

UNIVERSIDAD NACIONAL "JORGE BASADRE GROHMANN" - TACNA
Facultad de Enfermería

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y SU RELACIÓN
CON LA VIOLENCIA CONYUGAL PERCIBIDA POR LA
MUJER RESIDENTE EN LA ASOCIACIÓN DE
VIVIENDA LAS AMÉRICAS - DISTRITO
GREGORIO ALBARRACÍN
TACNA - 2007**

TESIS

Presentada por:

Bach. ÁNGELA PACO RAMOS

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

**TACNA - PERÚ
2009**

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Enfermería

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y SU RELACIÓN
CON LA VIOLENCIA CONYUGAL PERCIBIDA POR LA
MUJER RESIDENTE EN LA ASOCIACIÓN DE
VIVIENDA LAS AMÉRICAS-DISTRITO
GREGORIO ALBARRACÍN
TACNA - 2007**

Tesis

Presentada por:

BACH. ANGELA PACO RAMOS

Para optar el título de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA


Aprobado por Mayoría ante el siguiente jurado:


Mgr. Dalila Salas de Cornejo

PRESIDENTA


Mgr. Ruth Salinas Lunario

JURADO


Enf. Yolanda P. Torres Chávez

JURADO


Mgr. Isabel Rodriguez Monzón

ASESORA

AGRADECIMIENTOS Y DEDICATORIAS

A DIOS:

Agradezco primeramente a DIOS por ser mi mejor amigo, mi fortaleza, darme todo lo que tengo y no dejarme caer nunca.

A ti DIOS que me diste la oportunidad de vivir y de regalarme una familia maravillosa.

A MIS PADRES:

A mis padres por ser los mejores y estar conmigo incondicionalmente, gracias porque sin ellos y sus enseñanzas no estaría aquí ni sería quien soy ahora, a ellos les dedico esta tesis.

En especial a mi MADRE por estar siempre a mi lado por su constante apoyo y consejos que he recibido.

A MIS HERMANOS:

A mis queridos hermanos: Mery, Vanessa, Juan Carlos y Miguel Ángel por todo el apoyo que me brindaron. Gracias por estar conmigo y apoyarme siempre, los quiero mucho.

A MIS DOCENTES:

A mis docentes de la FAEN por confiar en mí, por tenerme paciencia, por apoyarme en momentos difíciles. Agradezco el haber tenido unos profesores tan buenas personas como los ustedes.

A MIS AMIGOS:

A mis amigas y amigos porque gracias a ellos sé lo que es la amistad verdadera, valor importante en mi vida, gracias por estar conmigo estos años, por aconsejarme, regañarme, compartir risas y llantos en todo este tiempo.

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo identificar la relación que existe entre las características sociodemográficas y la percepción de violencia conyugal en la mujer residente de la asociación de vivienda Las Américas del Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa de la Provincia de Tacna.

El estudio fue de tipo no experimental, descriptivo-correlacional de corte transversal. Se aplicó el instrumento a 377 mujeres de 15 a 49 años de edad que reunieron los criterios de inclusión. La técnica utilizada para la recolección de información fue la entrevista estructurada utilizando como instrumento un formulario de recolección de datos validado por especialistas en el tema, utilizando el método de validación por criterio y el coeficiente Alpha de Crombach para la confiabilidad (0,882).

Se obtuvieron como resultados que el 58.1% de mujeres perciben violencia conyugal, la mayor incidencia de maltrato son en mujeres de 20 a 29 años, de instrucción secundaria, de estado civil conviviente y predomina la ocupación de ama de casa.

Según el tipo de violencia, la violencia psicológica leve fue mayormente percibida por la mujer (26,85%), en menor frecuencia se percibe la violencia física leve con 10.57% y la violencia sexual de nivel leve (15,12%), existiendo un 8.49% de mujeres que perciben violencia psicológica grave.

Se encontró que existe relación entre percepción de violencia y la edad (15-19 años y 40-49 años), el no tener instrucción, de instrucción primaria, superior técnico y la ocupación ama de casa, comerciante y otros ($p < 0.05$).

ABSTRACT

This study aimed to identify the relationship between sociodemographic characteristics and the perception of domestic violence on women resident in the housing association Americas Gregorio Albarracín Lanchipa District of the province of Tacna.

The study was non-experimental, descriptive correlational cross. The instrument was applied to 377 women 15 to 49 years of age who met the inclusion criteria. The technique used for data collection was structured as a tool using a form of data collection validated by specialists in the field, using the validation criteria and Crombach's alpha coefficient for reliability (0.882).

Results were obtained as the 58.1% of women receive spousal abuse, higher incidence of abuse are women 20 to 29 years of secondary education, marital status and living predominant occupation of homemaker.

Depending on the type of violence, psychological violence was largely perceived slight by women (26.85%) in less frequently perceived slight physical violence with 10.57% of sexual violence and mild (15.12%), there a 8.49% of women who receive serious psychological violence.

We found that a relationship exists between perception of violence and age (15-19 years and 40-49 years), no education, primary education, higher technical and occupation housewife, a businessman and others ($p < 0.05$).

INDICE

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

CAPITULO I: DEL PROBLEMA

1.1	Introducción.....	1
1.2	Marco teórico	3

CAPITULO II: DE LA METODOLOGÍA

2.1	Material y métodos.....	41
-----	-------------------------	----

CAPITULO III: DE LOS RESULTADOS

3.1.	Resultados.....	49
3.2.	Discusión.....	72
3.3.	Conclusiones.....	81
3.4.	Recomendaciones.....	82
3.5.	Referencias bibliográficas.....	84

ANEXOS

CAPÍTULO I: DEL PROBLEMA



1.1 INTRODUCCIÓN

La violencia es un creciente problema de Salud Pública evidenciado en el incremento de las tasas de mortalidad, morbilidad y discapacidad. Los efectos de la violencia se reflejan especialmente en los grupos más vulnerables de la sociedad entre los cuales se hallan las mujeres, que en particular, son frecuentemente víctimas de violencia de toda índole.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la violencia como: “El uso deliberado de la fuerza o poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos trastornos del desarrollo o privaciones”¹

La violencia conyugal, entendida como cualquier agresión física, psicológica o sexual que vulnera la libertad de uno de los miembros de la pareja, influirá negativamente en las personas que la rodean, conllevando a una serie de problemas familiares y sociales; cómo su nombre lo dice se refiere al maltrato que ocurre entre los integrantes de la pareja, este tipo de problema afecta a toda la familia.

Es así como se aprecia que la violencia conyugal representa un problema que en los últimos años se ha hecho evidente y visible cada vez más en nuestro

¹ **ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (2002)**. Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud: Resumen. Washington, D.C. [en línea]. Recuperado el <11 de abril del 2008>. Disponible en: <<http://www.redfeminista.org/documentosA/oms%20resumen.pdf>>.

país, así lo demuestran varios estudios e investigaciones, así como los registros de denuncias en las comisarías y servicios especializados de atención de la violencia familiar y sexual.

Asimismo consideramos que la violencia conyugal en sus múltiples manifestaciones es un grave obstáculo para el avance de la democracia, del desarrollo, y del ejercicio efectivo de los derechos humanos para posibilitar la convivencia pacífica, la justicia social y el desarrollo sostenible a los que hombres y mujeres, adolescentes, jóvenes, niñas y niños tenemos derecho.

Motivada por el contexto descrito es que se realizó el presente trabajo denominado:

“Características sociodemográficas y su relación con la violencia conyugal percibida por la mujer residente en la asociación de vivienda Las Américas del Distrito Gregorio Albarracín de Tacna – 2007”.

Debido a que no existen estudios previos sobre el tema, la presente investigación se constituirá en un documento importante de referencia para la asociación de vivienda Las Américas y los resultados de la investigación, contribuirán al bagaje de conocimientos del personal de enfermería del Centro de Salud San Francisco y contribuirá a orientar sus acciones en la actividad preventiva, detección e intervención de manera oportuna y eficaz en coordinación con el equipo multidisciplinario de salud.

El presente trabajo de investigación consta de tres capítulos. Capítulo I: Del Problema constituye la Introducción y el Marco teórico donde se describe el problema, antecedentes del problema, fundamento teórico, hipótesis y objetivos de la investigación. Capítulo II: Se describe la metodología de la investigación, considerando el diseño de la investigación, población de estudio, variables de

estudio, criterios de inclusión y exclusión, métodos y técnicas de recolección de datos, recolección de datos, control de calidad de datos y procesamiento y análisis de los datos. Y el Capítulo III: Nos muestra los resultados, discusión, conclusiones, recomendaciones y bibliografía con respecto al trabajo realizado.

1.2 MARCO TEÓRICO

1.2.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La violencia es un fenómeno de alta complejidad, de naturaleza multicausal y expresión multidimensional, que afecta tanto a los individuos como a las sociedades. Constituye un problema de suma gravedad que involucra a la mayoría de la población, que impide la construcción de relaciones democráticas al interior de una sociedad y entraña el riesgo de desborde social.² Es un problema grave tanto por su magnitud como por sus consecuencias, evidenciado por los alarmantes aumentos en las tasas de mortalidad, morbilidad y discapacidad manifestada en todos los grupos etarios, razas, clases sociales y en todos los niveles económicos y culturales.

La violencia contra las mujeres ha sido reconocida como un grave problema mundial que se relaciona directamente con la desigualdad entre hombres y mujeres.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la violencia conyugal es para las mujeres de 16 a 44 años, la primera causa de muerte, por encima del cáncer y de los accidentes de tráfico y casi la mitad de las

² MINDES. Plan nacional contra la violencia hacia la mujer 2002 – 2007. Marco internacional.

mujeres que mueren por homicidio lo hacen a manos de sus maridos o sus parejas actuales o anteriores. La OMS ha identificado la violencia contra las mujeres como un elemento básico en el deterioro de la salud, puesto que las agresiones físicas, psicológicas y sexuales ya sean de intensidad alta o baja, representan pérdidas, a veces irreversibles, en todas las esferas de la vida de las personas afectada.

La violencia conyugal o de pareja es conocida por diferentes apelativos: violencia hacia la mujer, mujer maltratada, violencia doméstica, violencia marital, violencia intrafamiliar hacia la mujer, relación de violencia, violencia íntima. Es un grave problema de Salud Pública debido a las consecuencias que produce en la salud física y mental de las víctimas; el impacto de dicha problemática se refleja en los índices de mortalidad y morbilidad femenina; además la violencia conyugal representa un atentado contra los derechos humanos sobre todo contra los derechos de las mujeres ³

La violencia conyugal es una de las formas más generalizadas de violencia que afronta la mujer peruana; tanto en su relación de casados, como en la unión de convivencia, de hecho se ha encontrado este problema en forma cotidiana, ya sea como agresión de naturaleza física y/o psicológica que generalmente es perpetrada por el hombre contra la mujer.

La violencia conyugal no es permanente, sino que se da por ciclos; la interacción varía desde períodos de calma y afecto hasta situaciones de violencia que pueden llegar a poner en peligro la vida. El vínculo que se va construyendo es dependiente y posesivo, con una fuerte asimetría. Los

³ **BARDALES M., Olga. (2004).** Violencia familiar y sexual: Una aproximación desde la experiencia de mujeres víctimas. 1ra. Edición. PNCVFS – MINDES. [en línea]. Recuperado el <11 de febrero del 2007>. Disponible en: <<http://www.mimdes.gob.pe/pncvfs/mimdes.pdf>>.

primeros síntomas se pueden percibir durante el noviazgo, cuando la interacción comienza a caracterizarse por los intentos del hombre por controlar la relación, es decir, controlar la información, las decisiones, la conducta de ella, e incluso sus ideas o formas de pensar. Cuando el control de la relación se ha establecido, debe mantenerse a través de métodos que pueden incluir la violencia. Se produce entonces un juego de roles complementarios, según el cual una mujer socializada para la sumisión y la obediencia es la pieza complementaria del engranaje que conforma junto con un hombre socializado para ser ganador, controlar las situaciones y asumir el liderazgo.⁴

La agresión constante a la autoestima de la mujer va disminuyendo su propia imagen y la mujer termina creyendo que es culpable de la violencia que padece y que es una persona inútil, sin esperanza e incapaz de sobrevivir sin su agresor. Las consecuencias físicas pueden ser muy graves y resultar en la muerte.

Informes provenientes de diversas organizaciones mundiales revelan que al menos una de cada 3 mujeres ha sido golpeada en todo el mundo. Datos recogidos por el Instituto de Medicina Legal del Ministerio Público revelan que en el Perú, durante el primer semestre del 2008 se realizaron 67,006 exámenes en violencia familiar e integridad sexual, de los cuales 52 mil 669 son mujeres, representando el 78.6 % del total de personas

⁴ **CORSI, Jorge.** La Violencia hacia la Mujer en el Contexto Doméstico. Fundación de Mujeres. Documento de apoyo. [en línea]. Recuperado el <15 de agosto del 2008>. Disponible en: <http://www.berdingune.euskadi.net/u89-congizon/es/contenidos/informacion/material/es_gizonduz/adjuntos/laviolenciahacialamujerenelcontextodomestico.pdf>.

atendidas. Según estos datos, en el Perú cada hora 10 mujeres son víctimas de violencia familiar.⁵

En nuestro país, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), señala en el informe de la Encuesta Nacional Demográfica y de Salud Familiar 2000 (ENDES) que:

- El 41 % de las mujeres alguna vez unidas ha sido empujada, golpeada o agredida físicamente por su esposo o compañero.
- El 47,7 % refirió que le gritan cuando él le habla.
- El 27,2 % manifestó que él utilizó frases como: “no me sirves para nada”.

A su vez la última Encuesta Nacional Demográfica y de Salud Familiar 2004 (ENDES) señala que:

- El 34,6 % fue agredida bajo la forma de empujones, sacudones o que les haya tirado alguna cosa.
- El 17,9 % fue pateada o arrastrada.

El Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (MINDES), a través de sus Centros de Emergencia Mujer (CEM) del Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual, ubicados en diversas zonas del país, reportaron un total de 29,759 casos atendidos 13 de personas afectadas por una situación de violencia física, psicológica o sexual, mientras que un estudio realizado por el Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán y la Universidad Cayetano Heredia, revela que más de la mitad de las mujeres en Cuzco

⁵ **MOV. MANUELA RAMOS. (2008).** Cifras en violencia familiar. [en línea]. Recuperado el <27 de enero del 2009>. Disponible en: <<http://www.manuela.org.pe/violencia.asp>>.

(52,5%) y 1 de cada 3 mujeres en Lima han sido violentadas por su pareja en forma física o sexual incluso durante el embarazo.⁶

Las mujeres víctimas de abusos, agresiones, acosos o violaciones no son las únicas que perciben la violencia sino también la perciben los hijos, la familia y los amigos de las víctimas que sufren al presenciar los actos de violencia o al contemplar los signos físicos y secuelas emocionales producidos por los abusos. La mujer que ha sido maltratada usualmente tiene miedo, no sólo por sí misma; sino también por sus hijos, es el sentimiento más inmediato que una mujer puede percibir después de ser golpeada, siguiendo otros sentimientos, cuando el peligro físico ha pasado, la mujer desarrolla dudas acerca de su comportamiento y sentimientos.

Debido a que no existen estudios previos sobre el tema, la presente investigación se constituirá en un documento importante de referencia para otras investigaciones futuras.

Motivo por el cual, mediante el presente estudio se dio repuesta a la siguiente interrogante:

¿Qué relación existe entre las características sociodemográficas y la percepción de violencia conyugal por la mujer residente en la asociación de vivienda Las Américas del Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa de Tacna – 2007?

⁶ FLORA TRISTÁN. (2003). Informe: Violencia familiar, violencia sexual, abortos, derechos reproductivos. [en línea]. Recuperado el <12 de noviembre del 2007>. Disponible en: <http://www.flora.org.pe/pdfs/violencia_fam_sex_aborto_der_reprod.pdf>.

1.2.2 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Con la finalidad de conocer las investigaciones referentes a nuestras variables se han visitados diferentes bibliotecas físicas y virtuales, no habiendo encontrado investigaciones con nuestras variables, pero si se han encontrados trabajos relacionados al tema los cuales se han tomados en cuenta por cuanto servirán para realizar la comparación de nuestros hallazgos.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. (2005). El estudio Multipaís sobre la Salud de la Mujer y la Violencia Doméstica contra la mujer, recopiló información de más de 24 mil mujeres de zonas rurales y urbanas de varios países del mundo, entre ellos Brasil y Perú. Dicho estudio se centró principalmente, en la violencia contra la mujer infligida por su pareja. Los resultados indican que la violencia infligida por la pareja se halla extendida en todos los países donde se realizó el estudio, a su vez pone de manifiesto que la violencia ejercida por la pareja es la forma de violencia más común en la vida de las mujeres, mucho más que las agresiones o violaciones perpetradas por extraños o simples conocidos.⁷

GUTIÉRREZ V., Ana María. (2002). Factores Asociados a la Escasa Visualización de la Violencia Contra la Mujer en los Establecimientos del MINSA. Este es un trabajo de investigación descriptivo de asociación no dependiente, observacional, cualicuantitativo. La población de estudio estuvo constituida por mujeres de 15 a más años de edad con compañero

⁷ **OMS. (2005).** Estudio Multipaís de la OMS sobre salud de la mujer y violencia doméstica contra la mujer. [en línea]. Recuperado el <16 de abril del 2007>. Disponible en: <[http://www.who.int/gender/violence/who_multicountry_study/summary_report/summaryreportS
panishlow.pdf](http://www.who.int/gender/violence/who_multicountry_study/summary_report/summaryreportSpanishlow.pdf)>.

estable en el el ultimo año, convivientes o casadas que acudieron a los establecimiento de la Red Arequipa Sur: Centros de salud Hunter, San Martín de Socabaya, Victor Raúl Hinojosa, Tiabaya y Hospital Goyeneche entre febrero a Abril del año 2000. Las conclusiones a las que llegaro en el presente estudios fueron: La frecuencia de violencia contra la mujer en los establecimientos del MINSA en el tamizaje fue de 54%. Los reportes estadísticos reportan sólo 1.05%. Se encontró violencia psicológica 52.5%, violencia física 13.98%, violencia sexual 7.5%, mixta 14.24%.

MAGUIÑA. (2000). “Características de los casos de violencia familiar que acuden a los establecimientos de salud de la DISA Anchash”. Este estudio reveló que los hospitales han registrado 538 casos y los centros y puestos de salud 345 casos de violencia familiar. El 66,3 % son mujeres, la edad promedio es de 30 años, la mayoría es conviviente, el grado de instrucción va desde el analfabetismo hasta la secundaria. La mayoría acude por violencia física.⁸

BARDALES M., Olga. (2004), realizó una investigación de corte exploratorio – descriptivo, sobre Violencia Familiar y Sexual: Una aproximación desde las mujeres víctimas. Cuyos informantes fueron 5 mujeres con relación actual de pareja que al momento de efectuarse el estudio sufrían violencia familiar. La técnica utilizada fue la entrevista en profundidad.⁹ Según el estudio:

⁸ **BARDALES M., Olga. (2003).** Estado de las investigaciones en violencia familiar y sexual en el Perú. MINDES. [en línea]. Recuperado el <24 de abril del 2008>. Disponible en: <http://www.mimdes.gob.pe/pncvfs/diag_violencia_sexual.pdf>.

⁹ **BARDALES M., Olga.(2004).** Violencia familiar y sexual: Una aproximación desde la experiencia de mujeres víctimas. Ira. Edición. PNCVFS – MINDES. [en línea]. Recuperado el <11 de febrero del 2007>. Disponible en: <<http://www.mimdes.gob.pe/pncvfs/mimdes.pdf>>.

- La denuncia de la situación de violencia no representa una salida a dicha situación; por el contrario, es percibido como un peligro por las represalias que temen recibir de su pareja después.
- Las víctimas esperan recibir ayuda para cambiar el comportamiento de su pareja
- Existe resistencia para optar por la separación del agresor, debido entre otras cosas al temor de que su nueva pareja trate mal a sus hijos, no los quiera, o hasta cometa violencia sexual.
- La mayoría de las entrevistadas atribuye como causa de los conflictos conyugales eventos externos internos que no pueden ser controlados por ellas.

BARDALES M., Olga. (2002), elaboró un documento de tipo exploratorio “Pautas Culturales que representan Violencia Familiar en los ámbitos de los Centros de Emergencia Mujer a Nivel Nacional”. Este documento fue elaborado en base a la información remitida por el personal de los Centros de Emergencia Mujer (CEM) del PROMUDEH, en los cuales señalan aspectos culturales locales que generan violencia dentro de las familias.

GUEZMES, Ana; PALOMINO, Nancy y RAMOS, Miguel. (2002), realizaron un estudio sobre “Violencia Sexual y Física contra las Mujeres en el Perú” en mujeres de 15 y 49 años: 1 414 en Lima y 1 837 en Cuzco. De acuerdo con este estudio: el 51% de las mujeres entrevistadas en Lima, alguna vez unidas reportaron haber tenido violencia física y sexual por parte de su pareja. Esta prevalencia se eleva en el Cuzco al 68,9%. Del total de mujeres encuestadas el 28,4% en Lima y el 31,9% en Cuzco han sufrido violencia física a partir de los 15 años por parte de alguna persona distinta a su pareja.

MIRAVAL T., Lincon y Otros. (2001), denominado “Violencia conyugal contra la mujer en Amarilis - Huanuco”, se encontró que el 82 % de las víctimas dependen económicamente de sus parejas (no trabajan), la mayor incidencia de mujeres maltratadas son convivientes, siendo las viudas las de menor incidencia, quienes son maltratadas por sus propios hijos. Las mujeres agredidas están el grupo etéreo de 26 a 50 años con 91 %.¹⁰

PORRAS R., María Soledad; MORI F., Carla y HUERTA T., Elizabeth. (1997). U.N.J.B.G.-FAEN, realizaron la investigación titulada “Tipos de Maltrato y su relación con las características socio-culturales de la mujer con pareja 20-40 años en el cono sur Tacna”. La muestra fue de 200 mujeres que corresponde al 10% de la población total. Entre sus principales conclusiones tenemos:

- La mayoría de mujeres en estudio fueron víctimas de maltrato físico, psicológico y sexual.
- Las características socio-culturales influyen en los tipos de maltratos hacia la mujer.
- La ocupación, grado de instrucción, procedencia, edad y estado civil guarda relación con la frecuencia de maltrato físico, psicológico y sexual en la mujer.

¹⁰ **BARDALES M., Olga. (2003).** Estado de las investigaciones en violencia familiar y sexual en el Perú. MINDES. [en línea]. Recuperado el <24 de abril del 2008>. Disponible en: <http://www.mimdes.gob.pe/pncvfs/diag_violencia_sexual.pdf>.

1.2.3 FUNDAMENTO TEÓRICO

1.2.3.1 VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

Cuando nace una mujer, nace un posible homicidio. No hay duda que la violencia hacia las mujeres es un problema social. No respeta fronteras geográficas, culturales o económicas, ni edades. Tiene lugar en el trabajo y en las calles pero su principal manifestación es dentro del ámbito familiar.

La violencia es un problema generalizado que puede adoptar muchas formas, y que puede presentarse en todos los ámbitos de la vida de las personas, desde la calle, el trabajo y principalmente en sus hogares. La violencia la ejercen y la sufren tanto mujeres como varones, aunque la mayoría de la violencia, independientemente de su forma, naturaleza o consecuencias, es cometida por hombres (Rohlfsa y Valls-Llobetb, 2003).

La Organización Mundial de la Salud define la violencia como : “El uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona, un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológico, trastorno del desarrollo o privaciones.”

Se llama **violencia sobre la mujer o violencia contra la mujer** a los actos violentos donde el sujeto pasivo es de sexo femenino, aunque generalmente se utiliza para englobar únicamente a aquéllos donde el sujeto activo es el hombre, y más concretamente si es su pareja sentimental (**violencia de pareja**); o

únicamente para englobar aquéllos actos violentos contra la mujer realizados por motivos discriminatorios sexistas (**violencia machista**).¹¹

La violencia contra la mujer ha sido ampliamente reconocida como un serio problema social. En diciembre de 1993 la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó la "**Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer**" (Res. A.G. 48/104, ONU, 1994), es el primer instrumento internacional de derechos humanos que aborda exclusivamente este tema. La violencia contra la mujer, o violencia de género, se define como: "Todo acto de violencia fundamentado en el sexo que da o puede dar 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 el vida privada".

La violencia ha sido y es utilizada como un instrumento de poder y dominio del fuerte frente al débil, del adulto frente al niño, del hombre frente a la mujer, su meta es ejercer control sobre la conducta del otro, lo cual se evidencia en los objetivos como "disciplina", "educar", "hacer entrar en razón", "poner límites", "proteger", "tranquilizar", etc., con qué quienes ejercen violencia y también muchas víctimas intentan justificarla.

Según la Organización Panamericana de la Salud mediante el Programa Mujer, Salud y Desarrollo con el propósito de crear indicadores en relación con la violencia de pareja indica que la

¹¹ WIKIPEDIA. ENCICLOPEDIA LIBRE .[en línea]. Recuperado el <07 de enero del 2009>. Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/Violencia_sobre_la_mujer>.

violencia conyugal o de pareja es conocida por diferentes apelativos: Violencia hacia la mujer, mujer maltratada, violencia doméstica, violencia marital, violencia intrafamiliar hacia la mujer, relación de violencia, violencia íntima.

La Violencia Conyugal es definida por la Organización Panamericana de la Salud como: “Todo acto u omisión que tiene la intención de controlar y/o someter y que resulta en daño a la integridad física, emocional, sexual o económica, utilizado contra las mujeres adolescentes o adultas, por su pareja actual o anterior”.

12

La violencia conyugal en sus múltiples manifestaciones siempre es una forma de ejercicio de poder, es un abuso de poder, mediante el empleo de la fuerza (física, psicológica, política, económica) e implica una asimetría, un “arriba” y un “abajo” reales o simbólicos que adoptan habitualmente la forma de polos complementarios (maestro-alumno, médico-paciente, hombre-mujer, etc.).

Se define a la Percepción como una función psíquica que permite al organismo, a través de los sentidos, recibir y elaborar las informaciones provenientes del exterior y convertirlas en totalidades organizadas y dotadas de significado para el sujeto.

Se define percepción de violencia conyugal a la apreciación subjetiva que tiene la mujer de ser objeto de daño físico, psicológico y sexual percibido hacia su persona. La percepción es

¹² GONZALES A., José de la Cruz. (2008). Sufren más violencia mujeres en el hogar. El Heraldo de Tabasco. México. [en línea]. Recuperado el <28 de febrero del 2008>. Disponible en: <<http://www.oem.com.mx/elheraldodetabasco/notas/n620189.htm>>.

el primer proceso cognoscitivo, a través del cual la mujer capta información del entorno, que llegan a los sistemas sensoriales y le permite formar una representación de la realidad de su entorno.

1.2.3.2 TIPOS DE VIOLENCIA CONYUGAL PERCIBIDA POR LA MUJER.

a) **VIOLENCIA FÍSICA**: Es todo acto de agresión intencional repetitivo, en el que se utilice una parte del cuerpo, algún objeto, arma o sustancia para sujetar inmovilizar o causar daño a la integridad física del otro.

Se considera abuso físico:

▶ **Golpes y ataques físicos que no dejan ninguna huella visible:**

Empujones o golpes leves

Golpes con las manos o pies

Pellizcos, arañazos, mordidas

▶ **Lesiones que dejan huellas visibles:**

Laceraciones

Quemaduras

Hematomas

Heridas o cicatrices

Luxaciones

▶ **Golpes mayores**

Traumatismos

Fracturas

Hemorragias

Daños a órganos internos

▶ **Lesiones con objetos diversos:**

Agresiones con armas:

Punzo cortantes

De fuego

▶ Lesiones mortales

- b) **VIOLENCIA PSICOLÓGICA**: Es todo acto que tiene como fin destruir la autoestima de la víctima y denigrarla como ser humano, limitando o negando los estímulos que le produce bienestar.

Se considera como violencia psicológica los insultos, gritos, críticas exageradas y públicas, humillación en público, indiferencia, privación de dinero, chantajes emocionales, desprecio, controlar acciones o amistades, aislamiento social (pérdida de contacto con amigas, familiares, compañeras de trabajo, etc.), destruir o dañar la propiedad o cosas personales de valor sentimental, culpabilizaciones (ejemplo la acusa de infidelidad sin motivo), amenazas con: herir, suicidarse, llevarse a los niños, hacer daño a los animales domésticos, irse, entre otros actos.

La modalidad más frecuente de violencia en la pareja son las amenazas y coacciones, a través de palabras intimidatorias que tiene por objeto forzar la voluntad de la víctima y alterar sus decisiones. Con la amenaza el agresor, ante la posibilidad de decisiones autónomas de la víctima, provoca resultados que afectan su salud, su vida, sus bienes o a sus seres queridos. Por la coacción obliga a la víctima a hacer algo que ella no quiere o se le impide hacer, lo que desea, utilizándose directamente la fuerza o la intimidación.

Los factores que influye en la violencia psicológica son muy variados: Emocionales, económicos, sociales, etc. La mujer se ve dominada por el varón, que la humilla en la intimidad, públicamente, limita su libertad de movimiento y la disposición de bienes comunes; resulta complicado detectar este tipo de violencia.

- c) **VIOLENCIA SEXUAL**: Es cualquier acción sexual del agresor sin consentimiento de la víctima o con uso de la fuerza.

Incluye cualquier tipo de contacto sexual no deseado, aunque no se llegue a consumir el acto totalmente como; el uso de la fuerza física para tener relaciones sexuales, relaciones sexuales por miedo de lo que él haría, obligarla a hacer actos sexuales no deseados que considere humillante o degradante, imponer relaciones sexuales brutales que le ocasionen daño, obligarla a tener contacto sexual con otras personas, obligarla a observar películas pornográficas y/o a reproducir estos escenarios, imponer la prostitución etc. Es el tipo de violencia más difícil de expresar, ya que para hacerlo, la mujer debe enfrentar tanto el tabú de la violencia como el de la sexualidad.

1.2.3.3 FASES DEL CICLO DE LA VIOLENCIA CONYUGAL

Leonore Walter (1998), psicóloga forense y experta en violencia doméstica conocida por su teoría del ciclo de la violencia, lleva más de 30 años dedicada a la investigación de la violencia contra las mujeres y a la atención psicológica de las víctimas. Propuso la teoría del ciclo de la violencia conyugal a

partir de su trabajo con mujeres y actualmente es el modelo más utilizado por los profesionales de la salud.

El ciclo de la violencia conyugal sobre las mujeres es repetitivo, se agrava con el tiempo, se transmite de generación en generación (proyección vertical) y se extiende a otros miembros de la familia (proyección horizontal), tanto por parte del agresor como del agredido.¹³

Una de las características de la violencia es su capacidad de producir respuesta de miedo que facilita su repetición, por lo que el ciclo se alimenta asimismo. En ciertos casos pueden faltar algunas de las fases, no es necesariamente cíclica, a veces aparece de repente, de la nada, no necesita justificación, ni ritmo.

Según los especialistas, existen tres momentos claves en la relación de pareja que preceden al inicio de la violencia: inmediatamente después del inicio de la convivencia o matrimonio; durante el primer embarazo, y tras el nacimiento del primer hijo, probablemente porque provoca cambios significativos en la dinámica de relación familiar.¹⁴

¹³ **DINÁMICA DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA.** [en línea]. Recuperado el <14 de marzo del 2007>. Disponible en: <<http://www.benidorm.org/biblioteca/Documentos/TERTULIAS/Violencia%20dom%C3%A9stica.pdf>>.

¹⁴ **DINÁMICA DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA.** [en línea]. Recuperado el <14 de marzo del 2007>. Disponible en: <<http://www.benidorm.org/biblioteca/Documentos/TERTULIAS/Violencia%20dom%C3%A9stica.pdf>>.

La agresión es desencadenada por una actitud, una conducta o una palabra interpretada por el agresor como una amenaza a su autoridad o a su autoestima.

El ciclo de la violencia conyugal según **Leonore Walter**, se desarrolla en tres fases:

- a) **Acumulación de tensión**: las agresiones son leves y los incidentes pocos frecuentes; lleva consigo incidentes como bofetadas o excesos verbales.

La víctima niega la existencia del abuso y trata de controlar la situación, se sirven de estrategias para eludir la agresividad de su pareja, el hombre interpreta esta actitud como su aceptación de su autoridad; generalmente las estrategias de la mujer no solucionan los episodios de agresión, y el temor y las ansias de evitarlos favorecen la aparición de trastornos psicológicos. La víctima puede llegar a sentirse culpable del comportamiento de su pareja y culparse asimismo de causar el comportamiento violento.

En esta fase ambas partes tratan de mantener el equilibrio de la relación, la víctima trata de comportarse según el gusto y las exigencias de quién comete la violencia. La tensión, durante el desarrollo de esta etapa va en aumento hasta que el equilibrio se rompe.

- b) **Explosión violenta**: Es la más corta de las tres fases y consiste en la descarga de las tensiones acumuladas en la primera fase (se produce propiamente la agresión). En esta fase del ciclo el

hombre explota y utiliza la violencia física, psicológica o sexual. El hombre parece no tener control sobre sí mismo. Su meta es “dar una lección a su pareja”. Cuando el ataque se acaba la víctima percibe que el agresor se quedan asombrados con lo que pasó. La mayoría de las veces se llama a la policía durante esta segunda fase de violencia.

- c) **Reconciliación o de “luna de miel”**: Caracterizada por la aptitud de arrepentimiento del agresor. También en esta fase la mujer puede sentirse culpable creyendo haber contribuido a la explosión violenta.

En esta tercera etapa del ciclo, el hombre se da cuenta que ha causado daño a su pareja. Entonces para no perder a su pareja, le promete que nunca más sucederá. Pide disculpas y dice que va a cambiar. El agresor corteja a menudo a su pareja con regalos, prestándole gran atención y prometiéndole que nunca volverá a agredirla. La mujer cree en su arrepentimiento y generalmente considera que el episodio de violencia es un episodio aislado que se produjo por exceso de trabajo, problemas familiares, etc. El agresor se muestra agradable y encantador con su pareja. Este período es un momento de confusión para la mujer maltratada porque es el período cuando percibe los lados positivos del matrimonio. Es difícil para los psicólogos convencerla de abandonar una relación abusiva justo en el momento cuando ella siente alivio y atención por parte de su pareja. Además si decide irse, el hombre suplica a su pareja que lo perdone y pide a su familia y amigos que la

convenzan a regresar con él e incluso puede utilizar a los niños como excusa.¹⁵

Cuando el hombre está seguro que su pareja no se marchará reanuda su actitud agresiva y el ciclo comienza de nuevo.

Según la psicóloga Alejandra Favieres, el ciclo de la violencia se repite constantemente, ya que la fase de arrepentimiento suele durar muy poco “durante el acto del contrición el hombre cede el poder a la mujer, pero es momentáneo, porque en cuanto la mujer intente ejercer ese poder recién adquirido vuelve a acumularse las tensiones y se produce una nueva descarga violenta”.¹⁶

1.2.3.4 CONSECUENCIAS DE LA VIOLENCIA EN LA SALUD DE LA MUJER

Según Guezmes, Ana y Loli Silva (Violencia familiar, enfoque desde la Salud Pública: Modulo de Capacitación). La violencia contra la mujer aumenta su riesgo de mala salud. La verdadera medida de las consecuencias es difícil de evaluar, porque los registros médicos carecen generalmente de detalles vitales en cuanto a las causas violentas de las lesiones o la mala salud.

¹⁵**GIL, Armande. (2003).** La Violencia Doméstica: Un problema con ayuda local. [en línea]. Recuperado el <13 de marzo del 2007>. Disponible en: <<http://www.athensecolatino.com/v1n5/problemas.html>>.

¹⁶ **DINÁMICA DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA.** [en línea]. Recuperado el <14 de marzo del 2007>. Disponible en: <<http://www.benidorm.org/biblioteca/Documentos/TERTULIAS/Violencia%20dom%C3%A9stica.pdf>>.

a) **Consecuencias físicas:**

- ▶ **Homicidios.-** Numerosos estudios informan que la mayoría de las mujeres que mueren de homicidio son asesinadas por su compañero.
- ▶ **Lesiones graves.-** Las lesiones sufridas por las mujeres debido al maltrato físico y sexual pueden ser sumamente graves. Muchos incidentes de agresión dan lugar a lesiones que pueden variar desde equimosis a fracturas hasta discapacidades crónicas, un alto porcentaje de estas lesiones requieren tratamiento médico.
- ▶ **Lesiones durante el embarazo.-** Las investigaciones recientes han identificado a la violencia durante el embarazo como un riesgo a la salud tanto de la madre como del feto no nacido.
- ▶ **Lesiones a los niños.-** Los niños en las familias violentas pueden también ser víctimas del maltrato. Con frecuencia, los niños se lastiman mientras tratan de defender a sus madres.
- ▶ **Embarazo no deseado.-** La violencia contra la mujer puede producir un embarazo no deseado, ya sea por violación o al afectar la capacidad de la mujer de negociar el uso de métodos anticonceptivos. Por ejemplo, algunas mujeres pueden tener miedo de plantear el uso de métodos anticonceptivos con sus parejas por temor a ser golpeadas o abandonadas. Cuando se produce un embarazo no deseado,

muchas mujeres tratan de resolver su dilema por medio del aborto.

- ▶ **ITS incluyendo la infección por el VIH/SIDA.-** Las mujeres son vulnerables a contraer infecciones de transmisión sexual (ITS) porque no pueden negociar la protección. La mujer con ITS tiene mayor riesgo de complicaciones durante el embarazo, algunas ITS aumentan además la vulnerabilidad de una mujer al virus del VIH. La agresión sexual también puede aumentar el riesgo porque el desgarramiento consiguiente del delicado tejido de la vagina facilita la entrada del virus a la corriente sanguínea.
- ▶ **Vulnerabilidad a las enfermedades.-** Si se compara con las mujeres no maltratadas, las mujeres que han sufrido cualquier tipo de violencia tienen mayor probabilidad de experimentar una serie de problemas de salud graves.

b) Consecuencias psicológicas:

- ▶ **Suicidio.-** En el caso de las mujeres golpeadas o agredidas sexualmente, el agotamiento emocional y físico puede conducir al suicidio.
- ▶ **Problemas de salud mental.-** Las investigaciones indican que las mujeres maltratadas perciben enorme sufrimiento psicológico debido a la violencia. Muchas están gravemente deprimidas o ansiosas, mientras otras muestran síntomas del trastorno de estrés posttraumático. Es posible que estén fatigadas en forma crónica, pero no pueden conciliar el

sueño; pueden tener pesadillas o trastornos de los hábitos alimentarios; recurrir al alcohol y las drogas para disfrazar su dolor; o aislarse y retraerse.

- ▶ **Efectos en los niños.**- Las investigaciones han indicado que los niños que presencian actos de violencia en el hogar suelen padecer muchos los síntomas que tienen las niñas que han sido maltratadas física o sexualmente. Las niñas que presencian a su padre o padrastro tratando violentamente a su madre tienen además más probabilidad de aceptar la violencia como parte natural del matrimonio que las niñas de hogares no violentos. Los varones que han presenciado la misma violencia, por otro lado, tienen mayor probabilidad de ser violentos con sus compañeras como adultos.

Según la **Organización Mundial de la Salud**, en su Informe Mundial sobre Violencia y Salud (2002), la violencia doméstica causa en sus víctimas importantes consecuencias físicas y psicológicas, además de posibles consecuencias fatales (homicidio, suicidio o mortalidad materna.¹⁷ (**Anexo N° 01**).

¹⁷ PATRÓ H., Rosa. (2007). Programa de Prevención sobre violencia de género: Guía sobre la violencia contra la mujer. PRO MUJER. [en línea] . Recuperado el <20 de abril del 2007>. Disponible en: <<http://obrasocial.cam.es/Lists/opcionesmenu/Attachments/1229/guiasobrelaviolenciacontrala.pdf>> ,

1.2.3.5 CONSECUENCIAS DE LA VIOLENCIA SOBRE LOS HIJOS

- Riesgo de alteración de su desarrollo integral
- Sentimientos de amenaza (su equilibrio emocional y su salud física en peligro ante la vivencia de escenas de violencia y tensión).
- Dificultades de aprendizaje.
- Dificultades en la socialización.
- Adopción de comportamientos violentos con los compañeros.
- Mayor frecuencia de enfermedades psicosomáticas y trastornos psicopatológicos secundarios.
- Con frecuencia son víctimas de maltrato por el padre o la madre.

1.2.3.6 CONSECUENCIAS DE LA VIOLENCIA PARA EL AGRESOR

- Incapacidad para vivir una intimidad gratificante con su pareja.
- Riesgo de pérdida de esposa e hijos.
- Riesgo de detención y condena.
- Aislamiento y pérdida de reconocimiento social.
- Sentimientos de fracaso, frustración y resentimiento.
- Rechazo familiar y social.
- Dificultad para pedir ayuda psicológica o psiquiátrica.

1.2.3.7 PERFIL DE LAS VÍCTIMAS QUE SUFREN VIOLENCIA

Las víctimas de violencia conyugal suelen presentar las siguientes características:

Experiencia de violencia en la familia de origen.- En general se afirma que la exposición a situaciones de violencia durante la infancia y adolescencia es un factor que incide en la tolerancia a la violencia en la vida adulta. La niña que vio a su madre aceptar la violencia cree que ése es también su rol.

Edad de las víctimas.- La mujer joven y sin experiencia cree que la situación va a mejorar y cambiar para bien. Al llegar a la vida madura, la violencia conyugal ha minado su autoestima, aumenta su dependencia y pasividad.

Severidad y frecuencia de la violencia.- Cuanto más severa y frecuente es la violencia más severos son los efectos de destrucción sobre la personalidad de la víctima.

Sentido de obligación y responsabilidad de la mujer en el matrimonio.- La sociedad y la religión han contribuido a desarrollar este sentimiento de responsabilidad familiar en las mujeres, que las obliga a continuar con una relación violenta por no afectar el desarrollo de sus hijos.

Número de hijos.- La mujer que tiene más hijos se le hace más difícil salir de una relación violenta, sobre todo cuando no tiene recursos económicos.

Nivel de instrucción y económico.- Cuando la mujer tiene bajo nivel educativo, no cuenta con recursos económicos y es muy dependiente del compañero violento.

Ausencia de lugares para refugiarse.- La casa refugio es indispensable para permitir a la mujer romper con la dinámica violenta. Es un espacio de transmisión donde la mujer encuentra seguridad y apoyo emocional que le permitirán reconstruir el mínimo de confianza y de energía para su proceso de salida de la violencia conyugal.

Ausencia de apoyo familiar y profesional.- La mujer víctima de violencia conyugal está en una situación muy vulnerable, por ello la dificultad que tiene de tomar decisiones. Cuando la mujer no cuenta con el apoyo familiar y profesional adecuado es muy difícil que salga de esta situación de violencia

1.2.3.8 CARACTERÍSTICAS DEL AGRESOR DESDE LA PERCEPCIÓN DE LA VÍCTIMA.

Los agresores suelen venir de hogares donde se vive la violencia, suelen padecer trastornos psicológicos y muchos de ellos utilizan alcohol y drogas, lo que hace que se potencie su agresividad. Tienen un perfil determinado de inmadurez, dependencia afectiva, inseguridad, emocionalmente inestables, impaciente e impulsivo.

Una investigación de los psicólogos norteamericanos, el **Dr. John Gottman** y **Dr. Neil Jacobson**, señalan que los hombres agresores caen en dos categorías: pit bull y cobra, con sus propias características personales:

Categoría: Pit bull:

- Solamente es violento con las personas que ama.

- Es celoso y tiene miedo al abandono
- Priva a su pareja de su independencia
- Hará vigilar y atacar públicamente a su propia pareja
- Su cuerpo reacciona violentamente durante una discusión
- Tiene potencial para la rehabilitación
- No ha sido acusado de ningún crimen

Categoría: Cobra

- Agresivo con todo el mundo
- Propenso a amenazar con cuchillos o revólveres.
- Se calma internamente, según se vuelve agresivo
- Difícil de tratar en terapia psicológica
- No depende emocionalmente de otra persona, pero insiste que su pareja haga lo que él quiere.
- Posiblemente haya sido acusado de algún crimen
- Abusa de alcohol y de drogas.

1.2.3.9 MODELO ECOLÓGICO

Este modelo señala cómo la salud y el bienestar de una persona son afectados por una interacción dinámica entre varios niveles que interactúan en el curso de la vida de una persona, y cómo la violencia es el resultado de esta interacción.¹⁸

La violencia conyugal debe ser entendida como un problema multifactorial. Para ese efecto revisaremos el Modelo Ecológico inicialmente propuesto por Urie Bronfrenbrenner

¹⁸ ESPITIA HARDEMAN V, Paulozzi L. (2005). Manual de Capacitación en la vigilancia de las lesiones. Prevención de Enfermedades, Centro Nacional para la Prevención y el Control de Lesiones. Atlanta. [en línea]. Recuperado el <14 de mayo del 2007>. Disponible en:<http://www.cdc.gov/ncipc/dvp/InjSurveillance/DataExs/gu%C3%ADa_para_el_participante.pdf>.

(1978). Este modelo ha sido aplicado, posteriormente, al estudio de maltrato a menores (Garbarino, 1995), luego a la violencia juvenil (Tolan y Guerra, 1994) y posteriormente para explicar la violencia en la pareja (Corsi, 1994 y Heise, 1998) y el maltrato contra las personas ancianas.

Según Corsi (1994), desde la perspectiva ecológica existirían cuatro niveles de necesaria consideración para entender los factores que influyen sobre la expresión de violencia dentro de las relaciones familiares, incluyendo el maltrato infantil y el maltrato hacia la mujer por parte de su pareja: Macrosistema, exosistema, microsistema y el nivel individual.¹⁹

Nivel Individual.- Identifica los factores biológicos y personales que hacen que los individuos se comporten como se comportan e incrementan la posibilidad de ser víctima o agente de un acto violento: características demográficas (edad, educación, renta), trastornos psicológicos o de la personalidad, drogadicción y una historia personal de conducta agresiva o de haber soportado abusos.

Microsistema.- Explora cómo las relaciones sociales del individuo (por ejemplo, relaciones con los compañeros, amistades íntimas, miembros de la familia y la pareja) aumentan o disminuyen el riesgo para ser víctima y perpetrador de violencia. Algunos ejemplos son:

- Educación severa por parte de los padres.

¹⁹ **PATRÓ H., Rosa. (2007).** Programa de Prevención sobre violencia de género: Guía sobre la violencia contra la mujer. PRO MUJER. [en línea] . Recuperado el <20 de abril del 2007>. Disponible en: <<http://obrasocial.cam.es/Lists/opcionesmenu/Attachments/1229/guiasobrelaviolenciacontrala.pdf>>.

- Asociación con amigos involucrados en actividades delincuenciales.
- Falta de monitoreo y supervisión por parte de los padres.

Exosistema.- Examina los contextos de la comunidad donde se desarrollan las relaciones sociales (escuelas, lugares de trabajo, vecindarios) y busca identificar las características de estos entornos que se asocian con ser víctimas o agresor, tales como:

- Alta movilidad residencial
- Alta densidad de la población.
- Tráfico de drogas.
- Altos niveles de desempleo.
- Aislamiento social.
- Poco soporte institucional.

Macrosistema.- Analiza los factores sociales que contribuyen a crear un clima propicio para la violencia. Aquí se incluyen la disponibilidad de armas y las normas sociales y culturales (dominio del hombre sobre las mujeres y los niños, conflictos políticos, etc.). Entre estos factores sociales se encuentran, las discriminaciones en una comunidad concreta que propician graves desigualdades sociales respecto a la asistencia sanitaria, la economía, la política social y la educación. Algunos ejemplos de estos factores incluyen:

- Normas culturales que aceptan la violencia como una manera de resolver los conflictos.
- Actitudes que consideran los comportamientos suicidas como una manera individual de elección en lugar de un acto de violencia que se puede prevenir.

- Normas que dan prioridad a los derechos paternos sobre el bienestar de los niños.
- Normas que perpetúan el predominio masculino sobre mujeres y niños.
- Normas que aceptan el uso excesivo de la fuerza por parte de la policía contra los ciudadanos.
- Falta de acceso al cuidado de la salud.
- Inequidades en el acceso a la educación.
- Altos niveles de inequidades económicas y políticas entre grupos de países.

1.2.3.10 CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICAS

- ▶ **EDAD**.- Es el tiempo transcurrido en años desde el nacimiento hasta el momento actual de una persona. Según su edad en años, la mujer se encuentra en la fase de desarrollo correspondiente, que determina su forma de ser, pensar y opinar.

En cuanto a la edad de la mujer, se espera que a mayor edad mayor estatus de poder y por ende menor violencia. Esto se debe a que la mujer con mayor edad cuenta con experiencias, conocimientos, madurez, etc. que la harán menos vulnerable a una situación violenta.

Informaciones recientes afirman que la edad es un factor por el cual la mujer soporta una vida de violencia, si es demasiado joven no es suficientemente madura para afrontar todas las responsabilidades del hogar, y si esta dentro de la

clasificación del adulto mayor, tiene miedo de quedarse sola, a perder a la persona con la que compartió toda su vida.²⁰

- ▶ **GRADO DE INSTRUCCIÓN.**- Se define como el grado máximo de estudios que tiene una persona.

La educación es clave fundamental para facultar políticamente a la mujer, y es además, una inversión de alto rendimiento para el desarrollo general de la sociedad, pues al educar a la mujer se educa a toda la familia; de allí la importancia de que se promueva un plan de acción estratégica, tendiente a la eliminación del alfabetismo entre las mujeres. La educación de la mujer es una herramienta eficaz para combatir los estereotipos sexuales y las conductas discriminatorias en su contra, permitiéndole un mejor disfrute de sus derechos humanos.²¹

Aun cuando la violencia por motivos de género afecta a las mujeres de todas las clases sociales, la pobreza y la falta de educación son factores de riesgo adicionales. Al elevar los niveles educacionales, puede contribuirse a prevenir la violencia, ampliando los medios de acción de las mujeres jóvenes. Los programas educacionales de calidad también sirven como vehículo para sensibilizar a los hombres jóvenes con respecto a los derechos de la mujer.²²

²⁰ FLORA TRISTAN. Violencia de Género.

²¹ MINISTERIO DE EDUCACIÓN. (2008). Portal educativo Perú educa: La no violencia contra la mujer y la afirmación de la igualdad. Perú.[en línea]. Recuperado el <26 de agosto del 2008>. Disponible en: <http://www.huascarán.gob.pe/web/visitante/comunidad/articulos/no_violencia>.

²² UNFPA. (2005). Estado de la población mundial. [en línea]. Recuperado el <28 de diciembre del 2007>. Disponible en: <http://www.unfpa.org/swp/2005/espanol/ch7/chap7_page1.htm>.

Muchas de las mujeres que hoy sufren violencia han sido educadas en una sociedad donde la mujer era una más de las propiedades del hombre, quien en determinados casos podía incluso arrebatarles la vida.

Se ha comprobado un estrecha relación entre la educación y la relación de pareja dentro del matrimonio o la convivencia, las mujeres con mayor nivel educativo tienen una mejor relación que las que tienen un nivel cultural bajo.

La mujer con instrucción sabe como comunicarse, y tienen mayor conocimiento sobre las relaciones interpersonales.

- ▶ **OCUPACIÓN**.- La ocupación se define como el tipo de actividad laboral que realiza actualmente. Generalmente tiene relación directa con las condiciones socio-económicas de las familias y la toma de decisiones. La ocupación se adquiere conformen van pasando los años, dentro las ocupaciones más frecuentes en el grupo a estudiar son: amas de casa, estudiantes, empleadas públicas, comerciantes, etc.

Es así, que una mujer que es empleada pública tiene mayor información sobre la prevención de cualquier enfermedad y/o problemas, teniendo oportunidad de enfrentarse o resolver situaciones de conflicto. Además tiene mayor facilidad de afrontar casos de desesperación y frustración.

La ocupación de la mujer juega un papel importante en la decisión de denunciar o no al esposo o pareja, y aun más si

piensa abandonarlo, lo que hace suponer que estas mujeres por su ocupación, poco o nada hacen por mantener su dignidad y respeto a sí misma, debido a que no tienen medios económicos para afrontar su situación, estos datos no salen del patrón característicos de los países latinoamericanos.

Algunas mujeres justifican el maltrato reconociendo al hombre el uso de la violencia por ser él quien lleva el dinero al hogar. La situación de subordinación ocasiona la situación del poder del varón sobre la mujer; condicionada por su dependencia económica, al no reconocerse el valor monetario de las actividades que ella desempeña en la unidad familiar.

- ▶ **ESTADO CIVIL.**- Se define como la condición social que distingue a un individuo. El matrimonio, convivencia, viudez y divorcio significan modos de vivir distintos, que cuentan en las génesis de muchos trastornos funcionales e incluso orgánicos.

Es la circunstancia social más evidente que afecta la salud de la mujer y por ende la condiciona a sufrir de subordinación y violencia física por la dependencia económica y social ante la pareja, existiendo categorías, leyes y costumbres matrimoniales que influyen en la violencia familiar directa o indirectamente.

La violencia física puede llevarse a cabo en el noviazgo tomando mayor acentuación en el matrimonio. Desde el matrimonio o la convivencia, el riesgo de violencia es mayor para la mujer, ya que está lejos de su familia y de sus amigos por exigencias del esposo. Además que la sociedad piensa que el matrimonio es privado y lo que suceda dentro de una relación es

asunto de quienes la componen; pero las leyes dicen, que aun cuando el matrimonio es un contrato entre dos personas lo que suceda dentro de él es asunto de la pareja, la libertad a vivir sin violencia es un derecho básico del ser humano.

1.2.3.11 TEORÍA DE ENFERMERÍA “MODELO DE PREVENCIÓN DE LA SALUD” (NOLA J. PENDER)

La teoría de Pender identifica en el individuo factores cognitivo-perceptivos, tales como la importancia de la salud, los beneficios percibidos de los comportamientos que promueven la salud y las barreras que se perciben para las conductas promotoras de la salud. Estos factores se modifican por características demográficas y biológicas y por influencias interpersonales, así como también por factores de situaciones y comportamientos. Estos ayudan a predecir la participación en la conducta promotora de la salud. La definición individual de salud para uno mismo tiene más importancia que una afirmación general sobre la salud. Una de las principales premisas de la teoría de Pender es que la salud, como estado positivo de alto nivel, se asume como objetivo hacia el cual se esfuerza un individuo.

Metaparadigmas:

Salud: Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general.

Persona: Es el individuo y el centro de la teoriza. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables.

Entorno: No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo- perceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.

Enfermería: El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal.

Principales Supuestos de la teoría:

- Las personas buscan crear condiciones de vida mediante las cuales puedan expresar su propio potencial de la salud humana
- Las personas tienen la capacidad de poseer una autoconciencia reflexiva, incluida la valoración de sus propias competencias
- Las personas valoran el crecimiento en las direcciones observadas como positivas y el intento de conseguir un equilibrio personalmente aceptable entre el cambio y la estabilidad
- Los individuos buscan regular de forma activa su propia conducta

- Las personas interactúan con el entorno teniendo en cuenta toda su complejidad biopsicosocial, transformando progresivamente el entorno, y siendo transformados a lo largo del tiempo.
- Los profesionales sanitarios forman parte del entorno interpersonal, que ejerce influencia en las personas a lo largo de su vida
- La reconfiguración iniciada por uno mismo de las pautas interactivas de la persona-entorno es esencial para el cambio de conducta.

Definición de conceptos:

Conducta previa relacionada: Frecuencia de la misma conducta o similar en el pasado. Efectos directos e indirectos de comprometerse con las conductas de promoción de la salud

Factores personales: factores predictivos de cierta conducta

- **Factores personales biológicos:** variables como, edad, sexo, IMC, estado de menopausia, capacidad aeróbica, fuerza, agilidad, equilibrio.
- **Factores personales psicológicos:** autoestima, automotivación, competencia personal, estado de salud percibido y definición de salud.
- **Factores personales socioculturales:** raza, etnia, aculturación, formación y estado socioeconómico

A continuación se detalla una serie de variables específicas de la conducta y el afecto, las cuales son modificables mediante las acciones de enfermería:

Beneficios percibidos de acción: Resultados positivos anticipados que se producirán desde la conducta de salud.

Barreras percibidas de acción: Bloqueos anticipados, imaginados o reales, y costes personales de la adopción de una conducta determinada

Autoeficacia percibida: Juicio de la capacidad personal de organizar y ejecutar una conducta promotora de salud

Afecto relacionado con la actividad: Son los sentimientos subjetivos, positivos y negativos que se dan antes, durante y después de la conducta basada en las propiedades de los estímulos de la conducta en sí. Influye en la autoeficacia percibida.

Influencias interpersonales: Conocimientos acerca de las conductas, creencias o actitudes de los demás. Incluyen normas, apoyo social y modelación (aprendizaje indirecto mediante la observación de los demás comprometidos con una conducta en particular). Fuentes primarias de influencia interpersonales, son las familias, las parejas y los cuidadores de salud.

Influencias situacionales: percepciones y cogniciones personales de cualquier situación o contexto determinado que puedan facilitar o impedir la conducta

A continuación algunos antecedentes inmediatos de la conducta, o de los resultados conductuales

Compromiso con un plan de acción: el concepto de la intención y la identificación de una estrategia planificada lleva a la implantación de una conducta de salud.

Demandas y preferencias contrapuestas inmediatas:

- **Demandas C.:** conductas alternativas mediante las cuales los individuos tienen un bajo control por contingentes del entorno como el trabajo y las responsabilidades de cuidado de la familia.
- **Preferencias C:** conductas alternativas mediante las cuales los individuos poseen un control relativamente alto, poder elegir.

Conducta promotora de salud: resultado de la acción, dirigido a los resultados de salud positivos como el bienestar óptimo, el cumplimiento personal y la vida productiva. Ejemplos: dieta sana, ejercicio físico regular, controlar estrés, descanso adecuado, crecimiento espiritual, construir relaciones positivas.

HIPÓTESIS

Existe relación significativa entre las características sociodemográficas y la percepción de violencia conyugal en la mujer residente de la asociación de vivienda Las Américas del Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa de Tacna.

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

OBJETIVO GENERAL:

- Identificar la relación que existe entre las características sociodemográficas y la percepción de violencia conyugal por la mujer residente de la asociación de vivienda Las Américas del Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa de Tacna.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Identificar las características sociodemográficas: Edad, grado de instrucción, estado civil y ocupación en la mujer residente de la asociación de vivienda Las Américas del Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa de Tacna.
- Identificar el tipo de violencia conyugal percibida con más frecuencia en la mujer residente de la asociación de vivienda Las Américas del Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa de Tacna.
- Establecer la relación de las características sociodemográficas con la violencia conyugal percibida por la mujer residente en la asociación de vivienda Las Américas del Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa de Tacna.

CAPITULO II

DE LA METODOLOGÍA

2.1 MATERIAL Y MÉTODO

2.1.1 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de estudio es no experimental, descriptivo-correlacional de corte transversal.

Descriptivo, porque nos permitió conocer y tener información acerca del fenómeno de interés, en este caso tuvo la finalidad de recoger datos reales con respecto a las características sociodemográficas y a la percepción de violencia conyugal por la mujer de 15 a 49 años residente en la asociación de vivienda Las Américas del Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa de Tacna.

Correlacional porque se relacionó dos variables; las características sociodemográficas con la percepción de violencia conyugal por la mujer de 15 a 49 años.

2.1.2 POBLACIÓN DE ESTUDIO

- a) **POBLACION:** La población o universo estuvo conformada por 3,495 pobladores de las cuales se seleccionó las mujeres de 15 a 49 años residentes de la asociación de vivienda Las Américas del Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa.

- b) **MUESTRA:** Para el cálculo del tamaño de muestra se consideró la fórmula para población finita (**Anexo N° 02**)

n = tamaño de la muestra

N = 3 495 total población

E = 0,5 % error esperado

z^2 = 95% de confiabilidad $(1.96)^2$

p = 0,5 probabilidad de éxito

q = 0,5 probabilidad de fracaso

Resultando:

n = 346 mujeres + 10% = **381**

Con 10% de no respuesta.

Para la ejecución del estudio; se excluyó a 4 mujeres por respuestas incompletas al momento de encuestar, por lo tanto se aplicó el instrumento a 377 mujeres que reunieron los criterios de inclusión.

- c) **MUESTREO:** Se hizo uso del muestreo probabilístico, bietápico y de conglomerados, considerando en una primera etapa las manzanas y en segunda etapa las viviendas. Para la selección de las viviendas se procedió al sorteo de las casas a encuestar, considerando los criterios de inclusión y exclusión, luego se aplicó el instrumento a las mujeres seleccionadas.

2.1.3 VARIABLES DE ESTUDIO

• **Variable independiente:**

Características Sociodemográficas (edad, grado de instrucción, estado civil y ocupación).

• **Variable dependiente:**

Percepción de violencia conyugal por la mujer.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR DE VARIABLE
VARIABLE INDEPENDIENTE Características sociodemográficas	Son factores sociales y demográficos que colocan al individuo en grados de desarrollo personal y lo influyen a tomar actitudes frente a diferentes situaciones.	Edad	<ul style="list-style-type: none"> • 15 - 19 años • 20 - 29 años • 30 - 39 años • 40 - 49 años
		Grado de instrucción	<ul style="list-style-type: none"> • Sin instrucción • Primaria • Secundaria • Superior técnica • Superior universitaria
		Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> • Casada • Conviviente
		Ocupación	<ul style="list-style-type: none"> • Ama de casa • Estudiante • Empleada • Comerciante • Otro
VARIABLE DEPENDIENTE Percepción de violencia conyugal por la mujer.	Es la apreciación subjetiva que tiene la mujer de ser objeto de daño físico, psicológico y sexual percibido hacia su persona.	Violencia psicológica	<ul style="list-style-type: none"> • Críticas y humillaciones en público. • Presionar con el silencio, indiferencia. • Chantaje emocional. • Privación de dinero. • Aislamiento social. • Controlar acciones o amistades. • Culpabilizaciones. • Amenaza con: herir, matar, suicidarse, llevarse a los niños, etc.
		Violencia física	<ul style="list-style-type: none"> • Golpes y ataques físicos que no dejan ninguna huella visible: <ul style="list-style-type: none"> – Empujones o golpes leves – Golpes con las manos o pies – Pellizcos, arañazos, mordidas • Lesiones que dejan huellas visibles: <ul style="list-style-type: none"> – Laceraciones – Quemaduras – Moretones – Heridas o cicatrices – Luxaciones – Golpes mayores – Traumatismos – Fracturas – Hemorragias – Daños a órganos internos • Lesiones con objetos diversos: <ul style="list-style-type: none"> – Agresiones con armas: – Punzo cortantes – De fuego – Lesiones mortales
		Violencia sexual	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de la fuerza física para tener relaciones sexuales. • Relaciones sexuales por miedo. • Obligarla a hacer actos sexuales que considere humillante o degradante. • Imponer relaciones sexuales brutales que le ocasionen daño. • Obligarla a tener contacto sexual con otras personas.

2.1.4 CRÍTERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Mujeres de 15 a 49 años
- Mujeres en relación de convivencia
- Mujeres residentes en la asociación de vivienda Las Américas del Distrito Gregorio Albarracín de Tacna.
- Aceptabilidad de las mujeres para ser objeto de estudio.

CRITERIO DE EXCLUSIÓN:

- Mujeres menores de 15 y mayores de 49 años.
- Mujeres solteras, separadas, divorciadas y viudas (sin pareja).
- Mujeres que no son residentes en la asociación de vivienda Las Américas del Distrito Gregorio Albarracín de Tacna.
- Mujeres que no desean participar en la aplicación del instrumento.
- Mujeres que sufren alguna alteración mental o se encuentren imposibilitadas de dar información.

2.1.5 MÉTODOS Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El presente trabajo de investigación hizo uso del método de la encuesta y como técnica la entrevista estructurada (Test). El instrumento que se utilizó fue un formulario de recolección de datos que consta de dos partes. **(Anexos N° 03).**

Primera parte: Incluye las características sociodemográficas: Edad, grado de instrucción, estado civil y ocupación.

Segunda Parte: Incluye un Test de autodiagnóstico para identificar a la mujer víctima de violencia de conyugal. El Test nos permitió valorar el nivel de violencia psicológica, física y sexual percibida por la mujer de 15 a 49 años.

Procedimiento:

Para valorar el nivel de violencia psicológica y física percibida por la mujer se elaboró 18 ítems (9 ítems para valorar la violencia psicológica y otros 9 ítems para valorar la violencia física) y para valorar el nivel de violencia sexual percibida se elaboró 05 ítem; con alternativas para cada ítem siguiendo los lineamientos de la escala de Likert, adaptándas al trabajo de investigación. Luego se distribuyó el puntaje y se calificó en una escala de 0 a 3 de la siguiente manera:

0 = Nunca

1 = Rara vez

2 = A veces

3 = Si

Violencia Psicológica: Para obtener la violencia psicológica percibida por la mujer en diferentes niveles se procede así:

Sumar los puntajes de cada ítem.

Siendo el puntaje resultante la puntuación total o final que nos indica la ausencia o la existencia de violencia psicológica percibida por la mujer en diferentes niveles (leve, moderada y grave).

0 - 6	Ausencia	} No percibe violencia Psicológica. Percibe violencia psicológica.
7 - 13	Leve	
14 - 20	Moderada	
21 - 27	Grave	

Violencia Física: Para obtener la calificación de la violencia física percibida por la mujer en diferentes niveles se repite el mismo procedimiento anterior

0 - 6	Ausencia	} → No percibe violencia física. Percibe violencia física.
7 - 13	Leve	
14 - 20	Moderada	
21 - 27	Grave	

Violencia Sexual: Para obtener la calificación de la violencia sexual percibida por la mujer en diferentes niveles se procede así:

Sumar los puntajes de cada ítem.

Siendo el puntaje resultante la puntuación total o final que nos indica la ausencia o existencia de la violencia sexual percibida por la mujer en diferentes niveles (leve, moderada y grave).

0 - 3	Ausencia	} → No percibe violencia sexual. Percibe violencia sexual.
4 - 7	Leve	
8 - 11	Moderada	
12 - 15	Grave	

2.1.6 RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la ejecución del presente trabajo de investigación se siguió los siguientes pasos:

- Coordinar con el Médico Jefe del “Centro de Salud ACLAS San Francisco” para solicitar su aceptación y apoyo en la ejecución del proyecto.

- Coordinar con el Enfermero Jefe del Centro de Salud ACLAS San Francisco
- Coordinar con la enfermera responsable del sector IV (Programa Municipal de vivienda las Américas y otros).
- Validar la confiabilidad del instrumento, para la recolección de datos mediante la aplicación de la prueba piloto.
- El proceso de recolección de datos se llevó a cabo por la autora y por personal entrenado y seleccionado entre estudiantes de la especialidad.
- Los instrumentos fueron aplicados a mujeres de 15 a 49 años que reunieron los criterios de inclusión, aplicando el muestreo por conglomerados, que fueron las manzanas y luego los domicilios a través de la visita domiciliaria, previa autorización de la mujer para participar en el estudio, durante los meses de octubre a diciembre del 2007.

2.1.7 CONTROL DE CALIDAD DE DATOS

PRUEBA PILOTO:

Antes de ser aplicado el instrumento se sometió a una prueba piloto, se aplicó a un número de 50 mujeres quienes reunían todos los criterios de inclusión con el propósito de comprobar el nivel de comprensión de las preguntas y probar la factibilidad de aplicación del instrumento previo a la recolección de datos.

VALIDEZ:

Se valoró el instrumento con el apoyo y asesoramiento de un grupo de especialistas en diferentes áreas: Un psicólogo, una enfermera, una Asistente Social del Centro Emergencia Mujer Tacna – MINDES y un Estadístico.

CONFIABILIDAD:

La confiabilidad se obtuvo a través del Cálculo de Coeficiente de Confiabilidad Alfa de Crombach, obteniendo la muestra un valor de 0,882 encontrándose dentro del rango aceptable para la ejecución del instrumento. (Anexo N° 04)

2.1.8 PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

La información obtenida fue codificada, tabulada y procesada con la metodología estadística y presentada en cuadros y gráficos estadísticos unidimensionales y bidimensionales en cifras absolutas y porcentuales.

Los datos recopilados fueron procesados por el Software SPSS (THE Pactage Sattistical For Social Sciencies). Para hallar la relación se elaboró cuadros de doble entrada con la variable dependiente e independiente, aceptando como relación el Chi cuadrado mayor a 1 y p valor menor 0,05 como estadística significativa.

CAPITULO III DE LOS RESULTADOS

3.1. RESULTADOS

En el presente capítulo se presentan los cuadros y gráficos estadísticos que corresponden a la información obtenida como resultado de la investigación y los análisis de los cuadros que a continuación se detallan.

TABLA N° 01

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS SEGÚN PERCEPCIÓN DE
VIOLENCIA POR LA MUJER RESIDENTE EN LA ASOCIACIÓN DE
VIVIENDA LAS AMÉRICAS, DISTRITO
GREGORIO ALBARRACÍN L.
TACNA - 2007**

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS		PERCEPCIÓN DE VIOLENCIA				TOTAL	
		NO PERCIBE VIOLENCIA		SI PERCIBE VIOLENCIA			
		N°	%	N°	%	N°	%
GRUPO ETAREO	15 - 19 AÑOS	17	10,76	31	14,22	48	12,73
	20 - 29 AÑOS	75	47,47	98	44,75	173	45,89
	30 - 39 AÑOS	59	37,34	51	23,39	110	29,18
	40 - 49 AÑOS	7	4,43	39	17,89	46	12,20
	TOTAL	158	100,00	219	100,00	377	100,00
GRADO DE INSTRUCCIÓN	S/INSTRUCCIÓN	1	0,64	9	4,13	10	2,65
	PRIMARIA	10	6,37	39	17,89	49	13,00
	SECUNDARIA	82	52,00	113	52,00	195	51,72
	SUPERIOR TÉCNICA	35	22,29	22	10,09	57	15,12
	SUPERIOR UNIVERSITARIA	30	19,11	36	16,51	66	17,51
	TOTAL	158	100,00	219	100,00	377	100,00
ESTADO CIVIL	CASADA	73	46,20	85	38,99	158	41,91
	CONVIVIENTE	85	53,80	134	61,19	219	58,09
	TOTAL	158	100,00	219	100,00	377	100
OCUPACIÓN	AMA DE CASA	55	34,81	105	47,94	160	42,44
	ESTUDIANTE	16	10,13	24	11,41	40	10,61
	EMPLEADA	18	11,39	17	7,76	35	9,28
	COMERCIANTE	43	27,22	52	23,74	95	25,20
	OTROS	26	16,46	20	9,13	46	12,20
	TOTAL	158	100,00	219	100,00	377	100,00

Fuente: Encuesta de campo aplicada en la Asociación de vivienda las Américas octubre - diciembre 2007.

INTERPRETACION:

En la presente tabla se observa que **según edad**; de un total de 377 mujeres encuestadas, el 45,89% (N=173) está conformada por el grupo de 20 a 29 años, en segundo lugar de frecuencia esta el grupo de 30 a 39 años con 29,18% (N= 110). Se encontró que el grupo etario que percibe violencia en mayor frecuencia es de 20 a 29 años con un 44,75%, así mismo se evidencia que el grupo de mujeres de 40 a 49 años presenta un porcentaje de 17,89% siendo 4 veces mayor frente al grupo de mujeres que no perciben violencia 4,43%.

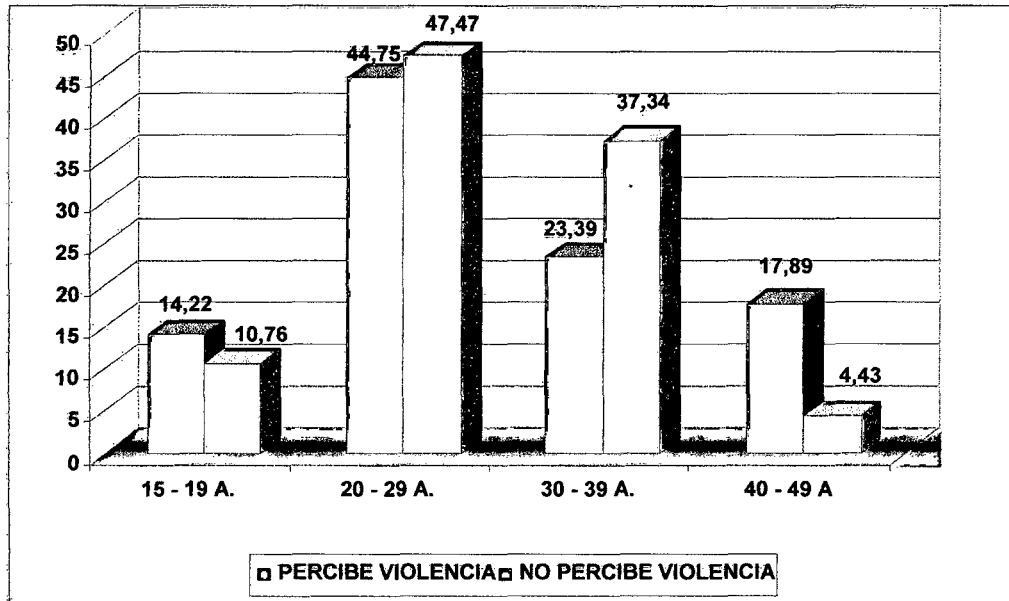
Según grado de instrucción, se observa que el 51,72% (N=195) refieren tener instrucción secundaria, le sigue en importancia el nivel de instrucción superior con 17,51% y técnica con 15,12%. De las mujeres que perciben violencia en mayor porcentaje es observado en el nivel de instrucción secundaria (52%), y en el grupo de mujeres sin instrucción el 4,13% percibe violencia frente al 0,64% del mismo grupo que no percibe violencia.

El estado civil con las categorías casada y conviviente, tuvo mayor representatividad el grupo de mujeres cuyo estado civil es conviviente, a la vez fue el que presenta una mayor frecuencia de violencia percibida con 61,19%.

La ocupación de las mujeres, fue mayormente representado por ocupación ama de casa con 42,44% (N=160), en segundo lugar está la ocupación de comerciante con 25,0% (N= 95). Comparando con el grupo que no percibe violencia, destaca que las mujeres cuya ocupación es ama de casa, el 47,94% percibe violencia y solo el 34,84 % no percibe violencia. Se aprecia un importante porcentaje de mujeres de ocupación estudiante 10,61% (N=40), de las cuales el 11,41 percibe violencia.

GRAFICO N° 01

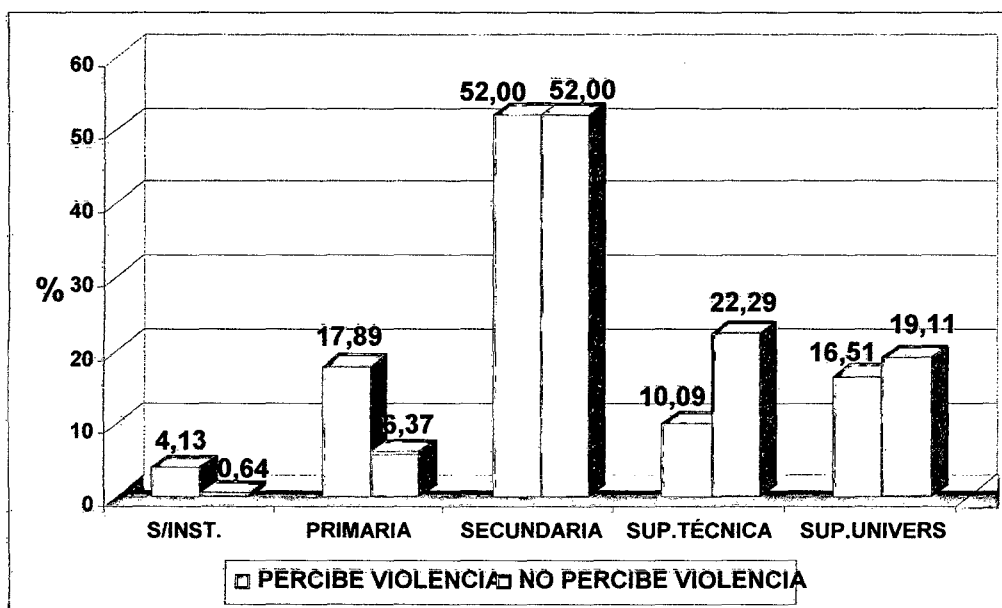
POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN EDAD Y PERCEPCIÓN DE VIOLENCIA POR LA MUJER RESIDENTE EN LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA LAS AMÉRICAS, DISTRITO GREGORIO ALBARRACÍN L.TACNA – 2007



Fuente: Encuesta de campo aplicada en la Asociación de vivienda las Américas octubre - diciembre 2007.

GRÁFICO N° 02

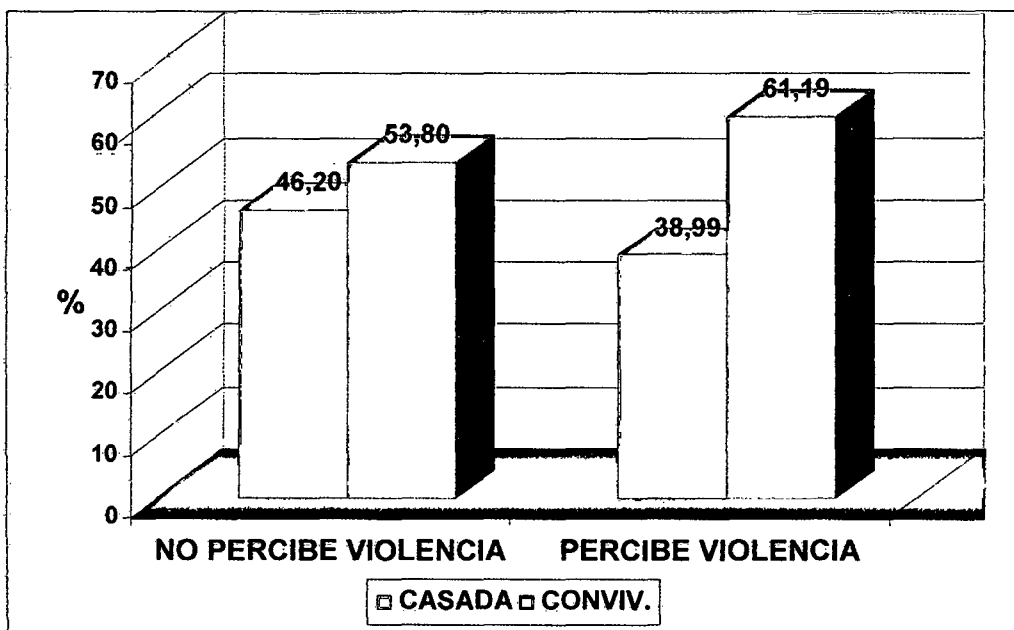
POBLACIÓN EN ESTUDIO POR GRADO DE INSTRUCCIÓN SEGÚN PERCEPCIÓN DE VIOLENCIA POR LA MUJER RESIDENTE EN LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA LAS AMÉRICAS, DISTRITO GREGORIO ALBARRACÍN L. TACNA - 2007



Fuente: Encuesta de campo aplicada en la Asociación de vivienda las Américas octubre - diciembre 2007.

GRÁFICO N° 03

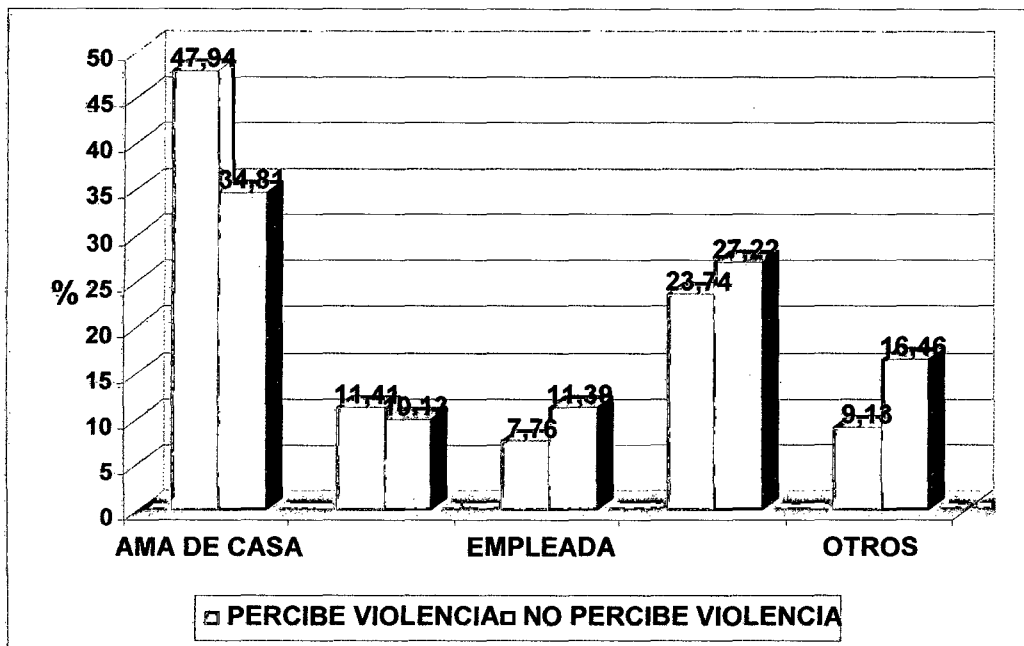
POBLACIÓN EN ESTUDIO POR ESTADO CIVIL SEGÚN PERCEPCIÓN DE VIOLENCIA POR LA MUJER RESIDENTE EN LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA LAS AMÉRICAS, DISTRITO GREGORIO ALBARRACÍN L. TACNA – 2007.



Fuente: Encuesta de campo aplicada en la Asociación de vivienda las Américas octubre - diciembre 2007.

GRÁFICO N° 04

POBLACIÓN EN ESTUDIO POR OCUPACIÓN SEGÚN PERCEPCIÓN DE VIOLENCIA POR LA MUJER RESIDENTE EN LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA LAS AMÉRICAS, DISTRITO GREGORIO ALBARRACÍN L. TACNA – 2007.



Fuente: Encuesta de campo aplicada en la Asociación de vivienda las Américas octubre - diciembre 2007.

TABLA N° 02

**PERCEPCIÓN DE VIOLENCIA CONYUGAL POR LA MUJER
RESIDENTE EN LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA LAS
AMÉRICAS, DISTRITO GREGORIO
ALBARRACÍN L.
TACNA – 2007**

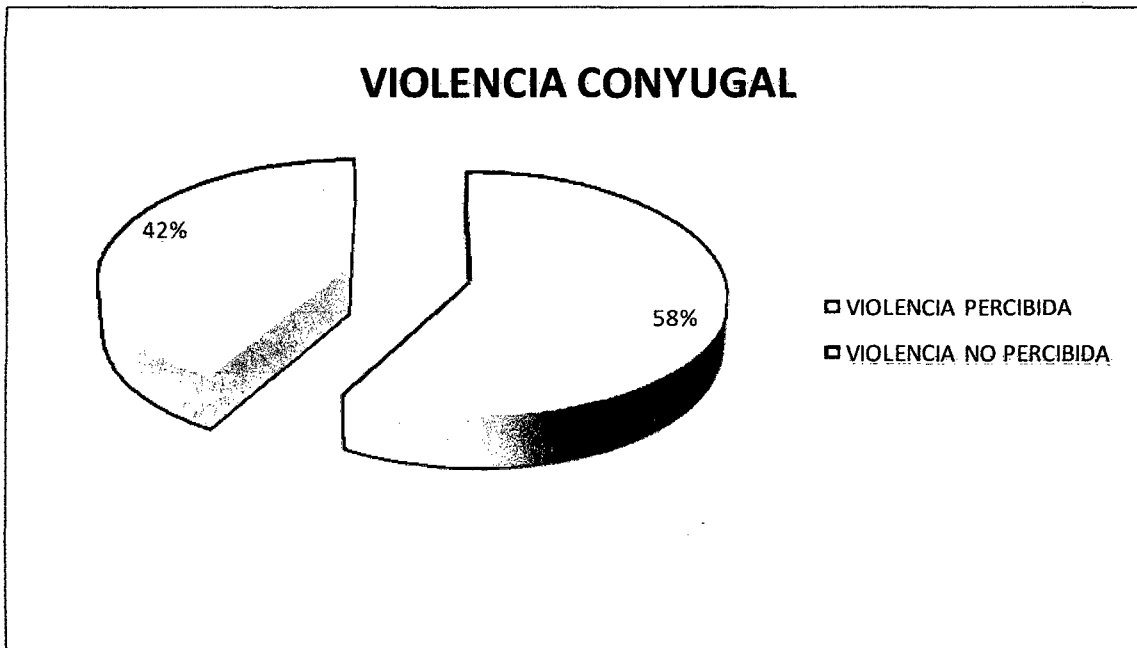
VIOLENCIA CONYUGAL	N°	%
VIOLENCIA PERCIBIDA	219	58,1
VIOLENCIA NO PERCIBIDA	158	41,9
TOTAL	377	100,0

Fuente: Encuesta de campo aplicada en la Asociación de vivienda las Américas octubre - diciembre 2007.

Del 100 % de la población encuestada (N = 377) se observa que el 58,1 % (N = 219) percibió violencia conyugal en diferentes niveles, lo que indica que aproximadamente las tres cuartas partes de las mujeres encuestadas percibieron violencia en sus hogares.

GRÁFICO N° 05

**PERCEPCIÓN DE VIOLENCIA CONYUGAL POR LA MUJER
RESIDENTE EN LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA LAS
AMÉRICAS, DISTRITO GREGORIO
ALBARRACÍN L.
TACNA – 2007**



Fuente: Encuesta de campo aplicada en la Asociación de vivienda las Américas octubre - diciembre 2007.

TABLA N° 03

**TIPOS DE VIOLENCIA CONYUGAL PERCIBIDA SEGÚN DE
NIVEL VIOLENCIA POR LA MUJER RESIDENTE EN LA
ASOCIACIÓN DE VIVIENDA LAS AMÉRICAS,
DISTRITO GREGORIO ALBARRACÍN L.
TACNA – 2007**

TIPO DE VIOLENCIA	NIVEL DE VIOLENCIA	Nº	%
NIVEL VIOLENCIA PSICOLÓGICA	AUSENCIA	165	43,77
	LEVE	108	28,65
	MODERADA	72	19,10
	GRAVE	32	8,49
	TOTAL	377	100,00
NIVEL VIOLENCIA FÍSICA	AUSENCIA	266	70,56
	LEVE	70	18,57
	MODERADA	36	9,55
	GRAVE	5	1,33
	TOTAL	377	100,00
NIVEL VIOLENCIA SEXUAL	AUSENCIA	298	79,05
	LEVE	57	15,12
	MODERADA	18	4,77
	GRAVE	4	1,06
	TOTAL	377	100,00

Fuente: Encuesta de campo aplicada en la Asociación de vivienda las Américas octubre - diciembre 2007.

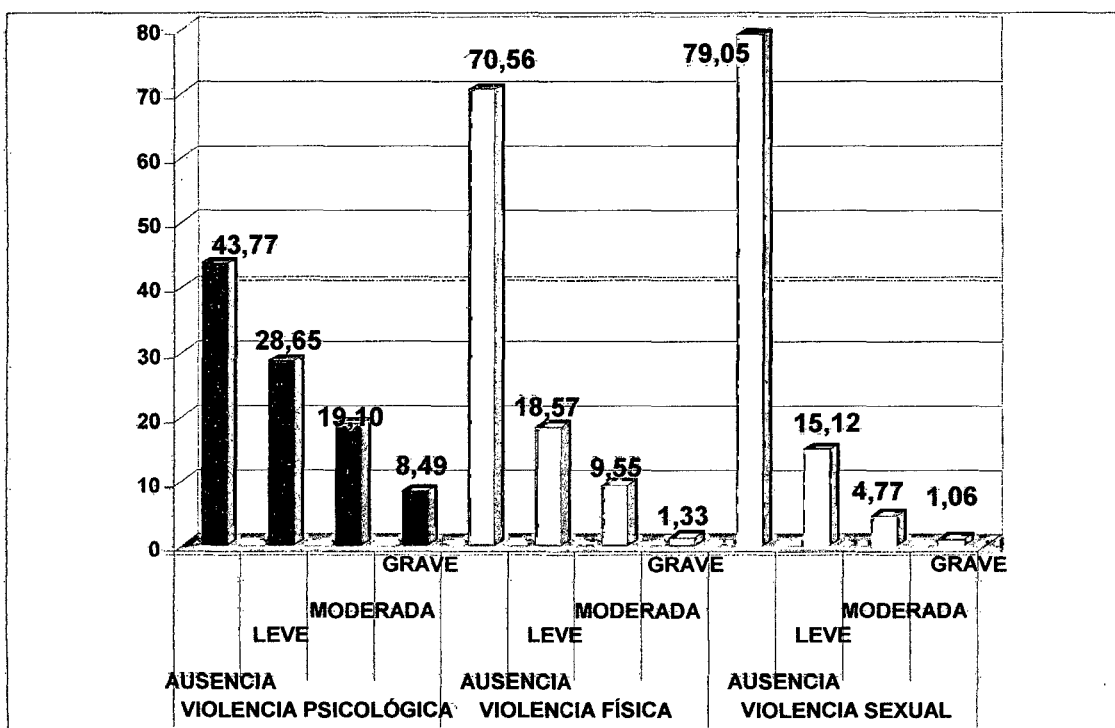
La presente tabla nos indica que del total de mujeres encuestadas, el nivel de violencia psicológica de mayor frecuencia fue la leve con un 28,65% (N=108) seguida de la violencia psicológica moderada con 19,10 % (N = 72). Cabe resaltar que un 43,77 % de la población de estudio no percibió violencia psicológica.

El nivel de violencia física de mayor frecuencia fue la leve con un 18,57 % (N = 70) y segundo lugar se encuentra la violencia física moderada con un 9,55 % (N = 36). Asimismo se observa que el 70,56 % de las mujeres encuestadas no percibieron violencia física.

Es posible apreciar que el nivel de violencia sexual de mayor frecuencia fue la leve con un 15.12 % (N = 57) y en segundo lugar de frecuencia esta el nivel de violencia moderada con un 4,77 % (N = 18).

GRÁFICO N° 06

TIPOS DE VIOLENCIA CONYUGAL PERCIBIDA SEGÚN NIVEL
 POR LA MUJER RESIDENTE EN LA ASOCIACIÓN
 DE VIVIENDA LAS AMÉRICAS, DISTRITO
 GREGORIO ALBARRACÍN L.
 TACNA – 2007



Fuente: Encuesta de campo aplicada en la Asociación de vivienda las Américas octubre - diciembre 2007.

TABLA N° 04

**DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN EDAD Y NIVEL DE VIOLENCIA PSICOLÓGICA
PERCIBIDA POR LA MUJER RESIDENTE EN LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA
LAS AMÉRICAS, DISTRITO GREGORIO ALBARRACÍN L.
TACNA – 2007**

EDAD	NIVEL VIOLENCIA PSICOLÓGICA								P VALOR	I/C
	AUSENCIA		LEVE		MODERADA		GRAVE			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
15 - 19 AÑOS	17	10,30	22	20,37	7	9,72	2	6,25	0,039	0,019-0,046
20 - 29 AÑOS	76	46,06	48	44,44	34	47,22	15	46,88	0,891	0,052-0,986
30 - 39 AÑOS	62	37,58	23	21,30	19	26,39	6	18,75	0,009	0,015-0,050
40 - 49 AÑOS	10	6,06	15	13,89	12	16,67	9	28,13	0,002	0,000-0,005
TOTAL	165	100,00	108	100,00	72	100,00	32	100,00		

Fuente: Encuesta de campo aplicada en la Asociación de vivienda las Américas octubre - diciembre 2007.

En la presente tabla se observa que el nivel de violencia psicológica leve se encuentra con mayor frecuencia en el grupo etario de 20 a 29 años con un 44,44 %, seguido del grupo de edad de 30 a 39 años con un 21,30 %; el mayor porcentaje de violencia psicológica moderada la percibió el grupo de edad de 20 a 29 años con un 47,22 %, le sigue en importancia el grupo de mujeres de 30 a 39 años con un 26,39 %; así mismo se evidencia que el nivel de violencia psicológica grave también la percibió el grupo etario de 20 a 29 años con un 46,88 %.

El p valor encontrado < a 0,05, nos indica que las mujeres cuyas edades oscilan entre 15 a 19, 30 a 49 y 40 a 49 años tiene una relación positiva y es estadísticamente significativa con percibir violencia psicológica.

TABLA N° 05

**DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN EDAD Y NIVEL DE VIOLENCIA FÍSICA
PERCIBIDA POR LA MUJER RESIDENTE EN LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA
LAS AMÉRICAS, DISTRITO GREGORIO ALBARRACÍN L.
TACNA – 2007**

EDAD	NIVEL VIOLENCIA FÍSICA								P VALOR	I/C
	AUSENCIA		LEVE		MODERADA		GRAVE			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
15 - 19 AÑOS	44	16,54	3	4,29	0	0	1	20,00	0,004	0,002-0,038
20 - 29 AÑOS	127	47,74	31	44,29	13	36,11	2	40,00	0,193	0,056-0,082
30 - 39 AÑOS	79	29,70	23	32,86	7	19,44	1	20,00	0,359	0,233-0,360
40 - 49 AÑOS	16	6,02	13	18,57	16	44,44	1	20,00	0,000	0,000-0,001
TOTAL	266	100,00	70	100,00	36	100,00	5	100,00		

Fuente: Encuesta de campo aplicada en la Asociación de vivienda las Américas octubre - diciembre 2007.

Observamos que las mujeres del grupo de edad de 20 a 29 años percibió mayor porcentaje de violencia física de nivel leve con un 44,29%, le sigue en importancia el grupo de edad de 30 a 39 años con un 32,86%; a su vez se aprecia que de un total de 36 mujeres que percibieron violencia física de nivel moderado el 44,44 % (N = 16) corresponde al grupo de edad de 40 a 49 años, en segundo lugar de frecuencia esta el grupo de edad de 20 a 29 años con un 36,11 %; así mismo podemos apreciar que el grupo de mujeres de 20 a 29 años percibió mayor porcentaje de violencia física de nivel grave con un 40,0 %.

El p valor encontrado < a 0,05, nos indica que entre la edad y violencia física existe una relación positiva y es estadísticamente significativa con tener de 15 a 19 años y 40 a 49 años.

TABLA N° 06

**DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN EDAD Y NIVEL DE VIOLENCIA SEXUAL
PERCIBIDA POR LA MUJER RESIDENTE EN LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA
LAS AMÉRICAS, DISTRITO GREGORIO ALBARRACÍN L.
TACNA – 2007**

EDAD	NIVEL VIOLENCIA SEXUAL								P VALOR	I/C
	AUSENCIA		LEVE		MODERADA		GRAVE			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
15 – 19 AÑOS	44	14,77	4	4,29	0	0	0	0	0,029	0,027-0,360
20 - 29 AÑOS	141	47,32	25	44,29	6	33,33	1	25,00	0,160	0,073-0,240
30 - 39 AÑOS	93	31,21	13	32,86	3	16,67	1	25,00	0,103	0,087-0,244
40 - 49 AÑOS	20	6,71	15	18,57	9	50,00	2	50,00	0,000	0,000-0,001
TOTAL	298	100,00	57	100,00	18	100,00	4	100,00		

Fuente: Encuesta de campo aplicada en la Asociación de vivienda las Américas octubre - diciembre 2007.

En la presente tabla se observa que el grupo de edad de 20 a 29 años percibió mayor porcentaje de violencia sexual de nivel leve con un 44,29 %, en segundo lugar de frecuencia se encuentra el grupo de edad 30 a 39 años con un 32,86 %; así mismo apreciamos que la violencia sexual de nivel moderada y grave fue percibida en mayor porcentaje por el grupo etario de 40 a 49 años con un 50,0 %. Cabe resaltar que el grupo etario de 15 a 19 años fue el único grupo de edad que no percibió violencia sexual de nivel moderada y tampoco percibió violencia sexual de nivel grave.

El p valor encontrado $< 0,05$, nos indica que entre la edad y violencia sexual existe una relación positiva y es estadísticamente significativa con tener de 15 a 19 años y 40 a 49 años.

TABLA N° 07

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN Y NIVEL DE VIOLENCIA PSICOLÓGICA PERCIBIDA POR LA MUJER RESIDENTE EN LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA LAS AMÉRICAS, DISTRITO GREGORIO ALBARRACÍN L. TACNA – 2007

GRADO DE INSTRUCCIÓN	NIVEL VIOLENCIA PSICOLÓGICA								P VALOR	I/C
	AUSENCIA		LEVE		MODERADA		GRAVE			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
SIN/ INSTRUCCIÓN	1	0,60	3	2,80	4	5,60	2	6,30	0,011	0,009-0,0045
PRIMARIA	14	8,50	16	14,80	12	16,70	7	21,90	0,014	0,003-0,014
SECUNDARIA	84	50,90	57	52,80	38	52,80	16	50,00	0,936	0,011-0,983
SUP. TECNICA	35	21,20	14	13,00	7	9,70	1	3,10	0,016	0,009-0,072
SUP. UNIVERSITARIA	31	18,80	18	16,70	11	15,30	6	18,80	0,914	0,913-0,687
TOTAL	165	100,00	108	100,00	72	100,00	32	100,00		

Fuente: Encuesta de campo aplicada en la Asociación de vivienda las Américas octubre - diciembre 2007.

En la presente tabla se aprecia que el mayor porcentaje de violencia psicológica de nivel leve la percibieron las mujeres con nivel secundario con un 52,8 %, le sigue en importancia el grado de instrucción superior universitaria con 16,70 %; a la vez se observa que las mujeres con grado de instrucción secundaria también percibieron mayor porcentaje de nivel de violencia psicológica moderada con un 52,8 %, en segundo lugar de importancia se encuentra las mujeres que cuentan con grado de instrucción primaria con 16,70 %; de un total de 32 mujeres que percibieron nivel de violencia psicológica grave el 50,0 % corresponde nuevamente a las mujeres que cuentan con grado de instrucción secundaria.

El **p valor encontrado < a 0,05**, nos indica que entre el grado de instrucción y violencia psicológica existe una relación positiva y es estadísticamente significativa entre las mujeres sin instrucción, primaria y superior técnica.

TABLA N° 08

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN Y NIVEL DE VIOLENCIA FÍSICA PERCIBIDA POR LA MUJER RESIDENTE EN LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA LAS AMÉRICAS, DISTRITO GREGORIO ALBARRACÍN L. TACNA – 2007

GRADO DE INSTRUCCIÓN	NIVEL VIOLENCIA FÍSICA								P VALOR	I/C
	AUSENCIA		LEVE		MODERADA		GRAVE			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
SIN/ INSTRUCCIÓN	2	0,75	4	5,71	3	8,33	1	20,00	0,000	0,000-0,006
PRIMARIA	21	7,89	13	18,57	13	36,11	2	40,00	0,000	0,000-0,001
SECUNDARIA	146	54,89	32	45,71	15	41,67	2	40,00	0,058	0,051-0,098
SUP. TÉCNICA	47	17,67	7	10,00	3	8,33	0	0,00	0,175	0,031-0,175
SUP. UNIVERSITARIA	50	18,80	14	20,00	2	5,56	0	0,00	0,156	0,068-0,137
TOTAL	266	100,00	70	100,00	36	100,00	5	100,00		

Fuente: Encuesta de campo aplicada en la Asociación de vivienda las Américas octubre - diciembre 2007.

Se visualiza, que el mayor porcentaje de nivel de violencia física leve fue percibida por las mujeres que cuentan con grado de instrucción secundaria con un 45,71 %, le sigue en importancia las mujeres con grado de instrucción superior universitaria con 20,0 %; el mayor porcentaje de nivel de violencia física moderada también fue percibida por las mujeres con grado de instrucción secundaria con un 41,67 %, mientras que el 36,11 % corresponde a las mujeres con grado de instrucción primaria; se puede apreciar que el mayor porcentaje de violencia física de nivel grave recae en las mujeres con grado de instrucción secundaria y primaria con un 40,0 % respectivamente y así mismo resaltar que las mujeres con grado de instrucción superior universitaria y superior técnica no percibieron violencia física de nivel grave.

El p valor encontrado < a 0.05, nos indica que existe una relación positiva y estadísticamente significativa entre las mujeres sin instrucción, de nivel primaria con la percepción de violencia física.

TABLA N° 09

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN Y NIVEL DE VIOLENCIA SEXUAL PERCIBIDA POR LA MUJER RESIDENTE EN LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA LAS AMÉRICAS, DISTRITO GREGORIO ALBARRACÍN L. TACNA – 2007

GRADO DE INSTRUCCIÓN	NIVEL VIOLENCIA SEXUAL								P VALOR	I/C
	AUSENCIA		LEVE		MODERADA		GRAVE			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
SIN/ INSTRUCCIÓN	5	1,68	2	3,51	2	11,11	1	25,00	0,003	0,001-0,067
PRIMARIA	28	9,40	12	21,05	7	38,89	2	50,00	0,000	0,000-0,001
SECUNDARIA	161	54,03	26	45,61	8	44,44	0	0,00	0,053	0,035-0,098
SUP. TECNICA	52	17,45	5	8,77	0	0,00	0	0,00	0,033	0,015-0,096
SUP. UNIVERSITARIA	52	17,45	12	21,05	1	5,56	1	25,00	0,488	0,404-0,755
TOTAL	298	100,00	57	100,00	18	100,00	4	100,00		

Fuente: Encuesta de campo aplicada en la Asociación de vivienda las Américas octubre - diciembre 2007.

En la presente tabla se puede observar que de un total de 57 mujeres que percibieron violencia sexual de nivel leve el 45,61 % corresponde a las mujeres con grado de instrucción secundaria, en segundo lugar de frecuencia se encuentran las mujeres con grado de instrucción primaria y superior universitaria con 21,05 %; el mayor porcentaje de violencia sexual de nivel moderada la percibieron las mujeres con grado de instrucción secundaria con 44,44 %, seguida por las mujeres con grado de instrucción primaria con un 38,89 %; así mismo se observa que de un total de 4 mujeres que percibieron violencia sexual de nivel grave el 50,0 % (N = 2) corresponde a las mujeres con grado de instrucción primaria. **El p valor encontrado < a 0,05**, nos indica que existe una relación positiva y es estadísticamente significativa en las mujeres sin instrucción, de nivel primario y superior técnica con la percepción de violencia sexual.

TABLA N° 10

**DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN ESTADO CIVIL Y NIVEL DE VIOLENCIA PSICOLÓGICA
PERCIBIDA POR LA MUJER RESIDENTE EN LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA
LAS AMÉRICAS, DISTRITO GREGORIO ALBARRACÍN L.
TACNA – 2007**

ESTADO CIVIL	NIVEL VIOLENCIA PSICOLÓGICA								P VALOR	I/C
	AUSENCIA		LEVE		MODERADA		GRAVE			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
CASADA	80	48,48	37	34,26	31	43,06	10	31,25	0,070	0,068-0,093
CONVIVIENTE	85	51,52	71	65,74	41	56,94	22	68,75	0,071	0,067-0,094
TOTAL	165	100,00	108	100,00	72	100,00	32	100		

Fuente: Encuesta de campo aplicada en la Asociación de vivienda las Américas octubre - diciembre 2007.

En la presente tabla se observa que el mayor porcentaje de violencia psicológica de nivel leve la percibió la mujer de estado civil conviviente con un 65,74%, de igual forma se aprecia que el mayor porcentaje de violencia psicológica de nivel moderada y grave la percibió la mujer conviviente con un 56,94 % y 68,75 % respectivamente.

El **p valor encontrado > a 0,05**, nos indica que no existe relación entre la variable estado civil con el nivel de violencia psicológica.

TABLA N° 11

**DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN ESTADO CIVIL Y NIVEL DE VIOLENCIA FÍSICA
PERCIBIDA POR LA MUJER RESIDENTE EN LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA
LAS AMÉRICAS, DISTRITO GREGORIO ALBARRACÍN L.
TACNA – 2007**

ESTADO CIVIL	NIVEL VIOLENCIA FÍSICA								P VALOR	I/C
	AUSENCIA		LEVE		MODERADA		GRAVE			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
CASADA	111	41,73	31	44,29	16	44,44	0	0,00	0,276	0,128-0,684
CONVIVIENTE	155	58,27	39	55,71	20	55,56	5	100,00	0,197	0,118-0,683
TOTAL	266	100,00	70	100,00	36	100,00	5	100,00		

Fuente: Encuesta de campo aplicada en la Asociación de vivienda las Américas octubre - diciembre 2007.

Obsérvese que la mujer de estado civil conviviente percibió mayor porcentaje de violencia física de nivel leve (55,71 %), moderada (55,56 %) y grave (100,00 %)

El p valor encontrado > a 0,05, nos indica que no existe relación entre la variable estado civil con el nivel de violencia física.

TABLA N° 12

**DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN ESTADO CIVIL Y NIVEL DE VIOLENCIA SEXUAL
PERCIBIDA POR LA MUJER RESIDENTE EN LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA
LAS AMÉRICAS, DISTRITO GREGORIO
ALBARRACÍN L. TACNA – 2007**

ESTADO CIVIL	NIVEL VIOLENCIA SEXUAL								P VALOR	I/C
	AUSENCIA		LEVE		MODERADA		GRAVE			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
CASADA	125	41,95	26	45,61	7	38,89	0	0,00	0,351	0,192-0,487
CONVIVIENTE	173	58,05	31	54,39	11	61,11	4	100,00	0,352	0,193-0,485
TOTAL	298	100,00	57	100,00	18	100,00	4	100,00		

Fuente: Encuesta de campo aplicada en la Asociación de vivienda las Américas octubre - diciembre 2007.

En la presente tabla se puede observar que la mujer de estado civil conviviente percibió mayor porcentaje de violencia sexual de nivel leve con un 54,39 %, a su vez se aprecia que también percibió mayor porcentaje de violencia sexual de nivel moderada con un 61,11 %; así mismo se observa que de un total de 4 mujeres encuestadas de estado civil conviviente el 100,0 % percibió violencia sexual de nivel grave.

El p valor encontrado > a 0,05, nos indica que no existe relación entre la variable estado civil con el nivel de violencia sexual.

TABLA N° 13

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN OCUPACIÓN Y NIVEL DE VIOLENCIA PSICOLÓGICA PERCIBIDA POR LA MUJER RESIDENTE EN LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA LAS AMÉRICAS, DISTRITO GREGORIO ALBARRACÍN L. TACNA – 2007

OCUPACION	NIVEL VIOLENCIA PSICOLÓGICA								P VALOR	I/C
	AUSENCIA		LEVE		MODERADA		GRAVE			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
AMA DE CASA	58	35,15	45	41,67	38	52,78	19	59,38	0,015	0,009-0,066
ESTUDIANTE	16	9,70	17	15,74	4	5,56	4	12,50	0,167	0,158-0,887
EMPLEADA	18	10,91	9	8,33	6	8,33	2	6,25	0,787	0,338-0,799
COMERCIANTE	46	27,88	32	29,63	15	20,83	2	6,25	0,035	0,015-0,077
OTRO	27	16,36	5	4,63	9	12,5	5	15,63	0,032	0,018-0,475
TOTAL	165	100,00	108	100,00	72	100,00	32	100,00		

Fuente: Encuesta de campo aplicada en la Asociación de vivienda las Américas octubre - diciembre 2007.

*Otro: cocinera, agricultora, ambulante, modista, técnica en enfermería, profesora, cosmetóloga, enfermera, técnica en computación.

En la presente tabla se evidencia que el mayor porcentaje de violencia psicológica de nivel leve la percibieron las amas de casa con un 41,67 %, en segundo lugar está la ocupación comerciante con un 29,63%; a su vez se observa que el mayor porcentaje de violencia psicológica de nivel moderado también la percibieron las mujeres de ocupación ama de casa y comerciante con un 52,78% y 20,83% respectivamente; así mismo se aprecia que de un total de 32 mujeres que percibieron violencia psicológica grave el 59,38% (N=19) corresponde a las amas de casa.

El p valor encontrado < a 0,05, nos indica que entre la ocupación ama de casa, comerciante, otros esta relacionado a violencia psicológica y es estadísticamente significativa.

TABLA N° 14

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN OCUPACIÓN Y NIVEL DE VIOLENCIA FÍSICA PERCIBIDA POR LA MUJER RESIDENTE EN LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA LAS AMÉRICAS, DISTRITO GREGORIO ALBARRACÍN L. TACNA – 2007

OCUPACION	NIVEL VIOLENCIA FISICA								P VALOR	I/C
	AUSENCIA		LEVE		MODERADA		GRAVE			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
AMA DE CASA	109	40,98	26	37,14	21	58,33	4	80,00	0,054	0,052-0,068
ESTUDIANTE	35	13,16	5	7,14	1	2,78	0	0,00	0,14	0,020-0,072
EMPLEADA	27	10,15	8	11,43	0	0,00	0	0,00	0,186	0,035-0,196
COMERCIANTE	62	23,31	23	32,86	10	27,78	0	0,00	0,213	0,133-0,570
OTRO	33	12,41	8	11,43	4	11,11	1	20,00	0,946	0,910-0,973
TOTAL	266	100,00	70	100,00	36	100,00	5	100,00		

Fuente: Encuesta de campo aplicada en la Asociación de vivienda las Américas octubre - diciembre 2007.

***Otro:** cocinera, agricultora, ambulante, modista, técnica en enfermería, profesora, cosmetóloga, enfermera, técnica en computación.

En la presente tabla se observa que de un total de 70 mujeres que percibieron violencia física de nivel leve, el mayor porcentaje la percibió la ama de casa con 37,14%, en segundo lugar de importancia la ocupación comerciante con un 32,86%; observamos que el mayor porcentaje de violencia psicológica de nivel moderado también la percibió la ama de casa y la comerciante con un 58,33% y 27,78% respectivamente; cabe resaltar de un total de 5 mujeres que percibieron violencia física de nivel grave 4 son amas de casa que corresponde al 80,0%, así mismo observamos que la mujer de ocupación estudiante, empleada y comerciante no percibieron violencia física de nivel grave.

El p valor encontrado > a 0,05 nos indica que no existe relación entre la variable ocupación con el nivel de violencia física.

TABLA N° 15

**DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN OCUPACIÓN Y NIVEL DE VIOLENCIA SEXUAL
PERCIBIDA POR LA MUJER RESIDENTE EN LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA
LAS AMÉRICAS, DISTRITO GREGORIO
ALBARRACÍN L. TACNA – 2007**

OCUPACION	NIVEL VIOLENCIA SEXUAL								P VALOR	I/C
	AUSENCIA		LEVE		MODERADA		GRAVE			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
AMA DE CASA	120	40,27	29	50,88	9	50,00	2	50,00	0,432	0,439-0,143
ESTUDIANTE	35	11,74	5	8,77	1	5,56	0	0,00	0,681	0,224-0,562
EMPLEADA	31	10,40	3	5,26	1	5,56	0	0,00	0,523-	0,161-0,901
COMERCIANTE	78	26,17	12	21,05	5	27,78	0	0,00	0,556	0,380-0,778
OTRO	34	11,41	8	14,04	2	11,11	2	50,00	0,127	0,096-0,289
TOTAL	298	100,00	57	100,00	18	100,00	4	100,00		

Fuente: Encuesta de campo aplicada en la Asociación de vivienda las Américas octubre - diciembre 2007.

*Otro: cocinera, agricultora, ambulante, modista, técnica en enfermería, profesora, cosmóloga, enfermera, técnica en computación.

Se observa que el mayor porcentaje de violencia sexual de nivel leve la percibió la ama de casa con un 50,88%, le sigue en importancia la mujer de ocupación comerciante con un 21,05%; así mismo observamos que el mayor porcentaje de violencia sexual de nivel moderado también la percibió la ama de casa con 50,0% y en segundo lugar de frecuencia nuevamente se encuentra la ocupación comerciante con un 27,78%; cabe resaltar que de un total de 4 mujeres que percibieron violencia sexual de nivel grave el 50,0% (N=2) son amas de casa.

El p valor encontrado > a 0,05, nos indica que no existe relación entre la variable ocupación con el nivel de violencia sexual.

3.2. DISCUSIÓN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo identificar la relación que existe entre las características sociodemográficas y la percepción de violencia conyugal por la mujer residente de la asociación de vivienda Las Américas del Distrito Gregorio Alabarracín Lanchipa de Tacna, el cual se realizó a través de la aplicación de encuestas a la población de estudio. Se logró comprobar la hipótesis planteada, información que será analizada en los párrafos siguientes.

De las características sociodemográficas, se encontró que de un total de 377 mujeres encuestadas el 45,89 % corresponde a las **mujeres de 20 a 29 años**, siendo este grupo el que percibió en mayor porcentaje la violencia. Cabe resaltar que medir la percepción de violencia es relativa y muy subjetiva, muchas veces por la idiosincrasia de la mujeres la violencia es considerada como algo normal y por ello la violencia puede tener un subregistro en su percepción. (Tabla N° 01)

Se encontró que las mujeres de instrucción secundaria percibieron en mayor porcentaje la violencia (52 %) y en el caso de las mujeres sin instrucción, 9 de 10 mujeres refieren percibir violencia en sus diferentes tipos y niveles, esto podría explicarse que probablemente por su bajo nivel de preparación, haya maltrato hacia este grupo.(Tabla N° 01)

Según el estado civil, podemos apreciar tuvo mayor representatividad el grupo de mujeres cuyo **estado civil es conviviente**, donde predominó la violencia percibida con un 61,19 %,este resultado nos estaría indicando que una relación inestable como la convivencia podría ser considerado como un factor que incrementa la probabilidad de sufrir maltrato y que de alguna

manera el cumplir con un mandato social como es el matrimonio estaría actuando como un factor protector, lo que sería necesario profundizar con otros estudios analíticos que permitan profundizar esta situación. (Tabla N° 01)

Al analizar la ocupación de las mujeres violentadas se observó que el mayor porcentaje la percibieron las mujeres de **ocupación ama de casa** con un 47,94 % y la comerciante con un 23,74 %. (Tabla N° 01)

Del total de la población en estudio se observa que el 58,1 % de la muestra percibió los malos tratos de su pareja. (Tabla N° 02)

Según Gazmuri afirman que, “en Chile el 60% de las mujeres que viven en pareja sufren algún tipo de violencia doméstica, y más del 10% agresiones graves; en Perú, el 70% de las denuncias a la policía están referidas a casos de mujeres golpeadas por sus maridos; en Colombia, un 20% de mujeres, aproximadamente, fueron víctimas de abuso físico, un 10% de abusos sexuales y un 30% de abusos psicológicos; en Ecuador, un 60% de mujeres que viven en barrios pobres de Quito, fueron golpeadas por sus parejas; en México, el 70% de las mujeres han sufrido actos de violencia; en Jamaica, la policía afirma que un 40% del total de homicidios se cometieron en el hogar; en República Dominicana, cada ocho horas una mujer sufre alguna agresión”.²³

En contraste con Gazmuri donde el 25% y hasta más del 50% de las mujeres latinoamericanas, según el país, han sufrido violencia doméstica. Entonces según el análisis de los resultados me permite afirmar que éste fenómeno dentro de la familia es percibido como tal pero que es ocultado por las víctimas debido al desconocimiento de sus derechos y sobre todo por la dependencia emocional, social y/o económica, la falta de apoyo de la familia y los amigos,

²³ **GAZMURI N., Patricia.** La violencia intrafamiliar y la igualdad de sus derechos. CIPS, Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas, La Habana, Cuba. [en línea]. Recuperado el <23 de abril del 2008>. Disponible en: <<http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/cuba/cips/gazmuri.doc>>.

la preocupación por los hijos. Situación por lo cual hace que la mujer muchas veces no delate a su agresor porque tiene la esperanza de que el hombre cambie o por temor a represalias mayores lo cual la convierte en blanco perfecto para toda forma de violencia.

Al indagar respecto a los tipos de violencia conyugal percibida por la mujer, podemos apreciar que la más frecuente es la violencia psicológica de nivel leve con 28,65 %, le sigue en frecuencia la violencia física de nivel leve con 18,57 % y por último la violencia sexual de nivel leve obtuvo menores cifras con 15,12 %. (Tabla N° 03)

Estos resultados se asemejan al estudio realizado por **GUTIÉRREZ V., Ana María. (2002). Factores Asociados a la Escasa Visualización de la Violencia Contra la Mujer en los Establecimientos del MINSA.** La población de estudio estuvo constituida por mujeres de 15 a más años de edad con compañero estable en el el ultimo año, convivientes o casadas que acudieron a los establecimiento de la Red Arequipa Sur entre febrero a Abril del año 2000. Las conclusiones a las que llegaron en el presente estudios fueron: La frecuencia de violencia contra la mujer en los establecimientos del MINSA en el tamizaje fue de 54%. Los reportes estadísticos reportan sólo 1.05%. Se encontró violencia psicológica 52.5%, violencia física 13.98%, violencia sexual 7.5%, mixta 14.24%.

Resultados que se asemejan al estudio realizado por **GÚEZMEZ, Ana; PALOMINO, Nancy y RAMOS, Miguel. (2002). Violencia sexual y física contra las mujeres en el Perú. Estudio Multicéntrico de la OMS sobre violencia de pareja y la salud de las mujeres, este estudio reveló que el 48% de las mujeres en Lima y el 61% en Cusco afirman que en algún momento han sufrido violencia física por parte de su pareja. En esta misma línea, el 23% de**

las mujeres en Lima y el 47% en Cusco señala haber sufrido violencia sexual a manos de su pareja.

Según la Organización Mundial de la Salud (2005), El estudio multipaís sobre la Salud de la Mujer y la Violencia Doméstica contra la mujer, el estudio revela que entre **una cuarta parte y la mitad** de las mujeres físicamente agredidas por su pareja afirmaron haber sufrido lesiones físicas a consecuencia directa de ello. Además, la probabilidad de que una mujer padeciera mala salud o problemas físicos o mentales era dos veces superior en las mujeres maltratadas, aun cuando los episodios de violencia se remontaran a varios años atrás. Entre dichos problemas de salud figuran las ideas o tentativas de suicidio, los trastornos mentales y síntomas físicos como dolores, mareos o leucorrea.

Durante los años 2004, 2005 y 2006; se ha mantenido la situación de violencia. Según datos del INEI ²⁴, el 42% de las mujeres ha sido víctima de violencia física por parte de su esposo o compañero. En este punto, cabe mencionar, que no todas las mujeres denuncian los hechos de violencia en las dependencias policiales; como consecuencia de una serie factores como el miedo, la vergüenza, la esperanza de lograr un cambio en el agresor, dificultades económicas, falta de información, o lo que es peor la naturalización, de la violencia. Por ello es que los índices de violencia pueden tener una magnitud mayor a la conocida mediante las cifras.

El análisis de los resultados me permite afirmar que es probable que estas cifras no reflejen la realidad debido a que las víctimas estén ocultando la información o mientan acerca del origen real de las lesiones por miedo, vergüenza, humillación o en el afán de proteger al agresor y a sus hijos.

²⁴ Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES (2004).

Es por ello que la violencia conyugal debe ser entendida como un problema multifactorial, desde la perspectiva ecológica tomando en cuenta los cuatro niveles: Nivel individual, microsistema, exosistema y macrosistema que señalan cómo la salud y el bienestar de la mujer son afectados por una interacción dinámica entre varios niveles que interactúan en el curso de la vida y como la violencia es el resultado de esta interacción. Por la tanto para prevenir este fenómeno es necesario conocer y aplicar la Teoría del Ciclo de la Violencia Conyugal de **Leonore Walter** y el Modelo de Promoción de la Salud de **Nora J. Pender**

En cuanto a la relación de la Edad con la Percepción de Violencia Conyugal, se encontró que el grupo etario de 20 a 29 años percibió en mayores porcentajes la violencia física, psicológica y sexual en diferentes niveles; pero no se encontró una relación estadísticamente significativa ($p > 0,05$), asimismo se observa que el p valor encontrado $> a 0,05$ nos indica que este rango de edad no está relacionado con la violencia conyugal. Sin embargo observamos que los extremos de edades de 15 a 19 años y 40 a 49 años si se encuentran estadísticamente relacionados con los diferentes tipos de violencia conyugal. (Tabla N° 04, 05 y 06)

Resultados que se asemejan al estudio realizado por **MAGUIÑA. (2000). “Características de los casos de violencia familiar que acuden a los establecimientos de salud de la DISA Anchash”**. Este estudio reveló que los hospitales han registrado 538 casos y los centros y puestos de salud 345 casos de violencia familiar. El 66,3 % son mujeres, la edad promedio es de 30 años, la mayoría es conviviente, el grado de instrucción va desde el analfabetismo hasta la secundaria. La mayoría acude por violencia física.

De acuerdo a la relación del Grado de Instrucción con la Percepción de Violencia Conyugal, los resultados encontrados nos muestran que la violencia **predominó en la mujer con nivel secundario** quienes percibieron en mayor porcentaje la violencia física, psicológica y sexual en niveles leve, moderado y grave, encontramos que según el p valor > a 0,05 el nivel secundario no está relacionado con la violencia conyugal. Sin embargo el p valor encontrado < a 0,05 nos indica que entre el grado de instrucción y la violencia conyugal en sus diferentes manifestaciones existe una relación positiva y es estadísticamente significativa entre las mujeres sin instrucción, primaria y superior técnico. Las mujeres con el nivel educativo más bajo tienen mayor frecuencia de violencia, situación que ha sido señalada en diversos estudios. (Tabla N° 07, 08 y 09)

Con respecto a la educación la mayoría de analfabetos del mundo son mujeres. El analfabetismo es un problema de primer orden para las mujeres del Perú, donde la mayoría de iletrados son mujeres, especialmente en sectores rurales.

Según los resultados obtenidos de los Censos Nacionales 2007, la población analfabeta del país se redujo en 5,7 puntos porcentuales, respecto a los resultados del Censo 1993. Pasó del 12,8 al 7,1 por ciento. Esta reducción fue mayor en el caso de las mujeres, que de 18,3 por ciento, en el año 1993, bajó a 10,6 por ciento en el 2007, en tanto que, en el caso de los hombres, esta tasa pasó del 7,1 al 3,6 por ciento.²⁵

²⁵ UNIVERSIA. Analfabetismo en la población urbana del Perú bajó a 3,7 %. [en línea]. Recuperado el <30 de julio del 2008>. Disponible en: <<http://www.universia.edu.pe/noticias/principales/destacada.php?id=68306>>.

En contraste con el “Modelo de Promoción de la Salud” de Nola J. Pender, la cual identifica en el individuo factores cognitivos-perceptivos que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultados la participación en conductas favorecedoras de salud. Es decir estos factores se modifican por características sociodemográficas y biológicas y por influencias interpersonales.

El análisis de estos resultados nos indica que en cuanto al grado de instrucción de la mujer, se espera que a mayor grado de instrucción, mayor estatus de poder y menor violencia. Cuando una mujer está lo suficientemente preparada, tendrá un ingreso potencial mayor a aquella mujer que no posee una educación suficiente. Al existir esta posibilidad de ingreso, le permite a la mujer tener una perspectiva diferente en caso de ser víctima de violencia conyugal, dado que tendrá más confianza en sí misma para sostenerse a ella y a sus hijos en caso de querer romper con la situación violenta. Por otro lado la educación proporciona a la mujer una visión diferente acerca del problema de violencia, es decir una mujer educada sabrá con mayor precisión las consecuencias y las posibles soluciones acerca del problema.

Según el estado civil, el mayor porcentaje de violencia conyugal en sus diferentes manifestaciones fue percibido por la mujer conviviente, sin embargo según el p valor > a 0,05 nos indica que el estado civil no está relacionado con la violencia. En cuanto al estado civil de la víctima, se observa el estado predominante de la convivencia lleva a observar como un estado no formal, del cual el agresor se aprovecha, para realizar violencia en contra de su pareja, ya que no se halla amparada por ninguna ley en dicho estado. (Tabla N° 10, 11 y 12)

Estos resultados se asemejan con la investigación realizada por **MIRAVALL T., Lincon y Otros. (2001), denominado “Violencia conyugal**

contra la mujer en Amarilis - Huanuco”, se encontró que el 82 % de las víctimas dependen económicamente de sus parejas (no trabajan), la mayor incidencia de mujeres maltratadas son convivientes, siendo las viudas las de menor incidencia, quienes son maltratadas por sus propios hijos. Las mujeres agredidas están el grupo etáreo de 26 a 50 años con 91 %.

MENDOZA y Otros (2000) ““Estudio Epidemiológico sobre violencia y comportamientos asociados”, este estudio reveló que el 37 % de las mujeres casadas o convivientes han sufrido algún maltrato en su vida por parte de su pareja, siendo la violencia física 28.8 %, la psicológica 47.8 % y la violencia sexual 12.5 %.

Entonces podemos afirmar que ser casada o conviviente en una relación de pareja no es un factor de protección para la mujer, de igual manera para el hombre no es barrera frente a situaciones de violencia en el hogar.

En relación a la ocupación, las mujeres víctimas que presentaron mayores proporciones de violencia psicológica de nivel grave **fueron las amas de casa** con un 59.38 %, posiblemente debido a la sobrecarga de tareas del hogar que recae sobre ellas, quedando privada de tiempo libre para su recreación y descanso. Se suma a esta situación el machismo y otros prejuicios del hombre que la limita a la realización de actividades en el hogar, esto coincide con otros estudios realizados. El p valor encontrado $< 0,05$ nos indica que entre la **ocupación y la violencia psicológica existe una relación positiva y es estadísticamente significativa** entre las mujeres de ocupación ama de casa, comerciante y otras ocupaciones. (Tabla N° 13)

Las estadísticas de víctimas la encabezan las mujeres que se dedican exclusivamente a “su casa” posiblemente debido a que dependen

económicamente del agresor. Es decir las mujeres que trabajan reciben menos violencia de sus compañeros, lo cual sugiere que es importante aumentar su autonomía económica respecto a los hombres, no solo por lo que puede suponer de independencia económica.

En relación a la violencia física y sexual se encontró que el mayor porcentaje corresponde a la **ama de casa, seguido por la comerciante**, el p valor encontrado $>$ a 0,05 nos indica que no existe relación entre la variable ocupación con la violencia física y sexual. (Tabla N° 14 y 15)

Se confirma la hipótesis del trabajo de investigación de que existen características sociodemográficas como la edad, el grado de instrucción y la ocupación que están significativamente relacionados con la percepción de violencia conyugal en la mujer, se concluye que :

La edad de 15 a19 años y 40 a 49 años, el grado de instrucción (sin instrucción, primaria, superior técnico) y la ocupación ama de casa, comerciante y otros están relacionados significativamente con la presencia de violencia conyugal percibida por la mujer residente en la asociación de vivienda las Américas del Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa de Tacna.

Fue considerada como variable independiente el estado civil, el cual no se estableció relación en este estudio, pero será necesario realizar trabajos de investigación que profundicen más en el tema.

3.3. CONCLUSIONES

1. En nuestro estudio se encontró que el 58,1 % de mujeres percibe violencia conyugal, la mayor incidencia de violencia son en mujeres de 20 a 29 años, de instrucción secundaria, de estado civil conviviente y predomina la ocupación son amas de casa; en parte posiblemente porque tienen muy bien interiorizados los patrones culturales, donde el hombre trabaja fuera de la casa y la mujer se queda al cuidado del hogar.
2. El tipo de violencia predominante en este estudio es la violencia psicológica de nivel leve (26,85%), están mujeres sufren a diario; críticas, indiferencias, humillaciones, amenazas, etc. La violencia física de nivel leve se percibe con menos frecuencia (18,57%) que el psicológico, siendo este el más evidente de todos los tipos de violencia; ya que las mujeres que expresan percibir violencia física, muchas muestran cicatrices y moretones en algunas partes de su cuerpo, esto como consecuencia de golpes, empujones, heridas, etc. El tipo de violencia con menos frecuencia en este estudio es la violencia sexual de nivel leve (15,12%), creemos que esto se debe a que el tema de la sexualidad es un tema con tabúes muy fuertes, donde a las mujeres les ocasiona mucha vergüenza o incomodidad hablar sobre esto.
3. El p valor encontrado $< 0,05$ nos indica que existe una relación positiva entre la edad, el grado de instrucción y la ocupación de la mujer con la percepción de violencia conyugal y es estadísticamente significativa en mujeres cuyas edades oscilan entre 15 a 19 años y 40 a 49 años, sin instrucción (analfabetas), de instrucción primaria, superior técnico y de ocupación ama de casa, comerciante y otros. Es decir este grupo de mujeres están más propensas a recibir maltrato por parte de su pareja. En cuanto al estado civil, el p valor $> 0,05$ determinó estadísticamente que no existe relación entre la variable estado civil con la

presencia de violencia conyugal. Es decir no es una barrera para el hombre ni un factor de protección para la mujer.

3.4. RECOMENDACIONES

1. Que la Dirección de Salud de Tacna, Colegio de Enfermeras en coordinación con la Universidad, fortalezca la capacitación al personal de salud en temas de violencia hacia la mujer a fin de promover su participación en la prevención, tratamiento y rehabilitación de las víctimas.
2. Que la Facultad de Enfermería de la UNJBG, como ente formador del profesional de enfermería fortalezca el conocimiento en la identificación de víctimas de violencia conyugal para que las estudiantes y futuras enfermeras sean consientes en su rol educativo y preventivo.
3. Que el personal profesional de enfermería a través de la consejería aplique los test para su identificación y en trabajo conjunto con el psicólogo se inicie el diagnóstico y tratamiento oportuno.
4. Se debe implementar programas de salud de carácter preventivo y rehabilitador que den respuesta a las nuevas y crecientes demandas asistenciales que presentan las mujeres y que potencien al máximo la calidad de vida a nivel físico, psicológico y social de ésta inmensa población.
5. El análisis de la violencia debe partir de la base que se trata de un fenómeno predecible y por lo tanto prevenible, su abordaje debe hacerse bajo una perspectiva multi e interdisciplinaria de distintos profesionales como

enfermeras, psicólogos, psiquiatras, médicos, asistentes sociales, sociólogos, abogados y jueces; en la que también deben participar los investigadores para que las soluciones involucren todos los aspectos.

6. Que en nuestro medio, se realicen investigaciones acerca de los efectos psicológicos que produce la violencia en los hijos y sobre la autoestima del agresor y de la víctima para un mejor enfoque de la problemática de esta realidad.

3.5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARDALES M., Olga. (2002). Documento de Trabajo Exploratorio “Pautas Culturales que representan Violencias Familiar en los Ámbitos de los Centros de Emergencia Mujer a nivel nacional”. Lima, Perú. 20 p.

BARDALES M., Olga. (2003). Estado de las investigaciones en violencia familiar y sexual en el Perú. MINDES. [en línea]. Recuperado el <24 de abril del 2008>. Disponible en: <http://www.mimdes.gob.pe/pncvfs/diag_violencia_sexual.pdf>.

BARDALES M., Olga. (2004). Violencia familiar y sexual: Una aproximación desde la experiencia de mujeres víctimas. 1ra. Edición. PNCVFS – MINDES. [en línea]. Recuperado el <11 de febrero del 2007>. Disponible en: <<http://www.mimdes.gob.pe/pncvfs/mimdes.pdf>>.

CALCINA CH., Marilú Claret y CARZOLA Q., Epifania Esperanza. (2000). Algunos factores relacionados con los niveles de autoestima en hijos de madres maltratadas, Instituto de Medicina Legal. Universidad Nacional de San Agustín, Facultad de Enfermería. Tesis (Lic. en Enfermería). Arequipa, Perú. 75 p

CANALES, F. (1997). Metodología de la Investigación. 3ra edición. Editorial Mc Graw Hill Interamericana. España.

CANCHA C., Marilú Susana. (2001). Maltrato familiar percibido por el anciano residente en la asociación de vivienda San Francisco, Gregorio Albarracín. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Facultad de Enfermería. Tesis (Lic. en Enfermería). Tacna, Perú. 41 p.

CANTON R., Blanca. La importancia del factor género en la violencia contra la mujer: Un enfoque psicológico y social. [en línea]. Recuperado el <30 de julio del 2008>. Disponible en: <<http://www.sepv.org/ensayos/canton.pdf>>.

CASTRO R., Alicia. (2001). La dimensión afectiva de las mujeres afectadas por la violencia familiar. Ministerio de Salud, OPS. Lima. 32 p.

DINÁMICA DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA. [en línea]. Recuperado el <14 de marzo>. Disponible en: <<http://www.benidorm.org/biblioteca/Documentos/TERTULIAS/Violencia%20dom%C3%A9stica.pdf>>.

DICCIONARIOS-ONLINE.COM.AR. Percepción. [en línea]. Recuperado el <28 de julio del 2007>. Disponible en: <<http://www.diccionarios-online.com.ar/psy/Percepci%F3n.html>>.

ESPITIA HARDEMAN V, Paulozzi L. (2005). Manual de Capacitación en la vigilancia de las lesiones. Prevención de Enfermedades, Centro Nacional para la Prevención y el Control de Lesiones. Atlanta. [en línea]. Recuperado el <14 de mayo del 2007>. Disponible en: <<http://www.cdc.gov/ncipc/dvp/InjSurveillance/DataExs/gu%C3%ADa para el participante.pdf>>.

FERNANDEZ A., María. (2008). Alforjas para lectura: Violencia Doméstica.[en línea]. Disponible en: <<http://alforjasparalalectura.blogspot.com/2008/07/violencia-domstica-vd.html>>.

FLORA TRISTÁN. (2003). Informe: Violencia familiar, violencia sexual, abortos, derechos reproductivos. [en línea]. Recuperado el <12 de noviembre del 2007>. Disponible en: <http://www.flora.org.pe/pdfs/violencia_fam_sex_aborto_der_repro d.pdf>.

GARCIA M, Claudia. (2000). Violencia contra la mujer: Género y equidad en la salud. Publicación ocasional no. 6 [en línea]. Recuperado el

<10 de marzo>. Disponible en:
<<http://www.paho.org/english/DPM/GPP/GH/Moreno.pdf>>.

GARCIA M., Katia. (2006). Violencia familiar y la mujer. Actuación de enfermería. [en línea]. Recuperado el <05 de noviembre del 2007>. Disponible en:
<<http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/222/1/La-violencia-familiar-y-la-mujer-Actuacion-de-enfermeria.html>>.

GAZMURI N., Patricia. La violencia intrafamiliar y la igualdad de sus derechos. CIPS, Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas, La Habana, Cuba. [en línea]. Recuperado el <23 de abril del 2008>. Disponible en:
<<http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/cuba/cips/gazmuri.doc>>.

GIL, Armande. (2003). La Violencia Doméstica: Un problema con ayuda local. [en línea]. Recuperado el <13 de marzo del 2007>. Disponible en: <<http://www.athensecolatino.com/v1n5/problemas.html>>.

GONZALES A., José de la Cruz. (2008). Sufren más violencia mujeres en el hogar. El Heraldo de Tabasco. México. [en línea]. Recuperado el <28 de febrero del 2008>. Disponible en:
<<http://www.oem.com.mx/elheraldodetabasco/notas/n620189.htm>>.

GRO H., Brundtland. (2002). Informe sobre la Violencia y la Salud. [en línea]. Recuperado el <15 de febrero del 2007>. Disponible en:
<<http://www.saludlandia.com/images/docs/violencia.pdf>>.

GUERRERO, Juan Carlos. (2007). Violencia conyugal en una de cada dos mujeres zacatecanas; el machismo, principal causa. Periódico FRESNO. [en línea]. Recuperado el: <28 de agosto del 2008>. Disponible en:
<<http://www.periodicofresno.com/index.php/archivos/32>>.

GÜEZMEZ, Ana y LOLI, Silvia. (2000). Modulo de capacitación “Violencia familiar: Enfoque desde la Salud Pública”. 1ra. Edición. OPS. Lima. 280 p.

GÜEZMEZ, Ana; PALOMINO, Nancy y RAMOS, Miguel. (2002). Violencia sexual y física contra las mujeres en el Perú. Estudio Multicéntrico de la OMS sobre violencia de pareja y la salud de las mujeres. Lima: Flora Tristán – UPCH, 119 p.

GUTIÉRREZ V., Ana María. (2002). Factores asociados a la escasa visualización de la violencia contra la mujer en los establecimientos del MINSA. Subvencionado por la Organización Panamericana de la Salud. [en línea]. Recuperado el <11 de junio del 2008>. Disponible en:

http://74.125.95.104/search?q=cache:wweyCZDIPh8J:ris.bvsalud.org/finals/PER-1531.doc+**grado+de+instrucci%C3%B3n+de+la+mujer+y+su+relaci%C3%B3n+con+violencia+conyugal&hl=es&ct=clnk&cd=32&gl=pe&client=firefox-a.

GUTIÉRREZ V., Ana María. (2002). Factores asociados a la escasa visualización de la violencia contra la mujer en los establecimientos del MINSA. OPS. [en línea]. Recuperado el <26 de abril del 2008>. Disponible en:<<http://ris.bvsalud.org/finals/PER-1531.doc>>.

ILACID “Instituto Latinoamericano de Ciencia y Desarrollo” (1995). Diplomado: Elaboración, Ejecución y Evaluación de Proyectos de Investigación Científica en Salud. 1ra. Edición. Perú.

INEI (2000). Compendio de Estadística e Informática sobre encuesta demográfica y de salud familiar del Perú. Pág. 207 – 220.

INEI (2003). Almanaque estadístico de Tacna.

INEI (2006). Perfil socio-demográfico: Resultados definitivos. Tacna.

INSTITUTO NACIONAL MATERNO INFANTIL.(2007). Violencia de género y abortos durante el primer trimestre del embarazo.Lima – Perú. [en línea] . Recuperado el <25 de abril del 2007>. Disponible en:

<<http://209.85.165.104/search?q=cache:sqhzLtevOn0J:redmaterno-peru.org/doc/2007/peru/Violencia-y-Aborto.ppt+%22caracteristicas+sociodemogr%C3%A1ficas%22+tareas+bajas+de+investigacion+sobre+violencia&hl=es&ct=clnk&cd=2&gl=pe&client=firefox-a>>.

MACHACA Q., Janeth Verónica. (2000). Factores asociados al tipo de maltrato familiar en mujeres denunciadas, Distrito de Paucarpata. Universidad Nacional de San Agustín, Facultad de Enfermería. Tesis (Lic. en Enfermería). Arequipa, Perú. 96 p.

MINDES (2003). Plan nacional contra la violencia hacia la mujer 2002 – 2007 marco internacional.

MINISTERIO DE LA SANIDAD Y CONSUMO. (2007). Protocolo común para la actuación sanitaria ante la violencia de género. Madrid. [en línea]. Recuperado el <11 de agosto del 2007>. Disponible en: <<http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/protocoloComun.pdf>>.

MINISTERIO DE EDUCACIÓN. (2008). Portal educativo Perú educa: La no violencia contra la mujer y la afirmación de la igualdad. Perú.[en línea]. Recuperado el <26 de agosto del 2008>. Disponible en: <http://www.huascar.gov.pe/web/visitante/comunidad/articulos/no_violencia>.

MOV. MANUELA RAMOS. (2008). Cifras en violencia familiar. [en línea]. Recuperado el <27 de enero del 2009>. Disponible en: <<http://www.manuela.org.pe/violencia.asp>>.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. (2005). Estudio multipaís de la OMS sobre salud de la mujer y violencia doméstica contra la mujer. [en línea]. Recuperado el <16 de abril del 2007>. Disponible en:
<http://www.who.int/gender/violence/who_multicountry_study/summary_report/summaryreportSpanishlow.pdf>.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2008). La violencia de género deja huellas profundas en la salud de la mujer. [en línea]. Recuperado el <16 de julio del 2007>. Disponible en:
<http://www.redaccionmedica.com/revista_prensa/archivo/elmundo_04_04_08_6.pdf>.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Violencia Contra las Mujeres. Washington. [en línea]. Recuperado el <12 de setiembre del 2007>. Disponible en:
<<http://www.paho.org/spanish/ad/ge/VAW2003sp.pdf>>.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (2002). Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen. Washington, D.C.[en línea]. Recuperado el <11 de abril del 2008>. Disponible en:
<<http://www.redfeminista.org/documentosA/oms%20resumen.pdf>>.

ORTEGA C., Paola Adanari; MUDGAL, Jyoti; FLORES, Yvonne. (2007). Determinantes de violencia de pareja en trabajadoras del IMSS morelos. *Salud pública Méx* .Vol. 49, no. 5. [en línea]. Recuperado el <20 de marzo del 2007>. Disponible en:
<http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342007000500006&lng=es&nrm=iso>.

PATRÓ H., Rosa. (2007). Programa de Prevención sobre violencia de género: Guía sobre la violencia contra la mujer. PRO MUJER. [en línea] . Recuperado el <20 de abril del 2007>. Disponible en:
<<http://obrasocial.cam.es/Lists/opcionesmenu/Attachments/1229/guiasobrelaviolenciacontrala.pdf>>.

PORRAS R., María Soledad; MORI F., Carla y HUERTA T., Elizabeth (1997). Trabajo de investigación “Tipos de maltrato y su relación

con las características socio-culturales de la mujer con pareja 20 – 40 años en el cono sur Tacna”.

PROMUDEH. (2000). Legislación sobre Violencia Familiar. Pág. 11.

REY, César. Rasgos sociodemográficos e historia de maltrato en la familia de origen, de un grupo de hombres que han ejercido violencia a su pareja y de un grupo de mujeres víctimas de éste tipo de violencia. Universidad Nacional de Colombia.[en línea]. Recuperado el <26 de mayo del 2008>. Disponible en: <http://www.humanas.unal.edu.co/publicaciones/publicaseriadas/psicologia/numero11/articulos11/6_rasgos_sociodemograficos.pdf>.

RUIZ P., Isabel. Consecuencia en la salud física y psíquica de la violencia contra la mujer en la pareja. [en línea]. Recuperado el <09 de julio del 2007>. Disponible en: <<http://www.e-leusis.net/Ficheros/documentos/Isabel%20Ruiz.pdf>>.

RUIZ P., Isabel; BLANCO P., Pilar y VIVES C., Carmen. Violencia contra la mujer en la pareja: determinantes y respuestas sociosanitarias. *Gac Sanit.*, Barcelona. [en línea] . Recuperado el: <30 de marzo del 2007>. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112004000500003&lng=es&nrm=iso>.

RUIZ P., Isabel; PLAZAOLA C., Juncal; BLANCO P., Pilar et al. (2006). La violencia contra la mujer en la pareja: Un estudio en el ámbito de la atención primaria. Vol. 20, no. 3. [en línea]. Recuperado el: <24 de agosto del 2008> Disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0213-91112006000300006&script=sci_arttext>.

SALAZAR, Teresa; TORRES R., Elizabeth y RINCON, Vítalia. (2005). Violencia en la pareja. Vol.33, no.1. [en línea]. Recuperado el <13 de abril del 2007>. Disponible en: <http://www.serbi.luz.edu.ve/scielo.php?pid=S0798-95982005003000003&script=sci_arttext&tlng=es>.

SALGADO, Aníbal (2001). Carpeta informativa sobre Salud Reproductiva.

TALLADA I., Ana. (2000). Factores psico-sociales y culturales asociados a la violencia contra la mujer en la relación de pareja. 1ra. Edición. Lima, Perú. 119 p.

TEXTO UNICO ORDENADO DE LA LEY DE PROTECCIÓN FRENTE A LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SUS MODIFICATORIAS. [en línea]. Recuperado el <10 mayo del 2007>. Disponible en: <http://www.mimdes.gob.pe/pncvfs/tuo_ley_26260.pdf>.

UNFPA. (2005). Estado de la población mundial. [en línea]. Recuperado el <28 de diciembre del 2007>. Disponible en: <http://www.unfpa.org/swp/2005/espanol/ch7/chap7_page1.htm>.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MEXICO. (2004). Guía ejecutiva para la elaboración de proyectos de tesis. 2da. Edición. México. [en línea]. Recuperado el <15 de agosto del 2008>. Disponible en: <http://www.uaemex.mx/fmedicina/Guia_Ejecutiva.pdf>.

VELA P., Nora y SALINAS L., Ruth. (1997). Trabajo de investigación “Causas y Consecuencias de la Violencia Familiar en el Asentamiento Humano las Américas del Distrito Nueva Tacna”. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Facultad de Enfermería.

VIOLENCIA CONTRA LA MUJER. (2005). [en línea]. Recuperado el <07 de julio del 2007>. Disponible en: <<http://www.acnur.org/biblioteca/pdf/3897.pdf>>.

VIVIANO LL., Teresa. (2004). Perfil de los casos atendidos en los Centro Emergencia Mujer. [en línea]. Recuperado el <20 de octubre del 2007>. Disponible en: <<http://www.mimdes.gob.pe/cendoc/pncvfs/casosatendidos.pdf>>.

ANEXOS

ANEXO N° 01

PRINCIPALES CONSECUENCIAS DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA EN LA SALUD (OMS, 2002)	
CONSECUENCIAS FATALES <ul style="list-style-type: none">• Asesinato• Suicidio• Mortalidad materna	CONSECUENCIAS SEXUALES REPRODUCTIVAS <ul style="list-style-type: none">• Trastornos ginecológicos• Disfunción sexual• Inflamación de la pelvis• Embarazos no deseados• Complicaciones en el embarazo• Aborto• Infertilidad• Enfermedades de transmisión sexual
CONSECUENCIAS FÍSICAS <ul style="list-style-type: none">• Hematomas y contusiones• Fracturas• Daño ocular• Laceraciones• Síndromes de dolor crónico• Fibromialgia• Trastornos gastrointestinales• Colon irritable• Reducción en el funcionamiento físico• discapacidad	CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS <ul style="list-style-type: none">• Sentimientos de vergüenza, culpa y baja autoestima.• Depresión y ansiedad.• Trastorno de estrés postraumático.• Fobias y sentimientos de pánico.• Trastornos psicosomáticos.• Trastornos alimentarios y del sueño.• Abuso de alcohol y drogas.• Ideación o intentos de suicidio.

ANEXO N° 02

TAMAÑO DE LA MUESTRA PARA POBLACIÓN FINITA

FÓRMULA DE POBLACIÓN FINITA:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{E^2(N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

n = Tamaño de la muestra

E = 0,5% → 0.05 error de estimación

Z² = 1,96² → Valor de distribución estándar, asociada al 95% de confiabilidad

p = 0,5 → Prevalencia esperada de violencia conyugal

q = 0,5 → Probabilidad de fracaso

N = 3,495 → Población total

Aplicando la fórmula:

$$n = \frac{1,96^2 (0,5)(0,5)(3,495)}{0,05^2 (3,495 - 1) + (1,96^2)(0,5)(0,5)}$$

$$n = \frac{(3,84)(0,25)(3,495)}{(0,0025)(3,494) + (3,84)(0,5)(0,5)}$$

$$n = \frac{3355,2}{8,735 + 0,96}$$

$$n = \frac{3355,2}{9,695} = 346$$

Considerando el 10% de no repuesta del tamaño de la muestra tenemos:

$$n = 346 + 10\% (346)$$

$$n = 346 + 35$$

$$n = 381$$

ANEXO N° 03

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE ENFERMERÍA

FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Los datos que nos brinde no serán divulgados ni publicados solo serán usados para el análisis del problema., es totalmente anónimo no es necesario que escriba su nombre en ningún lugar. A continuación le presentamos una serie de preguntas que podrá responder marcando con **X** la respuesta que UD. considere correcta, para ello sugerimos que sea muy sincera.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

- **Edad**

- 15 a 19 años ()
- 20 a 29 años ()
- 30 a 39 años ()
- 40 a 49 años ()

- **Grado de Instrucción**

- Sin Instrucción ()
- Primaria ()
- Secundaria ()
- Superior técnica ()
- Superior universitaria ()

- **Estado Civil**

- Casada ()
- Conviviente ()

- **Ocupación**

- Ama de casa ()
- Estudiante ()
- Empleada ()
- Comerciante ()
- Otro ()
- Especifique:

II. TEST DE AUTODIAGNÓSTICO

VIOLENCIA PSICOLÓGICA PERCIBIDA DE SU PAREJA

INTRUCCIONES: Para conocer si vives o te encuentras en una situación de riesgo te pedimos que respondas a las siguientes preguntas, marca la casilla de la respuesta que refleje tu situación actual.				
	3	2	1	0
	Si	A veces	Rara vez	Nunca
¿Te critica y humilla, en público o en privado, sobre tu apariencia, tu forma de ser, el modo en que haces tus tareas hogareñas?				
Cuando quiere que cambies de comportamiento ¿te presiona con el silencio, con la indiferencia o te priva de dinero?				
¿Has perdido contacto con amigas, familiares, compañeras/os de trabajo para evitar que tu pareja se moleste?				
¿Tu pareja controla estrictamente tus ingresos o el dinero que te entrega, originando discusiones?				
¿Sientes que estas en permanente tensión y que hagas lo que hagas, él se irrita o te culpabiliza?				
¿Sientes que tu pareja constantemente te esta controlando?				
¿Te acusa de infidelidad o de que actúas en forma sospechosa?				
¿Te ha amenazado alguna vez con un objeto o arma, o con matarse él, a ti o algún miembro de la familia?				
¿Te amenaza con quitarte a los niños?				

RESULTADOS:

0 - 6	Ausencia
7 - 13	Leve
14 - 20	Moderada
21 - 27	Grave

VIOLENCIA FÍSICA PERCIBIDA DE SU PAREJA

INTRUCCIONES: Para conocer si vives o te encuentras en una situación de riesgo te pedimos que respondas a las siguientes preguntas, marca la casilla de la respuesta que refleje tu situación actual.				
	3	2	1	0
	Si	A veces	Rara vez	Nunca
¿En alguna ocasión tu pareja te ha tomado alguna parte de tu cuerpo con tanta fuerza que te ha dejado marcas (moretones)?				
¿Alguna vez te ha golpeado, abofeteado o empujado?				
¿Le pega en la cara tan fuerte que hace que se avergüence que la vean?				
¿Te ha causado algún daño físico intencional con algún objeto?				
Como consecuencias de los golpes ¿has sufrido lesiones o heridas?				
¿Le ha lesionado alguna vez de forma grave?				
¿Le golpea tan fuerte que requiere asistencia médica?				
¿Es violento con sus hijos?				
¿Ha agredido a otros miembros de la familia en otras ocasiones?				

RESULTADOS:

0 - 6	Ausencia
7 - 13	Leve
14 - 20	Moderada
21 - 27	Grave

VIOLENCIA SEXUAL PERCIBIDA DE SU PAREJA

INTRUCCIONES: Para conocer si vives o te encuentras en una situación de riesgo te pedimos que respondas a las siguientes preguntas, marca la casilla de la respuesta que refleje tu situación actual.				
	3	2	1	0
	Si	A veces	Rara vez	Nunca
¿Alguna vez su pareja la ha forzado a tener relaciones sexuales cuando UD. no quería, utilizando la fuerza física?				
¿Alguna vez ha tenido relaciones sexuales cuando no quería por miedo de lo que él haría?				
¿Alguna vez fue obligada a realizar algún acto sexual que consideraba humillante o degradante?				
¿Le hace daño cuando tiene relaciones sexuales?				
¿Tu pareja te ha obligado a tener contacto sexual con otras personas?				

RESULTADOS:

0 - 3	Ausencia
4 - 7	Leve
8 - 11	Moderada
12 - 15	Grave

Gracias por su colaboración

ANEXO N° 04

ESTADÍSTICOS DE FIABILIDAD

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
0,882	0,891	25

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach
GRADO DE INSTRUCCION	13,808 5	138,549	-0,089	0,895
ESTADO CIVIL	16,787 2	134,997	0,250	0,882
OCUPACION	16,595 7	136,246	-0,027	0,899
TE CRITICA Y HUMILLA , EN PUBLICO O EN PRIVADO , SOBRE TU APARIENCIA , TU FORMA DE SER , EL MODO EN QUE HACE SUS TAREAS HOGAREÑAS	17,744 7	122,629	0,610	0,873
CUANDO QUIERE QUE CAMBIES DE COMPORTAMIENTO , TE PRESIONA CON EL SILENCIO , CON LA INDIFERENCIA O TE PRIVA DE DINERO	17,723 4	121,074	0,630	0,873
HAS PERDIDO CONTACTO CON AMIGAS , FAMILIARES , COMPAÑERAS/OS DE TRABAJO PARA EVITAR QUE TU PAREJA SE MOLESTE	17,829 8	123,014	0,538	0,875
CONTROLA ESTRICTAMENTE TUS INGRESOS O EL DINERO QUE TE ENTREGA , ORIGINANDO DISCUSIONES	17,893 6	119,923	0,706	0,870
SIENTES QUE ESTAS EN PERMANENTE TENSION Y QUE HAGAS LO QUE HAGAS , EL SE IRRITA O TE CULPABILIZA	18,042 6	122,172	0,666	0,872
SIENTES QUE TU PAREJA CONSTANTEMENTE TE ESTA CONTROLANDO	17,766 0	124,270	0,517	0,876
TE ACUSA DE INFIDELIDAD O DE QUE ACTUAS EN FORMA SOSPECHOSA	18,063 8	126,409	0,488	0,877
TE HA AMENAZADOALGUNA VEZ CON UN OBJETO O ARMA , O CON MATARTE EL , A TI O ALGUN MIEMBRO DE LA FAMILIA	18,234 0	125,227	0,523	0,876
TE AMENAZA CON QUITARTE A TUS HIJOS	18,148 9	124,564	0,536	0,876
EN ALGUNA OCACION TU PAREJA TE HA TOMADO DE ALGUNA PARTE DE TU CUERPO CON TANTA FUERZA QUE TE HA DEJADO MARCA (MORETONES)	17,808 5	120,984	0,605	0,873
ALGUNA VEZ TE HA GOLPEADO , ABOFETEADO O EMPUJADO	17,744 7	122,238	0,563	0,875
LE PEGA LA CARA TAN FUERTE QUE HACE QUE SE AVERGUENCE DE QUE LA VEAN	18,446 8	134,209	0,31	0,882
TE HA CAUSADO ALGUN DAÑO FISICO INTENCIONAL CON ALGUN OBJETO	18,276 6	125,726	0,588	0,875
COMO CONSECUENCIAS DE LOS GOLPES , HA SUFRIDO LESIONES O HERIDAS	18,276 6	123,291	0,679	0,872
LE HA LESIONADO ALGUNA VEZ DE FORMA GRAVE	18,340 4	123,490	0,705	0,872
LE GOLPEA TAN FUERTE QUE REQUIERE DE ASISTECIA MEDICA	18,383 0	127,894	0,531	0,876
ES VIOLENTO CON LOS HIJOS	18,361 7	128,888	0,537	0,877
HA AGREDIDO A OTROS MIEMBROS DE LA FAMILIA EN OTRAS OCASIONES	18,489 4	135,951	0,116	0,884
ALGUNA VEZ SU PAREJA LA HA FORZADO A TENER RELACIONES SEXUALES CUANDO UD NO QUERIA , UTILIZANDO LA FUERZA FISICA	18,319 1	127,744	0,546	0,876
ALGUNA VEZ HA TENIDO RELACIONES SEXUALES CUANDO NO QUERIA POR MIEDO DE LO QUE LE HARIA	18,297 9	130,301	0,369	0,880
ALGUNA VEZ FUE OBLIGADA A REALIZAR ALGUN ACTO SEXUAL QUE CONSIDERABA HUMILLANTE O DESAGRADABLE	18,4468	128,992	0,653	0,876
LE HACE DAÑO CUANDO TIENE RELACIONES SEXUALES	18,4681	133,907	0,290	0,882