidad, incluso a abusar de la vida de la mujer y de los hijos. Eso ha sucedido bajo la apariencia del rol económico del hombre, proveedor de la alimentación. (6)

La violencia doméstica ocurre en todos los niveles de la sociedad, no solamente en las familias pobres. En las familias ricas sucede lo mismo. Lo que pasa es que una mujer a quien le dieron una paliza, si tiene dinero, se va tranquilamente a una clínica privada y aquí no ha pasado nada. Las que son pobres tienen que ir al hospital y allí los médicos dicen: "A esta mujer la han golpeado" y la policía se encarga de eso.

Entre blancos, negros, amarillos, católicos, judíos, protestantes y evangélicos; entre todos, existe la violencia intrafamiliar. Pero no por ser protestantes o católicos, sino, por no ser como deben ser. (5) (6)

En muchos casos, también la violencia doméstica está íntimamente relacionada con el alcohol y las drogas. ¿Qué sucede cuando una persona consume drogas o se emborracha? En esta parte del cerebro tenemos los centros vitales, comunes con los animales y allí está el centro de la agresividad o del instinto agresivo. Todos los hombres y las mujeres lo tenemos. Pero en la persona normal, esos centros se comunican con la parte consciente del hombre, lo cual diferencia al hombre del animal.

Cuando uno toma alcohol o usa cualquier droga, estos centros quedan como un barco sin timón. Y ¿Qué le pasa a un barco sin timón? Pues se estrella contra las rocas. Sobre todo la agresividad, el instinto sexual, quedan sin control. Entonces viene el golpear a la mujer y a los hijos bajo el efecto del alcohol y el abusar de la mujer sexualmente. El 50 % de los casos (que se conocen) de abuso sexual, es entre personas alcohólicas o adictas, porque surge el animal que hay dentro de nosotros mismos.

Los recuerdos, los valores, los consejos, cuando uno usa o abusa del alcohol o drogas, no funcionan y viene la violencia doméstica. (6)

A pesar de la llamada "liberación femenina" (que en realidad muchas veces ha llevado a la mujer a mayor esclavitud), todavía hay hombres que consideran a esposa e hijos como objetos de su propiedad. Por eso se creen con el derecho a descargar sobre ellos su frustración o malhumor maltratándolos a su antojo.

Como los hijos imitan a padres, se da con frecuencia que quienes en la niñez fueron testigos de abusos físicos entre sus padres, repiten la misma conducta cuando llegan al estado adulto. Aprendieron que los problemas y conflictos se afrontan con la fuerza bruta. Ese aprendizaje negativo se arraiga tanto que muchas veces pasa de generación en generación.

La experiencia enseña que muchos de los abusadores familiares parecen "mosquitas muertas"; pasan por personas educadas y suaves, pero en el fondo son individuos celosos con una pobre imagen de sí mismos y que viven en un

mundo irreal. Si a esas personas les da por tomarse unos tragos de más, cosa frecuente, la explosión violenta será mucho mayor. (6)

¿Qué pasa con las víctimas de la violencia familiar?

Muchas siguen sufriendo hasta quedar completamente destruidas física, psicológica y moralmente. Otras, las menos, acusan a sus agresores ante la policía, que muchas veces no toma debidas cartas en el asunto. Y ocurre, además, lo que no quisiéramos que ocurriera: La víctima también se vuelve violenta. (7)

¿Por qué no entendemos que una mujer pisoteada, escarnecida, degradada en lo más íntimo de su ser pueda explotar y volverse violenta? Eso, aunque no se justifique, se explica. (7)

La violencia doméstica: Un mal sobre el cual es difícil hablar:

¿Qué constituye violencia?

¿Es simplemente darle golpes a una persona? También la violencia psicológica nos ha dado una nueva visión del ser humano y de sus necesidades psicológicas. Ahora sabemos que hay otro tipo de violencia que también hace daño a las personas: la violencia psicológica o verbal.

Destruir la autoestima de una persona sistemáticamente mediante críticas, desprecios, abandono o insultos; también son formas de violencia. No cabe duda de que a veces los golpes al espíritu son mucho más dañinos que los golpes al cuerpo y dejan heridas más profundas. Las víctimas de este tipo de violencia por lo general continúan sufriendo calladamente y por eso no reciben la ayuda que tanto necesitan. Una persona golpeada en su cuerpo puede mostrar las heridas y recibir ayuda. Sin embargo, la que es golpeada sistemáticamente en su psiquis, en su espíritu, no tiene heridas físicas que mostrar al mundo para poder pedir ayuda. Como este tipo de abuso o violencia doméstica ocurre mayormente en la privacidad del hogar, generalmente pasa desapercibido, a veces durante muchos

años. Por añadidura, generalmente la violencia verbal o psicológica precede a la física. (7)

Cuando a la mujer se le coacciona para que aborte (lo cual constituye violencia también contra una criatura inocente que no ha nacido), utilice peligrosos anticonceptivos y abortivos o se practique la dañina esterilización; todos estos también constituyen actos de violencia. (7)

¿Por qué permanecen muchas mujeres en una relación abusiva?

Las víctimas del maltrato verbal muchas veces piensan que éste no es lo suficientemente grave como para tratar de hacer algo para impedirlo. Algunas temen que no les creerán si denuncian al abusador, pues a menudo éste goza de una buena imagen pública. Las que están siendo golpeadas tienen miedo a las represalias por parte del agresor ya que a menudo éste amenaza con matarla. Otras temen enfrentar la vida solas o simplemente no tienen los medios para hacerlo. (7) (8)

A veces alguien que la víctima respeta le dice que debe permanecer en esa relación abusiva "por el bien de sus hijos". En el caso de la mujer del alcohólico o drogadicto, ella es una codependiente de su esposo o "compañero" y la codependencia es una enfermedad emocional que requiere tratamiento de un psicólogo o psiquiatra. Todas estas mujeres tienen en común una baja autoestima y una incapacidad para poner límites porque vienen arrastrando problemas emocionales desde su niñez. A menudo la raíz de la violencia doméstica tanto para las víctimas como para sus victimarios, es el vacío afectivo. O sea, la falta de amor y atención en su niñez. (8)

Los casos de Violencia Intrafamiliar abundan. Es algo que puede sucederle y en verdad a veces les sucede a personas que se consideran religiosas, porque se trata de una enfermedad psicológica que debe ser tratada. (8)

Muchas mujeres han intentado de diversas maneras evitar las situaciones de violencia, ya sea modificando conductas propias, a través de separaciones temporales, recurriendo a distintos profesionales e inclusive a los sistemas de seguridad y justicia, sin lograr cambios. Sumemos la presión social, fundada en mitos como "algo habrá hecho", "la mujer buena tiene que sacrificarse por la familia", "los celos son una manifestación de amor" y tendremos a una mujer muy confundida, convencida de que nada de lo que haga podrá modificar la situación.

Recuerde que la violencia familiar es un proceso cíclico y que, a medida que pasa el tiempo, los ciclos de tranquilidad se reducen en duración, en tanto los episodios van aumentando en intensidad y frecuencia. La duración de este ciclo, que pocas veces es percibido por la víctima, es un indicador valioso. (8)

También es importante tener en cuenta factores circunstanciales o permanentes, que tiendan a aumentar los niveles de stress del abusador y/o a reducir sus umbrales de inhibición (falta de trabajo, problemas de adicción, salud, etc.)

Mitos acerca de la Violencia Intrafamiliar

El problema de la violencia familiar está muy exagerado.

Hombres y mujeres han peleado siempre; es natural.

La violencia intrafamiliar es un problema de las clases sociales bajas y de las poblaciones marginales.

El maltrato generalmente se produce una sola vez. Debería ser un asunto familiar privado, no un crimen.

Si la mujer maltratada realmente quisiera, podría dejar a su abusador.

No existe la violación conyugal.

El embarazo detendrá la violencia.

Los varones tienen más posibilidades de convertirse en violentos cuando crecen.

Las niñas aprenden que la sociedad acepta la violencia hacia las mujeres.

Las mujeres maltratadas son masoquistas y locas, provocan y disfrutan del maltrato.

Los hombres que maltratan a sus mujeres están enfermos y no son responsables por sus acciones.

La violencia familiar es provocada por el alcohol y las drogas.

Los violentos no cambian.

Una vez que se detienen los golpes, todo va a estar bien.

La violencia doméstica sólo es un problema familiar.

Prevención e intervención en la dinámica de la violencia intrafamiliar.

El excesivo control de nuestros actos (7) (8)

La violencia no siempre tiene que ver con los golpes. Las descalificaciones, desvalorizaciones e insultos son síntomas que indican la presencia del fenómeno. Frases comunes son: "Así no se hace eso", "Déjame a mí que tú no sabes", "Eres muy lenta", "Cállate, no seas tarada", "¿qué decís?, si de esto tú no sabes", etc.

Otras formas de violencia tienen que ver con lo económico. En estos casos, el hombre mantiene el control del dinero, supervisa en qué cosa se gastó algo por mínimo que sea y la mujer tiene que pedir, a veces, hasta para compras muy pequeñas, como leche, pan, etc.

Cualquier tipo de manifestación de violencia puede convertirse en otra. A medida que avanza la relación, de los insultos se puede pasar a romper objetos, de eso a los golpes y si no hay una detención del problema se puede llegar hasta la muerte.
(9)

Violencia Física

Es el daño corporal que le hacemos a alguien. Puede ser de hombre a mujer, de hombre a hombre, de mujer a hombre o de cualquiera de los dos a un menor, a un anciano o anciana o a personas con alguna discapacidad. Lo más común: cónyuge a su pareja.

Esta violencia se caracteriza por lastimar cualquier parte del cuerpo de una persona con las manos, los pies o con objetos. Algunos cónyuges golpean a sus compañeras apoyados en la autoridad de marido. Suelen acusarlas o culpabilizarlas diciendo: "tu no me obedeces" o "ya es tiempo de que te de un castigo ejemplar". (7) (8)

La violencia física produce un traumatismo, una lesión u otro daño y lo produce inmediatamente. La violencia psicológica, vaya o no acompañada de violencia física, actúa en el tiempo. Daño que se va acentuando en el tiempo. Cuanto más tiempo persista, mayor y más sólido será el daño.

Asimismo, en muchas ocasiones los hijos golpeadores maltratan a sus padres, en especial a las madres, que son mujeres, con el respaldo de los cónyuges o familiares cercanos, o sin él. Estas agresiones constantemente son Empujones, heridas, bofetadas, amarrar, puñetazos, arrojar objetos, patadas, sujetar, estrangulamiento, quemaduras. Los menores que observan estos hechos se asustan, guardan resentimiento hacia sus padres, se vuelven inseguros y pueden aprender a ser violentos. (9)

VIOLENCIA PSICOLÓGICA

La violencia psicológica es un conjunto heterogéneo de comportamientos, en los cuales se produce una forma de agresión psicológica. En todos los casos, es una conducta que causa un perjuicio a la víctima.

La amenaza se distingue de la agresión, pero la amenaza es una forma de agresión psicológica. Cuando la amenaza es destructiva directamente, entra dentro del campo de la conducta criminal, la que está penada por la ley.

La violencia psicológica es un anuncio de la violencia física. Peor, muchas veces, que la violencia física. Porque el anuncio es la amenaza suspendida sobre la cabeza de la víctima, que no sabe qué clase de violencia va a recibir. La violencia psicológica implica una coerción, aunque no haya uso de la fuerza física. La coacción psicológica es una forma de violencia y no física.

Para que el maltrato psicológico se produzca, es preciso, por tanto, tiempo. Tiempo en el que el verdugo asedie, maltrate o manipule a su víctima y llegue a producirle la lesión psicológica, lesión, debida al desgaste. La violencia, el maltrato, el acoso, la manipulación producen un desgaste en la víctima que la deja incapacitada para defenderse

La violencia psicológica tiene mil caras. Algunas son obvias, otras, prácticamente imposibles de determinar como tales. Pero todas las formas de maltrato y acoso psicológico dejan su secuela. (9)

Hay maltrato pasivo, que es la falta de atención hacia la víctima, cuando ésta depende del agresor. Los malos tratos emocionales son los más difíciles de detectar, porque la víctima muchas veces no llega a tomar conciencia de que lo es. Otras veces toma conciencia, pero no se atreve o no puede defenderse.(9)

Existe el acoso, que es una forma de violencia que se ejerce sobre una persona, con una estrategia, una metodología y un objetivo, para conseguir el derrumbamiento y la destrucción moral de la víctima. Acosar psicológicamente a una persona es perseguirla con críticas, amenazas, injurias, calumnias y acciones que pongan cerco a la actividad de esa persona, de forma que socaven su seguridad, su autoafirmación y su autoestima e introduzcan en su mente malestar, preocupación, angustia, inseguridad, duda y culpabilidad

Para poder hablar de acoso tiene que haber un continuo y una estrategia de violencia psicológica encaminados a lograr que la víctima caiga en un estado de desesperación, malestar, desorientación y depresión, para que abandone el ejercicio de un derecho. Hay que poner de relieve que una de las estrategias del acosador es hacer que la víctima se crea culpable de la situación. (7) (8) (9)

En muchas ocasiones, la víctima apenas tiene conciencia de que lo es y ni siquiera es capaz de verbalizar lo que está sucediendo. Solamente percibe una sensación desagradable, insuficiente para ella como para calificar el caso de acoso.

En cualquiera de los casos, el acosar le roba a su víctima la intimidad, la tranquilidad y el tiempo para realizar sus tareas o para llevar a cabo sus actividades, la interrumpe constantemente con sus demandas y, siempre con mimos, con arrumacos y con caricias inoportunos y agobiantes.

Esta forma de violencia supone el desconocimiento del valor de la víctima como ser humano, en lo que concierne a su libertad, a su autonomía, a su derecho a tomar decisiones propias acerca de su propia vida y de sus propios valores. La manipulación mental puede comprender el chantaje afectivo. (11)

En la manipulación se da una relación asimétrica entre dos o más personas. Es asimétrica porque una da y la otra recibe, una gana y la otra pierde. Las tácticas de manipulación incluyen amenazas y críticas, que generan miedo, la culpa o vergüenza encaminados a movilizar a la víctima en la dirección que desea el manipulador.

La violencia psicológica es más difícil de demostrar que la violencia física, porque las huellas que quedan en el psiquismo no son visibles para el ciudadano común. Además, en los casos de violencia psicológica, el agresor suele manipular a su víctima para que llegue a creer que todo son exageraciones suyas que tiene la culpa de lo que sucede. Lo mismo suele hacer con su entorno, de manera que todo el mundo opine que es un excelente cónyuge, compañero o amigo y que la otra persona se queja por quejarse. En el supuesto de que se queje. El maltrato psicológico, por sutil e insospechado que sea, siempre deja secuelas. Existen casos en que la agresión es tan sutil y sofisticada que parece casi imposible detectarla. Pero deja marcas indelebles en el organismo de la víctima. Pero la identificación con el agresor va más allá de quitarse de en medio, porque lo que trata la víctima es de seducir a su agresor para desarmarlo. (11)

Es posible, incluso, que la víctima llegue a sentir lo que el agresor quiere que sienta o que llegue a sentir lo que siente el mismo agresor y eso incluye hacerse tan sensible a las emociones del verdugo que llegue a sentirlos como propios.

La única forma de que la víctima llegue a tomar conciencia de lo que le está sucediendo y acepte que su verdugo la está maltratando y que ella se está sometiendo por terror y no por amor o necesidad, es garantizarle de alguna manera que su situación tiene remedio y que la toma de conciencia es el primer paso hacia la liberación. Y que ésta es factible. Porque después de la toma de conciencia, viene el segundo paso que es la identificación del agresor y de la agresión. Y luego el tercero que es la búsqueda de ayuda profesional, tanto psicológica como jurídica. La primera le devolverá la fortaleza que ha perdido y la

conducirá de nuevo a la realidad y la segunda la ayudará a denunciar su situación y a defenderse de su agresor. (11)

Violencia Sexual

Muchas parejas legalmente constituidas están fundadas en el modelo macho-viril-poderoso, mujer-sumisa-dependiente. En ellas los derechos y obligaciones están desbalanceados, perteneciendo los primeros casi exclusivamente al hombre y quedando a la mujer el papel de la sumisión incondicional cuyo fin es complacer al marido.

El machismo encuentra en el seno de la pareja sexual la culminación de su supremacía, que se expresa con menor claridad y más límites en otros planos sociales. (8) (9) (11)

El hombre es el único habilitado para mostrar sus apetitos sexuales, y en ello estriba incluso su imagen de macho viril. La mujer, en cambio, es censurada en sus expresiones de deseo, debiendo ocultarlos y responder pasivamente a los reclamos de su marido. En ese marco desparejo, el hombre tiene el derecho de satisfacer sus impulsos sexuales más allá de los deseos de su pareja. El hombre usa no sólo su fuerza física, sino la presión económica para lograr de su pareja lo que desea.

Muchas relaciones sexuales, aun cuando tienen lugar en el marco del matrimonio, constituyen verdaderas violaciones. La mujer no elige ni el momento ni las condiciones de la relación sexual. Está expuesta no sólo a relaciones displacenteras, sino a los malos tratos y al riesgo de enfermedades de transmisión sexual, ya que el hombre está muchas veces habilitado para mantener otras parejas sexuales fuera del matrimonio. (8) (9) (11)

La ley habla de penetración vaginal y de la comprobación de que ha sido una situación impuesta, con violencia física y psíquica. (11) (13)

El concepto de violencia sexual no se reduce a esta tipificación, aunque la incluye. Cuando hablamos de delitos sexuales o violencia sexual nos referimos: "a una serie de actos que engloban desde conductas aparentemente "insignificantes" como puede ser un manoseo, hasta diversas prácticas sexuales, impuestas y no consentidas -incluyan o no la relación coital- y una amplia gama de actos humillantes y dañinos, como penetración con objetos, prácticas sádicas, etc.

Desde las vivencias de las mujeres las agresiones sexuales son todos los contactos sexuales no consentidos. Cada experiencia de agresión sexual es singular y solo cada mujer puede dar verdadera cuenta de su verdadera dimensión. (12)

La violencia sexual es un hecho:

-mucho más frecuente de lo que las mayoría de las personas creen.

-mucho más frecuente de lo que los medios de comunicación difunden.

-mucho más frecuente de lo que las estadísticas y los registros oficiales establecen.

La agresión sexual no es un hecho individual explicable por la patología, el desvío o la marginalidad de ciertos individuos en particular, sino que está profundamente enraizada en las relaciones de dominación entre varones y mujeres.

La violencia sexual le puede ocurrir a cualquier mujer, de cualquier edad o clase social.

Las agresiones sexuales pueden ocurrir a cualquier hora y en cualquier lugar.(13)

Violencia Económica

Consiste en un ejercicio de poder abusivo de quien contando con los medios económicos, se niega a entregar el dinero para la manutención del núcleo familiar, o bien usa el dinero para manipular e imponer su voluntad.

Se pretende definir la violencia familiar económica y a tal efecto se ponen a consideración dos definiciones que responden a enfoques diversos:

1. Existe violencia económica cuando uno de los miembros de la familia usa el poder económico para provocar un daño a otro. (11) (13)

2. Violencia familia económica es la modalidad de violencia por la cual las víctimas son privadas o tienen muy restringido el manejo del dinero, la administración de los bienes propios y/o gananciales o mediante conductas delictivas ven impedido su derecho de propiedad sobre los mismos.

En la primera conceptualización se tiene en cuenta la intencionalidad, o sea un elemento subjetivo, que servirá para trazar una línea divisoria entre una relación violenta de la que no lo es. La segunda tiene características más objetivas haciendo mayor hincapié en aspectos jurídicos. (18)

Inicio de la violencia económica

Circunscribiendo la violencia económica a la que sufren las mujeres maltratadas, puede afirmarse que en la mayoría de los casos esta comienza al formarse la pareja. Pero la violencia económica también existe en parejas en las que no hay violencia física, apareciendo generalmente cuando se produce una grave crisis o la ruptura que lleva a la separación o divorcio. Como conclusión se puede afirmar que el momento en que comienza la violencia económica es un elemento que permite diferenciar en muchos casos a una pareja violenta de la que no lo es: en la pareja violenta el abuso económico existe desde la constitución de la misma, en parejas sin violencia física, el abuso económico, cuando aparece, lo hace a partir de la ruptura o separación.

Tipos de violencia económica

1. Violencia cotidiana

a) Permanente

b) Cíclica

2. Violencia delictiva

a) Hurto

b) Robo

e) Defraudación

d) Incumplimiento deberes de asistencia familiar

La violencia cotidiana permanente se observa en la mayoría de las parejas violentas mientras conviven, y en las no violentas cuando atraviesan severas crisis sean o no terminales. La violencia cíclica económica, sólo se observa en parejas violentas. La violencia delictiva es común, según diversas circunstancias a todo tipo de parejas.

1. Violencia Cotidiana: se caracteriza por la periodicidad con que se ejerce:

1a) Violencia cotidiana permanente: en este caso el autor tiende a monopolizar el poder económico, aunque no sea el único que contribuye a la economía familiar, haciendo depender al resto de la familia de su voluntad: se le deberá pedir para satisfacer hasta las más elementales necesidades y será quien conoce con exclusividad el verdadero estado patrimonial de la sociedad conyugal.

1b) Violencia cotidiana cíclica: los ciclos de la violencia física tienen tres fases: fase 1: acumulación de tensiones; fase 2 estallido violento; fase 3: luna de miel o amor arrepentido. Existe una clara relación entre este ciclo y la violencia

económica: en la fase 1, la violencia económica se haría más cruenta, las privaciones que sufriría la familia podrían ser muy graves. La fase 2 se da cuando el autor golpea a la víctima y en la fase 3, amor arrepentido, el autor tiene actos de extrema generosidad, satisface necesidades largamente postergadas, realiza costosos regalos, etc. Se observa a través de los ciclos que, según la fase en que se encuentren habría una privación y seducción por medio del dinero. (19)

La denuncia:

Muchas mujeres que sufren violencia intrafamiliar de cualquier índole, y consecuentemente un ataque sexual, dudan respecto a la posibilidad de hacer o no la denuncia.

Así como cuando hay un homicidio se sabe que ninguna acción podrá devolver la vida a la víctima, las mujeres pensamos a veces que nada podrá reparar el daño sufrido.

Hay varias razones por las cuales una mujer, en tanto ciudadana, apela a la Justicia ante una agresión física, y máxime sexual:

Porque habiendo sido perjudicada considera que la sociedad o la comunidad en la que vive le acuerda el derecho a reclamar la intervención de las instituciones de Justicia. Se trata de asumirse como ciudadana igual que cualquier otra persona afectada por un perjuicio grave.

Porque siente la necesidad de no permanecer pasiva ante una acción que considera vejatoria.

Porque la denuncia le parece indispensable para recuperar su autoestima.

Porque desea y considera un deber ciudadano colaborar con la comunidad para evitar que otras personas sufran una vejación similar.

Porque cree que el agresor debe ser conocido y marcado como tal para prevenir así a todas sus posibles víctimas.

Porque siente necesidad de no dejar impune el crimen al que se ha visto sometida.

Desde luego estas motivaciones no son excluyentes entre sí.

Las razones que tiene la Justicia para intervenir no coinciden exactamente con todos y cada uno de los motivos enunciados. Los criterios legales y la definición misma acerca de que es o no una agresión sexual, no coinciden con las vivencias y sufrimientos de las mujeres. El objetivo central de la Justicia en los casos de delitos penales, como lo son los delitos sexuales, está circunscrito -cuando se lo comprueba- a establecer una penalidad/castigo. No se ofrece además una posibilidad a las mujeres de reparación del daño sufrido, en relación directa a estos delitos.(11) (13) (14)

A pesar de las motivaciones de las mujeres para efectuar la denuncia es necesario saber que una denuncia puede desencadenar otras consecuencias favorables, más allá del castigo a un culpable. Por ejemplo: INDIVIDUALIZAR ANTE LA SOCIEDAD A UN VIOLADOR que se cree impune, puede también servir para ESTABLECER LAZOS DE SOLIDARIDAD con familiares y amigos y, sobre todo, para recuperar para las mujeres una autoestima muy dañada y reconocer su capacidad de sobrevivencia y resistencia.

Es importante saber que:

La denuncia de una agresión sexual -cualquiera sea la decisión del juez e independientemente de que el proceso se interrumpa por falta de pruebas u otra causa implica advertir a la sociedad sobre la eventual peligrosidad de la persona a la que se acusa.

Muchas sentencias absolutorias no implican la inocencia de los acusados sino sólo el beneficio de una duda.

La sociedad suele juzgar basándose en otros elementos de prueba que no son válidos para la justicia. (14)

El agresor

El agresor es una persona con valores tradicionales y una ideología patriarcal conservadora y sus creencias culturales le capacitan para el ejercicio de la violencia. En ocasiones su nivel cultural o su origen socioeconómico es inferior al de su pareja, por lo que intenta restablecer el equilibrio controlándola.

Generalmente tiende a relacionarse con todas las mujeres de la misma manera y su violencia es reincidente. Esto permite identificar ciertos factores de riesgo: haber sufrido maltrato en la infancia; tener antecedentes de conducta violenta contra objetos o animales en la adolescencia; y contra otras mujeres en la edad adulta pueden identificar la existencia de un potencial agresor. Sin embargo, es imposible generalizar, ya que no existen estudios de hombres no violentos con antecedentes de violencia familiar. (9) (12) (14) (15) (18)

Si bien la situación en el seno familiar es insostenible, las relaciones interpersonales fuera del núcleo familiar son excelentes y suele ser una persona reconocida públicamente como buena.

Tiene baja autoestima y una imagen negativa de sí mismo. Se siente miserable y fracasado como persona. Además, suele ser patológicamente celoso. Por ello, gran parte de los actos violentos se inician por la percepción errónea de una infidelidad o de que alguien le quita el afecto de su mujer.

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

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

Cada intento de abandono es interpretado por el agresor como un auténtico fracaso e intenta volver a conquistarla por la fuerza o generarle compasión, amenaza con suicidarse y simula enfermedades. (13)

Negación

Una vez cometida la agresión tienden a minimizar ("no es para tanto", "sólo fue un empujón"), justificar ("ella me hizo llegar al límite", "me hizo perder el control") y racionalizar la conducta ("en realidad es ella la que me tiene dominado"). "Cuanto más repiten la mentira, más se la creen. Además, niegan constantemente el maltrato, sobre todo si ha sido psicológico. En el caso de la violencia psicológica, a las mujeres les cuesta mucho identificar cuándo han sido agredidas".

Otra característica del agresor es el aislamiento emocional. Nunca habla de sus sentimientos y es reservado. Sin embargo, todos los rasgos descritos anteriormente no permiten describir al maltratado como un enfermo mental.

En cuanto al agresor homicida, la muerte de la víctima se produce tras años de abusos y actos violentos continuados. El desenlace fatal es más frecuente cuando la víctima se ha separado o ha decidido hacerlo, o ante una supuesta infidelidad, que en este contexto supone cualquier intento de la mujer de establecer una relación afectiva. (11) (13) (15)

Los estudios realizados en la Unión Europea y en Estados Unidos indican que la causa de los malos tratos está en la personalidad del agresor y no en el carácter o comportamientos de la mujer. Casi el 100 por cien de los agresores repite su

conducta con todas las parejas que tiene. Puede fingir una recuperación, pero siempre vuelve a maltratar. Puede que el abuso ya no sea físico, pero sí psicológico. (17) (18)

En ocasiones, muy pocos hombres se someten a una terapia psicológica para corregir la situación. Sin embargo, el éxito en la recuperación es muy bajo "porque no reconocen que su conducta es mala, ni que tengan que cambiar nada. Creen que la mujer es la responsable de la situación, y lo principal para iniciar un tratamiento de este tipo es admitir las responsabilidades".

Rasgos que distinguen al agresor:

- Capacidad para tolerar frustraciones o situaciones de estrés.
- Celos.
- Teme que su mujer le abandone y la atemoriza.
- Fue maltratado o presenció comportamientos violentos en la niñez.
- Utiliza el sexo como un acto de agresión.
- A veces presenta una doble personalidad: amabilidad y violencia alternativas.
- Cree en la supremacía del hombre y los roles sexuales estereotipados.
- Mantiene una relación de dependencia con la víctima.
- Utiliza el alcohol como excusa para agredir.
- Baja autoestima: necesita validar su ego a través de su esposa.
- No cree que su conducta sea violenta.
- Aísla a su pareja para controlarla. (9) (13) (17) (18)

El esposo abusivo siempre quiere controlar las acciones, es por eso que abusa de su esposa o hijos, no porque haya perdido el control en determinado momento de la discusión. La violencia es la forma en como reacciona casi siempre en todo, es la manera equivocada que elige para sacar sus frustraciones, una especie de catarsis por su desesperanza y sin alguna ayuda posible para los problemas que enfrenta, ya que este tipo de ayuda, en la gran mayoría de los casos, los hombres no la buscan por sí mismos. Por otro lado, el hombre que golpea sufre de una vergüenza interna la que se da posteriormente al hecho por saberse un golpeador de su mujer, lo que lo hace menos que hombre, lo hace un ser infame, execrable y él lo sabe. (17) (18) El delito de violencia intrafamiliar se da cuando un miembro de la familia ejerce una conducta agresiva en forma reiterada a otro miembro de la familia. (18) (19) (20) (21) (22)

VII) DISEÑO METODOLOGICO

a) Tipo de estudio:

Descriptivo, de corte transversal, dirigido a determinar la violencia intrafamiliar que padecen las trabajadoras que laboran en los centro de salud del Distrito VI de Managua.

b) Universo: lo constituyeron 207 trabajadoras que laboran en los tres centros de salud del Distrito VI de Managua.

c) Muestra: 203 trabajadoras que participaron en el estudio y que contestaron el cuestionario confidencial.

d) Unidad de Análisis: Las trabajadoras de la salud

Se diseñó un cuestionario como instrumento de recolección de la información, con 39 preguntas, en donde se incluyeron todas las variables contenidas en los 3 objetivos específicos.

El cuestionario se aplicó de manera autoadministrado a 207 trabajadoras de los tres centros de salud del Distrito VI del Municipio de Managua, anónimo, abierto, sin llenar, y depositado en sobre cerrado sin marcas una vez lleno, recolectándose los 207 cuestionarios, de los cuales 4 fueron dejados en blanco, sin llenar, por lo que la muestra pasó a ser 203.

Se introdujeron a una base de datos creada para tal efecto en Epi Info 2000, en donde se realizó el análisis en base a frecuencias simples por variables de cada objetivo.

Criterios de inclusión:

Deseo de participar en el estudio.

Edad entre 19 y 65 años.

Trabajadora de los tres centros de salud del Distrito VI de Managua.

Criterios de exclusión:

No deseo de participar en el estudio.

No cumplir requisito de edad.

No trabajadora de los tres centros de salud del Distrito VI de Managua.

Variables según objetivos:

Objetivo 1.- Atributos biológicos y sociales de las trabajadoras de los tres centros de salud del Distrito VI, Municipio de Managua.

Edad

Lugar de residencia

Estado civil

Número de hijos

Escolaridad

Área de labores

Unidad de salud

Objetivo 2.- Caracterización de la Violencia Intrafamiliar en las trabajadoras de los tres centros de salud del Distrito VI, Municipio de Managua.

Violencia Intrafamiliar

Violencia sexual

Violencia física
Violencia psicológica
Violencia económica
Lugar de la agresión
Motivo de la agresión
Lugar anatómico de la agresión
Costo social
Denuncia
Ayuda

Objetivo 3.- Características sociales del agresor de las trabajadoras de los tres centros de salud.

Parentesco del agresor
Trabajo actual
Hábitos
Celotipia en el hogar

Respecto a los tres centros de salud, según su distribución por distritos, están en el Distrito VI del Municipio de Managua, y son: Silvia Ferrufino, Róger Osorio Y Villa Libertad, los que en su conjunto atienden a una población de 260,000 habitantes, de todos los estratos sociales, siendo los Centros de Salud Silvia Ferrufino y Róger Osorio, los que atienden las zonas marginales de las oillas del Lago de Managua, con muchos asentamientos, y Villa Libertad que atiende en su mayoría asentamientos “urbanos” del Este y Sureste de Managua.

VIII) RESULTADOS.

Según la edad de las trabajadoras de la salud que participaron en el estudio, el 30.5% (62) se encuentran en las edades de 43 años y más, seguido del grupo de 31 - 36 años con el 21.7% (44), el de 37– 42 años con 20.7% (42), el de 25 – 30 años con 20.2% (41), y el de 19 – 24 años con solo el 6.9% (14). (Ver Tabla 1)

En cuanto al lugar de residencia predominó el sector urbano con un 98.6%(196). (Ver Tabla 2)

Según escolaridad de las participantes en el estudio, el segmento universitaria registró un 41.9% (85) seguido de educación técnica con 24.1% (49) y secundaria con 20.7% (42), primaria con 12.3% (25) y analfabeta con solo el 1% (2). (Ver Tabla 3)

Con respecto al estado civil la frecuencia mayor fue la de casada con un 41.9%(82), seguida de unión estable con 30% (61) y la soltera con 19.7% (40). (Ver Tabla 4)

Según el número de hijos en las trabajadoras que participaron en el estudio el grupo mayor fue el de 2-4 hijos con un 57.6% (117), seguido del grupo menor de 2 hijos con 29.6% (60) y el de mayor de 4 hijos, con 12.8% (26). (Ver Tabla 5)

En cuanto al área de labores donde se desempeñan las trabajadoras, el asistencial fue el de mayor representatividad con un 49.8% (101) seguido del administrativo con 22.3% (45) y servicios generales con 11.7% (24). No especificaron el área de labores el 16.3% (33). (Ver Tabla 6)

Con respecto a la Frecuencia de Violencia Intrafamiliar en las mujeres trabajadoras el 40.9% (83) si sufren de Violencia. (Ver Tabla 7)

Según el tipo de Violencia Intrafamiliar, la Violencia Psicológica ocupó el primer lugar en las trabajadoras, con el 74.7% (62), seguido de la Violencia Sexual, con el 61.4% (51), la Violencia Física en tercer lugar con 51.8% (43) y en cuarto lugar la Violencia Económica, con 37.3% (31). (Ver Tabla 8)

Según grupo de edad, el de 31-36 años predominó con un 33.9% (20) la Violencia Psicológica, y 30.5% (18) la Violencia Sexual; en el grupo de 25 – 30 años con 27.5%, (11) la Violencia Física y 20% (8) la Violencia Económica. Los otros grupos afectados son el de 37 – 42 años y el de 43 y + años. (Ver Tabla 9)

En cuanto al área de labores, el tipo de recurso que registró mayor porcentaje de Violencia Intrafamiliar en sus mismos grupos fue el asistencial, con 46.5% (20) en cuanto a Violencia Física, 45.2(28) en Violencia Psicológica, el 43.1 (22) en Violencia Sexual y el 35.5% (11) en Violencia Económica. A este grupo, le siguió el tipo de recurso administrativo. (Ver Tabla 10)

Según centro de salud, el que registró mayor porcentaje de Violencia Intrafamiliar en sus distintos tipos fue el Centro de Salud de Villa Libertad con 51% (26) en cuanto a Violencia Sexual, 46.8% (29) en Violencia Psicológica, 46.5% (20) en Violencia Física, y 41.9 (13) en Violencia Económica. El Centro de Salud que le siguió fue el Silvia Ferrufino y por último el Centro de Salud Róger Osorio. (Ver Tabla 11)

Respecto al estado civil, en sus mismos grupos, el de mayor predominio por tipo de Violencia, fue el de unión estable, 34.3% (25) en Violencia Psicológica, el 30.1 (22) en Violencia Sexual, el 27.4% (20) en Violencia Física, y 8.2% (6) en Violencia Económica (el más bajo de todos los grupos). En este último tipo de Violencia, Predominó el grupo soltera con 50% (2), seguido del grupo separada con 25% (3) y el de casada, registró el 20.4% (20). (*Ver Tabla 12*)

Según escolaridad, en sus mismos grupos, entre los tipos de Violencia Intrafamiliar predominó en el grupo universitaria la Violencia Psicológica con 35.6% (16), y la Violencia Sexual, con 28.9% (13). En cuanto al Tipo de Violencia Física predominó el grupo de secundaria con 31.1% (14), y en el Tipo de Violencia Económica, predominó el grupo de primaria, con 21.4% (6). (*Ver Tabla 13*)

En cuanto al número de hijos, en sus mismos grupos, en el de 2 - 4 hijos predominó la Violencia Psicológica con 33.6% (41). En el grupo menor de 2 hijos, predominó la Violencia Sexual con 29.7% (11). En el grupo de mayor de 4 hijos predominó la Violencia Física con 25% (7) y la Violencia Económica con 17.9% (5). (*Ver Tabla 14*)

Según el lugar de agresión, el predominio en cuanto a la Violencia Intrafamiliar, fue el de En cualquier sitio, con 39.8% (33), seguido de En el hogar con 37.3% (31). El 20.5% (17) no respondió a esta variable. (*Ver Tabla 15*)

Respecto al lugar anatómico de la agresión, en la Cara registró el primer lugar con 42.2% (35), seguido de Brazos con 22.9% (19). El 15.7% (13) no respondió a esta variable. (*Ver Tabla 16*)

En cuanto a si ha perdido relación con familiares y amigos por la Violencia Intrafamiliar, ocurrió en 53 trabajadoras siendo el agresor que más ha producido este costo social el Cónyuge, con el 98.1% (52), y el resto Hijo

(a) con 1.9% (1) (*Ver Tabla 17*)

Respecto a la denuncia por Violencia Intrafamiliar, las trabajadoras que lo hicieron solamente fue del 4.8%(4). (*Ver Tabla 18*).

Según área de labores, la administrativa realizó denuncia para un 25%(1).

(*Ver Tablas 19*)

En cuanto a edad, el grupo que mayormente denunció fue el de 37–42 años con 50% (2). (*Ver Tabla 20*).

Según ayuda, de las trabajadoras Violentadas solamente el 19.3%(16) han buscado ayuda, (*Ver Tabla 21*) y según centro de salud, el Silvia Ferrufino, registra el mayor porcentaje de solicitud de ayuda, con 43.6% (7), seguido del Villa Libertad, con 37.6% (6); el Centro de Salud Róger Osorio registró el porcentaje más bajo con 18.8%

(3). (*Ver Tabla 22*)

Respecto al motivo de agresión, registró mayor porcentaje Por su apariencia, con el 26.5% (22), seguido de Por su forma de ser, con 21.6% (18). El 18.1% (15), no respondieron esta variable. (*Ver Tabla 23*)

En cuanto al agresor, el Cónyuge es el de mayor predominio, con un 88.0%(73). (Ver Gráfico 12), según el parentesco. Según el Tipo de Violencia Intrafamiliar, el Cónyuge registró el 100% (51) en cuanto a Violencia Sexual, el 98.4% (61) de Violencia Psicológica, el 97.7% (42) de Violencia Física, y el 93.6% (29) de Violencia Económica. (Ver Tabla 24)

Respecto a la características sociales del agresor, tanto los alcohólicos, como drogadictos, empleados y celotípicos violentan en todas sus formas a sus parejas, con mínimas diferencias entre sí. En cuanto a la Violencia Psicológica, registra el mayor porcentaje el Drogadicto, con 33.3% (5), en Violencia Sexual tanto el Empleado como el Alcohólico con 27.7% (28) cada uno, en Violencia Física, el Alcohólico y el Celotípico con 23.8% cada uno, y en la Violencia Económica, el Drogadicto, con el 20% (3). (Ver Tabla 26)

IX) ANALISIS DE RESULTADOS

La **Violencia Intrafamiliar** , está inmersa como problema muy sentido entre las trabajadoras de los tres centros de salud del Distrito VI del Municipio de Managua: Silvia Ferrufino, Villa Libertad y Róger Osorio, ya que el 40.9% (83) de las trabajadoras que participaron en el estudio en los tres centros de salud, manifiestan ser víctimas de algún tipo de Violencia Intrafamiliar, ya sea que el agresor comparta o haya compartido el mismo domicilio.

La violencia intrafamiliar se da básicamente por la falta de control de impulsos, la carencia afectiva y la incapacidad para resolver problemas adecuadamente, con el involucramiento de celotipia, abuso de alcohol y drogas conformando un modelo de orden cultural y conductas aprendidas, coercitivas, que involucran abuso físico o la amenaza de abuso físico, abuso psicológico repetido, ataque sexual, aislamiento social progresivo, castigo, intimidación y/o coerción económica, lo que concuerda con los resultados obtenidos investigaciones nacionales de orden institucional, que obtuvo el 36.3%, (10), y con la investigación realizada en 1995, por Ellsberg et al., que fue del 40%, en el departamento de León. (14)

El resultado revela, que en su condición de mujer, la trabajadora de la salud de los tres centros de salud del Distrito VI de Managua, también sufre de Violencia Intrafamiliar a pesar que no tiene dependencia económica, un factor muy importante de coerción o abuso de autoridad por parte del agresor. (8) (14)

En cuanto al tipo de Violencia Intrafamiliar, la Violencia Psicológica, que tiene mil caras, y con *la culpabiliza y amenaza* como forma de agresión predominante, ocupa el primer lugar como tipo de Violencia referida por las trabajadoras, con 74.7% (62), siendo acosadas con críticas, culpas, y acciones que pueden llegar a socavar su seguridad, y su autoestima e introducir en su estado emocional malestar, preocupación, angustia, inseguridad, duda y culpabilidad, y que en relación con otras investigaciones, concuerda con el primer lugar de frecuencia. (6)

La Violencia Sexual ocupa el segundo lugar con 61.4% (51), considerando que muchas relaciones sexuales, aún cuando tienen lugar en el marco del matrimonio, constituyen verdaderas violaciones, ya que la mujer no elige ni el momento ni las condiciones de la relación sexual, se le exige el tenerlas o se le presiona para tal fin, cediendo ella a los requerimientos, por lo que se expone no sólo a relaciones displacenteras, sino a los malos tratos y al riesgo de enfermedades de transmisión sexual, ya que el hombre está muchas veces “habilitado” para mantener otras parejas sexuales fuera del matrimonio.

La mujer, también tiene derecho a decir que no. Si a una mujer, se le insulta, se le veja, se le dice barbaridades, no se le habla y solamente se le presiona o se le fuerza para tener relaciones sexuales con ella, ¿Cómo va a querer estar con su pareja? Tiene todo el derecho del mundo a decir que no.

La Violencia Sexual en esta investigación, reveló una proporción tres veces mayor a la encontrada en ENDESA 2001 (21.5%). (10)

En cuanto a la Violencia Física, que precede, a veces, a años de violencia psicológica, que todo el mundo puede ver, tiene huellas visibles y se manifiesta por puñetazos, arrojar objetos y portazos, ocupó el tercer lugar con 51.8% (43) que concuerda con otras investigaciones sobre violencia intrafamiliar (8) (11) (14). Este tipo de Violencia, es manifiesta principalmente en la cara, lugar visible y que refleja intimidación hacia la víctima, con sus efectos psicológicos de angustia, miedo y/o terror que dejan en ella.

En cuanto a la Violencia Económica, que es el control y manejo del dinero, se tiende a monopolizar el poder económico, aunque el agresor no sea el único que contribuye a la economía familiar, haciendo depender al resto de la familia de su voluntad. Ocupó el cuarto lugar referido por las trabajadoras encuestadas, con 37.3% (31), más del doble de la proporción encontrada en otras investigaciones, 14.7%, (13) tomando en cuenta que su dependencia dentro del núcleo familiar no es de orden económico.

De acuerdo al Estado civil, el grupo Casada y Unión estable son los mayormente afectados y además por todos los tipos de Violencia del presente estudio. Este resultado es casi el doble de lo encontrado en otras investigaciones, (11) (13), siendo que a mayor lazo de unión marital mayor magnitud de la violencia, y pudiese estar en relación con el hecho que la persona violentada a veces se vuelve codependiente afectiva de su marido (el agresor), aún después de ser agredida, siendo frecuente escucharlas decir frases como "Es que yo lo quiero tanto", o en su defecto, las anima la familia y, lamentablemente, la Iglesia, sin excluir la protección de los hijos, a permanecer con el agresor, y otorgándole a éste "derechos" de autoridad o posesión. (13) (14) Es imposible querer a una persona que te está tratando muy mal, eso es depender de esa persona.

Respecto a Escolaridad, los grupos de trabajadoras que tienen los niveles más altos (Universitario, Educación Técnica y Secundaria) son los más afectados por la Violencia Intrafamiliar en todos sus tipos, y concuerda con otras investigaciones (8) (10) (11) (14), con la salvedad que en esta última todos los niveles de escolaridad fueron afectados, lo que demuestra que la Violencia Intrafamiliar en nuestra sociedad no es un factor de nivel de preparación sino **cultural**, y que por ende, limita el desarrollo del núcleo familiar y sobretodo de la mujer como individuo.

En cuanto al número de hijos, las que tienen más de 4 hijos es el grupo más afectado con todos los tipos de Violencia Intrafamiliar (8) (11) (13) (14), es decir, a mayor número de hijos, mayor violencia, ¿Cómo vas a dejar a tus hijos sin padre?, les dicen siendo una explicación, utilizar a los hijos para hacerles sentir culpables a las esposas , las amenazas a través de los hijos, o las amenazas de que le van a quitar al hijo y además, encima de la obvia violencia y maltrato de que son víctimas, la familia les aconseja que mantengan esa relación por "el bien de tus hijos". Se les hace mucho más daño a los hijos cuando ven que su padre, o peor aún, el padrastro, golpea a su madre. Para los niños pequeños la madre es la base de toda su vida, la base de su afectividad, la base de su seguridad. Si una madre es golpeada, sus hijos se derrumban afectivamente. Es mucho mejor

separarse. Cuando se pregunta a algunas mujeres por qué aguantan maltrato , la respuesta más común es ésta: "Por mis hijos; no quiero que se críen sin un padre". Reiteradamente, en la mujer que trabaja, son los hijos, con el pretexto de su cuidado, los que ocasionan discusiones y otros eventos relacionados con Violencia Intrafamiliar. Sucede que en una situación de violencia los hijos también sufren. El crecimiento en una atmósfera de miedo, tensión y terror influirá negativamente en su desarrollo emocional y más tarde se manifestará en el abandono escolar, en el uso de drogas, en desórdenes psicológicos y en utilización de la violencia y delincuencia. (19) (22)

En cuanto a Denuncia de la Violencia Intrafamiliar, solo el 4.8% (4) refirieron haber denunciado a su agresor ante las autoridades, (9) (14) pudiendo ser un indicativo que la Violencia Intrafamiliar es aceptada como algo normal del mal carácter del agresor, o hay gran temor a represalias ante la denuncia, o simplemente se teme en el incierto futuro de la víctima y de los hijos, sin sopesar el gran riesgo que significa el estar bajo la presencia de la Violencia Intrafamiliar y sus consecuencias. Muchas mujeres que sufren violencia intrafamiliar de cualquier índole, dudan respecto a la posibilidad de hacer o no la denuncia, pensando quizá que nada podrá reparar el daño sufrido y si en realidad se hará justicia sin menoscabo de su integridad física de ella y/o de los suyos. Talvez no es que no quiera denunciar la Violencia de la que es víctima, sino que antepone su seguridad personal, la de sus hijos y familia, y quizá su trabajo, su medio de subsistencia. El marco legal deja demasiado espacio para denuncias de Violencia, y más aún si es entre parejas, considerándolo muchas veces un problema privado y no del bien común. (9)

En cuanto a la Ayuda solicitada, solo el 19.3% (16) de las trabajadoras que son víctimas de la Violencia Intrafamiliar lo hicieron. Esto demuestra la baja autoestima de la mujer maltratada, que se siente menos que nada, o que ha caído en el abandono a su suerte, y que no hay poder humano sobre la tierra que le ayude a solucionar su problema y/o a mitigarlo, porque piensa que a nadie le interesa y por ende desconoce todos los recursos existentes a su alcance que puedan apoyarle y porqué no, también resolverle el problema de la Violencia Intrafamiliar. (9) (11) (14)

Respecto al tipo de Agresor, el cónyuge es el agresor más importante en todas las investigaciones al respecto. (11) (13) (18). En la presente investigación, el estado civil Casada y Unión estable son los más afectados por este agresor, así como los niveles altos de Escolaridad, (11) (14) y en cuanto a sus características el tipo celotípico es el predominante seguido del alcohólico. Muchos de ellos utilizan el alcohol y las drogas, lo que produce que se potencie su agresividad, y después de que la mujer ha sido violentada y tiene miedo, a veces cesa este tipo de abuso y lo reemplaza con un constante maltrato psicológico, a través del cual le deja saber a su víctima, que la violencia podría continuar en cualquier momento. (9)

X) CONCLUSIONES

Las trabajadoras de los tres centros de salud del Distrito VI del Municipio de Managua, sufren las mismas agresiones que la población femenina en general, a pesar que son precisamente trabajadoras, es decir, no tienen dependencia económica, que es un factor primordial y coercitivo para la Violencia Intrafamiliar.

El problema de la Violencia Intrafamiliar se encuentra en el 41% de los hogares de las trabajadoras de la salud de los tres centros de salud del Distrito VI del municipio de Managua.

Los tipos de Violencia Intrafamiliar, no se da precisamente una, sino que se dan combinaciones particulares, siendo el primer tipo de Violencia Intrafamiliar la Psicológica, con sus diferentes formas, seguida de la Sexual, la Física que es la que deja huellas visibles y es la expresión más atentatoria a la vida humana, y por último la Económica.

La Violencia Intrafamiliar afecta mayoritariamente a las trabajadoras de los tres centros de salud que tienen más de 4 hijos, como reflejo del papel preponderante que tienen los hijos en el núcleo familiar y en cuanto a resistir la violencia para su protección.

El lugar anatómico afectado por la Violencia intrafamiliar es la cara, por sus huellas visibles e intimidación que producen en la víctima.

No se realiza denuncia de la Violencia Intrafamiliar por parte de las trabajadoras, ya que el 4.8% referido en la presente investigación, deja prácticamente oculto a las autoridades el problema de la Violencia Intrafamiliar, debilitando así el marco legal existente para la intervención de este problema muy sensible en nuestra sociedad.

El agresor de la Violencia Intrafamiliar, es el cónyuge, y agrede al estado civil casada y unión libre como indicativo que a mayor lazo de pareja mayor violencia, y también agrede a los niveles más altos de escolaridad de manera predominante, dejando claro que la violencia no tiene directamente asiento en los niveles de preparación académica sino que es un factor estrictamente **cultural**.

El agresor celotípico de la Violencia Intrafamiliar, predomina entre las características propias del mismo, seguido del alcohólico y del agresor que trabaja (empleado), sin dejar de mencionar al que consume drogas, como factores influyentes en el ejercicio de la violencia a sus parejas.

XI) RECOMENDACIONES

A los tres centros de salud, la creación de un equipo multidisciplinario que intervenga en el proceso de captación, ayuda y tratamiento de sus trabajadoras en cuanto a la Violencia intrafamiliar, como parte de sus derechos laborales, de trabajadora, de compañera de trabajo, de mujer y de derechos humanos.

En este proceso, es menester que se trate de identificar quienes de las trabajadoras tienen este problema de la Violencia Intrafamiliar, crear los mecanismos para la atención directa de ellas, y establecer con los diferentes organismos e instituciones del estado el soporte legal y ayuda para ellas y crear instancias para la solidaridad de sus compañeros a través de la sensibilización e información y capacitaciones sobre Violencia Intrafamiliar.

En cuanto al cónyuge, requiere su ayuda en cuanto a rehabilitación de sus hábitos, creación de programas para su atención en cuanto a salud mental como parte fundamental del núcleo familiar sin descuidar la parte legal en su condición de agresor.

A las autoridades del SILAIS Managua, la institucionalización en todos los centros de salud bajo su jurisdicción, de equipos multidisciplinarios de atención a la problemática de Violencia intrafamiliar de sus trabajadoras, así como la conformación de un equipo de monitoría, supervisión y evaluación de todas las intervenciones de dichos equipos multidisciplinarios, ya que la fuerza de trabajo de las mujeres es vital dentro del proceso de la calidad de atención a la población, así como el apoyo de un marco legal. Además se deben realizar otras investigaciones sobre Violencia Intrafamiliar desde este punto de partida de la presente investigación, que contribuya a profundizar en muchos aspectos que no cubrió la presente, con nuevos objetivos y variables que contribuyan a establecer aspectos medulares del conocimiento de Violencia Intrafamiliar entre las trabajadoras, y como intervenirlos.

Al Ministerio de Salud, que así como ha instituido programas de Atención a la Violencia Intrafamiliar a la población en sus distintas unidades, se creen programas específicos de atención a la trabajadora de la salud en coordinación con otras instituciones y Organismos no gubernamentales que velan por los intereses de la familia nicaragüense, base de nuestra sociedad.

A las Universidades Nicaragüenses, incluir seminarios de Violencia Intrafamiliar, con la aplicación de su normativa, como temática de Derecho de la Familia en el pensum de todas sus carreras.

XII) BIBLIOGRAFÍA

1. [Encuentro Latinoamericano sobre Violencia Intrafamiliar](#) ^{En}Intervención de la Comisionada General Eva Sacasa Gurdían. Encuentro Latinoamericano sobre Violencia Intrafamiliar. Distinguidos asistentes a este evento: ... violencia intrafamiliar requieren atención a su salud con mayor frecuencia, tanto en términos de consulta externa como de hospitalización. - Las mujeres ...www.grupoese.com.ni/2001/bn/bm/ed57/eva57.htm - 38k - [En cache](#) -
2. [Violencia intrafamiliar: - Monografias.com](#). Violencia Intrafamiliar: INTRODUCCIÓN ... VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y SUS CAUSAS DETERMINANTES EN LA ... violencia intrafamiliar, tal parece que esto no es suficiente y siguen habiendo víctimas que en su mayoría son las mujeres...www.monografias.com/trabajos2/viointrafam/viointrafam.shtml - 248k - [En cache](#) - [Más páginas de este sitio](#)
3. [JULIO 21, 1998](#)... La Violencia Intrafamiliar en México ... son mujeres. De los casos de maltrato agudo atendidos en el Centro de Atención a Víctimas de Violencia Intrafamiliarserpiente.dgsca.unam.mx/cinu/comun/12498.htm - 13k - [En cache](#) - [Más páginas de este sitio](#)
4. [01 Salud](#) ^{En}... de denuncias por Delitos Sexuales y Violencia Intrafamiliar en las Agencias del Ministerio Público adscritas a ... de Sucesores, en la que 942 mujeres en el estado, entre ejidatarias ... PRODEMwww.imes.gob.mx/html/4_6_dm.htm - 199k - [En cache](#) - [Más páginas de este sitio](#)

5. [DOC\] SE INICIA LA ETAPA DE VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN RECOPIILADA](#) ...

Formato de archivo: Microsoft Word 2000 - [Versión en HTML](#)
... de los mismos. Unicamente el 14.4% de los hogares que sufren actos de violencia, buscan algún tipo de ayuda. En el 70.2 ...
www.inegi.gob.mx/.../contenidos/espanol/prensa/boletines/Boletin/Comunicados/Especiales/2000/Abril/cp_37.doc -

[Páginas similares](#)

6. Organización Mundial de la Salud (OMS). 1998. Violencia hacia La Mujer. WHO/FRH/WHD/97.8.

7. [MujeresHoy-Nicaragua: Reveladoras cifras sobre violencia](#) ...

ARTÍCULO. Nicaragua: Reveladoras cifras sobre violencia intrafamiliar. Las víctimas de la violencia intrafamiliar continúan siendo ...
www.mujereshoy.com/secciones/187.shtml - 23k - 4 Oct 2004 - [En caché](#) -

[Páginas similares](#)

8. Ellsberg, Mary Carroll. Candies in hell. Reaserch and action on domestic violence against women in Nicaragua. Umea, Sweden. Umea University and UNAN. 1995

9. [El agresor](#)

Atrás El agresor. ... Otra característica del agresor es el aislamiento emocional. Nunca habla de sus sentimientos y es reservado. ...
www.ondasalud.com/edicion/noticia/0,2458,5548,00.html - 52k - 3 Oct 2004 -

[En caché](#) - [Páginas similares](#)

[[Más resultados de www.ondasalud.com](#)]

10. Nicaragua. Instituto Nicaragüense de Estadísticas y Censos/ Ministerio de Salud. Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDESA) 2001.
11. Clavel Arcas, María del Carmen; Real Romero, Vilma. Violencia intrafamiliar. Un problema de salud: municipio de San Marcos, Carazo, 1999. (Tesis para optar al título de Máster en Salud Pública) Managua. UNAN/CIES. 1999
12. R. Peña, M. Ellsberg, y L.A. Persson. Violence Against Women Increases the Risk of Infant and Child Mortality. A Case-referent Study in Nicaragua. Sweden: Umeå University. 1998
13. Ellsberg, M., T. Caldera, A. Herrera, A.Winkvist, y G. Kullgren. [1999]. Domestic Violence and Emotional Distress among Nicaraguan Women: Results from a Population Based Study. American Psychological Journal 154. (In press).
14. Ellsberg, M., R. Peña, A. Herrera, J. Liljestrand, y A. Winkvist. 1998. Confites en el Infierno. 2a Edición. Managua, Nicaragua.
15. Ellsberg, M., R. Peña, A. Herrera, J. Liljestrand, y A. Winkvist. 1999. Confites en el Infierno: Prevalencia y características de la violencia conyugal hacia la mujer. Managua, Nicaragua: UNAN-León/Red de Mujeres contra la Violencia.
16. Ellsberg, M., R. Peña, A. Herrera, J. Liljestrand, y A. Winkvist. 1999. Wife Abuse among Women of Childbearing Age in Nicaragua. American Journal of Public Health 89(2):241-244.
17. Heise, L.L., A. Raikes, C.H. Watts, y A.B. Zwi. 1994. Violence Against Women: A Neglected Public Health Issue in Less Developed Countries. Social Science and Medicine 39(9):1165-1179.

18. M.E. Orlando. The Socio-economic Impact of Domestic Violence Against Women in Chile and Nicaragua. Washington, D.C.: Inter-American Development Bank. OPS y OMS. 1996.
19. Agurto, Sonia. Análisis de la situación actual de la población nicaragüense: un análisis de género. Informe para ASDI. Se. SI. 1997.
20. Conferencia Interamericana sobre Sociedad, Violencia y Salud. Se. OPS Washington. Vol. 118. No. 2 Febrero 1995.
21. Ferreira, Graciela. Hombres violentos, Mujeres maltratadas. Se. Sudamérica. Buenos Aires, Argentina. 1994.
22. Hartigan, Pamela. La OPS enfoca el problema de la Violencia contra la Mujer. (Revista Panamericana de Salud Pública) OPS. Vol. 2 (4) Washington, D.C. Octubre 1997. p 290-294.
23. Organización Panamericana de la Salud. La Violencia en la Pareja. Boletín. Vol. 5. Nos. 4/5. Abril-Mayo 1999.

A N E X O S

VARIABLES A ESTUDIO

Objetivo 1.- Conocer los atributos biológicos y sociales de las trabajadoras de los tres centros de salud del Distrito VI, Municipio de Managua

VARIABLE	DEFINICION	INDICADOR	VALOR	ESCALA
Edad	Años cumplidos	El dato referido por la trabajadora	19 - 24 Años 25 - 30 años 31 - 36 años 37 - 42 años 43 - +	Continua (intervalos)
Lugar de Residencia	Lugar donde habita con su pareja y/o con sus hijos	Procedencia	Urbana Rural	Nominal
Estado civil	Estado actual de relación de pareja	El dato referido por la trabajadora	Soltera Casada Unión Libre Separada Divorciada Viuda	Nominal
No. De Hijos	Hijos procreados	El dato referido por la trabajadora	< 2 hijos 2 - 4 > 4 hijos	Continua (intervalos)
Escolaridad	Años de estudio	El dato referido por la trabajadora	No estudió Primaria Secundaria Educación Técnica Universitario	Ordinal
Área de labores	Espacio laboral en que se desempeña	El dato referido por la trabajadora	Administrativo Asistencial Servicios generales No especificó	Ordinal
Unidad de Salud	Centro de Salud o Puesto de Salud donde desempeña sus labores la trabajadora	Datos referidos por las trabajadoras	Silvia Ferrufino Villa Libertad Róger Osorio	Ordinal

Objetivo 2.- Caracterizar la Violencia Intrafamiliar en las trabajadoras de los tres centros de salud.

VARIABLE	DEFINICION	INDICADOR	VALOR	ESCALA
Violencia Intrafamiliar	Abuso hacia la trabajadora por cualquier miembro de la familia que provoca daño, dolor, sufrimiento, humillación por abuso de poder	Lo referido por la trabajadora	Si No	Ordinal
Violencia sexual	Uso de fuerza física, coerción o intimidación para obligar a la víctima a actos o infracciones sexuales	Lo referido por la trabajadora	Cede a sus requerimientos sexuales Relaciones sexuales obligadas	Nominal
Violencia física	Empleo por parte del agresor el uso de la fuerza física	Lo referido por la trabajadora	Le golpea con Portazos Le tira objetos	Nominal
Violencia psicológica	Acción destinada a intimidar, degradar o controlar las emociones y comportamiento de la persona	Lo referido por la trabajadora	Discusiones Culpabiliza Tensiona Amenazas Corrida del hogar Cambios de humor Privación de dinero Presiona con indiferencia Cambios de comportamiento	Nominal
Violencia económica	uso de la fuerza o amenaza relacionada con los recursos que posee una persona (medios económicos)	Lo referido por la trabajadora	Controla el dinero que le entrega Destruye bienes del hogar	Nominal

Lugar de la agresión	Espacio o sitio donde ocurre la agresión	Lo referido por las trabajadora	Hogar Calle Centro de trabajo En cualquier sitio No respondió	Nominal
Motivo de la agresión	Causa o razón por lo que se suscita la agresión	Lo referido por la trabajadora	Modo de hacer las cosas Por su apariencia Por su forma de ser Otros	Nominal
Lugar anatómico de la agresión	Sitio anatómico del cuerpo humano donde se proyecta la agresión	Lo referido por la trabajadora	Cara Tórax Brazos Piernas Genitales Otros	Ordinal
Costo Social-	Pérdida de relación familiar o amistad	Lo referido por la trabajadora	Familiar Amigas Compañeras (os) de trabajo	Nominal
Denuncia	Aviso a la policía por la agresión	Lo referido por la trabajadora	Si No	Nominal
Ayuda	Apoyo de cualquier índole para mitigar el problema	Lo referido por la trabajadora	Si No	Nominal

Objetivo 3.- Identificar las características sociales del agresor de las trabajadoras de los tres centros de salud.

VARIABLE	DEFINICION	INDICADOR	VALOR	ESCALA
Parentesco del agresor	Familiar que violenta a la trabajadora	Lo referido por la trabajadora	Cónyuge Suegro o suegra Cuñado Hijo o hija Otros	Ordinal
Trabajo actual	Desempeño actual en el campo laboral	Lo referido por la trabajadora	Empleado Desempleado Vagabundo	Nominal
Hábitos	Consumo de drogas legales y/o ilegales	Lo referido por la trabajadora	Alcohólico Drogadicto	Nominal
Celotipia en el hogar	Actuar celoso	Lo referido por la trabajadora	Celotípico	Nominal



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD PUBLICA DE NICARAGUA
CIES -- U N A N MANAGUA**



**CUESTIONARIO SOBRE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR A LAS
TRABAJADORAS DE LA SALUD DE LOS TRES CENTROS DE SALUD
DISTRITO VI, MUNICIPIO DE MANAGUA. SILAIS MANAGUA. AGOSTO -
SEPTIEMBRE 2004.**

Sus respuestas son confidenciales, así que mucho le solicitamos su sinceridad en sus respuestas (por favor, no deje preguntas sin responder. Gracias).

Fecha: _____ No. De Encuesta: _____

1. ¿ Cuántos años cumplidos tiene Usted? _____ años
2. Su casa de habitación está ubicada en un barrio__en una colonia__en un Asentamiento__en un residencial__en una Comarca__
3. Su Estado civil actual es: (marque con una X) soltera__casada__unión estable__separada__divorciada__viuda__
4. ¿ Cuántos hijos tiene Usted? _____
5. ¿ Cuánto tiempo lleva Usted laborando en el Centro o Puesto de Salud?: Días _____ Meses _____ Años _____
6. Hasta que año o grado estudió Usted : No estudió____ Primaria__grado; Secundaria__año; Educación Técnica__año; Universitaria__año.
7. En qué área del centro o puesto de salud labora?:

8. ¿ Siente que alguna persona de su familia la está agrediendo? Si____ No____
9. ¿ Si la respuesta es Si, ¿ Quien la agrede? Cónyuge__ Suegro o suegra__ Cuñado__ Hijo o hija__Otros_____(especificar)
10. La persona que la agrede ¿ está Empleado?__ ¿Desempleado?__
¿Es Alcohólico?____ ¿Es Drogadicto?____
¿Es Celoso?____ ¿Es Vagabundo?____
11. ¿Siente que su pareja constantemente la está controlando?
Si__ No__
12. ¿Ha perdido contacto con amigas, familiares, compañeras o compañeros de trabajo? Si____No____.
13. ¿Hace esto para evitar que su pareja se enoje? Si__ No__
14. ¿La agrede en: El Hogar__En la calle__Centro de trabajo__En cualquier sitio_____

15. ¿Por qué causa le critica y le humilla? Por su apariencia____ su forma de ser____ el modo en que hace sus tareas hogareñas____Otros (especifique)_____
16. ¿Controla estrictamente sus ingresos o el dinero que el le entrega? Si____No____
17. Esto causa discusiones? Si____ No____
18. Que hace para que cambie de comportamiento? Le presiona con la indiferencia____
Le priva de dinero____
19. ¿Tiene su pareja cambios bruscos de humor? Si____No____
20. ¿Se comporta distinto con Usted en público como si fuera otra persona? Si__No__
21. ¿Siente que Usted esta en permanente tensión? Si____ No____
22. ¿Haga lo que haga, él se enoja? Si____No____
23. ¿Le culpabiliza? Si____ No____
24. ¿ Discute con su pareja? Si__No__
25. ¿Cuando se enoja o discuten él le agrade? Si__No__
26. ¿De qué forma la agrade? Le tira objetos__ le golpea con sus manos__ da portazos__ destruye muebles__ la corre de la casa__ otros(especifique)_____
27. ¿ Donde le golpea? Cara__Tórax__Brazos__Piernas__Genitales__Otros(especifique)_____
28. ¿Le ha amenazado alguna vez con un objeto o armas? Si__No__
29. ¿Le ha amenazado con matarse él, a Usted o a algún miembro de la familia? Si__No__
30. ¿Siente que cede a sus requerimientos sexuales aunque no lo desee? Si__No__
31. ¿Le ha forzado a tener relaciones sexuales? Si__No__
32. ¿Después de un episodio violento él se muestra: cariñoso y atento: ____ le regala cosas____ le promete que nunca más volverá a golpearla o insultarla y que "todo cambiará": _____
33. ¿Ha buscado ayuda? Si__No__
34. ¿Ha recibido ayuda por lesiones que él le ha causado? Si__No__
35. ¿La ayuda que ha recibido es: primeros auxilios____ atención médica ____ psicológica ____ legal ____
36. ¿Es violento con los hijos / as o con otras personas? Si__ No__
37. ¿Cómo manifiesta esa violencia ? Les grita__ Les pega__ los amenaza__ los corre de la casa__otros (especifique)_____
38. ¿Le ha denunciado alguna vez al sentir que su vida y la de los suyos ha sido puesta en peligro por su pareja? Si__ No__
39. ¿Ha llamado a la policía? Si__No__

RESULTADOS

TABLA No. 1

Frecuencia y Porcentaje de trabajadoras según Edad de los tres centros de salud del Distrito VI del Municipio de Managua.
Silais Managua. Septiembre 2004.

EDAD (n=203)	FRECUENCIA	PORCENTAJE
19 - 24 Años	14	6.9
25 - 30 años	41	20.2
31 - 36 años	44	21.7
37 - 42 años	42	20.7
43 - + años	62	30.5
TOTAL	203	100.0

Fuente: Encuesta sobre Violencia Intrafamiliar.

TABLA No. 2

Frecuencia y Porcentaje de trabajadoras según Lugar de Residencia de los tres centros de salud del Distrito VI del Municipio de Managua.
Silais Managua. Septiembre 2004.

RESIDENCIA n=203	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Urbano	196	98.6
Rural	7	1.4
TOTAL	203	100.0

Fuente: Encuesta sobre Violencia Intrafamiliar.

TABLA No. 3

Frecuencia y Porcentaje de trabajadoras según Escolaridad de los tres centros de salud del Distrito VI del Municipio de Managua.
Silais Managua. Septiembre 2004.

ESCOLARIDAD N=203	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Universitaria	85	41.9
Educación técnica	49	24.1
Secundaria	42	20.7
Primaria	25	12.3
Analfabeta	2	1.0
TOTAL	203	100

Fuente: Encuesta sobre Violencia Intrafamiliar.

TABLA No. 4
Frecuencia y Porcentaje de trabajadoras según Estado Civil
de los tres centros de salud del Distrito VI del Municipio de Managua.
 Silais Managua. Septiembre 2004.

ESTADO CIVIL n=203	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Casada	82	40.4
Unión estable	61	30.0
Soltera	40	19.7
Separada	11	5.4
Divorciada	5	2.5
Viuda	4	2.0
TOTAL	203	100.0

Fuente: Encuesta sobre Violencia Intrafamiliar.

TABLA No. 5
Frecuencia y Porcentaje de trabajadoras según Número de hijos
de los tres centros de salud del Distrito VI del Municipio de Managua.
 Silais Managua. Septiembre 2004.

NUMERO DE HIJOS n=203	FRECUENCIA	PORCENTAJE
< 2 hijos	60	29.6
2 – 4 hijos	117	57.6
> 4 hijos	26	12.8
TOTAL	203	100.0

Fuente: Encuesta sobre Violencia Intrafamiliar.

TABLA No. 6
Frecuencia y Porcentaje de trabajadoras según Área de labores
de los tres centros de salud del Distrito VI del Municipio de Managua.
 Silais Managua. Septiembre 2004.

AREA DE LABORES n=203	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Asistencial	101	49.8
Administrativa	45	22.2
No especifico	33	16.3
Servicios generales	24	11.7
TOTAL	203	100.0

Fuente: Encuesta sobre Violencia Intrafamiliar.

TABLA No. 7

Frecuencia y Porcentaje de Violencia Intrafamiliar en las trabajadoras de los tres centros de salud del Distrito VI del Municipio de Managua.
Silais Managua. Septiembre 2004.

Violencia Intrafamiliar n=203	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sí	83	40.9
No	120	59.1
TOTAL	203	100.0

Fuente: Encuesta sobre Violencia Intrafamiliar.

Tabla No.8

Número y Porcentaje de Violencia Intrafamiliar Según Tipo de Violencia de los tres centros de salud del Distrito VI del Municipio de Managua.
Silais Managua. Septiembre 2004.

Tipo de Violencia Intrafamiliar (n=83)	Violencia	
	Frecuencia	%
Violencia Psicológica	62	74.7
Violencia Sexual	51	61.4
Violencia Física	43	51.8
Violencia Económica	25	30.1
n=	83	100

Fuente: Encuesta sobre Violencia Intrafamiliar

Tabla No. 9
Grupos de Edad Según Tipo de Violencia Intrafamiliar en las trabajadoras de los tres centros de salud del Distrito VI del Municipio de Managua.
 Silais Managua. Septiembre 2004.

Grupo de Edad (n=185)	Tipo de Violencia								Total	%
	Psicológica	%	Sexual	%	Física	%	Económica	%		
19 a 24	5	31.3	4	25.0	5	31.3	2	12.5	16	100
25 a 30	12	30.0	11	27.5	11	27.5	8	20.0	40	100
31 a 36	20	33.9	18	30.5	13	22.0	8	13.6	59	100
37 a 42	11	31.4	10	28.6	7	20.0	7	20.0	35	100
43 y +	14	40.0	8	22.9	7	20.0	6	17.1	35	100
Total	62	33.5	51	27.6	43	23.2	31	16.7	185	100

Fuente: Encuesta sobre Violencia Intrafamiliar.

Tabla No.10
Tipo de Violencia Intrafamiliar Según Tipo de Recurso en las trabajadoras de los tres centros de salud del Distrito VI del Municipio de Managua.
 Silais Managua. Septiembre 2004.

Tipo de Violencia (n=83)	Tipo de Recurso								Total	%
	Administrativo	%	Asistencial	%	No Especifico	%	Serv. Generales	%		
Psicológica	18	29.0	28	45.2	7	11.3	9	14.5	62	100
Sexual	16	31.4	22	43.1	5	9.8	8	15.7	51	100
Física	10	23.3	20	46.5	5	11.6	8	18.6	43	100
Económica	10	32.3	11	35.5	6	19.4	4	12.8	31	100

Fuente: Encuesta sobre Violencia Intrafamiliar.

Tabla No.11

Tipo de Violencia Intrafamiliar Según Area de Salud en las trabajadoras de los tres centros de salud del Distrito VI del Municipio de Managua.
Silais Managua. Septiembre 2004.

Tipo de Violencia (n=83)	Area de Salud						Total	%
	Silvia Ferrufino		Villa Libertad		Róger Osorio			
		%		%		%		
Psicológica	21	33.9	29	46.8	12	19.3	62	100
Sexual	13	25.5	26	51.0	12	23.5	51	100
Física	15	34.9	20	46.5	8	18.6	43	100
Económica	10	32.3	13	41.9	8	25.8	31	100

Fuente: Encuesta sobre Violencia Intrafamiliar.

Tabla No. 12

Estado Civil Según Tipo de Violencia Intrafamiliar en las trabajadoras de los tres centros de salud del Distrito VI del Municipio de Managua.
Silais Managua. Septiembre 2004.

Estado Civil (n=187)	Tipo de Violencia								Total	%
	Psicológica		Sexual		Física		Económica			
		%		%		%		%		
Soltera	2	50.0	0	0	0	0	2	50.0	4	100
Casada	31	31.6	27	27.6	20	20.4	20	20.4	98	100
Unión Estable	25	34.3	22	30.1	20	27.4	6	8.2	73	100
Separada	4	33.3	2	16.7	3	25.0	3	25.0	12	100

Fuente: Encuesta sobre Violencia Intrafamiliar.

Tabla No. 13

Escolaridad Según Tipo de Violencia Intrafamiliar en las trabajadoras de los tres centros de salud del Distrito VI del Municipio de Managua.
Silais Managua. Septiembre 2004.

Escolaridad (n=187)	Tipo de Violencia								Total	%
	Psicológica	%	Sexual	%	Física	%	Económica	%		
Universitaria	16	35.6	13	28.9	9	20.0	7	15.5	45	100
Educación Técnica	21	31.8	17	25.8	15	22.7	13	19.7	66	100
Secundaria	17	35.4	12	25.0	14	31.1	5	8.5	48	100
Primaria	8	28.6	9	32.1	5	17.9	6	21.4	28	100

Fuente: Encuesta sobre Violencia Intrafamiliar.

Tabla No. 14

Número de Hijos Según Tipo de Violencia Intrafamiliar en las trabajadoras de los tres centros de salud del Distrito VI del Municipio de Managua.
Silais Managua. Septiembre 2004.

Número de Hijos (n=187)	Tipo de Violencia								Total	%
	Psicológica	%	Sexual	%	Física	%	Económica	%		
Menor de 2 Hijos	12	32.4	11	29.7	8	21.6	6	16.3	37	100
2 a 4 Hijos	41	33.6	33	27.0	28	23.0	20	16.4	122	100
Mayor de 4 Hijos	9	32.1	7	25.0	7	25.0	5	17.9	28	100

Fuente: Encuesta sobre Violencia Intrafamiliar.

Tabla No.15
Número y Porcentaje del Lugar de Agresión en las trabajadoras de los tres centros de salud del Distrito VI del Municipio de Managua.
 Silais Managua. Septiembre 2004.

Lugar de la Agresión (n=83)	Violencia	
	Frecuencia	%
En Cualquier Sitio	33	39.8
En el hogar	31	37.3
No Respondió	17	20.5
En la Calle	1	1.2
Centro de Trabajo	1	1.2
Total	83	100

Fuente: Encuesta sobre Violencia Intrafamiliar

Tabla No.16
Número y Porcentaje del Lugar Anatómico de la Agresión en las trabajadoras de los tres centros de salud del Distrito VI del Municipio de Managua.
 Silais Managua. Septiembre 2004.

Lugar Anatómico de La Agresión (n=83)	Violencia	
	Frecuencia	%
Cara	35	42.2
Brazos	19	22.9
Piernas	10	12.0
No Respondio	13	15.7
Genitales	3	3.6
Otros	2	2.4
Torax	1	1.2
Total	83	100

Fuente: Encuesta sobre Violencia Intrafamiliar

Tabla No. 17
Pérdida de la relación con amigas y familiares según Agresor en las trabajadoras de los tres centros de salud del Distrito VI del Municipio de Managua.

Silais Managua. Septiembre 2004.

AGRESOR n=53	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Cónyuge	52	98.1
Hijo (a)	1	1.9
Total	53	100

Fuente: Encuesta sobre Violencia Intrafamiliar.

Tabla No. 18
DENUNCIA de la Violencia Intrafamiliar en las trabajadoras de los tres centros de salud del Distrito VI del Municipio de Managua.
 Silais Managua. Septiembre 2004.

DENUNCIA n=83	FRECUENCIA	PORCENTAJE
No	72	86.7
No respondió	7	8.5
Si	4	4.8
Total	83	100

Fuente: Encuesta sobre Violencia Intrafamiliar.

Tabla No. 19
DENUNCIA de la Violencia Intrafamiliar según Área de Labores en las trabajadoras de los tres centros de salud del Distrito VI del Municipio de Managua.
 Silais Managua. Septiembre 2004.

Area de Labores n=4	FRECUENCIA	PORCENTAJE
No especificó	3	75.0
Administrativa	1	25.0
n=	4	100

Fuente: Encuesta sobre Violencia Intrafamiliar.

Tabla No.20
Grupos de Edad Según Denuncia de la Violencia Intrafamiliar en las trabajadoras
de los tres centros de salud del Distrito VI del Municipio de Managua.
 Silais Managua. Septiembre 2004.

Grupo de Edad (n=203)	Denunciaron		No Denunciaron		Total	Porcentaje Total
	Frecuencia	%	Frecuencia	%		
19 a 24	0	0	5	100.0	5	100
25 a 30	1	1.2	14	98.2	15	100
31 a 36	1	1.2	22	98.2	23	100
37 a 42	2	2.4	13	97.6	15	100
43 y +	0	0	25	100.0	25	100
Total	4	4.8	79	95.2	83	100

Fuente: Encuesta sobre Violencia Intrafamiliar.

Tabla No. 21
AYUDA en las trabajadoras
de los tres centros de salud del Distrito VI del Municipio de Managua.
 Silais Managua. Septiembre 2004.

AYUDA n=83	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	16	19.3
No	67	80.7
TOTAL	83	100

Fuente: Encuesta sobre Violencia Intrafamiliar.

Tabla No. 22
AYUDA según Centro de Salud en las trabajadoras
de los tres centros de salud del Distrito VI del Municipio de Managua.
 Silais Managua. Septiembre 2004.

CENTRO DE SALUD n=16	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Róger Osorio	3	18.8
Silvia Ferrufino	7	43.6
Villa Libertad	6	37.6
Total	16	100

Fuente: Encuesta sobre Violencia Intrafamiliar.

Tabla No. 23

Número y Porcentaje Según motivo de la agresión en las trabajadoras de los tres centros de salud del Distrito VI del Municipio de Managua.
Silais Managua. Septiembre 2004.

Motivo de la Agresión n=83	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Por Su Apariencia	22	26.5
Por Su Forma de Ser	18	21.6
Otros	16	19.3
No Respondió	15	18.1
Modo de Hacer las Tareas en el hogar	12	14.5
n=	83	100

Fuente: Encuesta sobre Violencia Intrafamiliar.

Tabla No.24

Tipo de Violencia Intrafamiliar Según Parentesco del Agresor en las trabajadoras de los tres centros de salud del Distrito VI del Municipio de Managua.
Silais Managua. Septiembre 2004.

Tipo de Violencia (n=83)	Parentesco del Agresor						Total	%
	Conyugue	%	Hijo (a)	%	Otros	%		
Psicológica	61	98.4	0	0	1	1.6	62	100
Sexual	51	100.0	0	0	0	0	51	100
Física	42	97.7	0	0	1	2.3	43	100
Económica	29	93.6	1	3.2	1	3.2	31	100

Fuente: Encuesta sobre Violencia Intrafamiliar.

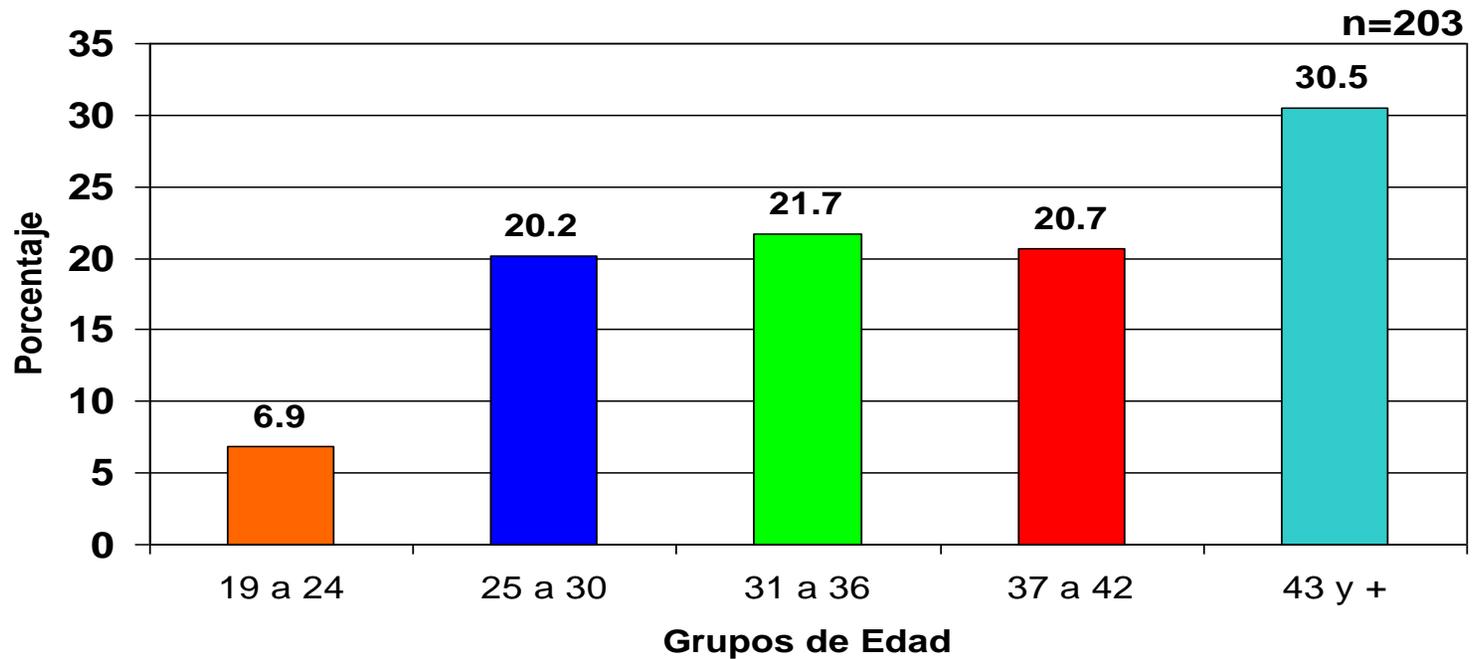
Tabla No. 25
**Características Sociales del Agresor Según Tipo de
 Violencia Intrafamiliar en las trabajadoras
 de los tres centros de salud del Distrito VI del Municipio de Managua.**
 Silais Managua. Septiembre 2004.

Características del Agresor (n=83)	Tipo de Violencia								Total	%
	Psicológica	%	Sexual	%	Física	%	Económica	%		
Empleado	32	31.7	28	27.7	22	21.8	19	18.8	101	100
Alcohólico	33	32.7	28	27.7	24	23.8	16	15.8	101	100
Drogadicto	5	33.3	4	26.7	3	20	3	20	15	100
Celo típico	46	32.4	38	26.8	33	23.8	25	17.6	142	100

Fuente: Encuesta sobre Violencia Intrafamiliar.

Gráfico No.1

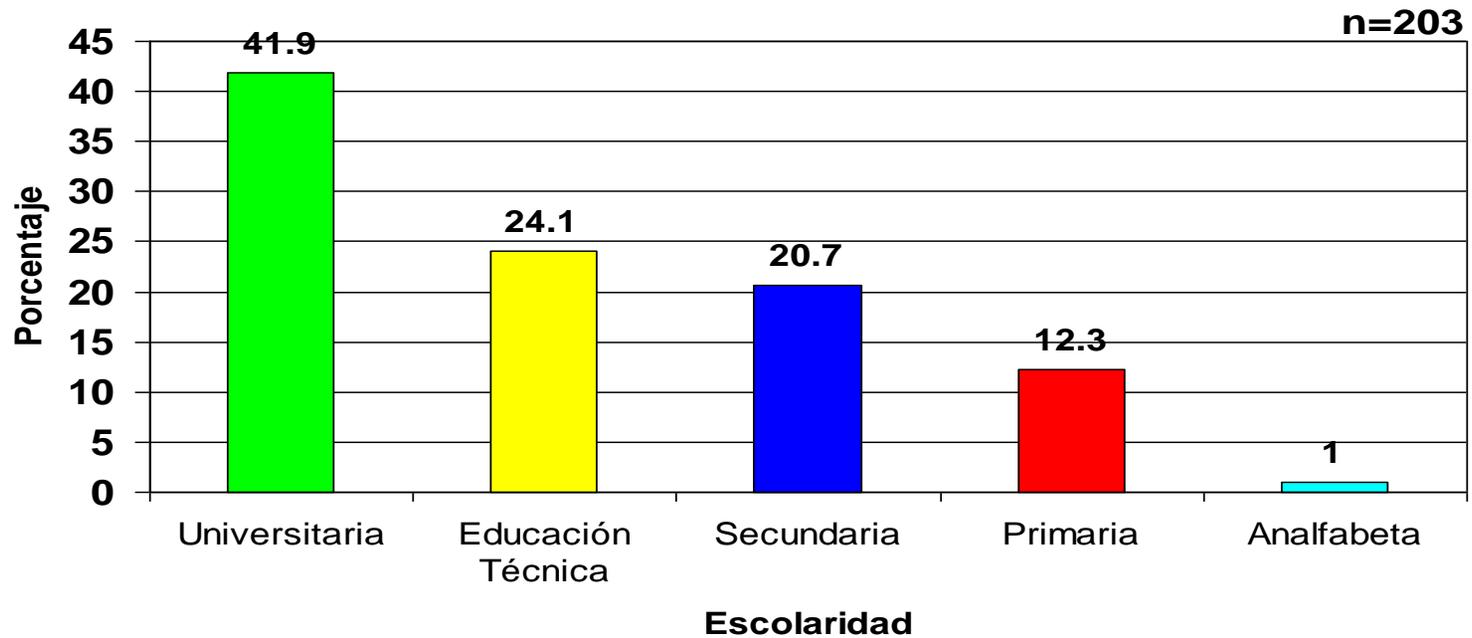
Frecuencia y Porcentaje de trabajadoras según Edad en las trabajadoras de los tres centros de salud del Distrito VI del Municipio de Managua.
Silais Managua. Septiembre 2004.



Fuente: Tabla No.1

Gráfico No.2

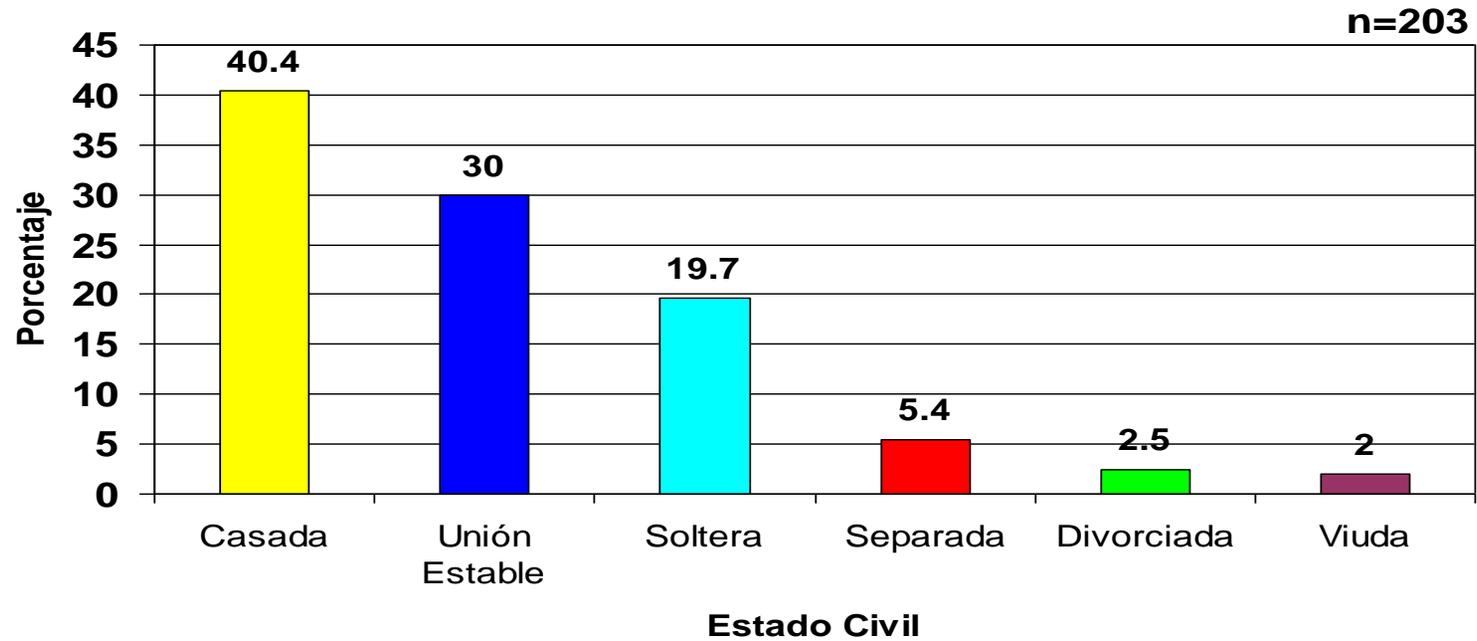
Frecuencia y Porcentaje de trabajadoras según Escolaridad en las trabajadoras de los tres centros de salud del Distrito VI del Municipio de Managua.
Silais Managua. Septiembre 2004.



Fuente: Tabla No.3

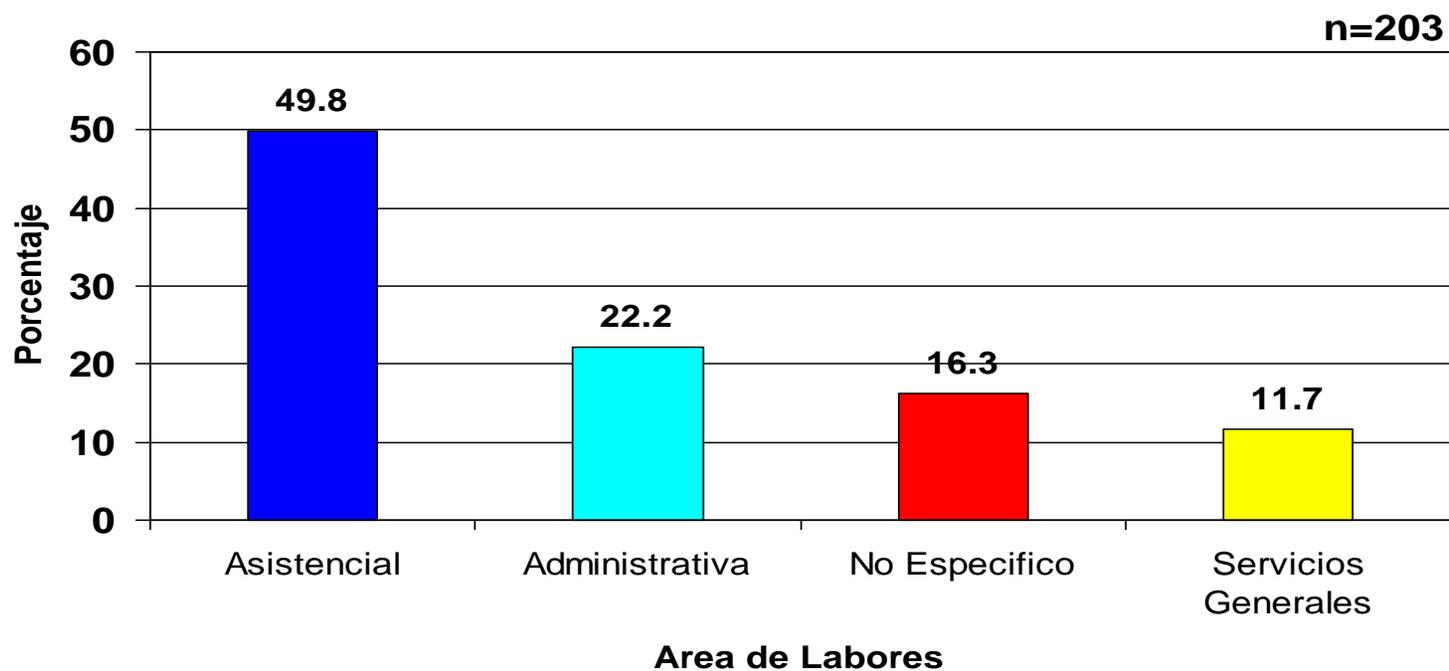
Gráfico No.3

Frecuencia y Porcentaje de trabajadoras según Estado Civil en las trabajadoras de los tres centros de salud del Distrito VI del Municipio de Managua.
Silais Managua. Septiembre 2004.



Fuente: Tabla No.4

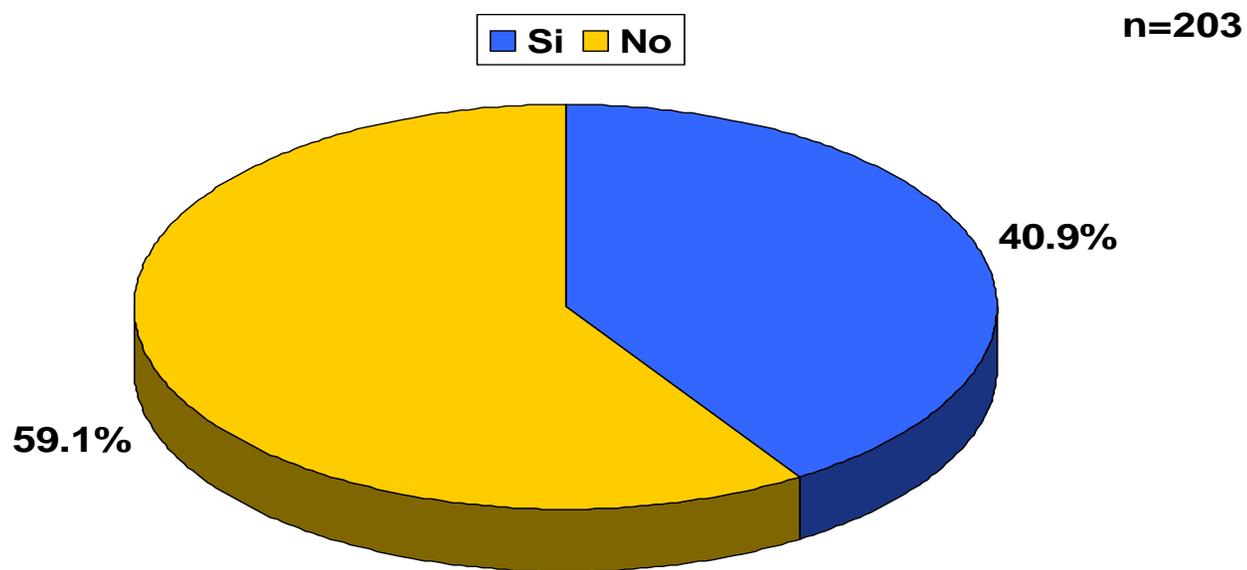
Gráfico No.4
Frecuencia y Porcentaje de trabajadoras según
Area de Labores en las trabajadoras
de los tres centros de salud del Distrito VI del Municipio de Managua.
Silais Managua. Septiembre 2004.



Fuente: Tabla No.6

Gráfico No.5

Frecuencia y Porcentaje de Violencia Intrafamiliar según en las trabajadoras de los tres centros de salud del Distrito VI del Municipio de Managua.
Silais Managua. Septiembre 2004.



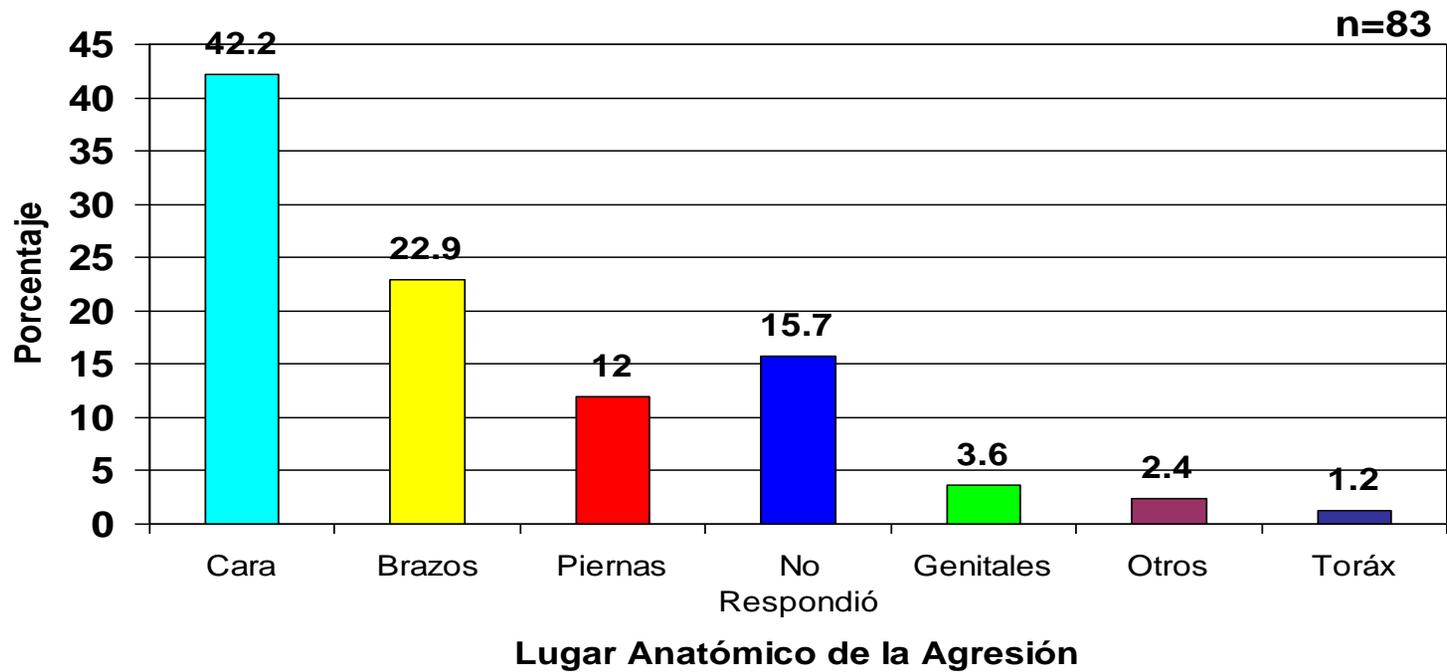
Fuente: Tabla No.7

Gráfico No.6
Número y Porcentaje del Lugar de Agresión en las trabajadoras de los tres centros de salud del Distrito VI del Municipio de Managua.
Silais Managua. Septiembre 2004.



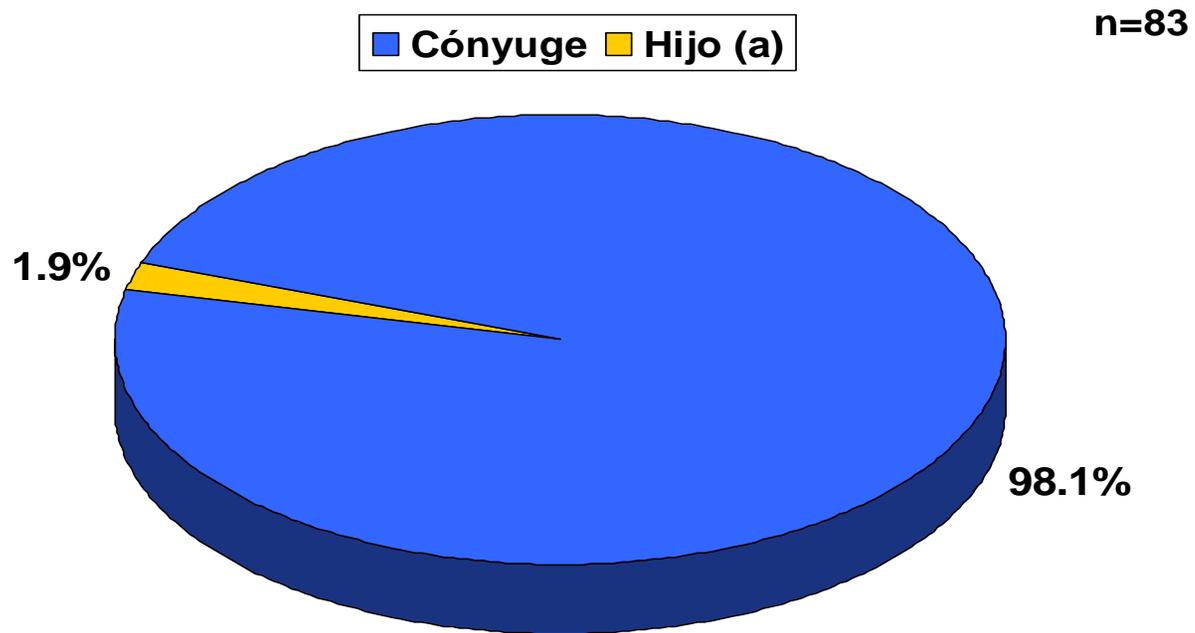
Fuente: Tabla No.15

Gráfico No.7
Número y Porcentaje del Lugar Anatómico de la Agresión en las trabajadoras de los tres centros de salud del Distrito VI del Municipio de Managua.
Silais Managua. Septiembre 2004.



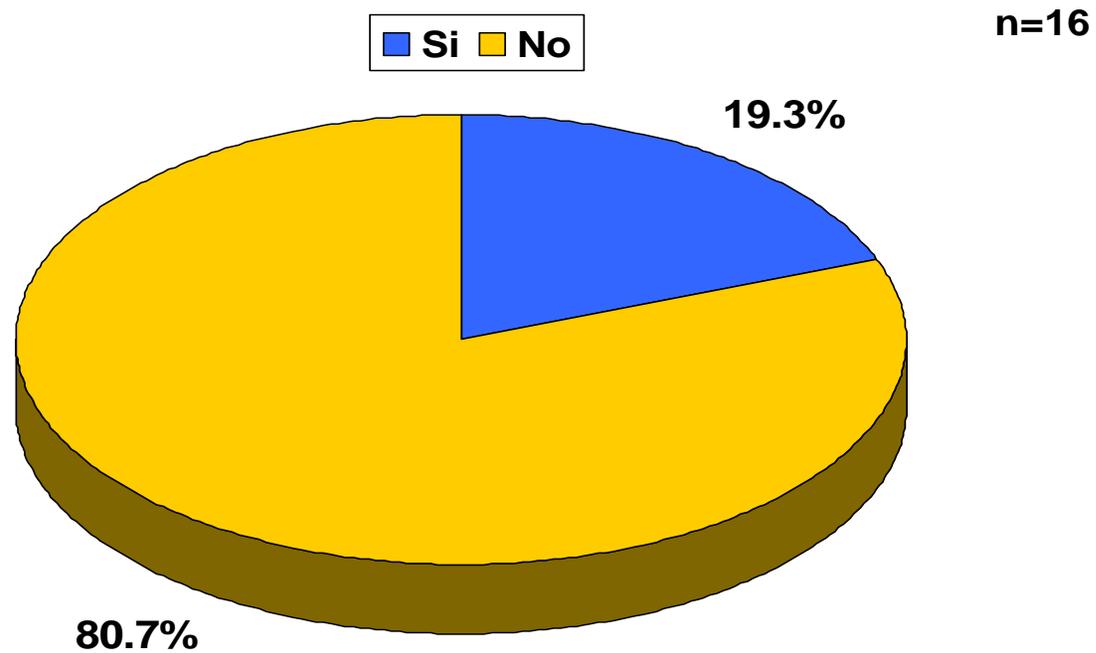
Fuente: Tabla No.16

Gráfico No.8
Pérdida de la Relación con Amigas y Familiares
Según Agresor en las trabajadoras
de los tres centros de salud del Distrito VI del Municipio de Managua.
Silais Managua. Septiembre 2004.



Fuente: Tabla No.17

Gráfico No.9
AYUDA en las trabajadoras
de los tres centros de salud del Distrito VI del Municipio de Managua.
Silais Managua. Septiembre 2004.

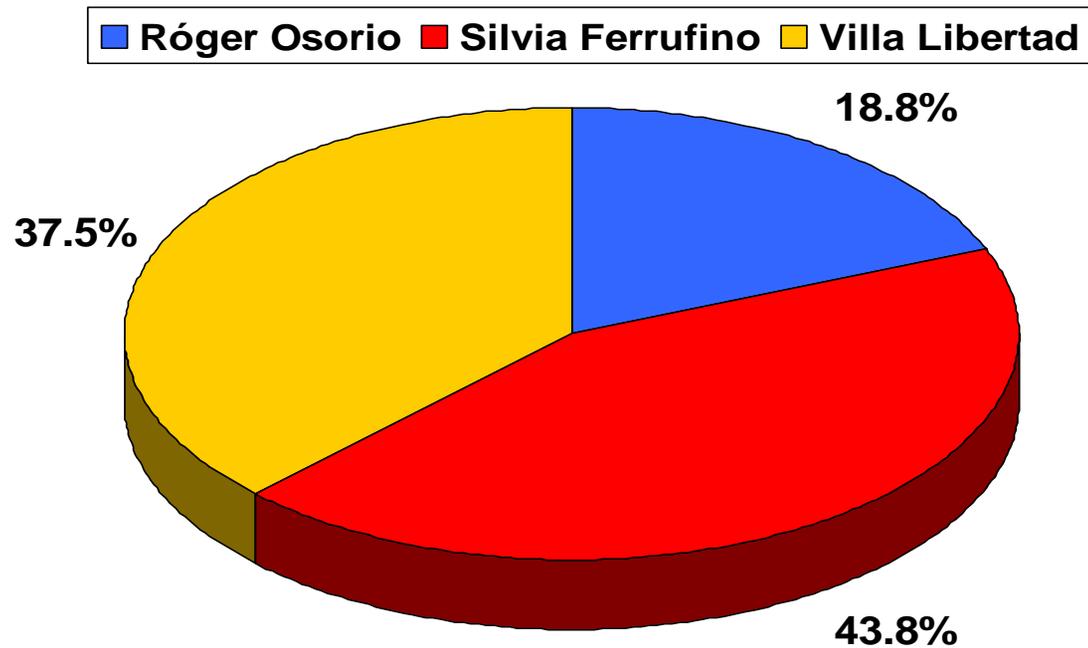


Fuente: Tabla No.21

Gráfico No.10

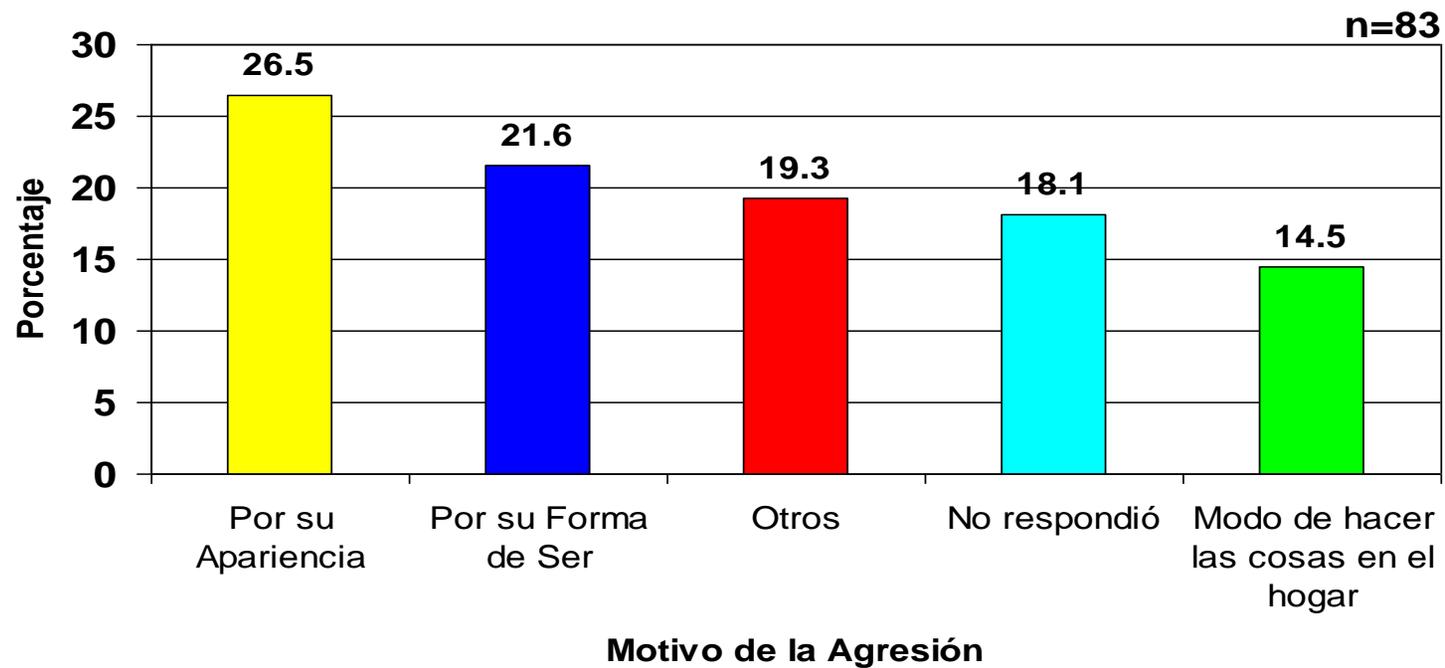
**AYUDA Según Centro de Salud en las trabajadoras
de los tres centros de salud del Distrito VI del Municipio de Managua.
Silais Managua. Septiembre 2004.**

n=16



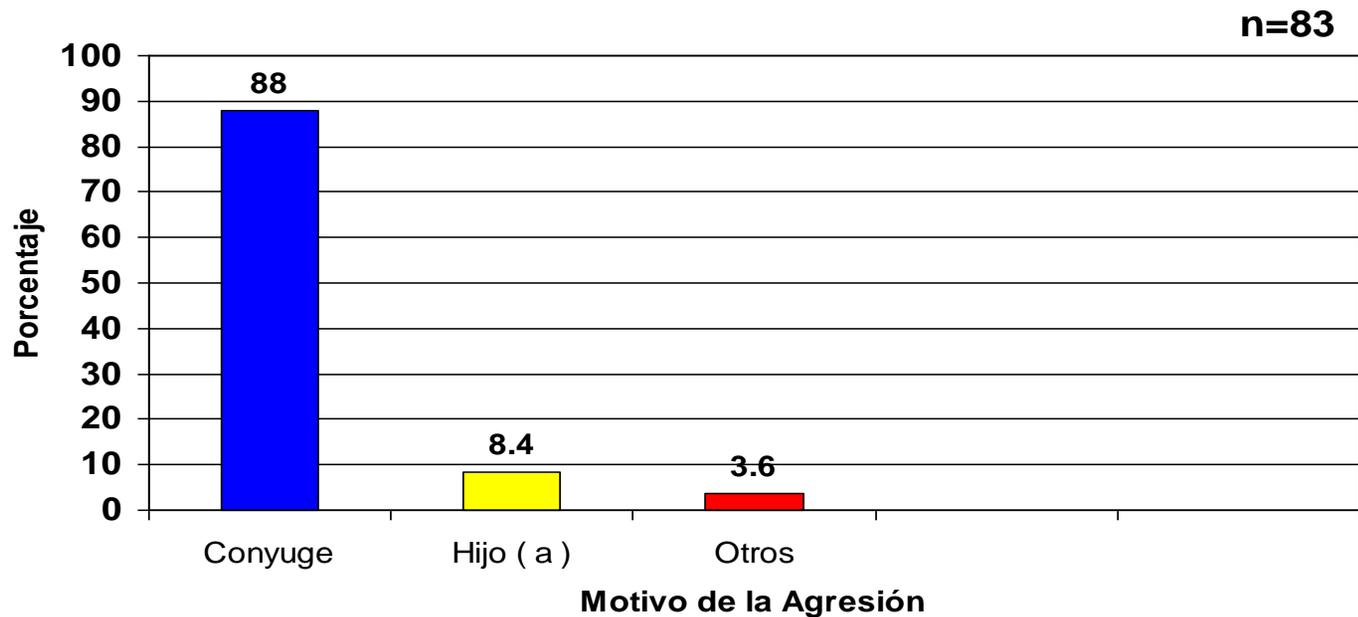
Fuente: Tabla No.22

Gráfico No.11
Número y Porcentaje Según Motivo de la Agresión en las trabajadoras
de los tres centros de salud del Distrito VI del Municipio de Managua.
Silais Managua. Septiembre 2004.



Fuente: Tabla No.23

Gráfico No. 12
Frecuencia y Porcentaje según tipo de Agresor en la trabajadoras de los tres centros de salud del Distrito VI del Municipio de Managua.
Silais Managua. Septiembre 2004.



Fuente: Encuesta sobre Violencia Intrafamiliar