

Caracterización de la violencia doméstica en parejas disfuncionales cubanas

Characterization of domestic violence in Cuban dysfunctional couples

Víctor Tadeo Pérez Martínez^{1*} <http://orcid.org/0000-0002-4389-8725>

Tatiana de la Vega Pažitková¹ <http://orcid.org/0000-0003-0263-0252>

Oscar Antonio Alfonso Montero² <http://orcid.org/0000-0001-5661-6400>

Pablo Adrian Royano Larroque³

¹Policlínico Docente “Ana Betancourt”, municipio Playa. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Cuba.

²Policlínico Docente Manuel Fajardo, municipio Playa. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Cuba.

³Policlínico Docente Primero de Enero, municipio Playa. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: victorperez@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La violencia alcanza la categoría de epidemia en muchos países. Sus registros son mínimos cuando se produce en la cotidianidad del hogar o en el marco de una relación de pareja.

Objetivo: Caracterizar la violencia doméstica en parejas disfuncionales cubanas.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, en el policlínico capitalino “Ana Betancourt” durante el año 2017. El universo de estudio estuvo representado por 43 parejas. A las 30 parejas, escogidas por criterios de selección, se les aplicó un cuestionario y la alternativa de respuesta, a cada rubro, se eligió por acuerdo entre las partes.

Resultados: Se constató maltrato psicológico en 60 % de las parejas y maltrato combinado en 40 %. En ambas modalidades, la totalidad señaló que el castigo ocurrió en seis o más ocasiones durante el último año, y a la figura masculina como victimaria, en más de la mitad de las veces, de la cual, 33,3 % estaba bajo el efecto del alcohol. La totalidad refirió, casi siempre, discusiones en el hogar y declaró nunca utilizar la negociación para intentar solucionar conflictos; 43,3 % señaló las relaciones afectivas de precaria calidad como el principal factor de riesgo familiar asociado al actual patrón de violencia doméstica.

Conclusiones: La violencia se detectó en la totalidad de las parejas. Predominó el maltrato psicológico. Prevalció el estilo autoritario en la relación de pareja. Como consecuencia del comportamiento violento ambos cónyuges están física y mentalmente dañados.

Palabras clave: Violencia doméstica; violencia conyugal; parejas disfuncionales; maltrato psicológico; maltrato combinado.

ABSTRACT

Introduction: Violence reaches the category of epidemics in many countries. Its records are minimal when it occurs in the daily life of a home or in the context of a couple's relationship.

Objective: To characterize domestic violence in Cuban dysfunctional couples.

Methods: A descriptive, cross-sectional study was conducted in "Ana Betancourt" Polyclinic, in Havana City during 2017. The sample group was formed by 43 couples. A questionnaire was applied to the 30 couples chosen by selection criteria and the alternative of response to each item was chosen by agreement between the parties.

Results: Psychological abuse was found in 60% of the couples and combined abuse in 40%. In both modalities, the totality noted that punishment occurred on six or more occasions during the last year, and the male figure was the perpetrator in more than half of the times, which, 33.3% was under the effect of alcohol. The totality almost always referred disputes at home and stated negotiation was never used to try to solve disputes; 43.3% noted the affective relationships of precarious quality as the main factor of family risk associated with the current pattern of domestic violence.

Conclusions: Violence was detected in all couples. Psychological abuse predominated. The authoritarian style prevailed in the couple's relationship. As a result of violent behaviour both spouses are physically and mentally damaged.

Keywords: Domestic violence; marital violence; dysfunctional couples; psychological abuse; combined abuse.

Recibido: 25/05/2018

Aprobado: 27/07/2018

INTRODUCCIÓN

La violencia doméstica, conyugal o de pareja, es un conjunto complejo de distintos tipos de comportamientos violentos, actitudes, sentimientos, prácticas, vivencias y estilos de relación entre los miembros de una pareja íntima, que produce daño y malestar grave a la víctima.^(1,2) El estudio de la violencia en la familia, a partir de la relación de pareja, constituye un problema complejo,⁽³⁾ ya que la familia como sistema social posee interrelaciones peculiares entre sus miembros, cara a cara, muy determinadas por vínculos afectivos que generan alianzas, coaliciones, pautas de autoridad, jerarquías, fronteras y tensiones muy específicas para cada grupo familiar; se incluyen normas, roles asignados o asumidos y su dinámica, en diferentes contextos y momentos de la vida de los individuos.⁽³⁾ Los problemas relacionados con el orden interno familiar (funcionamiento y organización de la misma) están muy vinculados al llamado síndrome de violencia familiar.^(2,4) Los hogares rotos, donde falta una de las figuras materna o paterna y no existe una relación intrafamiliar satisfactoria son más proclives a la violencia.⁽⁴⁾

Al examinar el más reciente análisis integral de la situación de salud (ASIS) emitido por el policlínico “Ana Betancourt”, perteneciente al municipio capitalino Playa, se constató un grado notable de subregistro para el fenómeno del maltrato o violencia en general. Paradójicamente, se apreció un aumento del por ciento correspondiente a familias catalogadas como disfuncionales, fundamentalmente nucleares, predominantemente, en orden de frecuencia, de los subtipos: pareja sin hijos en el hogar y pareja sin hijos. Los núcleos familiares disfuncionales son la fuente principal donde aparecen situaciones

violentas.⁽⁵⁾ Por otra parte, el especialista que labora en el equipo básico de salud, en ocasiones, descuida la investigación, registro y seguimiento clínico adecuado de los pacientes que sufren violencia, en cualquiera de sus modalidades de expresión, e ignoran o no reconocen sus principales signos de alarma. En las historias de salud familiar habitualmente solo se registra el diagnóstico de maltrato que coincide con el perfil más burdo y evidente de este comportamiento no saludable, el llamado maltrato o daño físico, y no se registran a pacientes que sufren perfiles o modalidades aparentemente menos severas, como el abuso financiero, por negligencia, y el psicológico, sobre los cuales deberán recaer el peso de las acciones de salud comunitarias, por constituir, fundamentalmente este último, una forma solapada de agresión o coerción y, por tanto, la más utilizada.^(5,6)

Caracterizar la situación real de la violencia doméstica o conyugal, en el contexto cubano, ayudará a entender más claramente el problema, y con ello desarrollar acciones preventivas y de intervención que, a su vez, permitan, a mediano o largo plazo, el mantenimiento de la armonía en nuestros hogares.

El objetivo de esta investigación es caracterizar la violencia doméstica en parejas disfuncionales cubanas.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, en el policlínico “Ana Betancourt” durante el año 2017. El universo de estudio estuvo representado por el total de parejas disfuncionales que regularmente recibieron, por parte de los especialistas del equipo o departamento de salud mental del policlínico, tratamiento con psicoterapia dual, debido a dificultades en la comunicación y la dinámica conyugal, así como marcada hostilidad en las relaciones interpersonales. Dicha cifra ascendió a un universo de 43 parejas. La muestra quedó conformada por 30 parejas y se obtuvo utilizando un método no probabilístico de selección, el muestreo por criterios.

Criterios de selección

Inclusión

1. Parejas que residieran en el área de atención del policlínico “Ana Betancourt”.

2. Parejas disfuncionales que recibieron regularmente tratamiento con psicoterapia dual, durante el año 2017, por especialistas del equipo de salud mental, de dicha institución.
3. Parejas en unión marital, con al menos 24 meses de legalizada dicha unión.

Exclusión

1. Parejas homosexuales.
2. Parejas en unión consensual o concubinato.
3. Parejas cuya unión marital tuviera menos de 24 meses de legalizada.
4. Parejas que no residen en el área de atención del policlínico "Ana Betancourt".

Como método empírico se utilizó el cuestionario (ver anexo). Dicho instrumento fue diseñado por los autores, a partir de la revisión del protocolo de atención a personas afectadas por violencia intrafamiliar en Estados Unidos de Norteamérica⁽⁷⁾ y validado por especialistas e informantes claves que laboraron en el Centro Comunitario de Salud Mental, del municipio Playa y en el Centro Nacional de Educación Sexual. El cuestionario se aplicó a cada pareja en sus hogares, por personal calificado durante visitas de terreno. Esta herramienta se caracteriza por tener, varias interrogantes en su estructura, distribuidas en cuatro áreas, con respuestas cerradas, algunas de selección múltiple. Al total de preguntas se les hizo corresponder una escala de Likert con cinco alternativas cualitativas, para evidenciar y caracterizarla conducta violenta desde la perspectiva de la relación de pareja, La alternativa (nunca, casi nunca, a veces, casi siempre y siempre) marcada o seleccionada, como respuesta en cada rubro, se escogió por acuerdo entre ambos cónyuges.

Todas las variables son de tipo cualitativa nominal: Maltrato o violencia doméstica o conyugal (físico: Ítems del a al e, psicológico: Ítems del f al o, combinados: Ítems del a al o y negligencia: Ítem p); perfiles de relación de pareja (autoritario, democrático, permisivo, negligente, inconsistente: ítems del q al s); factores de riesgo familiar (de la organización y el funcionamiento: Ítem t) y consecuencias del comportamiento violento (ítems del v al w).

Una vez obtenida la información, se emplearon los procedimientos de la estadística descriptiva para su procesamiento de forma automática, se empleó un paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) para Windows versión 13.0, los

resultados se expresaron en frecuencias relativas y absolutas, como medidas de resumen y se ilustraron en tablas. Los resultados se contrastaron con los elementos aportados por la bibliografía consultada, acerca de la temática.

Se recogió por escrito el consentimiento informado de todas las personas involucradas en la investigación, así como la autorización de las mismas para publicar los resultados, luego de ser exhaustivamente informadas de su propósito y brindarle la seguridad de que los datos obtenidos serían solo empleados con fines investigativos, por lo que se respetaría, en todo momento, su confidencialidad. Se les informó además del derecho a retirarse de la investigación en el momento que consideraran necesario. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética, el Consejo Científico del Policlínico “Ana Betancourt” y el Centro Comunitario de Salud Mental del municipio Playa.

RESULTADOS

El maltrato psicológico exclusivo se constató en 60,0 % de las parejas estudiadas (n = 18). Se caracterizó porque de esas parejas, 77,8 % (n = 14) aseguró que, casi siempre, se recibieron humillaciones, siendo los gritos e insultos las más declaradas, así como las miradas agresivas, todas expresiones de abuso psicológico. Nueve parejas (50 %) refirieron que los sentimientos de manipulación, desvalorización y subestimación caracterizan, siempre, la atmósfera hogareña. En todas estas parejas (100 %) se advirtió un ambiente impositivo, pues las 18 declararon que, casi siempre, se imponen criterios, así como la manera de comportarse en el hogar y se exige obediencia. De las parejas estudiadas, 15 (83,3 %) refirieron que en el seno del hogar, casi siempre, se limitan derechos individuales, el derecho a participar en la toma de decisiones y a la comunicación se señalaron como los más afectados. La totalidad de las parejas señaló que el maltrato de orden psicológico ocurrió en seis o más ocasiones durante el último año. En el 100 % se señaló a la figura masculina como causante del daño emocional, en más de la mitad de las veces. También se señaló que, en 6 de estas parejas (n = 33,3 %), esta persona estaba bajo el efecto del alcohol y que padecía un desorden mental.

El maltrato combinado o mixto se constató en 40,0 % de las parejas estudiadas (n = 12). La totalidad señaló emplear, casi siempre, la fuerza manual de manera intencional, para castigar corporalmente, los empujones, sacudidas y puñetazos fueron las expresiones más

declaradas de maltrato físico, el cual se mezcla o acompaña de humillaciones, recibidas en forma de amenazas de abandono e intimidación, con gestos o palabras. La totalidad refirió que los sentimientos de culpa y aislamiento caracterizan, casi siempre, la atmósfera en el hogar, con un ambiente controlador, donde se ceba desmedidamente, se hacen prohibiciones injustificadas y se limita intencionalmente el derecho de privacidad. En esta modalidad, el maltrato ocurrió durante el último año en seis o más ocasiones y como causante del daño físico, se señaló al hombre o figura masculina en más de la mitad de las ocasiones. En 33,3 % de las parejas (n = 4), la persona que causó el maltrato físico estaba bajo el efecto del alcohol. En 41,7 % (n = 5), la persona que causó dicho daño padecía una enfermedad mental.

El maltrato por descuido o negligencia no se detectó en las parejas estudiadas. Tampoco se constató la modalidad de maltrato físico exclusivo.

En cuanto al comportamiento de los estilos de relación de pareja, se constató franco predominio del estilo autoritario, pues la totalidad de las mismas (n = 30) refirió, casi siempre, discusiones reiteradas en el hogar y declaró nunca utilizar la vía de la negociación o conciliación para intentar solucionar problemas o conflictos surgidos en la relación de pareja, así como, casi nunca, emplear conscientemente métodos reflexivos y persuasivos para garantizar la armonía y estabilidad de la pareja, dentro o fuera del hogar. Fue notorio que también 88,8 % de las parejas (n = 16) refiriera que, en el hogar, casi siempre un progenitor desautoriza al otro delante de la prole.

En la tabla 1 se observan los factores de riesgo familiares que influyeron en el maltrato conyugal, 43,3 % de las parejas estudiadas (n = 13) señaló las relaciones afectivas de precaria calidad, y 33,3 % (n = 10), experiencias intrafamiliares favorecedoras de baja autoestima.

Tabla 1- Factores de riesgo familiares que influyen en el maltrato conyugal

Factores de riesgo familiares	Número	%
a. Relaciones afectivas de precaria calidad.	13	43,3
b. Desorganización familiar en lo que respecta al consenso de normas.	5	16,7
c. Sentimientos de rechazo familiar.	2	6,7
d. Experiencias intrafamiliares favorecedoras de baja autoestima.	10	33,3

Como consecuencia de la violencia doméstica, la totalidad de las parejas (n = 30) reconoció la afectación notable de la salud física y mental de sus integrantes. Entre los daños más frecuentes se señalaron enfermedades psicosomáticas, el trastorno mixto depresivo-ansioso y disfunciones sexuales.

DISCUSIÓN

Aunque en épocas recientes la violencia era un hecho que no se admitía, se ha convertido en un verdadero problema de salud a nivel mundial.⁽²⁾ Internacionalmente, hoy se estima que alrededor del 40 % de las familias sufre alguna forma de violencia.⁽³⁾ En la investigación, la totalidad de las parejas evaluadas declaró frecuentes discusiones entre ambos miembros, que devienen, muchas veces, en sentimientos de hostilidad e inseguridad y, en ocasiones, de culpa o auto reproche. Los problemas familiares guardan estrecha relación con el comportamiento violento, ya que toda conducta violenta constituye motivo de distrés familiar, puesto que genera la perturbación y desorganización de sus integrantes.^(5,6) La literatura consultada⁽⁸⁾ afirma que, dentro de la violencia intrafamiliar, en específico la conyugal, es donde más se constata dificultades para la comunicación. El desequilibrio de poder o las dificultades en el desempeño de roles, la diferencia de edad, origen social y nivel académico, económico o profesional son también fuentes de posibles conflictos que generan violencia en el marco de la relación de pareja. Según la literatura,^(9,10) el maltrato en la pareja es mayoritariamente ejercido por él contra ella, pues en algunas sociedades golpear a la esposa se considera una consecuencia del derecho del hombre a castigar físicamente a su mujer. Cifras ilustrativas reflejan que el 75 % de los cónyuges hombres maltrata a la pareja y solo un 2 % de las esposas a los maridos.^(9,10,11) Sin embargo, llama la atención, según datos más actuales, el evidente predominio de las mujeres como autoras de abusos psicológicos.^(11,12) La violencia infligida por la pareja se presenta en todos los entornos y grupos socioeconómicos, religiosos y culturales. La abrumadora carga mundial de violencia infligida por la pareja es sobrellevada por las mujeres. Si bien las féminas pueden ser violentas en sus relaciones con los hombres, a menudo en defensa propia, y a veces hay violencia entre parejas del mismo sexo, los agresores más comunes en la violencia contra la mujer son compañeros (o excompañeros) íntimos de sexo masculino. En cambio, es mucho más probable que los

hombres sean víctimas de actos de violencia perpetrados por desconocidos o por conocidos que por alguien más cercano a ellos.⁽¹²⁾

Krug⁽¹³⁾ plantea que para que se considere violencia, la frecuencia de ocurrencia del "hecho" debe ser, al menos, de seis veces en el año. En el presente estudio, en más de la mitad de las ocasiones, se señaló a la figura masculina como causante del daño (tanto físico como psicológico), la totalidad de las parejas manifestó que el abuso o castigo ocurrió en seis o más ocasiones, durante el último año.

Se coincide con numerosos autores^(6,9) quienes plantean que la mujer sufre violencia doméstica cuando su pareja desconfía, tiene discrepancia en la relación marital, pobre comunicación interpersonal y es tres veces más frecuentemente provocada por personas que ingieren bebidas alcohólicas. La literatura especializada⁽¹⁴⁾ plantea que la presencia de manifestaciones asociadas al consumo de alcohol y otras sustancias de mayor poder adictógeno, con la consiguiente sensación de frustración y abandono constituyen, quizás, los factores más asociados a la violencia, imbricándose, en su génesis, elementos psicológicos y biológicos.

La literatura médica consultada⁽¹⁵⁾ refiere que la presencia de trastornos de personalidad con un perfil determinado de inmadurez, dependencia afectiva, inseguridad, emocionalmente inestables, impacientes e impulsivos y otras afecciones psiquiátricas se relacionan con la violencia, tanto en los victimarios como en sus víctimas. La mayor cantidad de hogares con violencia doméstica presenta tres o más miembros con afectación de su salud mental. Los síntomas de trastornos de adaptación y trastornos neuróticos se presentan con mayor frecuencia en las familias violentas además de ser, esto último, un riesgo de padecer trastornos psicológicos.^(11,14,16)

La violencia doméstica o conyugal abarca un amplio espectro que va desde las presiones psicológicas mediante la constante amenaza de abandono, el chantaje económico y la desatención a los hijos hasta la violencia física.^(1,2) La mayor parte de los estudios^(15,16) solo hace mención a la violencia física, tradicionalmente la forma más visible, pero la psicológica suele acompañarla, constatándose la combinación frecuente de ambas modalidades. Lo que todas las formas de violencia doméstica tienen en común es que constituyen un abuso de poder y de confianza.

Los resultados de esta investigación evidencian que existe una serie de condicionamientos sociales, económicos e ideológicos en la pareja, que hacen que las tensiones y los enfrentamientos formen parte de las relaciones entre sus miembros. La literatura especializada consultada^(17,18) asegura que la violencia, como un problema de salud, está presente con una frecuencia no despreciable, pero las personas, a pesar de identificarla, no tienen conciencia de ésta como una enfermedad. En otras ocasiones, formas sutiles de violencia como son "los silencios", la privación de saludos y la no comunicación entre otros, son de difícil identificación por un tercero. En Cuba, como en otros países, resulta difícil estimar la magnitud de la violencia doméstica, y todavía son escasas las cifras de violencia en el interior de la familia^(3,10) y las investigaciones con respecto al tema a juicio de los autores, son insuficientes. Aunque hay un creciente cúmulo de conocimientos acerca de la magnitud, las características y los factores de riesgo asociados con la violencia de pareja, subsisten muchas lagunas en la investigación, por ejemplo, sobre las características de las respuestas de las mujeres a la violencia y sobre los efectos de la violencia de pareja en los niños.^(16,18)

En conclusión, el fenómeno de la violencia conyugal o doméstica es una realidad detectada en la totalidad de las parejas disfuncionales evaluadas, predominantemente en su modalidad de maltrato psicológico. Las relaciones afectivas de precaria calidad constituyeron el principal factor de riesgo familiar asociado al actual patrón de violencia doméstica. Prevalció el estilo autoritario en la relación de pareja, con un desconocimiento absoluto del método democrático. Como consecuencia del comportamiento violento ambos cónyuges estaban física y mentalmente dañados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arroyo Sánchez G. Violencia de pareja y la responsabilidad del personal de salud, Med. leg. Costa Rica. 2016;33(1). Acceso: 31/07/2018. Disponible en: <http://www.scielo.cr/scielo.php>
2. Perojo Páez VM. La violencia contra la mujer: abordaje en profesionales de la Atención Primaria desde una perspectiva bioética. Rev Cubana Med Gen Integr. 2015;31(4):3. Acceso: 02/11/2016. Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/92/39>

3. Díaz Tenorio M. Violencia en las familias: desafíos para la sociedad cubana. En: Violencia familiar en Cuba. La Habana: Publicaciones Acuario; 2011.
4. World Health Organization. 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. 2018. Acceso: 01/08/2018. Disponible en: http://www.who.int/gender/violence/who_multicountry_study/summary_report/summaryreportSpanishlow.pdf
5. Sandoval-Jurado L, Jiménez-Báez MV, Rovira Alcocer G, Vital Hernández O, Pat Espadas G. Violencia de pareja: tipo y riesgos en usuarias de atención primaria de salud en Cancún, Quintana Roo, México. Atención Primaria. 2017;49(8):465-72. Acceso: 31/07/2018. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article>
6. Guevara EL, Ferrer DM, Prada A, Fernández E. Preparación de los equipos básicos de salud para enfrentar la violencia de género. Rev Cubana Med Gen Integr. 2016;35(3):2. Acceso: 24/03/2017. Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/166/77>
7. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Marco de Referencia para la implantación de la Estrategia Regional de Salud Mental. Protocolo de atención a personas afectadas por la violencia intrafamiliar. Manual Guía de Procedimientos y Responsabilidades Washington (DC). 2013;4:3. Acceso: 13/05/2016. Disponible en: [http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/MARCO %20DE %20REFERENCIA %20Salud %20Mental %20final.pdf?ua = 1](http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/MARCO%20DE%20REFERENCIA%20Salud%20Mental%20final.pdf?ua=1)
8. Pan American Health Organization. Violencia infligida por la pareja. 2018. Acceso: 01/08/2018. Disponible en: <http://www.paho.org/violence>
9. Juárez C. Impacto de la violencia en la salud mental. Rev Mexicana de Salud Mental. 2013;8(2). Acceso: 02/09/2017. Disponible en: <http://www.difusor.org>
10. World Health Organization. Violencia contra las mujeres en América Latina y el Caribe: Análisis comparativo de datos poblacionales de 12 países. 2017. Acceso: 31/07/2018. Disponible en: <http://www.paho.org/violence>
11. Valdés M, García TC. Caracterización socio psicológica en pacientes ingresados por conducta violenta en el Hospital Docente “Joaquín Albarrán”, 2013. Rev Hospital

- Psiquiátrico de La Habana. 2015;12(3):1. Acceso: 21/12/2017. Disponible en: [http://www.revistahph.sld.cu/2015/Nro %203/caracterizacion %20sociopsicologica.html](http://www.revistahph.sld.cu/2015/Nro%203/caracterizacion%20sociopsicologica.html)
12. World Health Organization. Prevención de la violencia sexual y violencia infligida por la pareja: qué hacer y cómo obtener evidencias. 2017. Acceso: 31/07/2018. Disponible en: <http://www.paho.org/violence>
13. Krug EG. Clinical preventive services screening for family violence. Guide to clinical preventive services. 2nd Ed. Washington: Lacent; 2000.
14. Pérez V, Alfonso OA. Caracterización biopsicosocial del consumo de drogas que afectan la conciencia y la personalidad en el policlínico docente Ana Betancourt. Rev Cubana Med Gen Integr. 2014;30(1):3. Acceso: 05/12/2017. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script = sci_arttext&pid = S0864-21252014000100005&lng = es&nrm = iso&tlng = es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252014000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
15. Gil López O. Situación de la violencia doméstica en la mujer, en la población del policlínico "Julio Antonio Mella" Rev Cubana Med Gen Integr, 2011;27(4):3. Acceso: 18/10/2017. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script = sci_arttext&pid = S0864-21252011000400007&lng = es&nrm = iso&tlng = es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252011000400007&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
16. Secretaría de Integración Económica Centroamericana. Infografía y comunicado de violencia contra la mujer. 2015. Acceso: 31/07/2018. Disponible en: [http://www.sieca.int/Documentos/DocumentosMostrar.aspx?SegmentoId = 3&DocumentoId = 5258](http://www.sieca.int/Documentos/DocumentosMostrar.aspx?SegmentoId=3&DocumentoId=5258)
17. Espinosa M, Alazales M, Madrazo B, García AM, Presno MC. Comportamiento de la violencia doméstica en mujeres pertenecientes al consultorio "Altos de Milagro" Rev Cubana Med Gen Integr. 2011;27(2):2. Acceso: 11/11/2017. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script = sci_arttext&pid = S0864-21252011000200014&lng = es&nrm = iso&tlng = es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252011000200014&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
18. Cabrero E. Violencia de género en pareja: Definición y consecuencias. 2017. Acceso: 01/08/2018. Disponible en: [http://www./psicode.com/pareja/consecuencias](http://www.psicode.com/pareja/consecuencias)

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Víctor Tadeo Pérez Martínez: Seleccionó la muestra y diseñó, a partir de la revisión protocolos previos, la herramienta aplicada posteriormente (cuestionario), participando también en su interpretación y calificación.

Tatiana de la Vega: Se encargó de la aplicación del instrumento o cuestionario.

Oscar Antonio Alfonso Montero: Procesó la información y elaboró las tablas.

Pablo Adrian Royano: Recopiló, revisó y seleccionó toda la bibliografía consultada para la elaboración del marco teórico de la introducción

Todos los autores estuvieron implicados en la discusión de los resultados.

ANEXO

Cuestionario

El presente cuestionario tiene el propósito de detectar y caracterizar la violencia conyugal o doméstica, así como su repercusión en la salud de los integrantes de cada pareja evaluada. En su completamiento participarán ambos cónyuges y las respuestas, a cada rubro, se seleccionarán por acuerdo entre las partes. Rogamos sinceridad en las mismas.

I- Área de violencia o maltrato conyugal o doméstica

Maltrato físico

a. ¿Ha recibido, de su esposo/a o compañero/a, de manera intencional, en su domicilio, alguna fuerza manual o de algún instrumento u objeto que provoquen dolor, discapacidad o ambos? Marca con una X solo una de las siguientes opciones.

Nunca ___ Casi nunca ___ A veces ___ Casi siempre ___ Siempre ___

b. Lo anterior suele traducirse en (márquelo con una X). Selección múltiple:

___ empujones, ___ sacudidas, ___ pellizcos, ___ golpes, ___ puñetazos,
___ heridas, ___ quemaduras,
___ otras lesiones

c. Durante el último año, cuántas veces ocurrió esta situación. Marca con una X solo una de las siguientes opciones.

_____ solo 1 vez _____ entre 2 y 3 veces _____ entre 4 y 5 veces.
_____ 6 o más veces.

d. La persona que causó este daño estaba bajo el efecto de:

_____ Alcohol _____ drogas ilegales _____ medicamentos _____

¿Es un enfermo mental? Sí__ No__ Desconoce__ Lo sospecha_____

e. Durante el último año, quién causó este daño físico, en más de la mitad de las ocasiones.

Marca con una X solo una de las siguientes opciones.

Figura masculina_____ Figura femenina_____ Indistintamente_____

Maltrato psicológico

f. ¿Ha recibido, de su esposo/a o compañero/a, en su hogar, humillaciones?

Marca con una X solo una de las siguientes opciones.

Nunca_____ Casi nunca _____ A veces_____ Casi siempre _____ Siempre _____

g. Lo anterior suele traducirse en (márquelo con una X). Selección múltiple:

_____ insultos, _____ gritos, _____ miradas agresivas, _____ acoso, _____ gestos de rechazo, _____ amenazas de abandono o de acusación, _____ intimidación con gestos o palabras, _____ otras humillaciones.

h. Durante el último año, cuántas veces ocurrió esta situación. Marca con una X solo una de las siguientes opciones.

_____ solo 1 vez _____ entre 2 y 3 veces _____ entre 4 y 5 veces _____ 6 o más veces.

i. La persona que causó este daño estaba bajo el efecto de:

_____ Alcohol _____ drogas ilegales _____ medicamentos _____

¿Es un enfermo mental? Sí__ No__ Desconoce__ Lo sospecha_____

j. Durante el último año, quién causó este daño, en más de la mitad de las ocasiones.

Marca con una X solo una de las siguientes opciones.

Figura masculina_____ Figura femenina_____ Indistintamente_____

k. Se ha sentido, en su hogar y por su pareja: Marque con una X (selección múltiple):

coaccionada/o, manipulada/o, menospreciada/o, desvalorizada/o,
 culpabilizada/o, aislada/o, ignorada/o, subestimada/o.

l. ¿Con qué frecuencia se ha sentido así, en el transcurso del último año? Marca con una X solo una de las siguientes opciones.

solo 1 vez al año entre 2 y 3 veces al año. entre 4 y 5 veces al año.
 6 o más veces al año.

m. Considera que su esposo/a o compañero/a (selección múltiple):

Le cela desmedidamente.
 Le exige obediencia.
 Le impone sus criterios.
 Le impone la manera de comportarse en su hogar.
 Le hace prohibiciones injustificadas.

n. ¿Se ha sentido, en su hogar, desautorizada/o, delante de sus hijos por su esposo/a o compañero/a? Marca con una X solo una de las siguientes opciones.

Nunca Casi nunca A veces Casi siempre Siempre

ñ. ¿Considera que su esposo/a o compañero/a, de manera intencional, limita sus derechos? Marca con una X solo una de las siguientes opciones.

Nunca Casi nunca A veces Casi siempre Siempre

o. ¿Cuáles derechos? Márquelos con una X (selección múltiple)

De Privacidad De tomar decisiones De información
 De recibir correspondencia De comunicación.

Maltrato por descuido o negligencia

p. Considera que su esposo/a o compañero/a, no le brinda la debida atención al descuidar aspectos como: Marque con una X (selección múltiple):

Su alimentación.

___ Su salud.

___ Su higiene en general.

___ Su esparcimiento.

II- Área de Estilos de relación de pareja

q. ¿Discute, de forma reiterada, en su hogar, con su esposo/a o compañero/a? Marca con una X solo una de las siguientes opciones.

Nunca ___ Casi nunca ___ A veces ___ Casi siempre ___ Siempre ___

r. ¿Para intentar solucionar problemas o conflictos, surgidos en la relación de pareja, emplean la vía de la negociación o conciliación? Marca con una X solo una de las siguientes opciones.

Nunca ___ Casi nunca ___ A veces ___ Casi siempre ___ Siempre ___

s. ¿Para garantizar la armonía y estabilidad de la pareja, dentro o fuera del hogar, utilizan conscientemente métodos reflexivos y persuasivos? Marca con una X solo una de las siguientes opciones.

Nunca ___ Casi nunca ___ A veces ____. Casi siempre ___ Siempre ___

III- Área de factores de riesgo familiares

t. De los siguientes factores de distrés familiar marquen, con una X, solo el que ustedes consideran influye notablemente en su actual patrón de conducta violenta.

___ Relaciones afectivas de precaria calidad entre los miembros.

___ Desorganización familiar en lo que respecta al consenso de normas.

___ Familias desintegradas por el abandono físico o emocional de uno o de ambos progenitores.

___ Sentimientos de rechazo familiar.

___ Experiencias intrafamiliares favorecedoras de baja autoestima.

___ No acceso a una atención de salud oportuna y eficiente.

___ Otro factor Menciónalo _____

IV- Área de consecuencias del comportamiento violento

v. ¿Como consecuencia de la violencia doméstica o conyugal consideran que la salud física y mental, de ambos miembros de la pareja, se ha afectado? Marca con una X solo una de las siguientes opciones.

No _____ Sí _____ Lo desconoce _____ Lo sospecha _____

w. De afirmarlo o sospecharlo, marquen con una X los daños más notables (selección múltiple):

baja autoestima____, depresión____, ansiedad____, tensión psico- emotiva _____, amenazas o intentos suicidas____, disfunción sexual____, intentos de homicidio____, enfermedades psicosomáticas (migraña, hipertensión arterial, úlcera péptica, soriasis, otras) _____, otros daños

Gracias por la cooperación