

**PREVALENCIA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN EL ÁREA DE CEBALLOS,
CIEGO DE AVILA 2011.**

**Autores: Dr. Rolando Dornes Ramón.
Dr. Yordany Vázquez Mora.
Dra. Niurka Abreu Figueredo.**

Institución: Hospital Provincial General Docente Dr. Antonio Luaces Iraola. Ciego de Ávila.

Teléfono: 22-40-15.

Correo electrónico: rdornes@ali.cav.sld.cu

País: Cuba.

RESUMEN

En los últimos años, el término de violencia doméstica contra las mujeres se ha sustituido por el de violencia de género, al considerar el factor social y cultural como determinante en su existencia, y no tratarla como un fenómeno connatural o biológico del hombre. Se realizó un estudio descriptivo prospectivo y longitudinal con el objetivo de caracterizar y determinar, desde un enfoque de género, la prevalencia de los diferentes tipos de violencia de género que se presentan en el área de salud de Ceballos, Ciego de Ávila, en el período comprendido de enero de 2011 a diciembre de 2011. El universo estuvo conformado por 384 mujeres casadas o acompañadas en el momento del estudio, utilizando una muestra holística. La información se recogió a través de un cuestionario de 25 preguntas relacionadas con los diferentes tipos de violencia. Predominaron las pacientes adolescentes y casadas. Los factores de riesgo asociados a la violencia dependientes de las mujeres y los victimarios más frecuentes fueron la ingestión de bebidas alcohólicas, el antecedente de violencia, la adolescencia y el bajo nivel educacional. El tipo de violencia predominante fue la psicológica.

Palabras clave: violencia doméstica/prevalencia; género.

INTRODUCCIÓN

La violencia y el maltrato en el ámbito familiar se reconocieron como un problema social únicamente hasta 1960, cuando algunos autores describieron el síndrome del niño maltratado (1). Antes de esa fecha, la violencia contra el género femenino era considerada como un fenómeno poco frecuente, estaba catalogado como anormal y se le atribuía a personas con trastornos psicopatológicos. En los últimos 20 años, los resultados de diversas investigaciones han demostrado que la violencia doméstica no es tan rara, que es una violencia de género y que, en la mayoría de los casos, la ejerce el compañero íntimo o el excompañero de la mujer.

La conducta violenta, entendida como el uso de la fuerza para la resolución de conflictos personales, surge cuando existe un desequilibrio de poder, permanente o momentáneo, en el cual se establece una relación de abuso. Por medio de ese tipo de conducta, se busca someter, doblegar o subordinar al otro miembro de la relación, ocasionándole daño físico, psíquico y/o económico (2).

No existe una definición universal de violencia; sin embargo, en 1996 un grupo de expertos, convocado por la Organización Mundial de la Salud, decidió adoptar la definición que utilizó en 1993 la Asamblea General de las Naciones Unidas, misma que señala que la violencia contra la mujer es “cualquier acto de violencia basado en el género, que resulta o puede resultar en daño o sufrimiento físico, mental o sexual en la mujer, incluyendo la amenaza de dichos actos, la coerción o la privación arbitraria de la libertad, tanto en la vida pública como en la privada”(3,4).

Por otra parte, por violencia familiar se entienden las distintas formas de relación abusiva que caracterizan, de modo permanente o cíclico, al vínculo familiar. Las causas de este fenómeno son múltiples; se han señalado factores tales como problemas de personalidad y de dinámica interpersonal familiar, situaciones variables como el nivel de pobreza y el estrés económico, así como normas culturales que dan soporte a la violencia de género o a la provocada por la desigualdad social (5). Se estima que en el mundo más de 5 000 000 de mujeres al año son víctimas de abuso físico severo por parte de sus esposos, y que de 50 a 60% son violadas por ellos mismos (6).

Se ha señalado que 75% de los casos de violencia intrafamiliar corresponden a maltrato hacia la mujer, 2% a abuso hacia el hombre, y 23%, a casos de violencia cruzada (8).

En el 2006 millones de voces de todo el mundo se alzaron para pedir el fin de las agresiones sexistas, incluido el saliente secretario general de la ONU, Kofi Annan, quien recordó que se trata de un fenómeno que “atraviesa todas las líneas raciales, étnicas, religiosas, educaciones y socioeconómicas” La violencia de género, que es como se conoce la violencia machista está demasiado arraigada en todo el mundo” agregaba Annan. De hecho, más de la mitad de las mujeres viven bajo esta amenaza (9).

En países como Canadá, Australia, Sudáfrica entre un 40 y 70 % de las mujeres son asesinadas por su pareja esposa o amante, en EE.UU. se han reportado 32 millones de casos, cada 9 segundos se reporta un caso de violencia física, psicológica o sexual. En Colombia cada 6 días muere una mujer a causa de la violencia por el compañero sentimental. En México se producen anualmente Cientos de violaciones, asesinatos y secuestros por parte de la pareja (10). En Cuba solo se reporta un estudio realizado en el municipio Playa de Ciudad de la Habana 1999 y otros relacionados con el maltrato infantil, pero en Ciego de Ávila no se reportan estudios similares. Desde la perspectiva epidemiológica, es cada vez más evidente que la violencia doméstica se presenta en diferentes formas, y que recae de distintas maneras sobre una variedad de grupos, como los constituidos por mujeres, niños y adolescentes de lo cual nuestro medio no está exento.

Debido a que la violencia en un micronivel como es el doméstico ha sido reconocida como un problema de salud pública y a que existe poca información epidemiológica al respecto nos motivamos a realizar un estudio investigativo que permitiera conocer la prevalencia de la violencia doméstica en el área de salud de Ceballos.

OBJETIVOS:

Determinar la prevalencia de la violencia de género en el área de salud de Ceballos durante el año 2011.

Específicos:

1. Caracterizar la población estudiada según variables sociodemográficas.

2. Identificar la frecuencia de los factores de riesgo asociados a la violencia dependientes de la maltratada y el maltratador.
3. Identificar la frecuencia de los diferentes tipos de violencia y sus modalidades.
4. Determinar la percepción de la violencia por parte de la mujer.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Se realizó un estudio descriptivo prospectivo y longitudinal con el objetivo de caracterizar y determinar, desde un enfoque de género, la prevalencia de los diferentes tipos de violencia de género que se presentan en el área de salud de Ceballos, Ciego de Ávila, en el período comprendido de enero de 2011 a diciembre de 2011. El universo estuvo conformado por 384 mujeres casadas o acompañadas en el momento del estudio, utilizando una muestra holística. A las pacientes que dieron su consentimiento por escrito para participar en el estudio, se les aplicó un cuestionario que permitió recoger las variables sociodemográficas de interés, tales como edad, estado civil, escolaridad; así como los factores de riesgo asociados a la violencia dependientes de la maltratada y el maltratador, la frecuencia de los diferentes tipos de violencias, sus sub tipos y el nivel de percepción de la violencia doméstica por parte de la mujer. Para el procesamiento de los datos se utilizó una computadora hp PENTIUM IV compatible, empleando el sistema Office para Windows XP SP 1 2007 y SPSS. Con una técnica de independencia basada en la distribución Chi cuadrado, que contrasta la hipótesis nula de que las variables son independientes contra la alternativa de que las variables están relacionadas a nivel estadístico existiendo asociación estadística entre ellas. Asociación estadística significativa $p < 0,05$.

RESULTADOS

De las 384 mujeres encuestadas 201 confirmaron ser víctimas de alguna de las modalidades de violencia doméstica existente, para una tasa de prevalencia de 52 por cada 100 mujeres. Estudios similares plantean la elevada tasa de prevalencia de este fenómeno mundial, y refieren una tendencia alcista (10).

En relación a la edad predominaron en el estudio las mujeres menores de 18 años (35%) y el grupo comprendido entre 18 y 30 años (23 %). Lo cual coincide con otros autores que

plantean que las adolescentes son más propensas a recibir actos de violencia por parte de su pareja (11). En relación con el estado civil, predominaron las mujeres casadas (85%).

En cuanto a la escolaridad, 65 % de las entrevistadas refirieron tener estudios de secundaria o niveles de enseñanza más altos, y 35 % se ubicó en el nivel de primaria, lo cual habla a favor que es un fenómeno que afecta a mujeres de cualquier nivel educacional, coincidiendo el hallazgo con la literatura revisada (12).

En las mujeres que afirmaron recibir algún tipo de violencia los factores de riesgo más frecuentemente encontrados fueron los antecedentes maternos de violencia (33%), adolescencia (31%) y bajo nivel de enseñanza (26%), lo cual concuerda con el estudio de Herrada (13), el cual plantea que entre los factores de riesgo principales para que una mujer reciba maltrato está su bajo nivel educacional y la adolescencia por la inmadurez que encierra.

En relación con los factores de riesgo dependientes del maltratador los más frecuentes fueron la ingestión de bebidas alcohólicas (48%), los antecedentes familiares de violencia (37%) y el bajo nivel de enseñanza (35%), en este sentido la literatura plantea que los hogares donde se cometen actos de violencia favorecen a que este patrón se imite por parte de sus miembros, además el alcoholismo favorece la posibilidad de que ocurran actos violentos (13).

El orden de frecuencia de los tipos de violencia fue el siguiente psicológica (53 %), física (44%) y sexual (20%). Los subtipos predominantes de violencia psicológica fueron las ofensas y gritos (83%), coartación de libertad y/o abuso de poder (51%), dentro de la física los golpes (83%) y en la sexual el menosprecio sexual (68%). No coincidiendo este estudio con otro realizado en México en el cual la violencia predominante fue la sexual (42%) (14). Llama la atención de que a pesar de que 201 mujeres confirmaron con su respuesta al cuestionario que sufrían algún tipo de violencia solo un 36 % refirió sentirse maltratada.

Varios estudios revisados plantean al respecto que muchas veces la violencia no se percibe, pues los factores socioculturales se encuentran entre los de mayor peso en relación con la violencia doméstica, razón por la cual muchas situaciones de inequidad y desigualdad no son percibidas como tales. Así, por ejemplo, el control económico y social (a estas mujeres

no se les permite trabajar, tener amistades, o bien, su pareja les oculta la cantidad de salario que percibe); sin embargo, eso es declarado como algo normal.

CONCLUSIONES

- La prevalencia de la violencia de género en área de salud de Ceballos fue elevada.
- El mayor por ciento de las mujeres víctimas de la violencia eran adolescentes y estaban casadas.
- Los factores de riesgo asociados a la violencia dependientes de las mujeres y los victimarios más frecuentes fueron la ingestión de bebidas alcohólicas, el antecedente de violencia, la adolescencia y el bajo nivel educacional.
- El tipo de violencia predominante fue la de tipo psicológico y dentro de sus sub tipos las ofensas y gritos.
- Las modalidades de violencia física más frecuentes fueron los golpes
- La modalidad de violencia sexual más frecuente fue el menosprecio sexual.
- El mayor por ciento de las mujeres víctimas de la violencia no la perciben como tal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1 - Diago Caballero D, Salabarría Fernández M, Torriente Barzaga N. La violencia doméstica, su impacto en la salud reproductiva. *Revista Habanera de Ciencias Médicas* [Internet]. 2009 [citado 12 Ene 2012];8(3): [aprox. 8 p.]. Disponible en: http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/html/1804/180414043009/180414043009_1.html

2- Cano J. Violencia doméstica. Abordaje en el primer nivel de atención: Enfoque médico legal del diagnóstico de abuso sexual. *Arch Pediatr Urug* [Internet]. 2010 Sep [citado 12 Feb 2012]; 81(3): 192-194. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-05842010000300011&lng=es.

4- Arredondo-Provecho A, Broco-Barredo M, Alcalá-Ponce de León T,

Rivera-Álvarez C, Jiménez Trujillo I, Gallardo-Pino C Profesionales de atención primaria de madrid

y violencia de pareja hacia la mujer en el año 2010 Belén.

Rev Esp Salud Pública[Internet]. 2012[citado 12 Ene 2012];86(1):85-99. Disponible en:
http://www.msc.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/vol86/vol86_1/RS861C_85.pdf

5- Organización Mundial de la Salud. Estudio pionero sobre la violencia doméstica[Internet].

© OMS 2012[citado 12 Ene 2012].[aprox. 3 pantallas]. Disponible en:
<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2005/pr62/es/>

6- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Viva: instrutivo de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências[Internet].2011[citado 12 Ene 2012].[aprox. 14 pantallas].

Disponible en:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_instrutivo_notificacao_violencia_domestic_a.pdf

7- Montero Hechavarría E, Delis Tabares MT, Ramírez Pérez R, Milán Vázquez AL, Cárdenas Callol R.Realidades de la violencia familiar en el mundo contemporáneo: [revisión]. Medisan[Internet].2011[citado 12 Ene 2012];15(4):[aprox. 12 p.]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192011000400015&lng=es&nrm=iso&tlng=es

8- Nascimento Gonçalves Alves do EF. Percepções dos profissionais de saúde de Angola sobre a violência contra a mulher na relação conjugal. Rio de Janeiro[Internet].2011[citado

12 Ene 2012]. [aprox 99 pantallas]. Disponible en:
<http://bvssp.icict.fiocruz.br/lildbi/docsonline/get.php?id=2512>

10- Vizcarra Larrañaga MB, Póo Figueroa AM. Violencia de pareja en estudiantes universitarios del sur de Chile. Univ Psychol [Internet]. 2011 [citado 12 Ene 2012]; 10(1):89-98. Disponible en: <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/download/533/783>

11- Martínez Camilo RV. La violencia doméstica en la mujer de la edad mediana. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2011 Sep [citado 12 Ene 2012]; 37(3):367-374. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2011000300009&lng=es.

12- Gracia E, Herrero J, Fuente Asur M. Percepciones y Actitudes hacia la Violencia de Pareja contra la Mujer en Inmigrantes Latinoamericanos en España. Intervención Psicosocial [Internet]. 2010 Jul [citado 12 Ene 2012]; 19(2):135-144. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592010000200005&lng=es.

13- González Lozoya I, Serrano Martínez A, García Sánchez N, del Campo Giménez M, Moreno Ruiz B, González Lozoya AB, et al. Conocimientos sobre violencia de género de la población que consulta en Atención Primaria.. Aten Primaria. 2011; 43(9):459-64.

14- Boletín al Día. Abrir más lugares de venta de licor incrementaría la violencia doméstica [Internet]. 2010 [citado 12 Ene 2012]. [aprox. 2 pantallas]. Disponible en: <http://boletinaldia.sld.cu/aldia/2010/12/26/abrir-mas-lugares-de-venta-de-licor-incrementaria-la-violencia-domestica/>

15- Barrientos de Llano G,
Clavijo Portieles G.

Memorias Convención Internacional de Salud Pública. Cuba Salud 2012.

La Habana 3-7 de diciembre de 2012

ISBN 978-959-212-811-8

Violencia contra la mujer[Internet].2006[citado 12 Ene 2012].[aprox. 43 pantallas].

Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomoiiii_seg_edicion/cap108.pdf

16- Espín Falcón JC, Valladares González AM, Abad Araujo JC, Presno Labrador C, Gener Arencibia N. La violencia, un problema de salud. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2008 Dic [citado 12 Ene 2012];24(4):[aprox. 9 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252008000400009&lng=es.