

Gaceta Médica de México

Volumen
Volume 139

Número
Number 4

Julio-Agosto
July-August 2003

Artículo:

III. Violencia doméstica. El maltrato a la mujer

Derechos reservados, Copyright © 2003:
Academia Nacional de Medicina de México, A.C.

Otras secciones de
este sitio:

-  [Índice de este número](#)
-  [Más revistas](#)
-  [Búsqueda](#)

*Others sections in
this web site:*

-  [Contents of this number](#)
-  [More journals](#)
-  [Search](#)

III. Violencia doméstica. El maltrato a la mujer

Juan Manuel Saucedo-García,* Georgina Castillejos-Vélez,* Jesús Martín Maldonado-Durán*

Resumen

Objetivos: explorar la existencia de violencia en las familias de niños hospitalizados.

Material y métodos: estudio transversal en el que 100 mujeres, madres de niños hospitalizados, fueron entrevistadas por una psiquiatra. Se empleó un cuestionario de 63 preguntas cerradas para investigar: 1) datos sociodemográficos y aspectos específicos de violencia física, emocional y sexual en las familias de origen y de procreación; 2) quiénes fueron las víctimas y los agresores; 3) cuáles fueron las causas y las consecuencias de la violencia; y 4) creencias sobre la superioridad masculina.

Resultados: la mitad de las entrevistadas reconocieron la existencia de violencia en sus familias de procreación y 42% reportaron antecedentes de violencia en sus familias de origen. Tanto en las familias de origen como en las de procreación, las mujeres fueron las víctimas más frecuentes y los esposos los principales agresores, a veces bajo los efectos del alcohol. Los tipos de violencia presentes fueron: emocional 93%, física 50% y sexual 16%. Sólo 1 de cada cinco mujeres maltratadas hicieron alguna denuncia, en la mayoría de los casos no se castigó al agresor. Algunas mujeres estaban convencidas de la superioridad masculina.

Conclusión: se detectó una elevada frecuencia de violencia en las familias de niños hospitalizados, este fenómeno se relacionó con el consumo de alcohol. Es necesario aumentar el conocimiento de la violencia doméstica entre los médicos para poder detectarla, denunciarla y tratarla adecuadamente.

Palabras clave: *Violencia doméstica, género, maltrato conyugal.*

Summary

Objectives: To determine the existence and type of violent behavior in families of hospitalized children.

Material and Methods: This is a study with transversal design. One hundred mothers of hospitalized children were interviewed by a female psychiatrist. The questionnaire employed consisted of 63 closed questions on sociodemographic data, including physical, emotional, and sexual violence of origin families and of procreation; pro-creating families who were victims and aggressors, and the causes and effects of violence. Beliefs concerning male superiority were also explored.

Results: One half of women reported violence in their present families and 42% in their families of origin. In both types of families, women were the most frequent victims and spouses, the main aggressors, sometimes under effects of alcohol. Types of violence were emotional 93%, physical 50%, and sexual, 16%. Only one in five battered women presented a claim, without prosecution in most cases. Some women believe in male superiority.

Conclusion: High frequency of domestic violence was detected in this sample of mothers, to a certain extent related to alcohol consumption by the husband. It is necessary for physicians to increase their knowledge of domestic violence to detect it and carry out appropriate reporting and treatment.

Key words: *Domestic violence, gender, spouse abuse.*



*Departamento de Salud Mental. Hospital de Pediatría, Centro Médico Nacional Siglo XXI, Instituto Mexicano del Seguro Social
Correspondencia y solicitud de sobretiros Dr. Juan Manuel Saucedo García. Cerro de Chapultepec 48, Col. Romero de Terreros, Delegación Coyoacán, 04310 México D.F.

Introducción

Hasta hace pocos años los fenómenos de violencia dentro del hogar en México eran considerados un asunto de familia y no problemas legales ni de la competencia de los médicos. Tal vez la excepción haya sido el maltrato al menor, cuya ocurrencia fue identificada y estudiada en nuestro medio desde principio de los años 60 y que frecuentemente es detectado en los servicios de urgencias pediátricas.¹ El maltrato a la esposa generalmente se oculta y su investigación no es una práctica médica habitual, la misma mujer tiende a aceptarlo con resignación y la escasez o ausencia de recursos de apoyo en la sociedad desalienta su denuncia. La violencia dentro de la familia es muy común sobre todo la dirigida contra la mujer y en su génesis intervienen factores psicológicos individuales, los propios de la vida en pareja y las influencias socioculturales.²

En 1999 la Secretaría de Salud publicó una Norma Oficial Mexicana con los criterios para la atención médica de la violencia familiar. En ella se define ésta como “el acto u omisión único o repetitivo, cometido por un miembro de la familia, en relación de poder —en función del género, edad o condición física—, en contra de otro u otros integrantes de la misma, sin importar el espacio físico donde ocurra el maltrato físico, psicológico, sexual o abandono.”³

Un estudio realizado a principio de los años 90 determinó la frecuencia y distribución de la violencia a la que están sometidas las mujeres de la población urbana y de la rural en el estado de Jalisco. Los resultados fueron que 44.2% y 56.7% de las zonas rural y urbana respectivamente, sufrieron algún tipo de violencia y que en más de 60% de los casos en ambas zonas, el esposo fue el agresor.⁴ Tales datos a confirman que el problema de la violencia doméstica no es exclusivo de una clase social, sino que ocurre en todos los niveles.

El 25 de noviembre de 2000, a iniciativa de la Organización de Naciones Unidas, se celebró por vez primera el Día Internacional para la Eliminación de la Violencia Contra las Mujeres, considerando que, por lo menos una de cada 5 mujeres en el mundo ha sido objeto de violencia en alguna etapa de su vida y que, de manera más constante, es en las familias donde se ejerce la violencia.⁵

La violencia doméstica no es privativa de la mujer casada, también la sufren las divorciadas, las que viven en unión libre, las separadas, simplemente las que mantienen una relación amorosa con un hombre. Es esta relación la que provoca en muchos varones una sensación de poder o de posesión sobre su pareja y lo mismo ocurre con sus hijas o hermanas.⁶ Son muchas las consecuencias de la violencia de género sobre la salud física y psicológica.⁷ Muchas mujeres visitan repetida-

mente a sus médicos por quejas somáticas y nunca les confían que son maltratadas. En Estados Unidos de América la prevalencia de violencia durante el embarazo va de 0.9% a 20.1%.⁸ En México, un estudio reveló que las mujeres víctimas de violencia durante el embarazo sufren tres veces más complicaciones en el parto y posparto inmediato que las mujeres no maltratadas. La diferencia en el peso del recién nacido entre los dos grupos fue de 560 g con desventaja para los productos de las mujeres maltratadas, éstas tuvieron cuatro veces más riesgo de dar a luz productos de bajo peso, que las no maltratadas.⁹ Una encuesta de opinión pública sobre la incidencia de violencia en la familia, realizada en 1995 por la Asociación Mexicana Contra la Violencia Hacia las Mujeres (COVAC) en diez ciudades de nuestro país reveló que 35% de los entrevistados reconoció que en los últimos seis meses existió en su familia algún problema de violencia.¹⁰ Los menores de edad eran las víctimas principales de la violencia (61.2%) y respecto al género el 74% de las personas maltratadas eran mujeres. Sólo en 20% de los casos se presentó denuncia ante las autoridades, quienes muchas veces no le prestaron atención a la denuncia.

En los servicios de urgencias de los 24 hospitales del Departamento del Distrito Federal se encontró que las lesiones a las mujeres, provocadas por la violencia, ocurrieron más frecuentemente en el hogar, mientras que las lesiones de los hombres ocurrieron en la vía pública.¹¹

Un estudio en población general, realizado en la ciudad de México, mostró que cuando el hombre había consumido alcohol ejercía abuso físico sobre la pareja (14%) y que el riesgo de violencia era 3.3 veces más alto cuando el varón estaba borracho todos los días que cuando no tomaba bebidas embriagantes.¹²

En el Hospital de Pediatría, los clínicos frecuentemente encuentran datos sugestivos de violencia en las familias de los pacientes. Este hecho fue la base para estudiar la frecuencia y tipos de la misma, así como sus antecedentes y consecuencias en las mujeres maltratadas.

Pacientes y métodos

El grupo de estudio estuvo formado por 100 mujeres, madres de 100 niños internados en los servicios de preescolares, escolares y adolescentes del Hospital de Pediatría, Centro Médico Nacional Siglo XXI, IMSS. La encuesta fue aplicada en el curso de tres meses a algunas madres seleccionadas al azar que estuvieron de acuerdo en contestarla. Se realizó una prueba piloto en la que se entregó el cuestionario a 30 señoras, pero la mayor parte de ellas no lo contestaron, por esta razón preferimos que una psiquiatra realizara la entrevista. Se excluyeron del

estudio las 30 mujeres de la prueba piloto. Después de completar el interrogatorio, se proporcionó orientación psicosocial a las entrevistadas.

El cuestionario consta de 63 reactivos e incluye preguntas de una encuesta previamente aplicada por COVAC.¹³ El instrumento investiga aspectos sociodemográficos, antecedentes de violencia en las familias de origen de las mujeres, datos de violencia en sus familias de procreación e información sobre las causas y consecuencias de los hechos violentos. También explora creencias de las mujeres sobre las diferencias de género, así como la participación de las propias entrevistadas en los fenómenos de violencia en el hogar. El estudio fue transversal y los datos obtenidos fueron analizados mediante frecuencias y porcentajes.

Resultados

Los principales datos sociodemográficos se encuentran en el cuadro I. Todas las mujeres, excepto una, habían cursado por lo menos la escuela primaria; 93% vivían con su pareja (74% casadas y 19% en unión libre) y tres cuartas partes habían permanecido por lo menos cinco años en unión conyugal. El 82% pertenecían a familias nucleares de cinco o menos integrantes y 94% declararon ser católicas. El 87% vivía en medio urbano, dos tercios en el Distrito Federal, el resto en diversos estados de la república. Pertenecían a la clase obrera o a la clase media, como es común entre los derechohabientes del IMSS

Cuadro I. Datos sociodemográficos de las familias encuestadas.

	Mujer		Hombre	
	No. 100	%	No. 93	%
Grupo de edad (años)				
16-30	48	48	31	33.3
31-45	43	43	49	52.6
46-60	9	9	10	10.7
Escolaridad				
Primaria	39	39	26	27.9
Secundaria	32	32	20	21.5
Preparatoria	16	16	20	21.5
Profesional	12	12	26	27.9
Ninguna	1	1	1	1
Ocupación				
Hogar	69	69	0	0
Obrero o técnico	25	25	61	65.5
Profesional	6	6	23	24.7
Desempleado	0	0	9	9.6

Cuadro II. Antecedentes de violencia en la familia de origen de la mujer

	No.	%
Positivos	42	42
Negativos	58	58
Persona agredida		
Madre	30	71.4
Hermanos	10	23.8
Padre	2	4.7
Persona agresora		
Padre	35	83.3
Madre	6	14.9
Hermanos	1	2.3

En cuanto a antecedentes de violencia en sus familias de origen, 47% de las mujeres respondieron positivamente, la madre era la más frecuentemente agredida (71 %) y el padre el agresor más frecuente (83%) (Cuadro II). De las entrevistadas, más de la tercera parte recordaban haber sido víctimas de alguna forma de maltrato (Cuadro III).

Cuadro III. Antecedentes personales de maltrato en la familia de origen

	No.	%
Positivos	36	36
Negativos	63	63
Agresor		
Padre	21	58.3
Madre	5	13.8
Ambos	7	19.2
Otros	3	8.3
Tipo de maltrato		
Físico	33	91.6
Psicológico	29	80.5
Sexual	3	8.3

Respecto a la presencia de violencia en su familia de procreación, la mitad de las entrevistadas informaron que sí la había (Cuadro IV) y era de tipo: psicológico (98%), físico (58%) y sexual (8%). El esposo era el agresor más frecuente (94%) y las víctimas eran los hijos (70%) y la esposa (54%). Las formas de agresión se expresan en el

Cuadro IV. Violencia en la familia de procreación

	Agredidos		Agresores	
	No.	%	No.	%
Padre	3	6	47	94
Madre	27	54	18	36
Hijos	19	38	4	8
Hijas	16	32	0	0
Otros	2	4	2	4
Sin respuesta	2	4	2	4

cuadro V. La mitad de los esposos acostumbraba consumir alcohol, 60%, de ellos con frecuencia semanal o cotidiana. Sólo siete de las mujeres declararon consumir bebidas alcohólicas y 32% aceptaron haber contribuido a la violencia, 27 en forma pasiva (con silencios, reproches, no cocinar, no obedecer, ignorar al esposo) y cinco con formas activas (insultos, humillaciones, golpes). Las explicaciones de su participación en la violencia fueron: para defenderse (45%), antes del inicio del maltrato (29%), para disminuir las tensiones 13%, y por desesperación (6%). Las razones para permitir la agresión fueron: miedo (42%), impotencia (31%), por los hijos (10%) y por amor (5%). De las entrevistadas, 52% consideró que había una relación directa entre el consumo de alcohol del esposo y sus comportamientos agresivos. Las formas de agresión empleadas por el esposo están precisadas en el cuadro VI. Sobre las consecuencias de las agresiones, 76% de las mujeres las consideraron graves, principalmente porque pueden dar origen a traumas psicológicos (78%) o a ruptura de la familia (35%).

Cuadro V. Formas de violencia de parte del esposo

	No.	%
Gritos	47	92.9
Insultos	44	77.1
Desprecios	42	73.6
Humillaciones	41	71.9
Limitación del gasto	38	66.6
Amenazas de abandono	33	57.6
Golpes	29	50.8
Celos injustificados	25	43.8
Restricción de visitas a familiares	21	36.8
Amenazas de quitar hijos	19	33.3
Acoso sexual	9	15.7

Los problemas producidos en la mujer como resultado de las agresiones recibidas se especifican en el cuadro VII. Sólo una quinta parte de las víctimas había presentado alguna denuncia, de ellas el 75% no tuvieron repercusión. El 30% de las entrevistadas consideraban al hombre superior a la mujer, en fuerza (80%), destrezas (37%) y libertad (23%). En las familias de cuatro entrevistadas las hijas no estudiaban, "porque no se acostumbra que las mujeres estudien". Sólo en dos familias los padres participaban en las labores del hogar.

Cuadro VI. Causas de la violencia

	No.	%
Consumo de alcohol	22	38.5
Problemas económicos	21	36.8
Problemas cotidianos	20	35
Falta de comunicación	9	15.7
Faltas de respeto	5	8.7
Falta de amor	4	7
Otros	2	3.5

Discusión

Los resultados ponen en evidencia la alta frecuencia de violencia doméstica en las familias mexicanas investigadas. Estos datos coinciden con los de encuestas similares, particularmente la realizada por COVAC.¹⁰ La mitad de las 100 entrevistadas manifestó la existencia de violencia en su familia de procreación, en la que los hijos (hombres y mujeres) eran las víctimas principales, seguidos por las madres (Cuadro IV). En la encuesta de COVAC¹⁰ las madres eran las víctimas en el 20.9% de los casos, mientras que los hijos lo eran en 61%. En ambos estudios el principal agresor fue el padre, 69% en la encuesta de COVAC¹⁰ y 94% en ésta del Hospital de Pediatría, en la cual quedó de manifiesto la influencia del consumo de alcohol como factor precipitante de la agresión. Hallazgo similar al observado en el estudio de Natera y colaboradores,¹² en el que el riesgo de violencia se elevaba considerablemente cuando el varón estaba borracho, sobre todo si el consumo de alcohol era diario. Los mecanismos mediante los cuales el alcohol participa en la ocurrencia, severidad y duración de la conducta agresiva ya han sido señalados.¹⁴

El proceso de la violencia familiar dirigida principalmente contra las mujeres parece reproducirse de generación en generación, ya que según las entrevistadas en sus familias de origen también había una elevada prevalencia de maltrato dirigido a la madre y el agresor más frecuente era el padre. En este fenómeno intervienen mecanismos de aprendizaje de parte de los hijos varones que observan el maltrato del padre a la madre, así como factores socioculturales que consideran casi natural el maltrato a la mujer y no promueven que sea denunciado a las autoridades. Tanto en la encuesta de COVAC¹⁰ como en el presente estudio sólo una quinta parte de las agredidas se atrevieron a presentar denuncias, con resultados nulos en la mayoría de los casos. Cabe mencionar que muchas de las víctimas no se atrevieron a denunciar el delito por miedo a ser golpeadas de nuevo, por creer que no se puede hacer nada o por temor a que las autoridades competentes no les hagan caso. Esto habla de la necesidad de fomentar la difusión de los derechos de la mujer para que ésta denuncie las agresiones en su contra y acuda a recibir ayuda a las unidades de atención a la violencia familiar (donde se orienta a las parejas en conflicto, se proporciona apoyo psicológico a las víctimas y a los agresores, y se da asistencia jurídica). También es necesario impulsar entre las autoridades competentes el reconocimiento de estos delitos en su justa dimensión, así como la aplicación de medidas pertinentes para su prevención, tratamiento y castigo al agresor, en su caso.

Cuadro VII. Consecuencias de las agresiones en la mujer

	No.	%
Depresión	43	75.4
Miedo	43	75.4
Resentimiento	43	75.4
Lesiones físicas	20	35
Odio	12	21
Abandono	10	17.5
Discapacidades	1	1.7
Aborto	1	1.7

Las escasas investigaciones efectuadas en nuestro país sobre la violencia doméstica revelan algunas variaciones respecto a los tipos predominantes de maltrato a la mujer.¹⁵ En la ciudad de Durango se encontró una prevalencia de violencia sexual de 42%, física de 40% y emocional de 39%; el nivel socioeconómico no mostró ser una variable confusora.¹⁶ En la encuesta de COVAC,¹⁰ las

manifestaciones de violencia más frecuentes fueron las físicas (81%) y en menor grado verbales o psicológicas (76%) y sexuales (32%). En este estudio, el tipo de maltrato más frecuente fue el verbal (92.9%), en segundo término el físico (50.2%) y por último el sexual (16%). En todas las encuestas las cifras de maltrato a la mujer son elevadas y preocupantes, Las consecuencias psicológicas derivadas de las agresiones son similares, pues en la encuesta de COVAC¹⁰ las agredidas reportaron resentimientos, odios y traumas en 67% de los casos y depresión en 41 %, y en el presente estudio hubo resentimiento, miedo y depresión en tres cuartas partes de las mujeres maltratadas. En ambas encuestas, el agresor identificado con más frecuencia fue el padre, lo cual coincide con lo encontrado habitualmente en otros estudios, Es indudable que en México la violencia dentro de la familia es un problema de salud pública; en el Distrito Federal, el maltrato a la mujer ha llegado a ser la tercera causa de pérdida de años de vida saludable, lo cual hace impostergable la necesidad de crear una nueva ley contra la violencia familiar.¹⁷ Llama la atención la creencia de la superioridad masculina entre algunas de las entrevistadas, así como la ausencia casi total de la participación de los hombres en las labores del hogar. Esto habla del arraigo de prácticas tradicionales que hacen recaer en la mujer el peso de las tareas domésticas. Desde una perspectiva de género, tales datos confirman lo que se ha señalado en diversas ocasiones: en México, la violencia familiar tiene raíces socioculturales tradicionales que han adjudicado una jerarquía más alta a los varones que a las mujeres.¹⁸ Lamas se ha referido a esta subordinación de las mujeres con el término de sexismo, es decir, la discriminación basada en el sexo, donde la diferencia entre hombre y mujer se traduce en desigualdad.¹⁹ La reproducción de jerarquías sociales en el entorno doméstico hace que comúnmente el agresor sea un hombre y la víctima una mujer.²⁰ De ahí la necesidad de modificar los códigos culturales y los estereotipos de género existentes mediante la educación a los niños en la escuela y en el hogar. A esto se suma la urgencia de poner en práctica la norma oficial para la detección de la violencia familiar, medida que corresponde a los médicos y no debe ser soslayada.

Referencias

1. **Loredo-Abdalá A.** Introducción. En: Loredo AA, editor. Maltrato al menor. México: Interamericana-McGraw-Hill; 1994. p. 1-7.
2. **Sauceda-García JM.** Violencia en la familia. El maltrato a la mujer. Rev Med IMSS 1995;33:283-287.
3. Secretaría de Salud. Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSAI-1999. Prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar.
4. **Ramírez-Rodríguez JC, Uribe-Vázquez G.** Mujer y violencia: un hecho cotidiano. Salud Publica Mex 1993;35:148-160.
5. **Annan K.** Día Internacional para la Eliminación de la Violencia Contra las Mujeres. La Jornada, 25 de Noviembre de 2000.
6. **Saucedo I.** Violencia en la familia. Este País 1995;(46):23-24.

7. **Ramos-Lira L, Saltijeral MT, Caballero NU.** Impacto de la violencia en la salud mental. Estado actual y perspectivas. *Salud Mental (Suppl)* 1996. p. 19-32.
8. **Gazmararian JA, Lazorick S, Spitz AM, Ballard TJ, Saltzman LE, Marks JS.** Prevalence of violence against pregnant women. *JAMA* 1996;275:1915-1920.
9. **Valdéz-Santiago R, Sanín-Aguirre LH.** La violencia doméstica durante el embarazo y su relación con el peso al nacer. *Salud Publica Mex* 1996;38:352-362.
10. Asociación Mexicana Contra la Violencia Hacia las Mujeres, A.C. *Violencia en la familia.* *Este País* 1996;(64)20-25.
11. **Híjar MMC, Tapia YJR, Lozano AR, Chávez AR.** Violencia y lesiones. *Salud Mental* 1992;15:15-23.
12. **Natera G, Mora J, Tiburcio M.** El rol de las mujeres mexicanas frente al consumo excesivo de alcohol y drogas en la familia. *Rev Mex Psicol Soc Pers* 1997;13:164-190.
13. **Duarte P.** Encuesta de opinión pública sobre la incidencia de violencia en la familia. Asociación Mexicana Contra la Violencia Hacia las Mujeres A.C. (COVAC). Fondo de Población de las Naciones Unidas-Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal. México: 1995.
14. **Medina-Mora ME, Berenzon S, Natera G.** El papel del alcoholismo en las violencias. *Gac Med Mex* 1999;135:282-287.
15. **Dáz Olavarrieta C, Sotelo J.** Domestic violence in Mexico. *JAMA* 1996;275:1937-1941.
16. **Alvarado-Zaldívar G, Salvador-Moysén J, Estrada-Martínez S, Terrones-González A.** Prevalencia de violencia doméstica en la ciudad de Durango. *Salud Publica Mex* 1998;40:481-486.
17. **Frenk MJ.** Declaraciones en el Foro sobre la Violencia a la Mujer. *La Jornada*, 3 de agosto de 2001.
18. **Díaz-Olavarrieta C.** Violencia contra las mujeres. *Rev UNAM* 1998. Número extraordinario II: p. 23-26.
19. **Lamas M.** La violencia del sexismo. En: Sánchez Vázquez A editor. *El mundo de la violencia.* UNAM-Fondo de Cultura Económica; México: 1998. p. 191-198.
20. **Saucedo-González I.** Violencia doméstica y sexual. *Demos* 1995;8:32-34.

