

Violencia infligida por la pareja

Violence inflicted by the couple

Isis Belkis Yera Alós,¹
Yadira Elizabeth Medrano Allieri²

¹Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología. La Habana, Cuba.

²Centro de Salud Pascuales. Guayaquil, Guayas, Ecuador.

RESUMEN

Introducción: La violencia provocada por el compañero sexual es el tipo más común de acto violento contra la mujer.

Objetivo: Caracterizar la violencia contra la mujer infligida por la pareja en la población del consultorio médico 15 del Centro de Salud (CS) Pascuales, provincia Guayas, Ecuador.

Métodos: Estudio observacional, descriptivo, transversal. Incluyó 153 mujeres mayores de 17 años, con relación de pareja en algún momento de su vida, pertenecientes al consultorio 15 del CS Pascuales, que acudieron al mismo entre junio de 2015 y julio de 2016. Variables: ocurrencia de violencia, tipo de violencia, edad, nivel escolar, ocupación, estado civil. La información se obtuvo de un cuestionario autoadministrado. Se utilizaron medidas de resumen descriptivas.

Resultados: La prevalencia de violencia infligida por la pareja fue de 83,7 % (128/153). La ocurrencia según tipos fue: psicológica (96,9 % [124/128]), patrimonial (69,5 % [89/128]), física (30,5 % [39/128]) y sexual 20,3 % [26/128]. El 64,1 % (82/128) de las mujeres refirieron haber sufrido dos o tres tipos de violencia. Los cuatro tipos de violencia ocurren en mayor porcentaje en mujeres mestizas y con escolaridad primaria.

Conclusión: La violencia infligida por la pareja es un acto de alta prevalencia en la población asignada al consultorio médico 15 del CS Pascuales; en el que coexisten diferentes formas, con preponderancia de la psicológica, pero matizado cada tipo por las características de las variables implicadas.

Palabras clave: Violencia; violencia infligida por la pareja; medicina familiar y comunitaria; atención primaria de salud

ABSTRACT

Introduction: Violence by any sexual partner is the most common type of violent act against women.

Objective: To characterize violence against women inflicted by her partner and within the population of the medical office 15 of Pascuales Health Center (HC), Guayas Province, Ecuador.

Methods: Observational, descriptive, cross-sectional study including 153 women over 17 years of age and with an engagement at some point in their lives, belonging to the medical office 15 of Pascuales HC, and who attended the office between June 2015 and July 2016. Variables: violence occurrence, type of violence, age, school level, occupation, marital status. The information was obtained from a self-administered questionnaire. We used descriptive summary measures.

Results: The prevalence of violence inflicted by the couple was 83.7% (128/153). Occurrence by types was: psychological (96.9% [124/128]), patrimonial (69.5% [89/128]), physical (30.5% [39/128]), and sexual 20.3% [26/128]. 64.1% (82/128) of the women reported having suffered two or three types of violence. The four types of violence occur in a greater percentage among mestizo women with primary school level.

Conclusion: Violence inflicted by the couple is an act of high prevalence within the population assigned to the medical office 15 of Pascuales HC, and for which different forms coexist, with a preponderance of the psychological, but each type nuanced by the characteristics of the variables involved.

Keywords: Violence; couple-inflicted violence; family and community medicine; primary healthcare.

INTRODUCCIÓN

Las mujeres, los niños y los adultos mayores son quienes soportan la mayor parte de la violencia interpersonal.¹ La violencia contra la mujer es todo acto de violencia 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 como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada.² El tipo más común de violencia contra la mujer es el provocado por la pareja, que comprende los actos violentos contra la mujer cometidos por el compañero sexual o ex pareja capaz de causar daño físico, sexual o psicológico, incluidos la agresión física, la coacción sexual, el maltrato psicológico y las conductas de control.^{3,4} La violencia infligida por la pareja se manifiesta de varias formas: física, sexual, patrimonial o psicológica, cada una matizada por la frecuencia con que se presenta y por la percepción que de estos actos tienen las mujeres.^{5,6}

La comunidad internacional reconoce la violencia contra las mujeres o violencia de género como un problema de salud pública, un acto de violación de derechos humanos y una barrera al desarrollo económico de los países.^{7,8} En Ecuador, el 48,7 % de las mujeres son víctimas de violencia infligida por la pareja, este indicador en la provincia de Guayas asciende a 56,6 %.⁹ La violencia psicológica, es el tipo más recurrente.⁹ En el Centro de Salud (CS) Pascuales, ubicado en la parroquia del mismo

nombre del cantón Guayaquil, se reporta según datos del Programa de Violencia del Ministerio de Salud Pública (MSP), sólo 90 casos de violencia contra la mujer en el período 2010 al 2014.¹⁰

Las implicaciones individuales y colectivas que tiene la violencia infligida por la pareja así como al carácter personal, familiar y comunitario de estos acontecimientos,¹¹ en un contexto sociocultural donde existen frecuentes actos violentos y hechos delictivos,¹² hace esperar que exista una infranotificación de la ocurrencia de este fenómeno; situaciones que unidas a la escases de investigaciones científicas sobre la temática en el CS Pascuales, motivan la necesidad de realizar un estudio con objetivo de caracterizar la violencia contra la mujer infligida por la pareja en la población perteneciente al consultorio médico 15 del CS Pascuales.

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal, en los meses comprendidos entre junio de 2015 y julio de 2016. Se incluyeron mujeres de 18 años y más, perteneciente al consultorio médico 15 del CS de Pascuales, cantón Guayaquil, provincia Guayas, que acudieron al consultorio por problemas de salud o citadas por la médico familiar para su participación en estudio.

Se midieron las variables: ocurrencia de violencia (cuando la mujer declaró haber sido víctima de al menos un tipo de violencia, con frecuencia, a veces o frecuentemente), tipo de violencia categorizada en física, psicológica, sexual y patrimonial (la operacionalización se corresponde con la expresada en la Encuesta Nacional sobre Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres¹³), edad, nivel escolar, ocupación y estado civil.

La información se obtuvo de un cuestionario autoadministrado conformado por 36 preguntas basadas en las contenidas en el instrumento VIDOFyP.¹⁴ Se solicitó a las mujeres que respondieran con qué frecuencia se presentaban situaciones o actos de violencia concretos en la relación con su pareja o expareja utilizando una escala de Likert con tres categorías: nunca, a veces y frecuentemente.

La información se procesó con el programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Science) versión 20.0. Se utilizaron para el resumen de los datos las medidas: números absolutos, porcentaje, media y desviación estándar.

Durante el desarrollo de la investigación se cumplieron los principios éticos de la investigación con seres humanos especificados en la Declaración de Helsinki revisada en el año 2013,¹⁵ se solicitó el consentimiento informado a las personas para su participación en el estudio, se mantuvo la privacidad de los locales para la realización de los cuestionarios y la confidencialidad de la información.

RESULTADOS

La edad promedio de las 153 mujeres incluidas en el estudio fue $39,6 \pm 15,6$ años. Predominaron las mujeres con nivel escolar de secundaria (50,3 %, 77 mujeres). Se autoidentificaron como mestizas 126 mujeres (82,4 %). Existió un ligero predominio de la unión libre (35,9 %) como estado civil de las encuestadas. El 54,9 % (84 féminas) refirieron ser amas de casa (tabla 1).

Tabla 1. Distribución de mujeres según variables sociodemográficas

Variables sociodemográficas	N = 153	%
Edad (años)		
18-24	34	22,2
25-34	30	19,6
35-44	38	24,8
45-54	25	16,3
55-64	14	9,2
65 y más	12	7,8
Escolaridad		
Ninguno	11	7,2
Primaria	41	26,8
Secundaria	77	50,3
Universitaria	24	15,7
Auto identificación étnica		
Mestiza / no mestiza	126/27	82,4/ 17,6
Ocupación		
Ama de casa	84	54,9
Empleada del estado, empleada privada	27	17,6
Jornalera, cuenta propia	25	16,3
Estudiante	16	10,5
Jubilada	1	0,7
Estado Civil		
Unión libre	55	35,9
Soltera	43	28,1
Casada	41	26,8
Separada	10	6,6
Viuda	4	2,6

La prevalencia de violencia infligida por la pareja fue de 83,7 % (128 encuestadas). El 64,1 % de las mujeres reportó haber sufrido de dos o tres tipos de violencia (tabla 2). El tipo de violencia más frecuente fue la psicológica (124 mujeres; 96,9 %), seguida de la patrimonial (89/128; 69,5 %), la física (39/128; 30,5 %) y la sexual que se reportó en 26 féminas (20,3 % de las mujeres violentadas).

Tabla 2. Distribución de mujeres según número de tipos de violencia de las que han sido víctimas

Número de tipos de violencia	Nº	%
1	32	25,0
2	56	43,8
3	26	20,3
4	14	10,9
Total	128	100,0

La violencia psicológica infligida por la pareja se reportó en mayor porcentaje por mujeres trabajadoras por cuenta propia o jornalera (88 % que reportaron dichas ocupaciones) y en unión libre, de acuerdo a su estado civil. Por otra parte, la violencia de tipo patrimonial predominó en las que tenían una relación en unión libre (70,9 %; 39/55); las jubiladas (100 %; 1/1) y las amas de casa (60,7 %; 51/84). Ver tabla 3.

Tabla 3. Mujeres violentadas por su pareja según tipo de violencia y características sociodemográficas

Variables sociodemográficas	Tipo de violencia n (%*)			
	Psicológica	Patrimonial	Física	Sexual
Escolaridad				
Ninguna	8 (72,7)	6 (54,5)	3 (27,3)	2 (18,2)
Primaria	34 (82,9)	25 (61,3)	16 (39,0)	12 (29,3)
Secundaria	63 (81,8)	44 (57,1)	16 (20,8)	11(14,3)
Universitaria	19 (79,2)	14 (58,3)	4 (16,7)	1 (4,2)
Autoidentificación étnica				
Mestiza	102 (82,3)	75 (59,3)	34 (27,0)	24 (19,0)
No mestiza	22 (47,8)	14 (51,9)	5 (18,5)	2 (7,4)
Ocupación				
Ama de casa	69 (82,1)	51 (60,7)	24 (28,6)	18 (21,4)
Empleada del estado o privada	19 (70,3)	15 (55,6)	4 (14,8)	4 (14,8)
Jornalera, cuenta propia	22 (88,0)	14 (56,0)	9 (36,0)	4 (16,0)
Estudiante	13 (81,2)	8 (50,0)	2 (12,5)	0 (0,0)
Jubilada	1 (100,0)	1 (100,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Estado Civil				
Unión libre	50 (90,9)	39 (70,9)	14 (25,5)	8 (14,5)
Soltera	30 (69,7)	22 (51,2)	8 (18,6)	9 (20,9)
Casada	33 (80,4)	22 (53,7)	10 (24,4)	5 (12,2)
Separada	9 (90,0)	5 (50,0)	6 (60,0)	4 (40,0)
Viuda	2 (50,0)	1 (25,0)	1 (25,0)	0 (0,0)

*Porcentaje en base al total de categoría

La violencia infligida por la pareja de tipo física se presentó en mayor porcentaje en las entrevistadas jornaleras (36 %; 9/25) y las separadas de su pareja (60,0 %; 6/10). La ocurrencia de violencia sexual se declaró principalmente en las amas de casa (21,4 %; 18/84) y las que su estado civil era separadas (40 %; 4/10) (tabla 3).

Los cuatro tipos de violencia ocurrieron en mayor porcentaje en las mujeres mestizas respecto a las que se autoidentificaron como pertenecientes a otras etnias (82,3 % psicológica, 59,3 % patrimonial, 27 % física y 19 % sexual) y en las que refirieron escolaridad primaria (82,9 % psicológica, 61,3 % patrimonial, 39 % física y 29,3 % sexual) (tabla 3).

Según la ocupación, las amas de casa, jornaleras y trabajadoras por cuenta propia fueron de manera general, las que representaron los porcentajes más elevados en todos los tipos de violencia (figura 1). Respecto al estado civil, se observó la violencia de tipo psicológica y física en mayor porcentaje en las mujeres separadas y con unión libre, mientras las condiciones de casada y de unión libre se mostraron en mayor porcentaje en las que refirieron violencia patrimonial; sin embargo, en la violencia de tipo sexual predominaron las solteras y separadas de su pareja (figura 2).

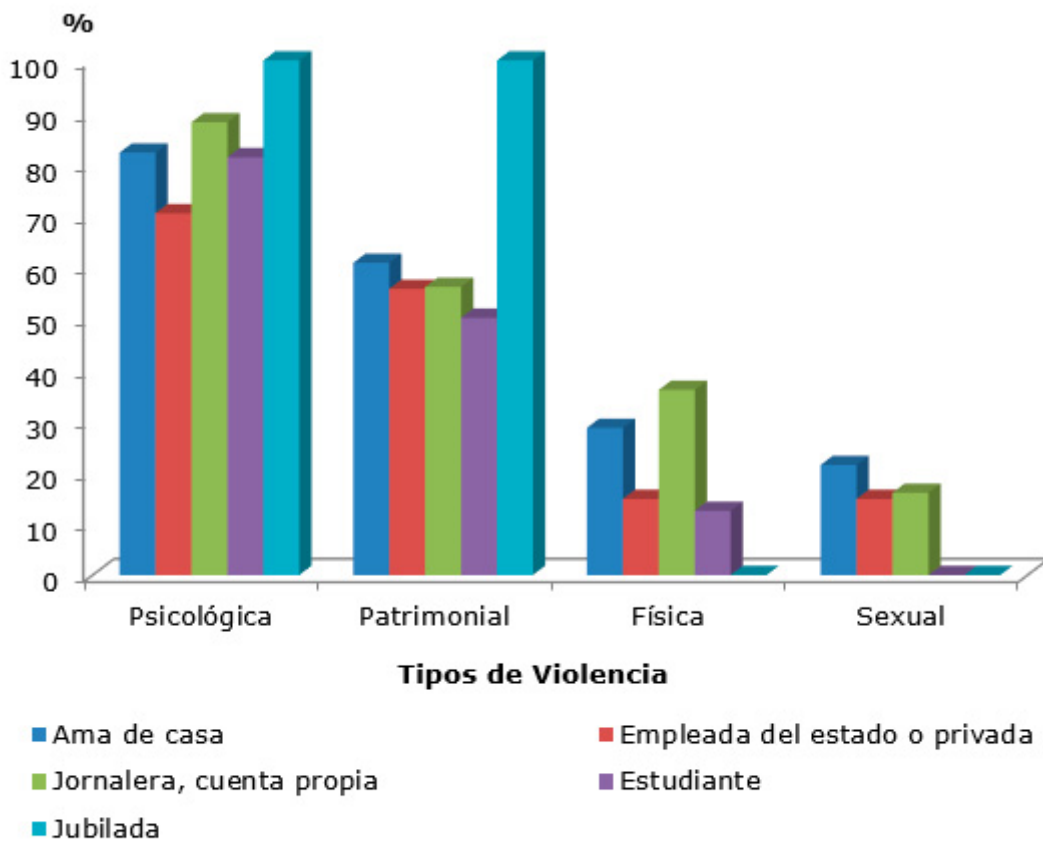


Fig. 1. Distribución de mujeres según ocupación y tipo de violencia.

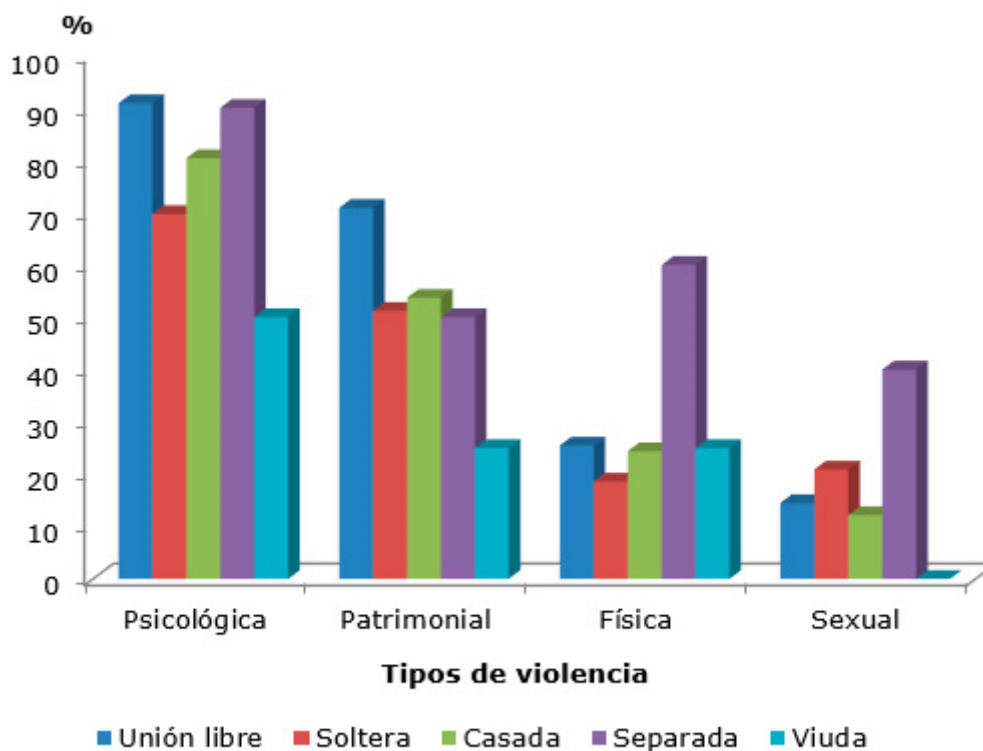


Fig. 2. Distribución de mujeres según estado y tipo de violencia.

DISCUSIÓN

Las características sociodemográficas de las mujeres incluidas en el estudio son expresión de la autoidentificación étnica y la ocupación de la población que reside en la zona urbana de la parroquia de Pascuales, localidad en la que el 91 % de los pobladores son mestizos y la ocupación predominante es ama de casa (28 %), seguida de jornaleros y trabajadores por cuenta propia (labores en las que emplea el 35,9 % de los habitantes de esta área).¹¹ Con respecto a la escolaridad, el 60 % de la población del área urbana de Pascuales tiene nivel primario,¹¹ inferior al que se reporta en la presente investigación, lo cual no puede ser estrictamente comparable porque el estudio de violencia infligida por la pareja incluye sólo a mujeres y el dato disponible del área urbana considera ambos sexos.

La medición de la violencia infligida por la pareja en el orden metodológico se torna difícil de cuantificar, entre otros aspectos por la característica del fenómeno objeto de medición y las relaciones afectivas o legales que existen entre los actores que intervienen en los actos de violencia. Existen múltiples estimaciones de este parámetro en dependencia del contexto donde se realizan las investigaciones.^{7,12,13} En Ecuador, este indicador oscila entre 63,7 % en la provincia Morona Santiago y 36,1 % en Manabí.⁷ Datos procedentes de otras encuestas nacionales muestran cifras de 71,5 % en Perú¹² y 46 % en México.¹³ En África, los porcentajes se reportan entre el 13 %¹³ y el 72 %.¹⁴ Por su parte, en Madrid, la prevalencia global de violencia infligida por la pareja, en el año 2014 es 7,6 %.¹⁵ Las condiciones sociales y culturales de la parroquia de Pascuales¹⁰ unido al hecho de realizar la presente investigación por parte del médico familiar que brinda atención a la comunidad por tres años consecutivos, propicia que se establezcan relaciones de empatía y confianza médico-paciente, situaciones que en consideración de las autoras pueden favorecer la declaración de hechos de violencia en mayor proporción que otras investigaciones.

La violencia infligida por la pareja se presenta con frecuencia como un acto en el que coexisten diferentes formas de expresión. *Abeya y cols.*¹³ reportan 56 % de pacientes en las que ocurren al unísono tres tipos de violencia: psicológica, sexual y física. En el estudio multipaís patrocinado por la Organización Mundial de la Salud se identifica que la superposición de violencia física y sexual supera el 30 % en todos los países estudiados, a excepción de las áreas urbanas de Brasil, Tailandia, Japón, Serbia y Montenegro.¹⁶

De acuerdo a la tipología, la violencia psicológica coincide en varios estudios con la forma más prevalente de violencia infligida la pareja. En Colombia se presenta en un 61,1 % y en El Salvador se reporta el 92,6 %.¹⁷ La investigación realizada en la Unión Europea arroja (35 % de violencia psicológica de control y 32 % de violencia de psicológica emocional),¹⁸ porcentajes inferiores a los de otros países y a los que se encontraron en el consultorio 15 del CS Pascuales. En Ecuador, los datos publicados por el Instituto Nacional de Estadística y Censos señalan que el 43,4 % de mujeres ecuatorianas ha vivido violencia psicológica en sus relaciones de pareja.⁷

Un tipo de violencia que se perfila con alto porcentaje de ocurrencia en la población estudiada es la de tipo patrimonial, a diferencia de los datos que aporta la encuesta nacional de relaciones familiares y violencia de género contra las mujeres en Ecuador que la ubica como el tipo menos prevalente con un 10,7 %; valor similar al que se reporta en España (10,8 %).¹⁹ Sin embargo, no son menos alarmantes que otros tipos de violencia, las implicaciones que en el plano psicológico y de afecciones a la salud de la mujer padecen las mujeres que resultan violentadas en el plano patrimonial, condiciones que también declaran otros autores que abordan el tema.²⁰

La violencia física reporta menor porcentaje de ocurrencia que la psicológica en algunas encuestas realizadas,^{7,8} sin embargo sus formas de expresión son más evidentes en el entorno familiar y comunitario. Los resultados de la presente investigación muestran una cifra inferior de este tipo de violencia a las de Ecuador (35 %) y la provincia del Guayas (31,4 %), lo que pudiera estar condicionado por la no declaración de hechos de esta índole dado el entorno social de la comunidad donde se realizó la investigación, en el que predomina como suceso cotidiano la violencia en las relaciones interpersonales e intrafamiliares,²¹ abordaje que coincide con autores que exponen la importancia de considerar en la interpretación de estos hechos el contexto sociocultural donde se produce y reproduce la violencia.²²

La violencia sexual infligida por la pareja además de las implicaciones como acto violento contra la mujer se acompaña de conocidas consecuencias en lo que respecta a las enfermedades de transmisión sexual y específicamente la infección por el VIH. La encuesta multipaís expone que en la mayoría de los países este tipo de violencia oscila entre 10 % y 50 %.¹⁶ En este rango de valores se ubican también los reportes de Paraguay (10,3 %),¹³ Ecuador (14,6 %)⁸ y Haití (27,2 %).¹³ Sin embargo, en Perú¹¹ y en la Unión Europea¹⁸ el hecho afecta a un menor porcentaje de mujeres.

El patrón de las variables sociales y demográficas que se observó en los diferentes tipos de violencia presenta puntos coincidentes con otros autores. En relación a la escolaridad, el comportamiento guarda correspondencia con investigaciones que plantean el empoderamiento de la mujer que posee niveles más altos instrucción para hacer frente a situaciones de violencia y ser capaz de identificar la ocurrencia de otros tipos de violencia menos evidente como puede ser la psicológica.^{16,17,23} Por otra parte, la prevalencia más elevada de violencia (considerando los diferentes tipos) se perfila en mujeres que no mantienen una relación de pareja ya sean solteras, divorciadas o separadas, coincidentemente con datos de México²⁴ y Ecuador.⁷

Los resultados que se presentan ofrecen una primera caracterización de la violencia infligida por la pareja en el consultorio médico 15 del CS Pascuales, en la cual la labor del médico familiar facilita individualizar la relación con el paciente así como el conocimiento del contexto sociocultural de comunidades donde se produce y reproduce la violencia, sin llegar el presente estudio a establecer relaciones de causalidad dado el diseño transversal del mismo.

En conclusión, la violencia infligida por la pareja presentó alta prevalencia en la población asignada al consultorio médico 15 del Centro de Salud Pascuales. Es un acto en el que coexisten diferentes formas, con preponderancia de la violencia psicológica, matizado cada tipo por las características de las variables implicadas. El abordaje del fenómeno por médicos familiares posibilita personalizar las estrategias de prevención con el enfoque de la medicina familiar y abrir puertas a futuras investigaciones sobre el tema en el primer nivel de atención de salud en Ecuador.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la situación mundial de la prevención de la violencia 2014 [citado 21 Jul 2016]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/145089/1/WHO_NMH_NVI_14.2_spa.pdf?ua=1
2. Naciones Unidas. Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer. A/CONF.177/20/Rev.1. Nueva York: ONU; 1996 [citado 1 Jul 2015]. Disponible en: [http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/Beijing %20full %20report %20S.pdf](http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/Beijing%20full%20report%20S.pdf)
3. Organización Panamericana de la Salud. Comprender y abordar la violencia contra las mujeres. Violencia infligida por la pareja. Washington, DC: OPS; 2013 [citado 3 Jul 2016]. Disponible en: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com _docman&task=doc_view&gid=23946&Itemid](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=23946&Itemid)
4. Organización Mundial de la Salud. Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres. Prevención de la violencia sexual y violencia infligida por la pareja contra las mujeres: qué hacer y cómo obtener evidencias. Washington, DC: OMS; 2011 [citado 21 Jul 2015]. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789275316351_spa.pdf
5. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Normas y protocolos de atención integral a la violencia de género, intrafamiliar y sexual por ciclos de vida. 4 ed. Ecuador: Ministerio de Salud Pública del Ecuador; 2011 [citado 7 Mar 2016]. Disponible en: [https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/NORMAS %20Y %20PROTOCOLOS %20DE %20ATENCI %C3 %93N %20INTEGRAL %20A %20LA %20VIOLENCIA %20DE %20G %C3 %89NERO.pdf](https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/NORMAS%20Y%20PROTOCOLOS%20DE%20ATENCI%C3%93N%20INTEGRAL%20A%20LA%20VIOLENCIA%20DE%20G%C3%89NERO.pdf)
6. Hernández C. Estudio sobre la percepción de los/as jóvenes sobre la violencia de género y el perfil del agresor [tesis]. España: Universidad de la Laguna. Facultad de Ciencias Políticas y Sociales; 2013-2014.

7. Organización Panamericana de la Salud. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos. Violencia contra las mujeres en América Latina y el Caribe: Análisis comparativo de datos poblacionales de 12 países. Washington, DC: OPS; 2014 [citado 22 Jul 2016]. Disponible en: <http://stacks.cdc.gov/view/cdc/22308>
8. Cooperación Alemana-GIZ. Los costos empresariales de la violencia contra las mujeres en el Paraguay. 2015 [citado 13 Feb 2016]. Disponible en: <https://www.giz.de/en/downloads/giz2015-EMPRESA-SEGURA.pdf>
9. Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censo. Encuesta Nacional de Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres Noviembre 2011-2012. 2011 [citado 16 Mar 2016]; 1(3). Disponible en: http://www.inec.gob.ec/sitio_violencia/
10. Centro de Salud Pascuales. Programa de Violencia Intrafamiliar 2010-2014. Guayaquil, Ecuador: Centro de Salud Pascuales; 2014.
11. Boira S, Carbajosa P, Méndez R. Miedo, conformidad y silencio. La violencia en las relaciones de pareja en áreas rurales de Ecuador. *Psychosocial Intervention*. 2016; 25(1): 9-17.
12. Centro de Salud Pascuales. Análisis Situacional Integral de la Salud. Medicina Familiar. Guayaquil, Ecuador: Centro de Salud Pascuales; 2014.
13. Instituto Nacional de Estadísticas y Censo. Encuesta Nacional sobre Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres. s/f [citado 17 Mar 2015]. Disponible en <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/violencia-de-genero/>
14. Trujano P, Mendoza S. Violencia doméstica: estudio exploratorio acerca de su percepción y aceptación. *Rev Iztapalapa*. 2003; (54): 231-4.
15. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM-Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 2013 [citado 1 May 2017]. Disponible en <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-investigacion/fd-evaluacion/fd-evaluacion-etica-investigacion/Declaracion-Helsinki-2013-Esp.pdf>
16. Instituto Nacional de Estadística e Informática de Perú. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. 2012 [citado 21 Ene 2016]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1151/index.html
17. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Encuesta Nacional sobre Dinámica de las Relaciones en los Hogares. México. ENDIREH; 2011 [citado 20 Ene 2016]. Disponible en: <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/encuestas/hogares/especiales/endireh/endireh2011/default.aspx>
18. Abeya S, Afework M, Yalew A. Intimate partner violence against women in western Ethiopia: prevalence, patterns, and associated factors. *BMC Public Health*. 2011; 9(11): 913.
19. Bazargan S, Medeiros S, Mohammadi R, Line J, Dalal K. Patterns of Intimate Partner Violence: a study of female victims in Malawi. *J Inj Violence Res*. 2013; 5(1): 38-50.

20. Pichiule M, Gandarillas A, Ordobás M, Sonogo M, Zorrilla B, Pires M, et al. Violencia de pareja hacia las mujeres: 3° Encuesta para el estudio de la magnitud, tendencia e impacto en salud en la Comunidad de Madrid, 2014. Consejería de Sanidad. Dirección General de Atención Primaria. Documento Técnico de Salud Pública. Madrid: Consejería de Sanidad; 2014.
21. Organización Mundial de la Salud. Estudio multipaís de la OMS sobre salud de la mujer y violencia doméstica contra la mujer: primeros resultados sobre prevalencia, eventos relativos a la salud y respuestas de las mujeres a dicha violencia: resumen del informe. OMS; 2005.
22. Guedes A, García C, Bott S. Violencia contra las mujeres en Latinoamérica y el Caribe. *Foreign Affairs Latinoamérica*. 2014;14(1):41-8.
23. FRA- Agencia Europea de Derechos Fundamentales. Encuesta de Violencia contra las mujeres. Mujeres residentes en la UE de 18 a 74 años. 2014 [citado 20 Ene 2016]. Disponible en: http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2014-vaw-survey-at-a-glance-oct14_es.pdf
24. Delegación del Gobierno para la Violencia de Género. Macroencuesta de Violencia contra la Mujer. 2015 [citado 20 Ene 2016]. Disponible en www.msssi.gob.es/gabinetePrensa/.../pdf/30.03300315160154508.pdf .
25. Romero L. Violencia de género y Salud Pública. *Horizonte sanitario*. 2014;13(1):127-9.
26. Medrano Y. Análisis de la Situación Integral de Salud. *Consultorio médico 15*. Centro de Salud Pascuales; 2014.
27. Gómez LC, Murad R, Calderón M. Historias de violencia, roles, prácticas y discursos legitimadores. *Violencia contra las mujeres en Colombia 2000-2010*. Colombia. 2013 [citado 10 Mar 2016]. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/INV/7 %20-%20VIOLENCIA %20CONTRA %20LAS %20MUJERES %20EN %20COLOMBIA.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/INV/7%20-%20VIOLENCIA%20CONTRA%20LAS%20MUJERES%20EN%20COLOMBIA.pdf)
28. Jewkes R. Intimate partner violence: causes and prevention. *The Lancet*. 2002;359(20):1423-9.
29. Olaiz G, Rojas R, Valdez R, Franco A, Palma O. Prevalencia de diferentes tipos de violencia en usuarias del sector salud en México. *Salud Pública Mex*. 2006;48(Suppl 2):S232.

Recibido:
Aprobado:

Isis Belkis Yera Alós. Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología. La Habana, Cuba.
Dirección electrónica: