

Factores sociodemográficos relacionados con la Violencia Intra-familiar en mujeres de 15 a 64 años Provincia de Trujillo, Perú 2002.

Fredy Hernán Polo Campos¹

Polo Campos, Fredy H. Factores sociodemográficos relacionados con la violencia intra-familiar en mujeres de 15 a 64 años provincia de Trujillo, Perú 2002. Revista Peruana Enferm. investig. desarro. 2003, enero–diciembre 5(1-2): 10-19.

La violencia contra la mujer y el niño, se ha convertido en uno de los problemas más graves que afectan a nuestras sociedades, tal es su magnitud, que de ser un problema del ámbito familiar ha pasado a ser un problema social, se estima que alrededor del 50% de las familias sufren o han sufrido alguna forma de violencia. La investigación tuvo como objetivo, determinar los factores asociados a la violencia intra-familiar en mujeres de 15-64 años. Estudio Trasversal Poblacional, la muestra fue de 388 mujeres de 15-64 años, (se asumió un $P=50\%$, $E=0.05$, $Z=1.96$). Se protocolizó el recojo, procesamiento y análisis de la información. La prevalencia de violencia intra-familiar es de 52.6%, solamente el 10.3% de mujeres violentadas demanda atención en los servicios del sector salud, y se caracterizan por ser: Jóvenes de 15-34 años, católicas, grado de instrucción secundaria-superior. Reside en la zona urbana, tiene pareja, de estado civil conviviente, su principal ocupación es su casa, no tiene empleo remunerado, conciben a la violencia como normal y con escaso conocimiento sobre sus derechos. La violencia Intra-familiar se mayormente de tipo psicológica, la modalidad son los insultos seguido de golpes. Los problemas familiares y económicos son las principales causas y se presentan “de vez en cuando”, o semanalmente. El agresor es masculino, no católico, grado de instrucción secundaria-superior, de ocupación artesano-agricultor con una edad promedio de 34 años. El cónyuge es el principal agresor y los hijos(as); mayormente ejercen violencia en estado ecuaníme y alcohólico. Los factores que muestran una relación de dependencia con la violencia intra-familiar son: La Edad, ($Chi^2=26.6$, $p=0.0024$), Zona de residencia ($Chi^2=16.7$, $p=0.0002$), La Religión ($Chi^2=22.6$, $p=0.0000$), Grado de instrucción ($Chi^2=11.8$, $p=0.0079$), Estado civil ($Chi^2=27.9$, $p=0.0000$) Empleo remunerado ($Chi^2=13.5$, $p=0.0002$), Ingreso familiar ($Chi^2=61.4$, $p=0.0000$), Conocimiento de la Ley de Protección ($Chi^2=20.8$, $p=0.0000$), Ambientes adecuados para la atención ($Chi^2=7.2$, $p=0.0071$)

Palabras clave: Violencia intrafamiliar, epidemiología de la violencia

INTRODUCCIÓN

En muchos países del continente americano, existe interés creciente por estudiar y definir políticas relativas a la prevención de la violencia y a la promoción de actitudes no violentas, especialmente en las grandes ciudades. (Concha Guerrero, 1999) Investigaciones bibliográficas sobre

violencia, concluyen que, existen diferentes teorías psicológicas acerca de la agresión (violencia); éstas pueden agruparse en aquellas que entienden la agresividad como algo propio de la especie humana y por tanto imposible de evitar, entre ellas, la teoría psicológica, psicoanalítica y etiológica. Y

¹ Maestro en Salud familiar y Comunitaria, Especialista en Epidemiología (PREC). Director de la Oficina de Gestión de Desarrollo de Recursos Humanos en la Dirección Regional de Salud Pública La Libertad. Profesor Auxiliar de la Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Trujillo. Teléfono: 0051-044 99072245 Email: fhpoloc@hotmail.com

aquellas que consideran que la agresividad no es más que una relación aprendida del entorno, siendo sus representantes la teoría conductual ampliada por Berkowitz y la teoría del aprendizaje social de Bandura.(Merelo, 1998)

Para conocer como se presenta y como debe abordarse la violencia familiar, es necesario considerar el origen multidimensional y multifactorial de la violencia, concepto que parte del modelo ecológico propuesto por Uribe Bronfenbrenner(Ferrari, 2000) quien postula que la realidad familiar, la realidad social y la cultura, pueden entenderse organizadas como un todo articulado. El modelo ecológico recomienda que la intervención sobre una determinada problemática, debe darse a nivel individual, micro, meso y macro, de tal manera, que este modelo debe integrar al problema y al individuo como parte de un sistema. (ASPEM-PROMUDHE, 2000)

Las tres grandes vertientes, a través, de las cuales se ha estudiado al fenómeno de la violencia, son las Ciencias Sociales, las Penales y recientemente la Salud Pública.(Hijar, 1997). Según, Lenore Walker, la violencia familiar, es un proceso cíclico que se desarrolla en 3 fases: Acumulación de Tensiones, Episodio Aguda y finalmente la fase de Luna de Miel. (Ferrari, 2000)

La violencia intra-familiar representa un problema social, se estima que alrededor del 50% de las familias sufren o han sufrido alguna forma de violencia. Esta alude a cualquier acción u omisión que acuse daño psicológico, maltrato sin lesión, inclusive la amenaza o coacciones que se produzcan entre: cónyuges, convivientes, ascendientes, descendientes, parientes, cuidadores, tutores, que habitan en el mismo hogar(OGE, 2000).

En el estudio epidemiológico llevado a cabo en Lima Metropolitana por la OGE y la Universidad Nacional Federico Villarreal, la prevalencia de la Violencia Psicológica es del 35% y de la violencia física es del 17%.(Ibid, 2000). En el Perú se estima que ocho de cada diez mujeres sufren alguna forma de violencia familiar, no obstante aun adolecemos de estadísticas confiables sobre formas de violencia. (PROMUDHE, 1999)

La presente investigación se realizó en la provincia de Trujillo y tuvo como objetivos: Determinar la prevalencia de la violencia intra-familiar en mujeres de 15-64 años de la provincia de Trujillo, determinar la ausencia de demanda de atención de salud por violencia Intra-familiar en mujeres de 15-64 años y caracterizar a la violencia intra-familiar en las mujeres de 15-64 años, a la víctima y al agresor.

MATERIAL Y METODO

El Universo estuvo constituido por la población femenina de 15 a 64 años, de la Provincia de Trujillo, compuesta por 428,484 mujeres según proyección censal para el 2002 OEI DISA-La Libertad. En la población de estudio se incluyó a todas las mujeres de 15 a 64 años, excluyéndose a aquellas que presenten signos evidentes de alteraciones mentales o se nieguen a participar.

La muestra estuvo conformada por 388 mujeres de 15 a 64 años de la Provincia de Trujillo. Se asumió máxima variabilidad ($P=50\%$), ($E=0.05$) y ($Z=1.96$). La muestra fue distribuida a cada distrito usando asignación proporcional al tamaño del distrito (PPT).

Las muestra fue aleatorizando las viviendas (unidades de muestreo). En cada vivienda seleccionada se eligió por sorteo a la

mujer entrevistada. La información fueron ingresadas en una base de datos (paquete estadístico SPSS v10.00 para Windows).

El proceso de recojo de información se estandarizó, capacitando al personal en técnicas de abordaje y recolección de información. Se implemento un proceso de control de calidad de la aplicación de los cuestionarios y análisis de consistencia en la base datos.

RESULTADOS:

Prevalencia de la violencia intra-familiar:

El 52.6% del total de mujeres de 15 a 64 años encuestadas en la Provincia de Trujillo, se reportó ser víctima de violencia intra-familiar en todas sus formas. El 49.2% reportó residir en la zona urbana, el 47.4% en zona urbano-marginal, y el 3.4% en zona rural. De las mujeres que sufren violencia intra-familiar en la provincia de Trujillo, el 89.7% no demanda atención en los servicios de salud por este motivo

Caracterización de la mujer violentada:

El 72.1% de la violencia intra-familiar ocurre en el grupo de 15 a 34 años. El quinquenio con mayor proporción de violencia intra-familiar es el de 20-24 años con 21.6%, el 18.1% corresponde al grupo de 25-29 años. El promedio de edad es aproximadamente 30 años (29.9), con una desviación estándar de 11.2 años, la mediana es 28; a los 20 años se produce mayor agresión (moda). Del total de mujeres el 72.1% reportó ser católica, evangélica un 16.2%. Las mujeres reportaron haber culminado estudios secundarios en un 50%, seguido de aquellas que culminaron primaria con 32.4%.

Un 47.1% de las mujeres víctimas tienen estado civil conviviente, casada el 26%; así

mismo del total de mujeres violentadas, el 86.8% reporto no estar gestando. El 66.2% tiene como principal ocupación su casa (tareas del hogar), el son estudiantes 8.3%

De las mujeres víctimas el 78.9% no tienen empleo remunerado. Se encontró que el 71.1% tiene como ingreso familiar menos de S/. 350.00 nuevos soles.

Del total de mujeres violentadas el 64.2% reportó tener una familia nuclear y residen en zona Urbano marginal en un 55.5%, seguida de la Urbana con 39.7%.

Actitud de la mujer frente a la violencia intra-familiar.

Las mujeres violentadas al ser interrogadas sobre su estado post agresión se encontró, que el 75.5% se sentían deprimidas, un 32.4% de las mujeres manifestaron tener angustia y temor después de la agresión y solamente el 20.6% manifestó sentirse atemorizada por la agresión.

El 60.8% de violentadas acude a refugiarse al familiar mas cercano, un 28.4% se queda en casa. Se interrogo si demandaron atención de salud en los establecimientos de salud publico o no público y respondieron; el 89.7% no demando atención. Entre las causas de no demandar atención de salud se encontró que mas del 30% (30.6%) no lo hace por vergüenza, un 25.1% por estar amenazada por su agresor, el 18% no demanda porque el establecimiento de salud no le soluciona en nada su problema.

Características de la violencia intra-familiar.

El 86.8% de las víctimas reportaron tener violencia psicológica, el 28.9% violencia física, el 11.3% sexual y tan solo el 8.8% negligencia. La modalidad de violencia reporta un 83% para los insultos, un 27% de golpes, un 10.3% manifestaron sufrir chantaje

y el 8.8% violencia sexual. En las mujeres víctimas, un 43.6% son violentadas “de vez en cuando”, el 33.3% semanalmente. El 92.6% reportaron que solamente son agredidas en su casa y un 5.9% en la calle.

3.5. Características de la violencia del agresor.

Aproximadamente el 70% (70.6) de los agresores que ejercen violencia se encuentran el grupo de 20 a 44 años. Los grupos de edad con mayor proporción de violencia intra-familiar son los de 25-29 y 35-39 años con 16.2% c/u. El promedio de la edad del agresor es aproximadamente 35 años (34.3).

Se encontró que el 86.6% es masculino, el 77.9% es católico, el 48% tienen estudios secundarios, un 33.3% primarios. Su principal ocupación es obrero 27,9% y el 69.1% de los agresores tiene empleo remunerado.

El principal agresor es el cónyuge con un 65.2%, el 28.9% son hijos; el agresor ejerce violencia en estado ecuaníme en un 62.3% y 39.2% alcohólico. El medio utilizado para ejercer violencia se encontró que el 85.3% es verbal, un 36.8% utilizando su propio cuerpo. Al ser interrogadas sobre los móviles que tenía el agresor para ejercer violencia, son los motivos familiares y económicos con 34.2% c/u., un 28.9% por celos.

DISCUSION

En la última década, a partir de 1993 la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de Salud (OPS) hace referencia que, la violencia en la actualidad se ha convertido en un problema de salud pública; se estima que alrededor del 50% de familias en el mundo, sufren o han sufrido alguna forma de violencia familiar.(Silva, 2001) Por otro lado, las consecuencias que ocasionan van desde simples problemas psicológicos

hasta la pérdida de la vida. Los resultados confirman que aproximadamente el 2% de la población mundial esta discapacitada como resultado de lesiones ocasionadas por accidentes o violencia, (Muñiz, 1998)

Mujeres, escolares, adolescentes, niñas y niños, ancianos y ancianas son vistos como actores sociales en desigualdad en el interior de la familia, no son aceptados como sujetos en la relación cotidiana. La cultura asigna el papel de autoridad en el interior de la familia, al varón como titular, mientras que a la mujer es la suplente en su ausencia. Por esta razón, el varón es considerado como garante de la norma y vigilante del deber femenino y de los miembros de la familia, legitimando la violencia dentro del seno familiar y que en adelante nos referiremos como violencia intra-familiar.

La declaración de las Naciones Unidas, que reconoce la violencia de género y en su Asamblea General, 1993 y define a la violencia contra la mujer “Como todo acto basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer”. Así mismo La Convención de Belem do Pará en 1994 definió a la violencia contra la mujer como “toda acción o conducta basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer tanto en el ámbito público como el privado”, similar concepto tiene la OPS sobre violencia conyugal “todo acto u omisión que tiene la intención de controlar y someter y que resulte en daño a la integridad física, emocional, sexual o económica, utilizado contra las mujeres adolescente y adultas” (Concha Villaveces, 2001)

Para esta investigación se define violencia intra-familiar como “aquella acción

ocurrida en el marco de las relaciones familiares, con una frecuencia sistemática, ejercida individualmente o grupalmente de manera directa, deliberada o no, mediante el uso de la fuerza sobre una mujer, sea adulta o niña con el propósito de infringirle daño y/o imponerle una forma de pensar, sentir y actuar al interior de la familia, afectándola física, psicológica y sexualmente hasta restar o destruir su potencialidad de realización y vida estando ella de acuerdo o no con dicha acción y/o ejecutor". (OPS, 1998)

En el Perú es escasa la data sobre violencia, alguno estudios dan cuenta que 6 de cada 10 hogares viven en situaciones de violencia familiar. Según ENDES 2000 la prevalencia de la violencia física por esposo o compañero en el Perú es de 41.2%, la prevalencia en la zona urbana es mayor (64.2%) que en la zona rural (39%). Los resultados en el presente estudio reportan una prevalencia de violencia intra-familiar de 52.6% en mujeres de 15 a 64 años de la provincia de Trujillo.

El estudio reveló la enorme brecha entre los casos de violencia y aquellos que demandan atención (10.3%), cifra menor al reportado por ENDES 2000 donde para el Perú el 19.4% de mujeres violentadas físicamente por el esposo o compañero busca ayuda en una institución. En Lima el 18.1% busca ayuda y el 20.6% en Trujillo (ENDES, 2000)

En las investigaciones realizadas sobre violencia familiar en Lima y Provincias (1997) indican que el violencia intra-familiar es de mayor incidencia, seguido por el maltrato en la escuela. En el estudio piloto sobre violencia contra la mujer realizado por la OGE-ENT en Lima, se encontró una mayor prevalencia de violencia contra la mujer en

grupo de edad de 25 a 34 años. (OGE, 1999) El estudio refiere que la violencia intra-familiar es mas frecuente en las mujeres jóvenes, reportando que el 72.1% ocurre entre las edades de 15 a 34 años, periodo donde la mujer tiende a constituir una relación de pareja en condiciones inequitativas resultando vulnerable, el promedio de edad de la mujer violentada es 30 años. Los resultados muestran una relación de dependencia entre Edad y Violencia intra-familiar (Chi-Square 25.62, $p=0.0024$). Estudios realizados en Chile refieren que la edad es factor de riesgo para la violencia en adolescentes. (Larraguibel, 2000)

En un estudio efectuado en Guadalajara, determinó que, en el área urbana las mujeres sufren violencia en un 6.7% y en el área rural el 44.5%. (Gongar, 1999) (Li-Yu, 1998) El estudio reporta que más de la $\frac{1}{2}$ (55.4%) de las mujeres violentadas residen en la zona urbano marginal; los resultados muestran una relación de dependencia significativa entre la zona de residencia y la violencia intra-familiar (Chi-Square 16.77, $p=0.0002$). Estudios en Austria (1985), sobre factores de riesgo que contribuye al divorcio, se estimó del total de mujeres que denunciaron la agresión a una dependencia pública (policía), el 38% pertenecían a la clase obrera, 13% a clase media y un 4% a clase alta (PROMUDHE, 2000)

La religión católicas es más frecuente entre las mujeres violentadas, el 72.1% reportó ser católica, seguida de las evangélica con un 16.2%; los resultados muestran una relación significativa de dependencia entre la religión y la violencia intra-familiar (Chi - Square 22.59, $p=0.0000$).

Se observa que mas del 50% de las mujeres violentadas intra-familiarmente tienen

estudios secundaria a superior. Estudios concluyen que el grado de instrucción no se comporta como factor de riesgo para la violencia intra-familiar, sin embargo los resultados obtenidos evidencian una relación de dependencia entre el grado de instrucción y la violencia, (Chi – Square 11.84, $p=0.0079$). Se observa que la violencia es mas frecuentes en mujeres que tiene pareja (convivientes, casadas); los resultados muestran una relación significativa de dependencia entre el Estado civil y la Violencia intra-familiar (Chi –Square 27.95, $p=0.0000$).

Del total de mujeres violentadas, solamente el 13.2% son gestantes, los resultados permiten concluir que no se observa significancia estadística entre la Violencia y la condición de gestante (Chi – Square 27.95, $p=0.0000$). Sin embargo en este grupo la violencia es citada como una complicación del embarazo, mas frecuente que la hipertensión, la diabetes o cualquier otra complicación seria; estudios muestran que es 60.6% mas probable que una mujer embarazada sea agredida que una mujer que no lo esta y las consecuencia para ella y su producto podrían ser fatales.(Román, 1998) Las mujeres victimas de violencia intra-familiarmente, el 65.7% tiene como principal ocupación su casa (tareas del hogar), en consecuencia, el 78.9% de mujeres que sufre violencia no tiene empleo remunerado, los resultados permiten observar una relación de dependencia entre el no tener empleo remunerado con la Violencia (Chi–Square 13.48, $p=0.0002$). Aproximadamente las $\frac{3}{4}$ de las mujeres violentadas tienen ingresos familiares menor a S/. 350 ns, estos resultados permiten concluir que el Ingreso Familiar tiene un relación de dependencia con la Violencia (Chi –Square 61.41, $p=0.0000$). El

no contar con empleo remunerado genera dependencia económica y permite inequidades en las relaciones familiares las cuales se ven agravadas por es escaso ingreso familiar los que pone un una situación de alta vulnerabilidad a la mujer para que sea violentada.

Las mujeres violentadas al ser interrogadas sobre su estado post agresión se encontró, que mas del 75% se sentían deprimidas. El 7.8% denunció la agresión a una dependencia pública. Al consultar sobre los motivos se encontró que un 35.1% de las mujeres violentadas no denuncia porque el normal, un 18.6% de las mujeres no lo hace para evitar problemas. Estudios sobre violencia familiar reportan que la víctima suele no encontrar la respuesta adecuada en las instituciones que le permitan cortar el circulo, esta situación hace que se retroalimente en su tratamiento erróneo en dichas instituciones creando desconfianza. (Silva, 2001)

Los resultados muestran que mas del 80% de estas mujeres en estudio, no acuden a centros especializados que oriente a la familia a afrontar sus propios conflictos, situación que facilita la ausencia de demanda, legitimando históricamente a la violencia como algo natural y justificar en nuestra cultura que la autoridad sea ejercida de modo violento; en el marco de la necesidad de “corregir a los hijos”, “corregir a mi mujer”... por su bien. (OPS, 2000) Los motivos para la ausencia de denuncia mas del 50% responden que no lo hace porque “es normal” o “para evitar problemas” (37.4% y 16.1%), un 20% por estar amenazada y por vergüenza el 16.1%. También se piensa como un hecho imprevisible e inmodificable frente al cual poco se debe hacer además de registrar su

frecuencia, restaurar los daños y en el mejor de los casos prevenir. (OPS, 1998)

La violencia intra-familiar se manifiesta en diferentes formas, una de ellas es la física definida como “toda acción que produce daño a la integridad física causando lesiones externas e internas como son: los golpes, empujones, puñetazos, jalones de pelo, mordeduras, patadas, quemaduras, estrangulamiento y otras”. (OPS, 2000) (PROMUDHE, 2000)

La prevalencia de la violencia física intra-familiar en la provincia de Trujillo es del 15.5%, cifra menor en comparación con lo reportado por ENDES 2000, donde, en el caso de las grandes ciudades metrópolis como Lima la prevalencia de violencia física por esposo o compañero es del 39.5%, y para Trujillo es 31.7%. Similares resultados reporta la Oficina General de Epidemiología (OGE) y la Universidad Federico Villareal (UFV), donde la violencia intra-familiarmente física es del 28.9%. (OGE, 2000).

En el caso de violencia psicológica definida como “toda acción u omisión causante de daño emocional ocasionado por aislamiento, celos excesivos, hostigamiento verbal, humillación, perseguir, vigilar, acosamiento y asecho, amenaza de muerte con armas, torturas y otras tácticas que perturban emocionalmente a la víctima perjudicando su desarrollo psíquico y emotivo”, (OGE, 2000), (OPS, 1999) tiene una prevalencia de 45.6%, cifra menor al reportado en el estudio epidemiológico de la OGE y la UFV (35%). (Ibid, 1982)

La prevalencia de la violencia psicológica en del 45.6% en la provincia de Trujillo, cifra menor al reportado en el estudio epidemiológico de la OGE y la UFV que es el 35%. De las mujeres violentadas el 84.8% reportaron haber sido víctimas de violencia

psicológica, el estudio permite observar que la violencia psicológica se encuentra asociada a la violencia física, también a la sexual y a la negligencia. En un estudio realizado sobre abuso sexual en niñas y niños en Chile se encontraron lesiones físicas asociadas a violencia sexual en el 23.3% de los casos. (Onostre, 2000) En Bélgica revelan que el 58% de las mujeres han experimentado alguna forma de violencia física o sexual; un 5.2% de ellas ha sufrido formas graves de violencia física o sexual por su compañero. Estudios realizados sobre las características de la Violación sexual en la ciudad de México revelan que el 85.8% fueron de sexo femenino; casi la mitad, menores de edad y hubo una media de 9 años de escolaridad. (De la Garza, 1997). La violencia sexual definida como “toda acción que implica amenaza o intimidación que afecta la integridad o la autodeterminación sexual de la mujer. Causa daño emocional y físico y es producido por manoseos, acoso sexual, observaciones lesivas, agresión sexual y/o sexo forzado, etc”. (OGE, 1999), (OPS, 1999) En la Provincia de Trujillo la prevalencia de violencia sexual es 5.9%, cifra menor al reportado en otros estudios realizados en ciudades violentas como en Estados Unidos, donde 1/3 de las mujeres han sufrido abuso sexual. En el mismo país, otro estudio realizado mediante encuesta telefónica en forma aleatoria, el 41% de los jóvenes participantes habían sufrido abuso sexual (desde ofensas menores hasta violaciones); (Li-Yu, 1998) en el Perú y Colombia se reunió información sobre experiencias de abuso sexual entre jóvenes que acudieron en busca de conserjería médica y psicológica encontrándose que mas de la mitad había sido abusada sexualmente, aún cuando la muestra

fue selectiva se encontró relación de abuso sexual al sexo de alto riesgo y a embarazos no deseados. (Hijar, 1997)

La baja prevalencia de la violencia sexual encontrada se debe entre otras cosas a la concepción que se tiene sobre este tipo de violencia, la violencia sexual es considerada como sinónimo de violación sexual, las mujeres no reportan como violencia sexual a los acosos, las observaciones lesivas, los manoseos y otras agresiones que no necesariamente tiene que ser sexo forzado. La modalidad utilizada para perpetrar la violencia son los insultos (81.9%), seguida por lo golpes (27%); estos resultados refuerzan la presencia de mitos acerca de la violencia “mas me pegas mas te quiero” “es mi marido y tiene derecho” “es normal en la vida de pareja” y otras que muestran que la violencia contra la mujer esta estructurada social e históricamente (PROMUDHE, 2000).

El 43.6% de las mujeres violentadas son agredidas de vez en cuando, demostrando que la mujer ha adoptado a la violencia como parte de su vida y solo nos estremece cuando se es victima de ella o cuando por su magnitud y gravedad adquiere proporciones espectaculares y causa daños físicos severos y visibles.

El 70.4% de los agresores se encuentra en el grupo de edad de 20 a 44 años, estudios realizados en México determinan, que todos los agresores son de sexo masculino, 62% conocidos de la victima; de estos el 86.7% eran familiares o personas cercanas. El 55.4% de las violaciones ocurrieron en el domicilio de la víctima o agresor, el estudio concluye, las mujeres tiene mayor riesgo a violación. (Radda, 1998), (De la Garza, 1997)

El estudio reporta que el 86.6% de los agresores son masculinos y el 77.9% son

católicos, similares valores se reporta en el Informe de la Guardia Española donde el 83% de los agresores fueron hombres y el 17% mujeres; la misma institución en un informe sobre “Lesiones en el ámbito familiar”, reporta que el 83% de los agresores son hombres. Según investigaciones en México (INSP), sobre violencia, determina que el riesgo de sufrir algún tipo de violencia ya sea interpersonal o no, se ha visto asociado con problemas sociales, con la pobreza, racismo, sexismo, desempleo y ausencia de oportunidades en el plano educativo.(Hijar, 1997)(Vielka, 1998)

En el Perú se han realizado innumerables investigaciones, el realizado en 1986 por la “Casa de la Mujer” de Chimbote, se encontró que el 74% de las mujeres son víctimas de agresión por su pareja y de éstas el 91% denunciaron el agravio físico que el sexual y moral. El estudio reporta que el principal agresor es el cónyuge (65.2%), en segundo lugar figuran los hijos(as) (28.9%). El rol de proveedor que le asigna la sociedad al cónyuge sirve para perpetuar la violencia evitando la denuncia bajo amenaza con agredir y/o retirar el sustento para la familia. Consultadas sobre el estado del agresor se observa que el 62.3% lo hace en estado ecuaníme, un 85.3% la violencia es por medio verbal, y solamente 1/3 de estos utiliza el cuerpo para ejercer la violencia.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. La prevalencia para violencia intra-familiar en mujeres de 15 a 64 años en la provincia de Trujillo es de 52.6%, así mismo solamente el 10.3% de mujeres violentadas demanda atención en los servicios del sector salud.
2. Las mujeres víctimas de violencia intra-familiar se caracterizan por ser: Mujeres

- jóvenes, 30 años en promedio, reside en la zona urbanomarginal, practica la religión católica, grado de instrucción secundaria y primaria, generalmente tienen pareja y no es gestantes. Su principal ocupación es “su casa”, no tienen empleo remunerado, ingreso familiar es < a S/. 350 ns y de familia nuclear.
3. Las principales actitudes y prácticas de la Mujer frente a la violencia intra-familiar son: Presentan estado depresivo, acude a un refugio familiar cercano, concibe a la violencia como algo normal, con escaso conocimiento de leyes de protección.
 4. La violencia intra-familiar de la mujer se caracteriza por: El 84.8% es de tipo psicológico, el 28.9% es físico y solo el 11.3% sexual. La modalidad más utilizada para perpetrar la violencia son los insultos (82%), y los golpes (27%); los problemas familiares y económicos son las principales causas de violencia intra-familiar, la frecuencia de agresión el 50% son agredidas “de vez en cuando”, 1/3 es agredida semanalmente, un 14.2% mensual y cerca del 10% en forma diaria.
 5. El agresor de la mujer con violencia intra-familiar se caracteriza por: Una edad promedio de 34 años, es de sexo masculino, de religión católica, con grado de instrucción primaria-secundaria, de ocupación obrero y comerciante.
 6. El principal agresor es el cónyuge (65.2%), en segundo lugar figuran los hijos-as (28.9%), más de la mitad (63%) de agresores ejercen violencia en estado ecuaníme, un 38.3% cuando están alcoholizados y 5.5% cuando esta drogados.
 7. El estudio resalta la necesidad de un abordaje integrado con la participación de

efectores de salud, educación, justicia y de organizaciones públicas y no públicas.

8. La violencia intra-familiar por su alta prevalencia se constituye en una prioridad sanitaria, las consecuencias de no atender este problema serían graves.
9. Los resultados sugieren un adecuada gestión de servicios de salud orientados a la atención de problemas sociales como la violencia intra-familiar.
10. Se recomienda realizar estudios poblacionales para determinar la prevalencia a nivel de los distritos a fin de priorizar la intervención.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

ALBERTO Pelligrini, Filho. “ La Violencia y la Salud Pública”. OPS. V. 5 n. 4-5. Washington. Abril – Mayo 1999.

ASPEM-PROMUDHE. Legislación sobre Violencia Familiar, Lima Perú: 1998. Asociación Civil 8 de Marzo. “ Intervención Educativa contra la Violencia hacia las mujeres”. Comité Editorial. Diciembre 2000. Argentina.

Brookoff Daniel, et al. “ Las victimas de la violencia domestica no buscan ayuda medica”. Hospital Metodista en Memphis. Tennessee. EEUU. [versión electrónica].1999.

Concha Esliman Alberto y Guerrero Rodrigo. “Vigilancia Epidemiológica para la Prevención y el Control de la Violencia en ciudades”. OPS en Salud Pública. V. N 4-5. Washington Abril – Mayo 1999.

Concha-Eastman Alberto y Andrés Villaveces. “Guías para el diseño implementación y evaluación de sistemas de vigilancia epidemiológica de violencia y lesiones” OPS, OMS en Salud Pública. División de control de enfermedades, Programa de enfermedades no transmisibles Febrero 2001.

Congreso de la República del Perú - Texto Único de la Ley 26763 “Ley de la Protección Frente a la Violencia Familiar”: 1991

Casa de la Mujer de Chimbote. Estudio de la violencia basado en denuncias en dependencias policiales: 1986

- De la Garza Javier y Colaboradores. “Elementos para el estudio de la Violación sexual”. *Revista salud Pública* ;39 : 539-545. [versión electrónica]. México. 1997.
- Ferrari R. “Violencia Intra-familiar. Intergaleno: Orientación y Prevención en Internet”. Diciembre 2000.
- Gongar Silvia. “Violencia Intra-familiar” *Revista del Centro de Investigación y Atención dela Mujer*. México 02. 1999, at 08: 57:54.
- Hijar Medina, Martha. “La Violencia y sus repercusiones en Salud Reflexiones Teoría y Magnitud del Problema en México”. *Revista Salud Pública de México*. 1997; 39: 565-572.
- _____. Aproximaciones a la violencia Familiar contra la Mujer [versión electrónica]. 1982.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. *Población Mujer y Salud, Resultados de la encuesta demográfica y de Salud Familiar: 2000*.
- Larraguibel Q, Gonzáles, M., Martínez, N, et al. Factores de riesgo de la conducta suicida en niños y adolescentes *Revista Chilena Pediatría*, Vol. 71, N° 3, ISSN0370-4106. [versión electrónica]. Mayo 2000.
- Li-Yu y colaboradores. “La exposición a la violencia y el trauma emocional contribuyen a las conductas violentas de los adolescentes”. *Advance of pediatric and adolescent Medicine*. 152: 531-536. 1998. OHIO. EEUU.
- Melero Martín José. “Conflictividad y Violencia en los Centro Escolares”. Editorial Siglo XXI. Madrid. 1998.
- Ministerio de Promoción de la Mujer y Desarrollo Humano. PROMUDEH, *Violencia Familiar desde una perspectiva de género: Consideraciones para la acción: 2000*.
- Muñiz, M. Jiménez, Y, La violencia familiar un problema de salud, *Revista Cubana Med. Gen. Integr*, 14(06):538-41: Octubre 1998.
- Oficina General de Epidemiología-MINSA. *Reporte del Área Enfermedades no trasmisibles OGE-ENT: 1999*.
- Reporte del Sistema de Vigilancia de la Violencia Familiar: Enero 2000.
- Onostre Guerra, R, Abuso Sexual en niños y niñas. Consideraciones Clínicas (Bolivia), *Revista Chilena Pediatría* Vol. 71 N° 4. [versión electrónica]. Julio 2000.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS), Aproximaciones hacia la multifactorialidad de la violencia intra-familiar contra la mujer, Serie Violencia Intra-familiar y salud pública, Documento de Análisis N° 1. Lima-Perú, Diciembre: 1998
- _____. La violencia domestica durante el embarazo, Hoja informativa del programa mujer, salud y desarrollo, División de salud y desarrollo humano.[versión electrónica]. Noviembre: 2000
- _____. Redes Locales frente a la violencia familiar, Serie Violencia Intra-familiar y salud pública, Documento de análisis N 2, Lima Perú 1999.
- _____. Violencia Intra-familiar contra la mujer tiene alto costo económico y social”. 8 de junio 2000.
- OPS y OMS 120 Reunión Washington D.C. Informe Final de Salud Mental: Abril 1997.
- PROMUDHE. Mesa Nacional para la atención de la Violencia Intra familiar, Lima: Junio 1998.
- _____. Violencia intra familiar y Salud Pública. Dirección técnica de salud y Desarrollo Humano - Redes Locales Frente a la Violencia Familiar: Junio 1999.
- Román Gonzáles /CIMAC. “Violencia en el centro de la primera experiencia sexual en las mujeres”. México. DF .Nov. 1998
- Silva Adriana, Violencia familiar. *Revista de Internet “Mujer Líder”*[versión electrónica]. Mayo 2001.
- Valdez Rosario, Santiago y etal. “Violencia Doméstica durante el Embarazo y su relación con el bajo peso al nacer”. *Salud Pública*. [versión electrónica]. México. 1996. 35 :352-362.
- Vielka Cadiz Franco, “Violencia Intra-familiar” *Revista Chinqui/EPASA*. Barú. Brasil. 19