

**Salud Pública
y Violencia
Doméstica/Intrafamiliar**

*Estudio de prevalencia
en tres municipios
de Bolivia*

*Estudio de prevalencia en tres municipios de Bolivia
1997 -1998
Versión Resumida*

*Salud Pública
y Violencia Doméstica e
Intrafamiliar*

Bolivia

Salud Pública y Violencia Doméstica/Intrafamiliar.

Diseño de protocolo de investigación: *Dra. Dora Soledad Caballero.*
Consultora Nacional OPS/OMS - Bolivia

Trabajo de campo y supervisión: *Lic. Gregorio Quiroz.*
Presidente Red contra la V.IF.
Riberalta.

Coordinación: *Lic. Nancy Börth, Coordinadora V.IF.-*
Ministerio de Salud y Previsión Social
Lic. Martha Rivera. Coordinadora V.IF.-
Viceministerio de Asuntos de Género
Generacionales y Familia

Procesamiento de la información: *Dr. Freddy Armijo, Director SNIS -*
Ministerio de Salud y Previsión Social

Sistematización versión resumida: *Lic. Olga Arnez*
Consultora Social

Impreso en Sigla S.R.L. Telf. 2211666

Depósito Legal Nº 4 - 2 - 1322 - 99

Primera Edición: 1999

“VIRGO” IMPRESIONES GRAFICAS • Telf. 2370501

Depósito Legal Nº 4 - 1 - 409- 02

Segunda Edición: 2002

Proyecto Violencia contra la mujer y la niña,
una propuesta para establecer intervenciones coordinadas

CONTENIDO

PRESENTACION

- I. INTRODUCCION..... Pág. 9*
- II. OBJETIVOS..... Pág. 11*
- III. MATERIAL Y METODOS..... Pág. 11*
- IV. RESULTADOS..... Pág. 14*
- V. DISCUSION..... Pág. 25*

Anexos

Presentación

La Violencia Doméstica/Intrafamiliar representa un problema social que impacta negativamente en la salud de la población. Bajo esta consideración, el estudio responde a la necesidad de conocer la magnitud y características del problema con enfoque de salud pública.

Esta versión resumida contiene una primera base de datos que muestra los aspectos más sobresalientes, constituyéndose en un instrumento de aproximación orientado al quehacer de profesionales del área de salud, para el abordaje integral de este mal social evitable.

Dr. Guillermo Cuentas Yañez
MINISTRO DE SALUD Y
PREVISION SOCIAL

Presentación
de la Segunda Edición

El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Previsión Social, tiene el placer de presentar la Segunda Edición del Material que hoy usted tiene en sus manos.

Este material forma parte de un paquete (Normas de Atención, Vigilancia Epidemiológica, Organización de Redes, Aspectos Gerenciales y Elementos sobre la magnitud del problema), dirigido a prevenir, controlar y atender la violencia, particularmente la intrafamiliar y doméstica en el ámbito del sector salud.

El Ministerio de Salud y Previsión Social, considera a esta problemática como una de las más serias en nuestro País ya que afecta a la Salud y el bienestar de las personas en especial a mujeres, niñas/os y adolescentes; por lo que conscientes de tal gravedad queremos dar respuestas y fortalecer los espacios multisectoriales, de participación comunitaria y social en atención a que el tema nos exige ser sujetos activos para la promoción de estilos de vida sin ningún tipo de violencia.

Invitamos a utilizar este paquete de herramientas en forma cotidiana en los procesos de atención en salud.

Dr. Enrique Paz Argandoña
MINISTRO DE SALUD Y PREVISIÓN SOCIAL

**SALUD PUBLICA Y VIOLENCIA
DOMESTICA /INTRAFAMILIAR
ESTUDIO DE PREVALENCIA EN TRES MUNICIPIOS
- BOLIVIA-**

I. INTRODUCCION

La violencia constituye uno de los problemas más complejos del ámbito de la salud pública, su presencia representa una seria amenaza tanto para la salud individual como colectiva.

Las muertes y traumatismos ocurridos por causas violentas viene aumentando según la OPS/OMS, de manera alarmante en la Región de las Américas.

La violencia por el número de víctimas y las secuelas que produce, ha adquirido un carácter endémico siendo responsable de una proporción creciente de mortalidad general y de porcentajes significativos de años de vida potenciales perdidos.

Los traumatismos causados por violencia que no resultan en muerte ocasionan daños físicos y transtornos psicológicos que limitan la funcionalidad personal y social.

La morbilidad relacionada con la violencia, además congestiona los servicios de salud, aumenta los costos globales de atención y puede afectar la calidad y cobertura. Al elevar sustancialmente la demanda de servicios, obliga a asignar recursos adicionales o a utilizar parte de los asignados a la prevención y atención básica; a la nueva demanda inducida por hechos violentos.

En términos generales, el sector salud constituye el receptáculo de todos los corolarios de la violencia por la presión que ejercen sus víctimas sobre servicios de emergencias, medicina general, atención especializada, rehabilitación física/psicológica y asistencia social.

La violencia es un fenómeno histórico y afecta a toda la población, sin embargo en condiciones de pobreza y desventaja social, algunos sectores resultan especialmente amenazados.

Explicar las causas de la violencia solo por características individuales de origen biológico o psicológico reduce su esencia y desdibuja el proceso interactivo entre los individuos y entre estos y sus ambientes sociales concretos.

Las causas de la violencia son complejas pero predominantemente producto de una organización social estructurada basada en la desigualdad y es ejercida por los que se sienten con más derecho a intimidar y controlar.

Al interior de la familia, las desigualdades producidas en razón de género y la edad son las principales determinantes de las relaciones violentas que allí se construyen.

En relación a la magnitud y frecuencia de este mal social se sabe que en Bolivia entre el 70 y más del 80% de las denuncias en instituciones policiales y afines por hechos de violencia, corresponden a formas de violencia intrafamiliar. Donde además entre el 88 y 95% de los casos es la mujer la víctima principal (Revollo y Quiroga 1995).

La complejidad de este problema en sus distintas manifestaciones requiere de enfoques multifacéticos para enfrentarlo. Estos enfoques deben ir desde lo general hasta aquellas acciones más puntuales y específicas, desde acciones que le corresponde asumir al Estado y a la sociedad hasta aquellas que involucran a las comunidades, las familias y sus componentes.

Desde que en 1993 la OPS/OMS define a la violencia como un problema de salud pública, se abren nuevos espacios para luchar contra este flagelo. En este sentido, los métodos de salud pública deben contribuir a la prevención antes que al tratamiento, favoreciendo un enfoque multidisciplinario en su análisis y estimulando el uso de los métodos que le han sido tradicionales como el epidemiológico.

El enfoque epidemiológico, mediante sus etapas de: 1) definición del problema, recolección de información, 2) identificación de causas y factores de riesgo, 3) desarrollo de intervenciones y prueba de las mismas, y 4) análisis y evaluación de la efectividad de las acciones llevadas a cabo en forma progresiva y simultánea; podrá conducir a intervenciones de desarrollo social y la promoción de valores positivos y patrones saludables de comportamiento dentro del marco de equidad que plantea la política nacional de salud.

Conviene hacer notar el hecho de que, a pesar de la evidencia sobre la existencia de este mal social desde épocas remotas, los esfuerzos iniciales para controlarlo y prevenirlo en forma masiva solo es reciente (1997 año en que se incorpora en el formulario de vigilancia epidemiológica -IMVE- del Sistema Nacional de Información en Salud -SNIS- discriminando por grupo etareo y por sexo, la variable violencia intrafamiliar).

Por las razones expuestas anteriormente, se requiere que el país valore suficientemente la amenaza permanente que la violencia Doméstica/Intrafamiliar representa para el desarrollo de nuestra sociedad.

En este sentido, el presente estudio realizado entre 1997 y 1998 intenta ser una contribución necesaria debido al vacío de información referente a la prevalencia y características del problema.

II OBJETIVOS

II.1. Objetivo General

- Conocer el fenómeno de la Violencia Doméstica/Intrafamiliar en tres municipios correspondientes a las regiones geográficas del país, así como sus principales características a fin de contribuir al diseño y operacionalización de políticas destinadas al control del problema.

II.2. Objetivos específicos

- Determinar la prevalencia de la violencia en las familias en los municipios seleccionados con el fin de establecer la magnitud del problema.
- Establecer las formas de violencia doméstica en la población estudiada a fin de conocer la trascendencia del problema.
- Identificar factores precipitantes y características del contexto de la violencia doméstica.

III. MATERIAL Y METODOS

III.1. Muestreo.

El universo de la investigación comprendió la población total de un espacio geográfico dado, que se encontraba en situación de convivencia formando un núcleo familiar al momento del levantamiento de la información.

De esta manera, la unidad de observación del estudio correspondió al grupo de hombres y mujeres casados o unidos

La unidad de espacio geográfico se enmarcó dentro del “municipio” o “sección de provincia” de acuerdo a la división política del territorio boliviano.

La muestra de poblaciones se seleccionó con criterios de:

- Representatividad de zonas urbanas y rurales concentradas.
- Representatividad proporcional de las eco-regiones del país (altiplano, valles y llanos), mismas que tienen características socio-culturales particulares.
- Confiabilidad de la muestra. Para esto se permitió un margen de error no mayor del 25% de acuerdo a estándares para una muestra estadísticamente válida.
- Poblaciones en las que se hubieren trabajado componentes de sensibilización masiva sobre el tema de violencia intrafamiliar y doméstica a fin de evitar resistencia de los/as entrevistados/as, al abordaje del tema.

Bajo estas premisas las localidades seleccionadas fueron:

TABLA Nº 1
CARACTERISTICAS DE LAS
LOCALIDADES SELECCIONADAS

LOCALIDAD	URBANA RURAL	REGION	Nº DE HABITANTES	Nº DE FAMILIAS
Viacha	urbana	altiplano	29.002	5.687
Mizque	rural	valles	2.018	396
Riberalta	urbana	llanos	21.112	4.140

Fuente: Salud Pública y Violencia Doméstica/Intrafamiliar 1997-1998. Estudio Prevalencia. Bolivia

El tamaño de la muestra se determinó a través de la siguiente fórmula, y obteniéndose un Nº de muestra proporcional al tamaño de las poblaciones:

$$n^{\circ} = Z^2 \frac{1 - \infty}{\varepsilon^2} \cdot Pq$$

n° = Tamaño inicial de la muestra.

$1 - \infty$ = 95% nivel de confianza.

ε = 3% nivel de significancia

$1 - \frac{\infty}{2}$ = $1 - 0.025 = 0.975$ - $P = 70\% = 0.70$

$Z_{1 - \frac{\infty}{2}}$ = $Z = 1.96$ - $q = 1 - P = 1 - 0.70 = 0.30$
0,975

TABLA Nº 2
TAMAÑO FINAL DE LA MUESTRA POR LOCALIDAD

LOCALIDAD MUNICIPIO	No. de FAMILIAS	No. DE MUESTRA
Viacha	5.687	307
Mizque	396	21
Riberalta	4.140	224

Fuente: Salud Pública y Violencia Doméstica/Intrafamiliar 1997-1998. Estudio Prevalencia. Bolivia

III.2. Instrumento para la recolección de información

El instrumento utilizado para el levantamiento de la información fue una encuesta estructurada - cerrada en el 90% de su contenido, aplicada bajo el método del muestreo aleatorio simple/probabilístico.

Esta encuesta básicamente contenía los siguientes puntos:

2.1.- Datos generales: edad sexo, procedencia, estado civil, grado de instrucción, hijos, ocupación tiempo de convivencia con su pareja.

2.2.- Antecedentes de la violencia Intrafamiliar/doméstica: Investiga sobre antecedentes en la infancia como testigo y como víctima.

2.3.- Prevalencia de la violencia Doméstica: considerada a partir de la identificación de tres formas de violencia, Tipo I o Psicológica (gritos, ofensas, humillaciones, amenazas), Tipo II o Física sin amenaza para la vida (tirar con algo, empujones, sacudidas, hasta bofetadas) y Tipo III o Física con amenaza para la vida (patadas, golpes de puño, otras lesiones con fracturas, heridas abiertas y/o quemaduras, lesiones producidas con armas de fuego, cortantes u objetos contundentes y actos de violencia sexual).

En este punto, la encuesta asimismo también trata de identificar Factores Precipitantes y Características que rodeaban al hecho de violencia (estado de ebriedad, problemas familiares, económicos, celos, horas, días, presencia de testigos, problemas emocionales percibidos, comunicación en la pareja).

2.4.- Conducta frente a los hijos: se trata de investigar hechos de violencia de los entrevistados en el proceso de socialización de sus hijos a fin de determinar la probable reproducción de comportamientos violentos.

2.5.- Consideraciones y Sugerencias: dirigida a recoger la percepción sobre el tema y las sugerencias para solucionar el problema.

III.3. Procedimientos para la aplicación de las encuestas

Se elaboró un listado de unidades de muestreo en base a mapas de manzanos existentes en los municipios.

Seguidamente se realizó una enumeración de los manzanos existentes de manera consecutiva y en forma aleatoria se extrajo el N° de la muestra deseada.

Teniendo los números de las manzanas que conforman las muestras, se procedió a aplicar la encuesta en ubicación norte-sur en las casa de la derecha, alternativamente a un morador varon y luego mujer con las características señaladas en el punto Muestreo.

Es importante destacar que antes de aplicar la encuesta, esta fue validada, ajustada y posteriormente se reclutó y entrenó a encuestadores/as para el levantamiento de la información en base a una guía básica elaborada.

III. 4. Procesamiento de la información

Se ha entrevistado a un total de 552 personas, de las cuales el 47.7% fueron hombres y el 52,3% fueron mujeres. Las encuestas se procesaron en software mediante el paquete Epiinfo versión 5.

IV. RESULTADOS

A continuación, se presentan en este punto solo los datos más revelantes sin incidir sobre características locales de los tres municipios estudiados, ya que en general no se encontraron variaciones significativas.

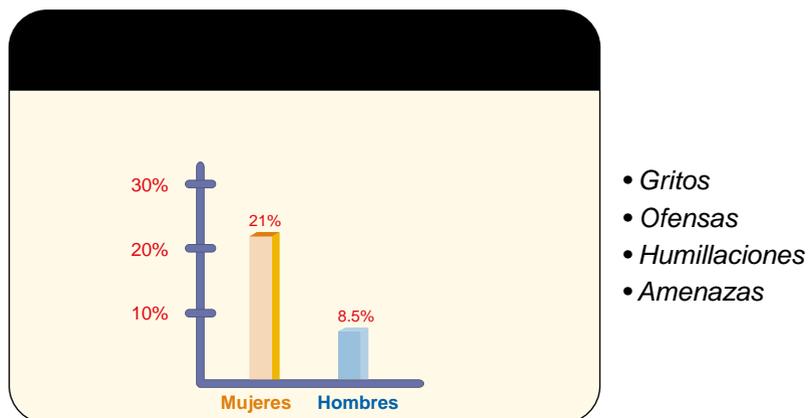
IV. 1. Prevalencia de la Violencia Doméstica

Violencia Psicológica

Para el análisis de estos resultados se han controlado las variables sexo y violencia doméstica en sus diferentes tipos, encontrándose que mujeres y hombres consideraban haber sido víctimas por su compañero/a en el último año, en las siguientes proporciones:

GRAFICA Nº 1

PREVALENCIA DOMÉSTICA	DE LA PSICOLÓGICA	VIOLENCIA POR SEXO
--------------------------	----------------------	-----------------------



Fuente: Salud Pública y Violencia Doméstica/Intrafamiliar 1997-1998. Estudio Prevalencia. Bolivia

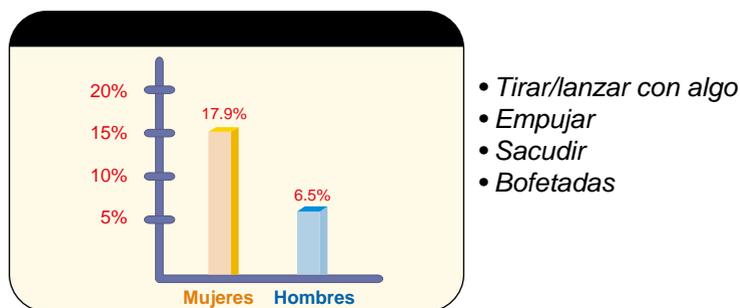
Como se observa, en la **GRAFICA Nº 1** las mujeres en mayor proporción, son las que consideran ser afectadas por **Violencia Psicológica**.

Violencia Física Sin Amenaza para la vida

Respecto a la forma **Violencia Física I o Sin Amenaza para la Vida**, se encontró la siguiente magnitud:

GRAFICA Nº 2

PREVALENCIA DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA FÍSICA SIN AMENAZA PARA LA VIDA POR SEXO



Fuente: Salud Pública y Violencia Doméstica/Intrafamiliar 1997-1998. Estudio Prevalencia. Bolivia

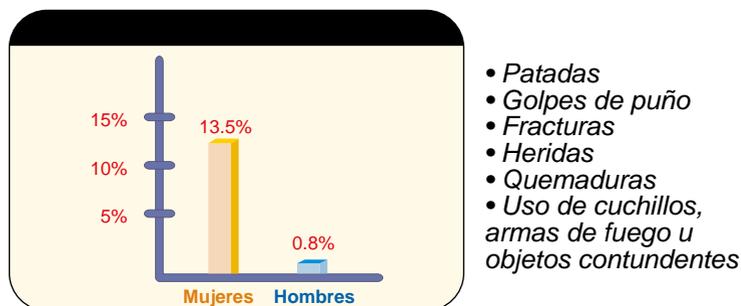
Según la **GRAFICA Nº 2** en el caso de la **Violencia Física I**, son asimismo las mujeres las que reportan un mayor número de casos.

Violencia Física con Amenaza para la Vida

En relación a la forma **Violencia Física II o Con Amenaza para la Vida**, la prevalencia se observa a continuación:

GRAFICA Nº 3

PREVALENCIA DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA FÍSICA CON AMENAZA PARA LA VIDA POR SEXO



Fuente: Salud Pública y Violencia Doméstica/Intrafamiliar 1997-1998. Estudio Prevalencia. Bolivia

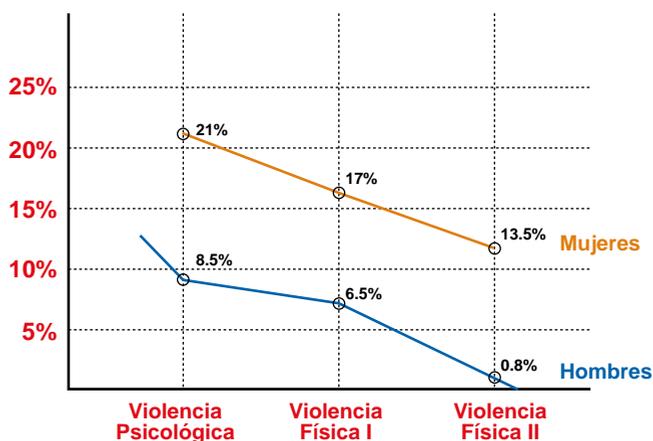
Con igual comportamiento que en las otras formas, la **Violencia Física con Amenaza para la vida o tipo II**, mostró una proporción notablemente mayor para las mujeres.

Dentro de esta forma, se ha intentado buscar una aproximación a hechos de violencia que se perciben en el área sexual, encontrándose una prevalencia del 4.2 x 100 exclusiva para la población femenina.

Resumiendo, las formas de violencia doméstica se presentaron en mujeres y hombres de la siguiente manera:

GRAFICA N° 4

PREVALENCIA DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA EN LAS TRES FORMAS ESTUDIADAS EN HOMBRES Y MUJERES



Fuente: Salud Pública y Violencia Doméstica/Intrafamiliar 1997-1998. Estudio Prevalencia. Bolivia

En términos generales, como se observa en la **GRAFICA N° 4** en los municipios estudiados la población de varones casados o unidos, identifican ser de violencia doméstica actualmente, pero en proporción significativamente menor a las mujeres en las mismas condiciones.

VI.2. Características de la Violencia Doméstica.

En relación a las características que aparecían inmediatamente antes o durante e incluso posteriormente a los hechos violentos, se identificaron algunas variables.

Factores Precipitantes

Así, se estudiaron aquellos **Factores** o circunstancias que rodeaban los hechos de violencia doméstica como elementos precipitantes de los mismos:

TABLA Nº 3
FACTORES PRECIPITANTES

FACTORES PRECIPITANTES	PROPORCION	
	HOMBRES	MUJERES
ESTADO DE EBRIEDAD	56.4	16.8
DISCUSION POR CELOS	16.1	4.0
PROBLEMAS FAMILIARES	10.2	3.7
CONFLICTOS POR DINERO/ECONOMICO	9.4	3.2
DISCUSION POR HIJOS/AS	7.4	3.7
DISCUSION POR ASUNTO DE TRABAJO	7.0	3.0
ALTERCADOS POR SUPUESTO ADULTERIO	6.9	2.7

Fuente: Salud Pública y Violencia Doméstica/Intrafamiliar 1997-1998. Estudio Prevalencia. Bolivia

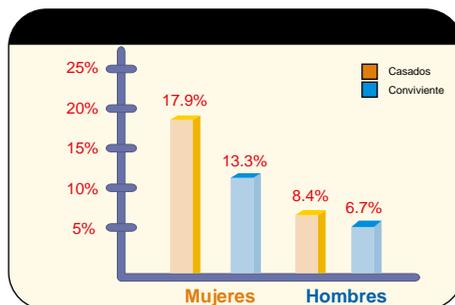
Como se aprecia en la **GRAFICA Nº 3** adjunta, el “estado de ebriedad” es percibido como uno de los principales factores que precipitan hechos de Violencia Doméstica (56.4% en los hombres y 16.8% en las mujeres).

Estado Civil

Al estudiarse las variables **Estado Civil**, Violencia Psicológica y sexo, se observó el siguiente comportamiento:

GRAFICA Nº 4

ESTADO CIVIL Y SEXO EN LA FORMA PSICOLOGICA DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA.



Fuente: Salud Pública y Violencia Doméstica/Intrafamiliar 1997-1998. Estudio Prevalencia. Bolivia

Como se observa en la **GRAFICA Nº 5** tanto hombres como mujeres en situación de Violencia Psicológica muestran mayor proporción de ésta en el estado civil “casado/a”, en tanto que el estado de “convivencia o concubinato” se observó una menor proporción de esta forma de violencia.

Las otras formas de violencia muestran similar comportamiento al cruzarlas con la variable Estado Civil.

Ocupación

Respecto a la variable **Ocupación**, hombres y mujeres víctimas de violencia psicológica, mostraron magnitudes que se observan a continuación:

GRAFICA Nº 6

OCUPACION Y SEXO EN LA FORMA PSICOLOGICA DE LA VIOLENCIA DOMESTICA



Fuente: Salud Pública y Violencia Doméstica/Intrafamiliar 1997-1998. Estudio Prevalencia. Bolivia

En relación a la ocupación, la mujer que realiza tareas de “agricultura” y son “amas de casa” presenta mayores proporciones de Violencia Psicológica. En el caso de los hombres, domina la ocupación de “agricultor” como la de mayor riesgo para este tipo de violencia.

Las otras formas de violencia estudiadas tienen un comportamiento similar.

Estabilidad laboral

Estabilidad Laboral fue otra variable estudiada, misma que al ser relacionada con violencia psicológica y sexo permitió observar los siguientes resultados:

GRAFICA Nº 6

ESTABILIDAD LABORAL Y SEXO EN LA FORMA DE PSICOLÓGICA DE VIOLENCIA DOMÉSTICA



Fuente: Salud Pública y Violencia Doméstica/Intrafamiliar 1997-1998. Estudio Prevalencia. Bolivia

La ocupación laboral de tipo “eventual” se observa acompañada con mayor proporción de Violencia Psicológica en la mujer. En cambio en el hombre, el trabajo “permanente” parece condicionar en mayor proporción este tipo de violencia.

En el caso de la Violencia Física I, la situación es similar al relacionar con la variable Estabilidad Laboral. Sin embargo en el caso de Violencia con Amenaza para la Vida, los resultados encontrados fueron diferentes. Así, las mujeres con ocupación laboral “permanente” mostraron una mayor proporción de violencia (21.7%) con riesgo de muerte.

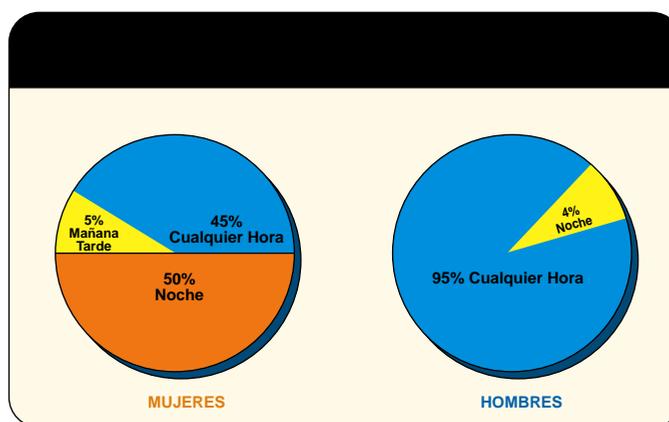
Momento del Día

Dentro de las características que rodean a hechos violentos, también se identificó la variable **Momento del Día**.

Al estudiar ésta, conjuntamente con la forma Violencia Física Con Amenaza para la Vida y sexo de las víctimas, se hallaron los siguientes datos:

GRAFICA Nº 8

MOMENTO DE DIA Y SEXO EN LA FORMA CON AMENAZA PARA LA VIDA DE VIOLENCIA DOMESTICA.



Fuente: Salud Pública y Violencia Doméstica/Intrafamiliar 1997-1998. Estudio Prevalencia. Bolivia

Del total de personas que respondieron sobre la relación horaria en que son víctimas de Violencia Con Amenaza para la Vida, la mayoría de hombres asegura ser víctima a “cualquier hora” mientras que la mayoría de las mujeres dice ser víctima en la “noche” y a “cualquier hora”.

Estos resultados son encontrados asimismo con mayor frecuencia en las otras formas de violencia.

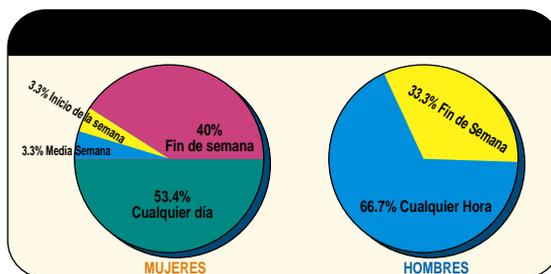
Día de la Semana

Otro aspecto estudiado fue el **Día de la semana** en la cual se produjeron hechos de violencia doméstica.

La relación de esta variable en al forma Violencia Física Sin Amenaza para la Vida y sexo de la víctima, nos permitió observar el siguiente comportamiento:

GRAFICA Nº 9

DIA DE LA SEMANA Y SEXO EN LA FORMA FISICA SIN AMENAZA PARA LA VIDA DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA.



Fuente: Salud Pública y Violencia Doméstica/Intrafamiliar 1997-1998. Estudio Prevalencia. Bolivia

Tanto para mujeres como para hombres la violencia, en este caso Física Sin Amenaza para la Vida, se produce con mayor frecuencia “cualquier día de la semana” y especialmente “fin de semana”.

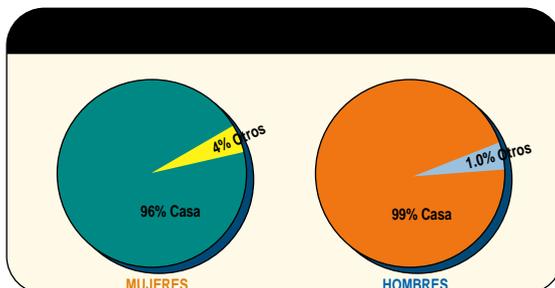
Para las otras formas de violencia la tendencia similar.

Lugar

En relación al **Lugar** en el cual aparecen con mayor frecuencia los hechos de violencia doméstica, se pudo evidenciar características en función a la forma Violencia Con Amenaza para la Vida y sexo de la víctima:

GRAFICA Nº 10

LUGAR Y SEXO EN LA FORMA FISICA CON AMENAZA PARA LA VIDA DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA



Fuente: Salud Pública y Violencia Doméstica/Intrafamiliar 1997-1998. Estudio Prevalencia. Bolivia

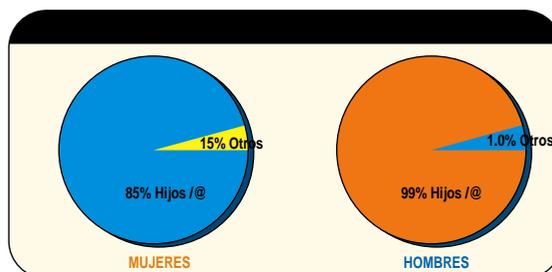
Así, el lugar más frecuente encontrado para la ocurrencia de la Violencia Física con Amenaza para la Vida, al igual que en las otras formas, es la “casa” tanto en las respuestas de hombres como de mujeres.

Testigos

La información obtenida sobre **Testigos**, es decir personas que habitualmente presencian en el lugar situaciones de violencia doméstica, nos ha proporcionado los siguientes datos relacionados con sexo de la víctima y la forma de Violencia Con Amenaza para la Vida:

GRAFICA Nº 11

TESTIGOS DE VIOLENCIA DOMESTICA CON AMENAZA PARA LA VIDA, POR SEXO.



Fuente: Salud Pública y Violencia Doméstica/Intrafamiliar 1997-1998. Estudio Prevalencia. Bolivia

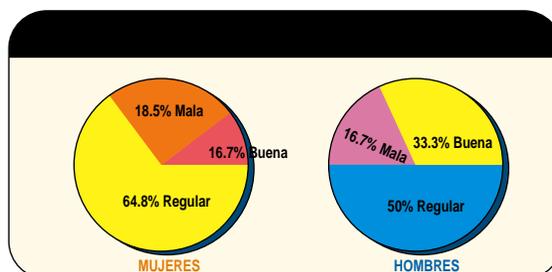
Como se observa en relación a **Testigos de la Violencia Física II o Con Amenaza para la Vida**, los mayores valores se concentran en reconocer a los "hijos/as" como los principales testigos.

Comunicación en la pareja

El comportamiento de la variable **Comunicación en la Pareja** relacionada con el sexo de la víctima y violencia Psicológica, se observa a continuación:

GRAFICA Nº 12

COMUNICACIÓN EN LA PAREJA EN LA FORMA VIOLENCIA PSICOLOGICA, POR SEXO.



Fuente: Salud Pública y Violencia Doméstica/Intrafamiliar 1997-1998. Estudio Prevalencia. Bolivia

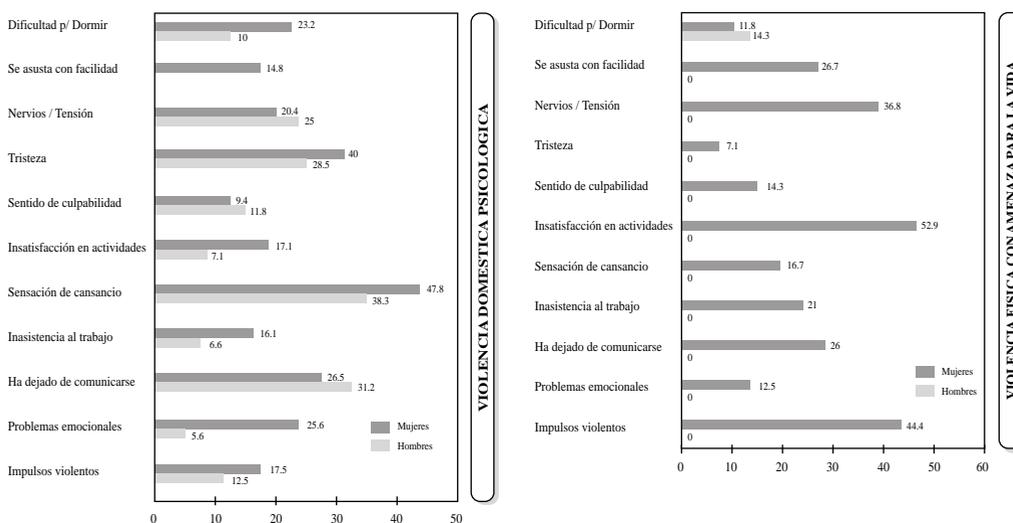
En violencia psicológica, como en las diferentes formas de violencia doméstica, la tendencia en mayor proporción encontrada respecto a la comunicación en la pareja, ha sido "regular" tanto en la percepción de hombres como en mujeres

Efectos de la Violencia Doméstica sobre la salud mental

Dentro de las características, se ha estudiado también los efectos de la Violencia Doméstica sobre la salud mental de las víctimas, encontrándose los siguientes resultados disgregados por sexo:

GRAFICA Nº 13

EFFECTOS SOBRE LA SALUD MENTAL EN LAS FORMAS PSICOLOGICA Y FISICA CON AMENAZA PARA LA VIDA, POR SEXO



Fuente: Salud Pública y Violencia Doméstica/Intrafamiliar 1997-1998. Estudio Prevalencia. Bolivia

Analizados diferentes elementos (síntomas/comportamientos) dentro de la variable, **Efectos Sobre la Salud Mental** se puede observar en la **GRAFICA Nº 13**, mayores efectos en las mujeres que en los hombres y en relación directa con la mayor gravedad de la forma de violencia sufrida.

IV.3. Antecedentes de violencia intrafamiliar en la niñez

Los **antecedentes de violencia intrafamiliar** en la niñez, sea como víctima directa o como testigo, fueron estudiados con el propósito de buscar relaciones y explicaciones sobre la actual vivencia de violencia doméstica en la edad adulta.

Víctimas

Las personas entrevistadas que sufrieron violencia en el último año, en cualquiera de sus formas (Psicológica, Física I y Física II), tanto mujeres como hombres manifestaron haber sido **Víctimas** de violencia en la niñez en las siguientes magnitudes:

TABLA Nº 4
Víctimas de violencia intrafamiliar en la niñez por sexo

Víctima de VIF en la niñez	Mujeres que actualmente sufren alguna forma de violencia doméstica	Hombres que actualmente sufren alguna forma de violencia doméstica
SI	24%	37%
NO	76%	63%

Fuente: Salud Pública y Violencia Doméstica/Intrafamiliar 1997-1998. Estudio Prevalencia. Bolivia

Como se observa, aproximadamente un tercio de mujeres y hombres han sido “víctimas” de violencia intrafamiliar en su hogar durante su infancia.

Agresor/a más frecuente en la infancia

En los casos anteriormente señalados, la relación encontrada con el agresor/a fue la siguiente:

TABLA Nº 5
Víctimas en la niñez y su relación el agresor/a

Relación c/ Agresor/a	mujeres	hombres
madre	58.0%	52.0%
padre	22.6%	4.3%
hermanos	6.4%	0.0%
madrastra	3.2%	0.0%
padrastro	0.0%	0.0%
otros familiares	9.7%	4.3%
otros	0.0%	4.3%

Fuente: Salud Pública y Violencia Doméstica/Intrafamiliar 1997-1998. Estudio Prevalencia. Bolivia

Como se observa, mujeres y hombres identifican a su “madre” en mayor proporción como principal agresora.

Las razones más frecuentes para el ejercicio de la violencia en la niñez fueron “por contestar a los padres” (xxx) y por “por no cumplir tareas” (xx).

Testigos en la niñez

Dentro de los antecedentes, haber sido **Testigos** de la violencia en la familia constituyó también una variable importante a estudiar:

TABLA Nº 6
Testigos de violencia en la niñez por sexo

Testigos de VIF en la niñez	Mujeres que actualmente sufren alguna forma de violencia doméstica	Hombres que actualmente sufren alguna forma de violencia doméstica
SI	68.1%	80.6%
NO	24.0%	19.4%

Fuente: Salud Pública y Violencia Doméstica/Intrafamiliar 1997-1998. Estudio Prevalencia. Bolivia.

Como lo muestra la **TABLA Nº 6**, las personas entrevistadas que actualmente sufren violencia en cualquiera de sus formas, refieren haber sido “testigos” de hechos violentos en la familia en alrededor de dos tercios de los casos.

IV.4. Actitud frente al futuro

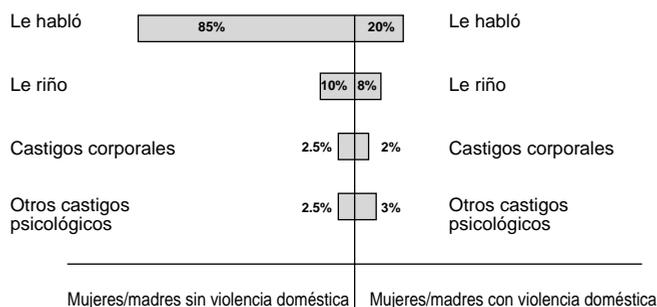
Para analizar este punto, se han considerado actitudes que asumen las mujeres y hombres con y sin situación de Violencia Doméstica actual respecto a procesos de socialización de sus hijos/as, especialmente los métodos de control utilizados sobre ellos/as ante travesuras cotidianas.

Comportamiento de las madres

Al estudiar la reacción de las madres ante las travesuras de sus hijos/as, los hallazgos fueron los siguientes:

GRAFICA Nº 14

COMPORTAMIENTO DE LAS MADRES ANTE LAS TRAVESURAS DE SUS HIJOS/AS.



Fuente: Salud Pública y Violencia Doméstica/Intrafamiliar 1997-1998. Estudio Prevalencia. Bolivia

Los resultados que se observan en la gráfica son similares para mujeres y para hombres. Aparentemente la vivencia de violencia doméstica no altera significativamente la tendencia al uso de ciertos métodos de control sobre las travesuras de los hijos/as. Sin embargo, la frecuencia del uso de métodos sin violencia ("le habló") se da en mayores porcentajes en mujeres y hombres-padres y madres de familia - que no viven tal situación.

IV .5. El problema

Entre el 80 y 100% de las y los entrevistados aseguraron considerar el tema Violencia Doméstica Intrafamiliar como "un problema" que los afecta. Al indagar posibles soluciones, las respuestas no siempre fueron concretas pero sí orientadas a buscar **INFORMACION** y **EDUCACION** sobre diferentes aspectos de la problemática.

V. DISCUSION

V.1. De la Prevalencia de la Violencia Doméstica

- ★ Las mujeres entrevistadas presentaron niveles de victimización mucho más elevados de violencia doméstica que en los hombres, en los últimos 12 meses y más de un episodio. Un dato que amerita especial mención, es el 4.2 x 100 de las mujeres que identificaron sufrir de violencia sexual por parte de su pareja o compañero.
- ★ Si bien de acuerdo a estudios en otros países de la Región, las mujeres son afectadas por Violencia Psicológica en proporciones mucho mayores; nuestros resultados (21%) podrían deberse a la condición de la mujer, con un bajo nivel educativo y a las construcciones sociales que refuerzan su subordinación y la "privacidad" de la violencia ejercida contra ella, lo cual no permite su visualización.
- ★ Las formas Físicas Con (13,5) y Sin (17%) Amenaza para la Vida, si bien fueron identificadas por las mujeres entrevistadas, probablemente también pueden ser de mayor magnitud respondiendo ante las consideraciones antes mencionadas.
- ★ En el caso de los hombres, la violencia particularmente Psicológica se presenta en el 8.5 x 100 sientos bajo los casos por violencia con riesgo de muerte (0.8 x 100).
- ★ En términos generales, respecto a la prevalencia encontrada tanto hombres como mujeres son afectados/as por violencia doméstica, sin embargo la magnitud de la violencia ejercida contra la mujer aparece notablemente con mayores proporciones en todas sus formas.
- ★ Los aspectos señalados parecieran no ser dependientes de factores culturales locales ya que los valores encontrados en los tres municipios estudiados (que corresponden a diferentes regiones del país con características sociales particulares), no modifican la tendencia global encontrada.
- ★ Los casos de Violencia Física II o con Amenaza para la Vida, tanto en mujeres como en hombres consideramos puedan ser los casos que el sector de salud (luego policial y legal) atiende por demanda espontánea. Esto estaría implicado que un gran número de casos afectados por violencia se encuentran en la comunidad sin que el sector asuma responsabilidad en el marco de la Salud Pública.

V.2. De las características de la Violencia Doméstica

- ★ Los factores precipitantes de los hechos violentos son comunes tanto a mujeres como a hombres, sin embargo estos últimos en mayores porcentajes atribuyen el desenlace de hechos violentos a “estados de ebriedad”, “conflictos por celos”, “problemas familiares” y “económicos”.
- ★ Aparentemente la condición “casado/a” o conviviente influye en la vivencia de Violencia Doméstica. En este sentido, se ha registrado un mayor número de casos con violencia en cualquiera de sus formas en los/as entrevistados/as que se encuentran casados legalmente.
- ★ Respecto a la ocupación, para la mujer condiciona mayor posibilidades de violencia el ser “ama de casa” o “agricultora” y tener “ocupaciones eventuales”.
- ★ Para los hombres en cambio, el ser “agricultor” u “obrero” y tener una ocupación “permanente” condicionan mayores situaciones de violencia doméstica.
- ★ El contexto de la Violencia Doméstica es también común en la percepción de los hombres y mujeres, y se repite con el mismo comportamiento en la diferentes formas de violencia. Así los momentos de mayor riesgo son: la noche y el fin de semana, el lugar: la casa y los testigos: los/as hijos/as.
- ★ En relación al en que con mayor frecuencia se producen situaciones de violencia, los resultados encontrados refrendan la opinión natural y empírica respecto a que el “hogar” representa el lugar más seguro y armonioso para los/as integrantes de la familia. Aparentemente el hecho de considerarse un ámbito privado ha condicionado un espacio para el ejercicio de la violencia y para la impunidad.
- ★ Tanto hombres como mujeres en actual situación de violencia en cualquiera de sus formas reconocieron en magnitud similares (entre un 50 y 70%) que la comunicación con su pareja era “regular” con una tendencia a empeorar en la forma Física II.
- ★ Se encontraron efectos importantes de la Violencia Doméstica sobre la salud mental de las personas que viven estas situaciones, siendo la mujer la que sufre mayores problemas especialmente en la Violencia Física con Amenazas para la Vida. Los efectos se traducen en alteraciones psíquicas y del sistema nervioso neurovegetativo que afecta su salud y las relaciones sociales pudiendo alterar su conducta.

V.3. De los antecedentes de la Violencia Intrafamiliar en la infancia

- ★ Se encontró que fueron “Víctimas” de violencia en la infancia alrededor de un tercio de hombres y mujeres que actualmente sufren Violencia Doméstica en cualquiera de sus formas. Sin embargo, entre 70 y 80% de los casos señalan haber sido “Testigos” en su infancia de hechos violentos en el hogar.
- ★ Respecto al agresor/a en la infancia, se identificó en más 50% de los casos, a “la madre” y en menor proporción “al padre” y “otros familiares”.

-
-
- ★ El hecho que la madre se constituya en principal agresora, puede responder por una parte, al mayor tiempo que ella pasa con sus hijos/as, ya que habitualmente es la responsable de la crianza. Por otra parte, el ser víctima de violencia por su cónyuge o conviviente puede estar condicionado diversos efectos sobre su salud mental y consecuentemente sobre su conducta y reacciones con el entorno.
 - ★ Es importante destacar que se identifica una correlación entre haber sido testigo de violencia doméstica en la infancia, el vivir en actual situación de violencia y el hacer testigos a sus hijos, lo cual estaría implicando la construcción de un círculo vicioso de socialización para la reproducción de estilos de vida con violencia doméstica e intrafamiliar.

V.4. De la actitud frente al futuro

- ★ Las mujeres y hombres que viven situaciones de Violencia Doméstica no parecen tener un patrón de conducta diferente a los que no viven tal situación, frente a la actitud que toman para llamar la atención de los hijos/as cuando estos han cometido alguna falta. La forma más frecuente hallada es la de “hablarles” según los entrevistados/as, en mayor proporción en las familias sin violencia.

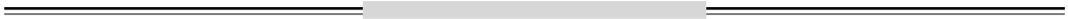
Comentario final

La epidemiología basa su trabajo en la medición de la frecuencia en que ocurren diferentes problemas que afectan la salud a lo largo del tiempo, en diferentes condiciones geográficas y en diversos grupos poblacionales.

El conocimiento sobre la frecuencia y características de aparición de los problemas representan elementos de ayuda importante tanto para la medicina clínica como para la salud pública orientando al quehacer diario, desde el diagnóstico individual hasta en el análisis de la situación de salud colectiva.

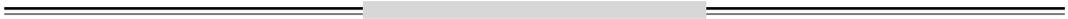
En este sentido, se ha considerado necesario contar con un acercamiento en Bolivia respecto a la magnitud del problema de Violencia Doméstica e Intrafamiliar que permita construir una línea de base para fortalecer programas y proyectos del sector.

Las prevalencias aquí encontradas corresponden al contexto de las ciudades intermedias y poblaciones rurales. La poca diferencia de prevalencia observada entre las diferentes muestras, orientan a pensar que la Violencia Doméstica está influenciada más por comportamientos sociales aprendidos, que por características culturales regionales. Sin embargo, es necesario considerar que las grandes ciudades con mayores exigencias y tensiones para las personas, las prevalencias puedan ser más elevadas; razón por la cual los valores encontrados en este estudio deben ser tomados como punto de referencia pero no extensibles a la realidad nacional.

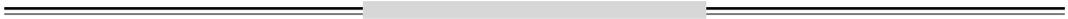


Bibliografía

1. Sociedad, Violencia y Salud, Memoria de Conferencia Interamericana. OPS/OMS Washington D.C. 1994. EE.UU.
2. Confites en el Infierno. Filsbers - Peña - Herrera - Liljestrand, Winkvist Nicaragua 1996.
3. La violencia en las Américas, la Pandemia Social del siglo XX. OPS/OMS 1996 Washington D.C. EE.UU.
4. Violencia Doméstica registrada en Bolivia. Revollo Quiroga. Bolivia 1995.
5. Plan de Acción Regional sobre Violencia y Salud. OPS/OMS, 1994. Washington D.C. EE.UU.
6. De Beijing a Bolivia / IV Conferencia Mundial de la Mujer. Ministerio de Desarrollo Humano, UNFPA Bolivia 1996.
7. Serie Introducción de la Metodología de la Investigación OPS/OMS Bolivia, 1996.
8. Determinación del tamaño de las Muestras en los Estudios Sanitarios. L. Wanga, Lemeshow. OMS Ginebra suiza 1991.
9. Metodología de la Investigación. Canales, Alvarado. Pineda. OPS/OMS, 1989 México.
10. Metodología de Investigación en ciencias de la Salud. Vexina, Gonzáles 1989, Cochabamba Bolivia.
11. Como Escribir y Publicar Científicos. Day, OPS/OMS 1996, Washington D.C. EE.UU.



Anexos



ENCUESTA

ESTUDIO SOBRE LA PREVALENCIA Y COMPORTAMIENTO DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

Código:.....MunicipioFecha

I. DATOS GENERALES

1. SEXO: Masculino () Femenino () 2. EDAD:..... 3. PROCEDENCIA:
4. ESTADO CIVIL: 1. Soltero (a) () 2. Casado (a) () 3. Conviviente ()
4. Divorciado (a) () 5. Separado (a) () 6. Viudo ()
5. TIEMPO DE CONVIVENCIA CON SU ACTUAL PAREJAAÑOS
6. GRADO INSTRUCCION: 1. Analfabeto (a) () 2. Primaria () 3. Secundaria ()
4. Técnica () 5. Superior ()
7. OCUPACION ACTUAL:..... 6.1. Su trabajo es: 1. Permanente () 2. Ev

II. ANTECEDENTES DE LA VIOLENCIA

8. CUANDO ERA NIÑO (A) EN SU CASA:

- | | | Raras
Veces | Muchas
Veces | Casi
Siempre | |
|--|---|--------------------------|--|--------------------------|------------------------------------|
| 8.1 Le golpeaban <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Por quién? |
| 8.2 Le insultaban <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Por quién? |
| 8.3 Motivos <input type="checkbox"/> | 1. No cumplir con sus tareas <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 2. Por contestar a sus padres <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 3. Por Pelear con sus hermanos/ as <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 4. Otros motivos? | | |
| 8.4 Ha visto en su hogar, en su infancia muchos conflictos que terminaron en Violencia? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | | | | | Quien era la persona afectada?:... |

III. VIOLENCIA DOMESTICA

9. PREGUNTA SOBRE SU RELACION CON SU PAREJA (O EX)

En el último año, en un momento de discusión o conflicto con que frecuencia, su pareja hizo las siguientes cosas:

			UNA VEZ	3 a 5 VECES	MUCHAS VECES
9.1	Tipo	- Le gritó u ofendió			
	I	- Hizo algo para humillarle?			
		- Amenazó con pegarle?			
9.2	Tipo	- Le tiró con algo?			
	II	- Le empujó o sacudió?			
		- Le dió una bofetada?			
9.3	Tipo	- Le pateó, mordió o le golpeó con el puño?			
	III	- Le golpeó e intento golpearle con algo?			
		- Le dió una golpiza, cuyas consecuencias fueron quemaduras, fracturas, heridas?			
		- Le hirió con un cuchillo o arma u objetos contundentes?			
		- Actos de Violencia Sexual?			
		- Otros			

10. HORAS DEL DIA O DE LA NOCHE EN QUE OCURRIO CON MAS FRECUENCIA EL PROBLEMA DE VIOLENCIA

(Solo si responde a la anterior).

10.1

MAÑANA

10.2

TARDE

10.3

NOCHE

10.4

A CUALQUIER HORA

11. DIAS DE LA SEMANA EN QUE OCURRIO CON MAS FRECUENCIA EL PROBLEMA DE VIOLENCIA (Solo si responde positiva la pregunta 9).

- 11.1 Inicio de semana
11.2 Mediodos de semana
11.3 Fin de semana
11.4 Cualquier día

12. LUGARES MAS COMUNES DONDE OCURRIERON ACTOS DE VIOLENCIA DOMESTICA (Sólo si responde positiva la pregunta 9).

- 12.1 En la casa
12.2 Casa familiares y amigos
12.3 En la calle
12.4 Otros Cuales?

13. TESTIGOS DE LA VIOLENCIA (Solo si responde positiva la pregunta 9).

- 13.1 Hijos/as
13.2 Familiares de El
13.3 Familiares de Ella
13.4 Amigos

14. MOTIVOS PARA LA DISCUSION O CONFLICTO (Solo si responde positiva la pregunta 9).

- 14.1 Estado de ebriedad de él de ella
14.2 Adulterio de él de ella
14.3 celos de él de ella
14.4 Reclamos por dinero de él de ella
14.5 Reclamos por asuntos familiares de él de ella
14.6 Reclamos por crianza de hijos/as de él de ella
14.7 Asuntos de trabajo de él de ella
14.8 Otros cuales

15. TIPO DE AYUDA QUE BUSCO EN EL MOMENTO DEL CONFLICTO (Solo si responde positiva la pregunta 9)

- 15.1 Consejo de Familia
15.2 Consejo de Vecinos
15.3 Consejo de Amigos
15.4 Policía
15.5 Hospitales / C.S.

15.6 Servicio Legal

16. SIN NO BUSCO AYUDA, PORQUE NO LO HIZO (Solo si responde positiva la pregunta 9).

16.1 Por vergüenza

16.2 Por miedo

16.3 Por falta de dinero

16.4 Porque cree que su pareja tiene derecho a agredir

16.5 Por otras causas, cuales?

17. CON QUE FRECUENCIA HA EXPERIMENTADO LO SIGUIENTE DURANTE EL MES PASADO (Solo si responde positiva la pregunta 9).

	Repercusiones percibidas en la salud mental	RARAS VECES	VARIAS VECES	CASI SIEMPRE
17.1	Dificultades para dormir			
17.2	Se ha asustado o alarmado con facilidad?			
17.3	Se ha sentido nerviosa/o, ó tensa/o?			
17.4	Se ha sentido triste			
17.5	Se ha sentido culpable			
17.6	Se siente insatisfecha/o en sus actividades?			
17.7	Se ha sentido cansada/o?			
17.8	Ha dejado de asistir o hacer bien su trabajo			
17.9	Ha dejado de comunicarse o realizar actividades con la gente de su comunidad			
17.10	Ha sentido que tiene problemas emocionales y necesita algún tipo de atención			
17.11	Ha tenido impulsos violentos? (*)			
17.12	Se siente abandonado/a			

(*) Cuales?

18. CUANTO TIEMPO VIVE USTED SITUACIONES DE VIOLENCIA EN SU HOGAR: [] MESES.

(Solo si responde positiva la pregunta 9)

19. USTED PIENSA QUE HAY UNA BUENA COMUNICACION ENTRE USTED Y SU PAREJA?

SI NO MAS O MENOS

IV. EL FUTURO

20. EN EL ULTIMO AÑO COMO ENCAMINO A SUS HIJOS/AS, CUANDO HICIERON ALGUNA TRAVESURA O SE PORTARON MAL?

		RARAS VECES	VARIAS VECES	CASI SIEMPRE
20.1	Les habló			
20.2	Les riño			
20.3	Les insultó			
20.4	Les golpeó			
20.5	Les dió palizas con látigos, cinturones u otros			
20.6	Les encerró en alguna habitación			
20.7	Les dejó sin comer			
20.8	No dejó que vean TV			
20.9	No les dió dinero para el recreo			
20.10	otros, cuales			

21. CREE USTED QUE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR ES "UN PROBLEMA" QUE AFECTA A ESTE MUNICIPIO?

SI NO TAL VEZ NO SE

22. CONOCE USTED SERVICIOS QUE ATIENDAN EL PROBLEMA DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN ESTE MUNICIPIO ?

NO SI CUALES

GLOSARIO

- *Violencia Intrafamiliar:* Según la ley 1674/95, se entiende por Violencia Intrafamiliar a la agresión física, sexual o psicológica cometida por el conyugue o conviviente, ascendientes, descendientes, hermanos, parientes civiles o afines en línea directa o colateral, los tutores curadores o encargados de la custodia.

- *Violencia Doméstica:* Según la ley 1674/95, se llama Violencia Doméstica a aquellos hechos o agresiones cometidas específicamente por los conyugues, ex-conyugues, exconvivientes o personas que hubieran procreado hijos en común legalmente reconocidos o no, aunque no hubieran convivido.

- *Testigo de Violencia Intrafamiliar/Doméstica:* Persona que presencia hechos de violencia en el hogar.

- *Víctima de la Violencia Intrafamiliar/Doméstica:* Persona que padece daños físico, sexual o psicológico como consecuencia de violencia en el hogar.

- *Agresor/a de Violencia Intrafamiliar/Doméstica:* Persona que ataca, ofende o provoca, violando el derecho de otra o produciéndole daño, en el hogar.

- *Violencia Doméstica Psicológica:* Forma de violencia ejercida por una persona hacia otra, expresada a través de conductas que perturban emocionalmente a la víctima perjudicando el desarrollo psíquico y aún comprometiéndolo su esfera somática.

-
-
- *Violencia Doméstica Física o Tipo I:* Forma de violencia que implica agresiones que causan lesiones anatómicas leves sin riesgo para la vida de la víctima.

 - *Violencia Doméstica Física con Amenaza para la Vida o Tipo II:* Forma de violencia que ocasiona lesiones anatómicas moderadas y graves con amenaza para la vida de la víctima (patadas, golpes, de puño, lesiones con fractura, heridas abiertas y/o quemaduras, lesiones producidas por arma de fuego, elementos cortantes o contundentes y actos de violencia sexual en la pareja). La clasificación en las tres formas citadas fue construida especialmente para fines del estudio presente.

 - *Factores Precipitantes:* Condición previa o circunstancia inmediata a la situación de Violencia Intrafamiliar/Doméstica con directa relación sobre el hecho.

 - *Prevalencia:* Relación entre un grupo poblacional que sufre un determinado problema de salud, en un momento dado y la población total existente en un espacio determinado.

 - *Casados:* Personas (hombre y mujer) unidas legalmente (matrimonio) constituyendo una familia con o sin hijos.

 - *Convivientes:* La misma situación anterior pero sin certificado matrimonial.

 - *Pareja:* Compañero/a en una relación amorosa, casados legalmente o no.

Esta publicación fue posible
gracias al financiamiento del
Gobierno de
Holanda
Bolivia
2002



OPS/OMS



**Ministerio
de Salud y
Previsión Social**



**Cooperación
Gobierno de
Holanda**