

República Dominicana
Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña

Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela de Medicina
Hospital Universitario Dr. Eduardo Aybar
Residencia de Medicina Familiar y Comunitaria



**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE VIOLENCIA DE GENERO EN MUJERES
JÓVENES DE 19-35 AÑOS QUE ASISTEN A LA CONSULTA DEL CENTRO
POLICLÍNICO LOTES Y SERVICIOS, SABANA PERDIDA,
PERIODO AGOSTO-SEPTIEMBRE 2020.**

**TESIS DE POST-GRADO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**SUSTENTANTES:
DRA. ISAURY ORQUÍDEA FULGENCIO JAQUEZ**

**ASESOR METODOLÓGICO:
DRA. CLARIDANIA RODRÍGUEZ**

**ASESOR CLÍNICO:
DRA. KEILIN FELIZ BÁEZ**

Los conceptos expuestos en la presente tesis de posgrado son de la exclusiva responsabilidad de la sustentante.

Santo Domingo, Distrito Nacional
2020.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS

DEDICATORIAS

RESUMEN

ABSTRACT

CAPÍTULO I

I.1. Introduccion	6
I.1.1. Antecedentes	7
1.1.2. Justificación	9
1.2 Planteamiento del problema	10
1.2 1. Pregunta Problema.	11
1.3 Objetivos	12
1.3.1 Objetivo general	12
1.3.2 Objetivo específicos	12

CAPÍTULO 2

2.1. Definición de Violencia	13
2.2. Teorías sobre violencia	14
2.3. Causas de la violencia	16
2.3.1. Factores biológicos	17
2.3.2. Factores demográficos	18
2.3.3. Factores socioculturales	18
2.3.4. Factores económicos	19
2.3.5. Carácter aprendido	20
2.3.6. Factores protectores frente a la violencia.	21
2.3.6.1. El capital social	21
2.3.6.2. Desarrollo institucional	22
2.4. Tipos de violencia	23
2.5. Violencia juvenil	28
2.6. La magnitud del problema	29
2.7. Violencia doméstica	30

2.7.1. Tipos de VD	31
2.8. El concepto de Violencia de Género y su desarrollo psicológico	38
2.8.1. Las relaciones sentimentales tóxicas, preludeo de la VG	39
2.9. El ciclo de la VG	41
2.10. Costes de la VG	43
2.10.1. Costes para las víctimas	43

CAPÍTULO III

3.1. Variables	48
3.1.1. Operacionalización de las variables	49
3.2. Diseño metodológico	50
3.2.1. Tipo de estudio	50
3.2.2 Demarcación geográfica de la investigación.	50
3.2.3 Población y Muestra	50
3.2.4 Criterio de inclusión	51
3.2.5 Criterio de exclusión	51
3.2.6 Tiempo de realización	51
3.2.7 Procedimientos de recolección de datos	51
3.2.7 Aspectos éticos	51

CAPÍTULO IV

4.1. Presentación de los resultados	53
4.2. Discusión	61
4.3. Conclusiones	63
4.4. Recomendaciones	64
BIBLIOGRAFIA	65
ANEXOS	69
Cronograma	69
Presupuestos	70
Instrumento de Recolección de datos	71

AGRADECIMIENTOS

Dra. Claridania Rodríguez.

Gracias por su asesoría y su dedicación en guiarme en realizar este trabajo de investigación con excelencia y poder lograr esta meta anhelada.

Dra. Gladis Soto, Dra. Venecia Contreras y Dra. Ysabel Díaz.

Gracias por ser más que mis maestras, una guía en caminar mi proceso de formación como especialista en medicina familiar y por siempre estar a la disposición para instruirme.

Dra. Keilin Feliz Báez.

Gracias por brindarme apoyo incondicional en cada momento que lo necesite y por guiarme en elaborar este trabajo con dedicación y excelencia.

A todas gracias porque de alguna manera pudieron colaborar para realizar esta investigación.

Isaury Orquídea Fulgencio Jaquez

DEDICATORIAS

A Dios

Gracias por más que darme la vida, ser mi luz y con su amor me ha guiado en cada paso que doy en mi vida y cada meta propuesta que he logrado te la debo a ti mi Dios.

A mi Padre:

Marcelino Fulgencio gracias papi porque más que agradecida esta meta la he logrado y doy gracias a ti también porque siempre con amor y empeño me guías para que me esfuerce por dar lo mejor de mi cada día, te respeto y te admiro gracias.

A mi madre:

Gracias por cada sacrificio que has hecho como madre y gracias por apoyarme, y brindarme el ejemplo de estudiar y cada día prepararme para ser una profesional con excelencia.

A mi Hijo:

José Isaac Encarnación Fulgencio, mi príncipe hermoso, lo más bello de mami a ti mi amor te agradezco cada día tu ternura y sonrisa por inspirarme fortaleza para salir adelante y el deseo de ser un ejemplo para ti.

A Mis tías:

Melania Fulgencio, Marcia Fulgencio, Diomara Fulgencio y Arturo Fulgencio, gracias tíos porque con su amor me han brindado apoyo día tras día en cada paso que doy.

A mis Hermanos:

Jamille Fulgencio, Marcelino E. Fulgencio, Enrique Fulgencio y Javier Fulgencio, mi motivación es por brindarles un poco de apoyo y ejemplo en esta sociedad, que podemos lograr metas con esfuerzo y sacrificio.

A Mis amigos y colegas:

CelineMartinez, Mirian Jardines, Nayra D Morla, Luis Concepción, Bethania Lorenzo, Julia Casilla, Kiara Ovalle, Liliam Cabrera gracias, por tanto, no tengo palabras gracias por su apoyo y comprensión, por cada día ser parte de este trayecto de mi vida, son muy importantes en mi vida, se les quiere.

Isaury Orquídea Fulgencio Jaquez

RESUMEN

Con el propósito de determinar los conocimientos y actitudes sobre violencia de género en mujeres jóvenes de 19-35 años que asisten a la consulta del centro policlínico Lotes y Servicios, Sabana Perdida, Santo Domingo, D.N. Agosto-Septiembre 2020. Se realiza en estudio cuantitativo, descriptivo y fuente de datos prospectivos de corte transversal cuyo propósito. El mismo fue conformado por una muestra de la población de estudio constituidas por 110 los expedientes de mujeres jóvenes que asistieron al centro de salud, encontrándose los siguientes hallazgos: El nivel de conocimiento sobre la violencia en las mujeres jóvenes en edades de 19 a 35 años que asisten a la consulta del Centro Policlínico Lotes y Servicios es bajo en el 64.5% y medio en el 31.8%. En relación a la actitud están en contra de la violencia el 84.5%. La distribución por edad de estas jóvenes fue 19 años o menos 18.2%, 20-24 con el 30.9%, 25-29 27.3% y 30-36 años con el 23.6%. En cuanto a la nacionalidad se encontró el 95.5% dominicanas. El estado civil de las mujeres entrevistadas fue soltera en el 48.2%. En relación a la procedencia, el 69.1%. En cuanto a la ocupación el 35.5% eran empleadas privadas, 29.1% amas de casa, 20.9%. El nivel académico de las mujeres fue bachilleres en el 58.2%, universitarias en el 28.2%.

Palabras clave: conocimiento, actitud, violencia de género, jóvenes.

ABSTRACT

In order to determine the knowledge and attitudes about gender violence in young women aged 19-35 years who attend the consultation of the Lotes y Servicios polyclinic center, Sabana Perdida, Santo Domingo, D.N. August-September 2020. It is carried out in a quantitative, descriptive study and a source of cross-sectional prospective data whose purpose. It was made up of a sample of the study population made up of 110 records of young women who attended the health center, finding the following findings: The level of knowledge about violence in young women aged 19 to 35 years who attend the consultation of the Lotes y Servicios Polyclinic Center is low in 64.5% and a half in 31.8%. In relation to the attitude, 84.5% are against violence. The age distribution of these young women was 19 years or less 18.2%, 20-24 with 30.9%, 25-29 27.3% and 30-36 years with 23.6%. Regarding nationality, 95.5% were Dominican. The marital status of the women interviewed was single in 48.2%. In relation to the origin, 69.1%. Regarding occupation, 35.5% were private employees, 29.1% housewives, 20.9%. The academic level of the women was high school in 58.2%, university in 28.2%.

Keywords: knowledge, attitude, gender violence, youth.

CAPÍTULO I

I.1. INTRODUCCIÓN

La Violencia contra la mujer es un problema de salud pública. No hay perfil de víctima ni de persona agresora, sino que cualquiera puede sufrir una situación de maltrato o ser el causante. La Consulta de la mujer se realiza a través de demandas inespecíficas sobre su salud, lo que debería hacer pensar en el maltrato como problema de fondo. Es muy importante que los Profesionales de atención primaria se impliquen en la detección precoz de dicho problema de salud y se establezcan circuitos de coordinación entre todas las situaciones implicadas con la finalidad de dar respuesta integral e integrada a este tipo de situaciones.¹

Siendo la violencia de género, la expresión más frecuente y grave de la violencia doméstica, se refiere a la violencia contra las mujeres, utilizada como instrumento para mantener la discriminación, la desigualdad y las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres. Comprende la violencia física, psíquica o psicológica (incluidas las amenazas, coacciones o privaciones de libertad) que ocurre en la vida pública o privada y cuyo principal factor de riesgo es el hecho de ser mujer.

El ámbito habitual de violencia de género es el medio familiar, en una relación de pareja, donde se produce una situación de dominio del varón sobre la mujer y una reiteración de los actos de violencia con intención de producir daño. El ciclo “tensión, agresión y remisión” se repite en una espiral que irá incrementando el grado de violencia y la peligrosidad de las agresiones.

Durante muchos años la violencia de género ha permanecido “invisible” para la sociedad. No ha existido respuesta adecuada desde ámbitos judiciales, políticos o sociosanitarios, y desde los servicios sanitarios se ha afrontado este problema de forma pasiva y con una tolerancia cómplice con la situación.²

¹ Detección de la violencia de género en atención primaria, Elsevier-Revista Española de medicina Legal Vol. 36 Núm.3, Septiembre-Diciembre 2010, Mireia Sans, Jaume Sellarés, Barcelona, España.

² Violencia de género. Hacer visible la vergüenza, Elsevier-Revista atención primaria. Vol. 42, Núm. 2, Febrero 2010, Miguel Melquizo, Centro de salud almanjazar, Distrito Sanitario Granada, España.

I.1.1. Antecedentes

León, Carrasco y Pinos, en 2019, en Perú, llevaron a cabo un estudio con el objetivo de describir los niveles de violencia recibida, ejercida y percibida; así como, sus tipos y diferencias según el género en las relaciones de pareja de los estudiantes de primer semestre de la Facultad de Ciencias Administrativas de la Universidad Central del Ecuador. Se tomó una muestra no probabilística de tipo censal de 440 estudiantes en edades entre los 17 a 24 años, de los dos géneros. Con el análisis inferencial se encontró que la violencia recibida (98,1%) y ejercida (96,3%) está presente en toda la población independientemente del tipo de violencia; la mayor incidencia es la violencia psicológica de control; recibida (93%) y ejercida (90,7%). Concluyendo que 9 de cada 10 personas reciben y ejercen violencia en sus relaciones de pareja, siendo más reportada la violencia psicológica de control y humillación. En cuanto a la percepción de violencia, los tipos de violencia física y sexual tienen un nivel de percepción alto y los demás tipos de violencia difieren en su percepción según el género, así también, existe dificultad en la percepción de las formas más sutiles de violencia. Se recomienda generar talleres de sensibilización y cursos académicos a estudiantes y docentes, que aborden la problemática de la violencia de género en general y en las relaciones de pareja en particular.³

Laguna e Isidro, en 2017, publicaron un estudio en la Revista INFAD de Psicología, realizaron un estudio en donde se abordó el fenómeno del abuso sexual a niñas y a adolescentes en Santo Domingo (República Dominicana) mediante un estudio de campo. Más concretamente, se buscó analizar dicho fenómeno desde la perspectiva de género mediante un estudio de casos. Además, el sentimiento de masculinidad imperante se acopla a las desigualdades de género concernientes al ámbito laboral y profesional. Esto produce un falso empoderamiento sentido por las niñas, que en una sociedad que las cosifica extraordinariamente pretenden conseguir, a través de sus cuerpos, un hombre que las proveerá, lo cual contribuye a reforzar, mantener y perpetuar estas prácticas. La relevancia de tal conclusión radica en cómo la gran intensidad con la que la población vive

³ Carrasco Gaibor, G. y Pinos Armijos, C. (2019). Violencia en las relaciones de pareja de jóvenes en el ámbito universitario. Trabajo de titulación previo a la obtención del Título de Psicólogo Clínico. Carrera de Psicología Clínica. Quito: UCE. 156 p. Recuperado de: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/20069>

los estrictos roles de género y sus correspondientes creencias machistas van en detrimento de ambos géneros.⁴

Arratia, en 2015, en Perú, diseñaron un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos y actitudes sobre derechos sexuales y reproductivos en alumnos del nivel secundario de la institución educativa Guillermo Auza Arce del distrito alto de la alianza en el año 2015. Con muestra aleatoria de 155 adolescentes entre varones y mujeres. Se encontró que el nivel de conocimiento que presentan los adolescentes es: medio (53%), seguido del nivel bajo(28%) y alto (19%). de los cuales el 28% corresponden a los varones y el 25% a las mujeres y Las actitudes que presentan los adolescentes fue positiva (51%), con predominio en las mujeres (26,16%) en comparación con los varones (25,16%), así mismo presentaron una actitud negativa el (49%) . de los cuales 25,8% son varones, y 14,83% las mujeres. En la relación del nivel de conocimiento y las actitudes se concluye que, no existe relación significativa para estas variables ($P=0,434$) $>0,05\%$ La edad promedio en inicio de relacione sexuales fue; varones 13 años y mujeres a los 14 años de edad, la fuente de información fue del colegio 64%, hogar (19%) , y de quien ; lo recibieron Profesores (41%), amigos (27%) y familia (18%), el medio utilizado, el internet y redes sociales (40%), televisión (36%).⁵

⁴ Laguna Allué, S., & Isidro de Pedro, A. 2017 oct 22. Violencia de género contra niñas y adolescentes en Santo Domingo (República Dominicana). Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology. [En línea] 2:1

⁵ArratiaSuca, Elizabeth Mónica. Nivel de conocimientos y actitudes sobre derechos sexuales y reproductivos en alumnos del nivel secundario de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce del distrito Alto de la Alianza en el año 2015. Universidad Nacional Jorge BasadreGrohmann. Recuperado de: <http://www.tesis.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/2150>

1.1.2. Justificación

Las violaciones de derechos humanos afectan tanto a los hombres como a las mujeres, pero su impacto varía en relación con el sexo de la víctima, que está directamente vinculada a la desigualdad de distribución de poder y la vulnerabilidad del solo hecho de ser mujer.

El desarrollo de este tema de violencia de género radica en evaluar los conocimientos y las aptitudes de las mujeres frente al mismo, en vista de que por lo regular, las mujeres violentadas salen a la luz cuando ya es tarde y por lo mismo se deberían conocer más sobre el tema para identificar los indicios en una relación de violencia y poder trabajarlos o detectarlos a tiempo.

El desconocimiento de la sociedad y principalmente de las mujeres acerca del tema de violencia de género es lo que conlleva a que la misma entienda ciertos actos dentro de la relación como normales.

Es por todo lo antes expuesto que realizó dicha investigación con el fin de conocer sus creencias y limitantes que afectan de manera directa e indirecta a tantas mujeres y poder elaborar un plan con el cual podamos disminuir o erradicar la violencia de género contra las mujeres.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La violencia contra la mujer y en particular la violencia de pareja, constituye un importante problema en la sociedad actual. En las últimas décadas, organismos internacionales tales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), le han dedicado especial atención, principalmente por las implicaciones directas que tiene sobre la salud de las mujeres, y al mismo tiempo por considerarlo un problema de violación de los derechos humanos.⁶

La violencia de género en la pareja, es un problema que tiene gran relevancia social no sólo por la magnitud que representa, sino también, por todas las consecuencias que implica para quienes la experimentan; a pesar de eso, se ha naturalizado tanto hasta el punto en que las personas se muestran indiferentes e insensibles a ella, además tomando en cuenta la falta de investigaciones en el tema sobre todo en el contexto ecuatoriano, desde el ámbito personal y académico se genera gran preocupación y al mismo tiempo mucho interés en establecer datos que permitan conocer esta realidad para poder generar acciones al respecto.

Es preciso resaltar que cuando se habla de violencia, se lo piensa y visualiza como una situación que ocurre única y exclusivamente en el ámbito privado, conyugal y familiar, debido a esta razón, no se ha prestado mucha atención a lo que ocurre en las relaciones de parejas de jóvenes, sin embargo, es indispensable considerar estas interacciones, pues al ser las primeras experiencias amorosas, representan el contexto en el que la prevención puede hacerse efectiva, ya que debido a factores sociales, culturales, creencias acerca del amor, modelos de crianza, etc. La violencia en estas edades suele ser muy difícil de identificar, adentrando a los y las jóvenes en un ciclo de futuras relaciones en las cuales la violencia esté presente y se convierta en algo habitual y normal.⁷

⁶ONU Mujeres. (2018). Hechos y cifras: acabar contra la violencia contra mujeres y niñas. Recuperado de: <http://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/facts-and-figures>

⁷Urbiola, I. (2014). *Violencia recibida, ejercida y percibida en las relaciones de noviazgos jóvenes y adolescentes*. (Tesis Doctoral). Universidad de Deusto. Bilbao-España.

.De esta manera con los resultados obtenidos, se espera abrir el camino para nuevas investigaciones en el contexto ecuatoriano, que aborden esta temática considerando variables, tales como: el contexto por el que se presenta un acto violento, la intensidad del mismo y sus consecuencias, dichas variables se dejaron de lado en esta investigación por motivos institucionales y de tiempo.

Según las investigaciones que nos ofrecen numerosos estudios de Latinoamérica y el Caribe, se estima que el 20% de las mujeres y entre el 5% y el 10% de los hombres sufrieron abusos sexuales durante la infancia. En concreto, el 27% de las mujeres y niñas en 2010 notificaron haber sufrido violencia sexual ocasionada por alguien que no era su pareja.⁸

República Dominicana es un país en vías de desarrollo y donde sus estructuras sociales están organizadas en base al género. Asimismo, la violencia sexual contra las mujeres es un fenómeno muy arraigado en dicha región, resultante de la herencia histórica que se arrastra y debido a los estrictos soportes morales que respaldan las normas jerárquicas de género, que definen los diferentes roles de mujeres y hombres. En definitiva, la situación de violencia contra las niñas y adolescentes es muy variada y en ella interaccionan altos niveles de desigualdad y discriminación, pobreza y violencia social.⁹

Considerando toda la información anterior, a partir de la presente investigación se hace la siguiente interrogante:

1.2 1. Pregunta Problema.

¿Identificar los conocimientos y actitudes sobre violencia de género en mujeres jóvenes de 19-35 años que asisten a la consulta del centro policlínico Lotes y Servicios, Sabana Perdida, Santo Domingo, D.N. Agosto-septiembre 2020?

⁸ Contreras, J. M., Bott, S., Guedes, A. y Dartnall, E. (2010). Violencia sexual en Latinoamérica y el Caribe: Análisis de datos secundarios. Iniciativa de Investigación sobre la Violencia Sexual. Recuperado de: http://www.oas.org/dsp/documentos/Observatorio/violencia_sexual_la_y_caribe_2.pdf

⁹ UNICEF (2010). Estudio Cualitativo sobre Violencia, Abuso y Explotación Sexual Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes en República Dominicana: Casos Denunciados. Resultados Preliminares. Recuperado de: http://www.unicef.org/republicadominicana/Estudio_Cualitativo_sobre_ESC_de_NNA_Rep_Dominicana.pdf

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo general

Determinar los conocimientos y actitudes sobre violencia de género en mujeres jóvenes de 19-35 años que asisten a la consulta del centro policlínico Lotes y Servicios, Sabana Perdida, Santo Domingo, D.N. Agosto-Septiembre 2020.

1.3.2 Objetivo específicos

Describir los datos sociodemográficos de los entrevistados.

Relacionar el nivel de conocimiento con la edad.

Relacionar el nivel de conocimiento con la procedencia.

Verificar la relación del estado civil con la aptitud hacia la violencia de género.

Relacionar el nivel de conocimiento con el nivel académico de los entrevistados.

CAPÍTULO 2

2.0 Marco Teórico

2.1. Definición de Violencia

La violencia o uso de la fuerza para conseguir un fin, especialmente para dominar a alguien o imponer algo, es un comportamiento muy frecuente en todas las sociedades. Tiene, por supuesto, una derivación legítima cuando es usada por el Estado de derecho de acuerdo a la ley, o cuando se aplica de forma reglada en competiciones deportivas. Pero el concepto de violencia que aquí importa es el aplicado de forma coercitiva para la dominación de alguien contra la ley y contra la voluntad y libertad del violentado.

El término "violencia" tiene su origen etimológico en el latín *violéntia*. La OMS 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 o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones¹⁰. Es especialmente importante el aspecto de la intencionalidad. Se trata de una conducta deliberada, que se realiza de manera consciente y adrede para generar algún tipo de daño a la víctima. La intencionalidad de las conductas excluye de esta definición a los accidentes e incluye el uso de la agresión para resolver desavenencias.

Los comportamientos violentos se observan, no sólo en situaciones de conflicto, como las guerras, sino en la resolución de problemas cotidianos y simples, tanto en el ámbito personal, como familiar, deportivo o laboral. Por eso, la definición comprende tanto la violencia interpersonal como el comportamiento suicida y los choques armados.

La violencia está presente en todos los países y sociedades, sin distinción de sexo, edad, riqueza, religión o raza. Y en todos los grupos sociales sin excepción existen comportamientos violentos. Para Nicolás Maquiavelo, uno de los teóricos políticos más

¹⁰ World Health Organization-WHO (2002). *World report on violence and health*. Geneva, Switzerland: WHO. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_eng.pdf;jsessionid=6102913520534B0F277C5DA985E2F34?sequen- ce=1 9

notables del Renacimiento y creador del concepto de «la razón de Estado», la violencia es algo inherente al género humano. Para Maquiavelo, "el fin justifica los medios"¹¹.

En 1996, la Asamblea Mundial de la Salud (WHA), el máximo órgano de decisión de la OMS, instó a ésta a declarar la violencia como un problema de salud pública de primer orden¹² ya que se estima que anualmente mueren en el mundo más de 1,4 millones de personas como consecuencia de la violencia, y que muchas más quedan con lesiones y secuelas¹³. La violencia impone un enorme coste tanto humano como económico en atención médica, costes legales, absentismo laboral y pérdida de productividad. La disminución de la violencia y la sujeción de su uso legítimo y reglamentado a un monopolista (el Estado) que la aplique con los límites que marca la ley es lo que supuso el tránsito de una sociedad primitiva hobbesiana —todos contra todos— al Estado moderno de derecho.

2.2. Teorías sobre violencia

Dentro de las teorías que se han formulado para explicar el origen de la violencia humana pueden identificarse varias escuelas de pensamiento. Se resumen a continuación los argumentos que esgrimen.

• **Las teorías biológicas.** Estas teorías afirman que la violencia es un instinto que se desarrolla en todos los seres humanos, tanto de forma individual como colectiva. Darwin¹⁴ y Lorenz¹⁵ son sus principales representantes. Darwin, en su obra sobre El origen de las especies por medio de la selección natural, argumenta que los instintos de lucha por la vida permitieron seleccionar lo mejor de la especie y sobreponerse a la naturaleza salvaje. El mayor aporte de Darwin a la teoría de la violencia fue descubrir que en la naturaleza, a través de su constante lucha por la vida, sobrevivían los mejores y sucumbían los menos aptos.

• La teoría biológica tiene distintas interpretaciones de la conducta violenta: a) violencia como mantenimiento, cuya pretensión es aumentar la eficacia biológica; b)

¹¹ Maquiavelo, N. (2010) [1532]. *El príncipe*. Ediciones Akal.

¹² Forty-ninth World Health Assembly Geneva, 20-25 MAY 1996. Resolution WHA49.25. *Prevention of violence: a public health priority*. http://www.who.int/violence_injury_prevention/resources/publications/en/WHA4925_eng.pdf

¹³ World Health Organization-WHO (2013). *World report on violence and health*. Geneva, Switzerland: WHO. http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/es/

¹⁴ Darwin, C. (1859). *El Origen de las Especies por Medio de la Selección Natural o la Preservación de las Razas Favorecidas en la Lucha por la Vida*. Londres, Inglaterra.

¹⁵ Lorenz, K. (1965). *Evolution and modification of behavior* (No. 150 L6). Chicago: University of Chicago Press.

violencia como factor cuantificable, entendida como una cualidad con la que un animal responde a un estímulo; c) violencia como técnica competitiva de dos o más individuos de la misma especie; d) violencia como complejo principio de independencia y poder individual; e) violencia como función directa del aumento del nivel de adrenalina en sangre y, f) violencia como pulsión de muerte, considerando esa pulsión como un impulso dirigido a restaurar el estado anterior. Se manifiesta como fuerza tendente a la muerte y se enfrenta a la pulsión de vida¹⁶. Estas teorías presentan, según Ruiz¹⁷, limitaciones, ya que desestiman el papel de la cultura, de la moral y de la racionalidad como agentes decisivos para evitar las conductas de agresión y violencia, si bien Lorenz matiza que la violencia es una característica específicamente humana.

- **Las teorías psicosociales.** Defienden que son los factores externos o situacionales los que determinan el comportamiento agresivo. Entre éstas, cabe destacar las dos siguientes:

— Perspectivas ambientales-reactivas.

Hay varias líneas que tratan de explicar la violencia desde estas perspectivas. Una de ellas es la propuesta por Watson¹⁸ y Skinner¹⁹, que entienden la violencia como una respuesta a un estímulo condicionado al que se asocian afectos aversivos. Estos mismos autores, Watson y Skinner, ofrecen una segunda interpretación, al entender la violencia como respuesta reforzada positivamente en el ambiente que rodea al organismo. El enfoque conductista les llevó a formular una teoría psicológica en términos de estímulo-respuesta. Según esta teoría, todas las formas complejas de comportamiento (las emociones, los hábitos, e incluso el pensamiento y el lenguaje) se analizan como cadenas de respuestas simples musculares o glandulares que pueden ser observadas y medidas. Watson sostenía que las reacciones emocionales eran aprendidas del mismo modo que otras cualesquiera²⁰. La tercera línea es

¹⁶ Ruiz Ordóñez, Y. (2002). Biología, cultura y violencia.

¹⁷ Ruiz, Y. (2002). Biología, cultura y violencia.

¹⁸ Watson, J. B. (1914). Watson, J. B. (1914). Behavior: An introduction to comparative psychology. New York: Henry Holt. New York: Henry Holt.

¹⁹ Skinner, B. F. (1966). The phylogeny and ontogeny of behavior. Science, 153, 1205-1213.

²⁰ Shaffer, David F. (1999). Psicología del Desarrollo. Infancia y adolescencia. México: Internacional Thomson.

la desarrollada por Bandura²¹, que señala la violencia como imitación de conductas ajenas reforzadas. Por último, Dollard y Miller²² proponen que la violencia es una respuesta a una situación que produce un bloqueo de meta en el organismo. Para Dollard, la frustración es la causa de la agresión y afirma que: "toda respuesta agresiva deberá tener una situación frustrante generadora. La frustración tiene carácter acumulativo. A mayor frustración, mayor agresión"²³.

— Perspectivas socio-afectivas. Esta perspectiva enfatiza la experiencia social sin negar el componente biológico. Entiende la violencia "como un deseo de destrucción, de ataque a otros porque nos representan en aquello que somos y por esta razón, tenemos que negarnos y castigarnos"²⁴. Es una teoría que considera la violencia sólo como un acto justificado por la conducta o como un deseo de autodestrucción y de proyección de esa autodestrucción en los demás.

- **Las teorías socio dinámicas.** Estas teorías están centradas en las teorías de los conflictos y en los grupos. Interpretan el conflicto como frustración intergrupala procedente del desequilibrio en el poder producido por la frustración que experimentan los individuos más desfavorecidos²⁵.
- **Las teorías estructurales de la violencia.** Entienden la violencia como resultado de los sistemas políticos y económicos²⁶. Según estas teorías, la causa determinante de la violencia y de cualquier otro hecho social no está en los estados de conciencia individual, sino en los hechos sociales que la preceden. El grupo social es una multitud que, para aliviar la amenaza del estrés extremo, arrastra con fuerza a sus miembros individuales. La consecuencia inmediata es que la responsabilidad no la asumen los individuos, sino la estructura social a la que pertenecen.

²¹ Bandura, A. (1978). Social learning theory of aggression. *Journal of communication*, 28(3), 12-29.

²² Dollard, J., & Miller, N. (1974). La teoría del estímulo-respuesta y la personalidad.

²³ Ballesteros, L. G. (1993). *Signos y cultura de la violencia: una investigación en el aula* (Vol. 38). Universidad de Córdoba.

²⁴ Ruiz, Y. (2002). Biología, cultura y violencia.

²⁵ Ídem, p. 4.

²⁶ Ibídem.

2.3. Causas de la violencia

La violencia es un fenómeno complejo que echa sus raíces en múltiples causas que se relacionan entre sí. Éstas son las principales causas de la violencia:

2.3.1. Factores biológicos

Autores como Buvinic *et al*²⁷. Aseguran que hay algunos factores, como los genéticos, los biológicos, así como el consumo de bebidas alcohólicas y drogas, que aumentan la predisposición a exhibir conductas agresivas y violentas:

1. **Factores genéticos y biológicos.** En la última década se ha producido un espectacular avance en el campo de la genética neurocomportamental de la agresión y la violencia, como los estudios de Daw *et al*²⁸. Sin embargo, a pesar de los avances en el conocimiento de las contribuciones genéticas implicadas en la conducta agresiva, violenta y antisocial y en la interacción de los factores genéticos con los ambientales, no se conocen los mecanismos exactos por los cuales los factores genéticos contribuyen a estas conductas. Según Albiol *et al.*, lo más probable es que los aspectos genéticos influyan en factores biológicos como el arousal (o nivel de activación cerebral), en los niveles hormonales y en los neurotransmisores, entre otros, que a su vez afectan al comportamiento. Analizar y comprender cada uno de estos parámetros por separado es fundamental para mejorar nuestra comprensión de los mecanismos biológicos subyacentes a la conducta agresiva o violenta²⁹.
2. **El consumo de bebidas alcohólicas** ha estado tradicionalmente relacionado con la violencia y las conductas agresivas. Se ha podido constatar con el paso de los años la gran correlación que existe entre violencia y el consumo de alcohol, como consecuencia de la relación del consumo de bebidas alcohólicas con robos, asaltos con intimidación, violencia doméstica, problemas en lugares públicos o incluso crímenes. Si bien es verdad que no todos los alcohólicos son violentos, ni todas las

²⁷ Buvinic, M., Morrison, A., & Orlando, M. B. (2005). Violencia, crimen y desarrollo social en América Latina y el Caribe. *Papeles de población*, 11(43), 167-214.

²⁸ Daw, N. D., Niv, Y., & Dayan, P. (2005). Uncertainty-based competition between prefrontal and dorsolateral striatal systems for behavioral control. *Nature neuroscience*, 8(12), 1704.

²⁹ Albiol, L. M., Mesa, I. R., & Polderman, T. (2010). Genética de la violencia humana. *Revista de neurología*, 50(9), 533-540.

situaciones de agresividad comportan un consumo de alcohol, el número de veces que concurren ambas circunstancias se acerca o supera el 50%³⁰.

3. **Consumo de sustancias psicoactivas.** Así mismo, está demostrada la concurrencia entre el consumo de sustancias psicoactivas y los comportamientos agresivos y violentos. El consumo habitual de drogas altera el juicio de realidad, disminuyendo la inhibición de impulsos, lo que llevaría a mayor riesgo de cometer agresiones, especialmente físicas y sexuales³¹.

2.3.2. Factores demográficos

La mayor parte de los estudios revelan que la victimización por la violencia, sobre todo la que termina con la muerte o con el daño físico de la persona, se encuentra asociada con ciertas variables demográficas, como la densidad poblacional. Esto es debido a que el crecimiento y aumento en la densidad poblacional, especialmente en las grandes ciudades, aumentan el estrés, la frustración y el anonimato que instigan la conducta violenta³². Otras variables que aparecen asociadas con la victimización por la violencia urbana según algunos de los estudios son el sexo, el nivel socioeconómico de la víctima o de la comunidad donde reside la víctima y la raza o grupo étnico de esta. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Victimización por Crimen de 1994 de los Estados Unidos, "los hombres, las personas de color, los hispanos, los jóvenes, los pobres y los habitantes del centro de las ciudades fueron los más vulnerables a la violencia"³³. En América Latina, las tendencias de algunas variables parecen ser muy parecidas³⁴. En los Estados Unidos, de donde provienen la mayor parte de los estudios sobre el tema, la edad constituye la variable más importante en la predicción del riesgo de victimización violenta³⁵. En resumen, el sexo, el nivel socioeconómico, la raza de la víctima o la edad son factores que influyen en la violencia.

³⁰ Pastor, F. P., Reig Ruano, M., Fontoba Ferrándiz, J., & García del Castillo-López, A. (2011). Alcohol y violencia. *Salud y drogas*, 11(1).

³¹ National Research Council. (1994). *Understanding and preventing violence, volume 3: social influences* (Vol. 3). National Academies Press.

³² Calhoun, J. B. (1962). Population density and social pathology. *Scientific American*, 206(2), 139-149.

³³ U.S. Department of Justice, Bureau of Justice Statistics (1997). *Criminal victimization in the United States, 1994*. Washington, DC: U.S. Department of Justice, p. v3.

³⁴ Cruz, J. M. (1999). La victimización por violencia urbana: niveles y factores asociados en ciudades de América Latina y España. *Revista panamericana de salud pública*, 5, 259-267.

³⁵ National Research Council (1993). *Understanding and preventing violence*. Washington, DC: National Academy Press.

2.3.3. Factores socioculturales

Las características culturales de una sociedad pueden contribuir a favorecer o a frenar el desarrollo de la violencia, ya que tienen su reflejo en el comportamiento de la población. En diversas partes del mundo, la especificidad cultural y la tradición se dan a veces como justificaciones de prácticas sociales particulares que perpetúan la violencia. Las sociedades con características marcadamente patriarcales legitiman la desigualdad en las relaciones entre hombres y mujeres, lo que se conoce como «discriminación de género» y que potencia la subordinación de la mujer y la dominación del hombre. Este poso cultural constituye un caldo de cultivo para la violencia. El resultado inevitable de una estructura cultural violenta será una población violenta. La opresión de las mujeres es uno de los ejemplos más ampliamente citados, pero hay muchos otros. Además de la estructura cultural, otro factor que influye en los comportamientos violentos es el nivel de formación y escolarización. Un grado más alto de escolaridad parece facilitar, aunque no garantizar, una menor frecuencia de comportamientos violentos.

2.3.4. Factores económicos

Aunque todos los países, tanto ricos como pobres, registran casos de violencia, algunas condiciones que están presentes en situaciones de pobreza incrementan significativamente la probabilidad de la violencia y propician en gran medida el desarrollo de conductas agresivas³⁶, aunque no existe evidencia empírica concluyente con respecto al impacto de la pobreza sobre la violencia. Algunas de esas condiciones son el hacinamiento, la desnutrición, el desempleo y el deterioro de la familia que imponen la desigualdad y la pobreza. El nivel de desarrollo de un país no es, por lo tanto, tan importante para explicar los niveles de violencia como la reducción de la desigualdad, el crecimiento económico y el nivel de violencia preexistente³⁷.

En el caso particular de la violencia contra las mujeres, hay países que presentan un elevado nivel de desarrollo tanto económico como humano y que, sin embargo, arrojan

³⁶ Buvinic, M., Morrison, A. R., & Shifter, M. (1999). Violence in the Americas: a framework for action. Too close to home: *Do- mestic violence in the Americas*, 3-34.

³⁷ Fajnzylber, P., Lederman, D., & Loayza, N. (2001). Crimen y Victimización: Una perspectiva económica. Crimen y violencia en América Latina, Bogotá, Banco Mundial/Alfaomega, 1-62

unas elevadas tasas de desigualdad y de violencia de género. Según afirma el Expert Group on Gender and Employment (EGGE), hay varios factores económicos de riesgo para la prevalencia de la violencia contra las mujeres. Uno de ellos es que tengan dificultades para acceder a los recursos financieros, lo que merma su capacidad económica. También influye la menor tendencia de las mujeres a participar en el mercado laboral, su mayor predisposición a trabajar en la economía sumergida, o su desproporcionada tendencia en relación a los hombres a participar en el trabajo no estándar y en el trabajo precario, lo que ofrece habitualmente menos oportunidades de formación y de ascenso y potencia, a su vez, el riesgo de segregación³⁸.

Como resultado de todo ello, las mujeres disponen de menor riqueza y presentan mayor riesgo de pobreza que los hombres, estando así más expuestas a la violencia.

2.3.5. Carácter aprendido

Además de los factores biológicos, demográficos, culturales y económicos, la conducta violenta también se aprende observando e imitando la conducta agresiva de los padres y de otros familiares, o incluso de personajes que aparecen en programas de los medios de comunicación masiva³⁹. La exposición prolongada a conflictos armados también puede contribuir a crear una cultura general del terror, que aumenta la incidencia de la violencia juvenil. Los niños que han crecido en hogares violentos tienen mayor posibilidad de desarrollar como adultos esos mismos comportamientos. Presenciar actos violentos en el hogar o sufrir abuso físico o sexual puede condicionar a los niños o adolescentes de tal modo que consideren la violencia como un medio aceptable para resolver los problemas. Los estudios muestran una relación significativa entre la victimización durante la niñez (tanto los niños que son maltratados, como los que son testigos del abuso crónico de otros familiares) y la propensión posterior a conductas violentas⁴⁰.

Sin embargo, es importante señalar que el aprendizaje de la violencia no determina el desarrollo de un comportamiento violento. No todos los niños que han sufrido o visto abuso.

³⁸ *Expert Group on Gender and Employment -EGGE (2009). Gender segregation in the labour market — Root causes, implications and policy responses in the EU. European Commission, Luxembourg, 2009.*

³⁹ *Bandura, A. (1973). Aggression: A social learning analysis. Prentice-Hall.*

⁴⁰ *Dahlberg, L. L. (1998). Youth violence in the United States: major trends, risk factors, and prevention approaches. American Journal of Preventive Medicine, 14(4), 259-272.*

Cuadro 1: Causas de la violencia

CAUSA	SUBTIPO
Factores biológicos	Factores genéticos y biológicos Consumo de bebidas alcohólicas Consumo de sustancias psicoactivas
Factores demográficos	Densidad poblacional Sexo Nivel socioeconómico de la víctima o de la comunidad donde reside la Víctima Raza de la víctima
Factores socioculturales	Estructura cultural de la sociedad Nivel educativo
Factores económicos	Pobreza Niveles de desigualdad VG: — Acceso de las mujeres a los recursos financieros — Acceso de las mujeres al mercado laboral — Calidad del empleo femenino
Carácter aprendido	Imitación de conductas agresivas Victimización durante la infancia

Fuente: Elaboración propia

2.3.6. Factores protectores frente a la violencia.

Junto con las causas de la violencia, también existen resortes que frenan su desarrollo. Se trata de los factores protectores.

2.3.6.1. El capital social

Según el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) se define el capital social como "el conjunto de relaciones de confianza social y de cooperación cívica que permiten a la gente organizar acciones colectivas con el fin de lograr objetivos socialmente valorados"⁴¹. Desde esta perspectiva, el capital social puede tener efecto tanto en el desarrollo de las sociedades como el de que los miembros de la sociedad acepten y se comporten según normas sociales comúnmente valoradas.

⁴¹ Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo -PNUD (2000). *Desarrollo humano en Chile*. http://www.cl.undp.org/content/dam/chile/docs/desarrollohumano/undp_cl_idh_informe_2000.pdf

Las comunidades con poco o deficiente capital social son más susceptibles a la violencia⁴². En consecuencia, las instituciones generadoras de capital social cumplen un papel central en la sociedad para disuadir el comportamiento violento.

Entre las instituciones del sector privado creadoras de capital social destacan las iglesias y las organizaciones sociales y comunitarias. Juegan un papel relevante al fomentar el capital social y, con ello, desanimar el comportamiento violento por el rechazo social que genera. Esto es lo que se ha dado en llamar las *high trust societies* en contraposición a las sociedades de desconfianza generalizada. Aun así, no se puede olvidar que en todas las generalizaciones se dan excepciones, como lo demuestra el hecho de que los países nórdicos, que son los países de todo el mundo que realizan un mayor esfuerzo institucional para luchar contra la desigualdad de género, presentan las mayores tasas de VcM.

2.3.6.2. Desarrollo institucional

La capacidad por parte del Estado para ejercer control, coerción y castigo ante hechos delictivos es fundamental a la hora de prevenir y castigar la violencia. Entre las instituciones del sector público cabe destacar la policía y el aparato judicial y penal⁴³. La debilidad de las instituciones de control social en el sector público conlleva como consecuencia la impunidad de la conducta criminal, siendo éste uno de los factores de riesgo principales de las altas tasas de violencia criminal⁴⁴.

El cuadro 3 resume los factores que protegen a la sociedad frente a la violencia.

Cuadro 3: Factores protectores frente a la violencia

CAUSA	SUBTIPO
El capital social	Iglesias
	Organizaciones sociales
	Organizaciones comunitarias
Desarrollo institucional	Control, coerción y castigo por parte del Estado
	Confianza en la policía
	Confianza en el aparato judicial y penal

Fuente: Elaboración propia

⁴² Buyinić, M., Morrison, A., & Orlando, M. B. (2005). Violencia, crimen y desarrollo social en América Latina y el Caribe. *Papeles de población*, 11(43), 167-214.

⁴³ Ídem.

⁴⁴ *Sanjuan, A. (1998). Juventud y violencia en Caracas: paradojas de un proceso de pérdida de la ciudadanía. São Paulo sin miedo: un diagnóstico de la violencia urbana. Garamond, Rio de Janeiro.*

2.4. Tipos de violencia

Existen múltiples criterios para tipificar la violencia. Su clasificación se puede hacer en función, por un lado, de la naturaleza de la agresión y, por otro, de las características de los sujetos que cometen un acto de violencia.

a) Atendiendo a la naturaleza de la agresión

La violencia o maltrato puede ser:

- **Violencia física.** Consiste en todas aquellas agresiones físicas sufridas por las víctimas por parte de su agresor, siempre y cuando exista intencionalidad. La gravedad de este tipo de violencia es variable, pudiendo consistir las agresiones en empujones, tirones de pelo y pellizcos, pasando por quemaduras, hematomas, golpes y palizas, hasta llegar al asesinato.

- **Violencia sexual.** Según la OMS es "todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de esta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo"⁴⁵. La violencia sexual es aquella que se manifiesta con agresiones a través de la fuerza física, psíquica o moral, rebajando a una persona a condiciones de inferioridad para implantar una conducta sexual en contra de su voluntad. Cualquiera puede ser víctima de este tipo de violencia: niños, mujeres u hombres, siendo los casos de violencia sexual más frecuentes los ejercidos sobre niños (pedofilia) y la violación de mujeres.

La violencia sexual puede consistir en agresiones:

- Físicas: tocamientos, existencia de relaciones sexuales sin deseo por parte de la víctima por miedo a la reacción del agresor.
- Psicológicas: acoso sexual, propuestas indecentes, insinuaciones, etc.
- Sensoriales: ocurre cuando se exponen escritos, imágenes, llamadas telefónicas, lenguaje verbal o gestual que resulten obscenos u ofensivos.

La violencia sexual se puede manifestar de diversas formas. Son las siguientes:

⁴⁵ PAHO, O. W. O. (1998). Violencia contra la mujer: un tema de salud prioritario.

- Estupro o pedofilia: es el abuso sexual de un menor por parte de un adulto, valiéndose de la confianza que este le tiene.
- Prostitución forzada: consiste en la explotación del cuerpo de otra persona para que el explotador obtenga dinero.
- Rapto con fines sexuales: es la detención obligada de la persona para tener relaciones sexuales con ella.
- Hostigamiento o acoso sexual: se trata de una conducta no deseada de naturaleza sexual en el lugar de trabajo, que hace que la persona se sienta ofendida, humillada, amenazada en su puesto de trabajo y/o intimidada.
- Violación: se produce cuando existe una penetración sexual por la fuerza.
- Trata de personas: es el comercio ilegal de personas con fines de explotación sexual, esclavitud reproductiva, entre otras.
- Sexo transaccional: se refiere al intercambio de favores sexuales a cambio de comida o protección.

• **Violencia económica.** La OMS la define como una forma de violencia colectiva, cometida por grupos más grandes hacia los individuos⁴⁶. Pero es una forma de control y de manipulación que se puede producir también en el ámbito doméstico. La violencia económica consiste en el control de la economía por parte del agresor y es una forma de violencia en la que el agresor mantiene el control de las finanzas de la familia o de alguno de sus miembros, y decide cómo ahorrar o gastar de forma autónoma provocando la merma de la independencia económica y del bienestar del resto de miembros de la unidad familiar. La víctima, que en estas situaciones carece de libertad para manejar el presupuesto familiar y para tomar decisiones sobre los gastos, se ve obligada a justificar constantemente lo que ha hecho y dónde ha gastado el dinero. La violencia económica no sólo incluye el control de los gastos de la víctima, sino que también limita su acceso a la asistencia médica, empleo, educación o servicios financieros —como créditos o ahorros—. Para la víctima puede llegar incluso a ser imposible participar en las decisiones relativas a la compra-venta de sus propiedades o en las relacionadas con la administración de su propio negocio. La violencia económica también puede

⁴⁶ World Health Organization-WHO (2002). *World report on violence and health*. Geneva, Switzerland: WHO.

consistir en la prohibición a la víctima de trabajar, como mecanismo adicional para tener un mayor control de la situación. Como resultado, el agresor no sólo tiene un dominio completo sobre el dinero, sino también sobre los recursos y actividades de la víctima. La violencia económica no siempre se produce en situaciones de pobreza o de recursos económicos escasos. Pueden darse casos en los que las víctimas vivan cómodamente, incluso con lujo, pero careciendo de control sobre su dinero, de la familia o las decisiones sobre cómo emplearlo. No sólo se da en aquellos casos en los que la víctima no trabaja fuera de casa. Existen casos en los que víctimas trabajan, pero se ven obligadas a entregar su sueldo cada mes al maltratador, siendo éste quien lo gestiona. Así, la economía se convierte en una forma de violencia por el sufrimiento que produce depender constantemente de alguien que convierte el dinero en una forma de limosna, afectando a la autoestima de la víctima. Este tipo de violencia vulnera la confianza de las víctimas y causa daños psicológicos.

En los casos de violencia económica en el ámbito doméstico, el agresor puede ser cualquiera de los cónyuges, y las víctimas cualquiera de las personas que conviven en el domicilio familiar, como las personas mayores o los niños. Sin embargo, la mayoría de los casos de violencia económica doméstica se dan dentro de la relación de pareja. Aunque puede ser llevada a cabo por la mujer, es más frecuente que esta forma de control sea ejercida por parte de los hombres. De hecho, la expresión "violencia económica" se asocia frecuentemente a la teoría feminista, debido a que el movimiento feminista suele rechazar las definiciones tradicionales de violencia, que se centran casi exclusivamente en formas de asalto físico. En cambio, como afirman Renzetti y Edleson, las teóricas feministas adoptan una definición más amplia de violencia que incluye, además de la violencia física, la violencia sexual, psicológica y económica⁴⁷.

Además, la violencia económica tiene claras conexiones con otras formas de violencia ya que algunas manifestaciones de este tipo de agresión, como condicionar gastos, rendir cuentas y apropiarse de bienes patrimoniales, son sólo señales que pueden anteceder a la violencia física o sexual debido a que las

⁴⁷ Renzetti, C. M., & Edleson, J. L. (Eds.). (2008). *Encyclopedia of interpersonal violence*. Sage Publications.

tensiones generadas como consecuencia de la violencia económica pueden desbordarse en otro tipo de agresiones. Existen evidencias que sugieren que el control de las mujeres sobre los recursos financieros está negativamente asociado con la probabilidad de violencia sexual, tal como afirman Gage y Hutchinson⁴⁸, y también con el riesgo de padecer violencia física, tal como demuestran Schuler *et al*⁴⁹. La violencia económica puede pasar desapercibida debido a que no deja un rastro tan evidente como las agresiones físicas. • **Violencia psicológica.** La violencia psicológica es otra forma de maltrato. Consiste en toda agresión realizada sin la intervención del contacto físico entre el agresor y la víctima. Es un fenómeno que se origina cuando una o más personas arremeten de manera verbal contra otra u otras personas, ocasionando algún tipo de daño a nivel psicológico o emocional en las víctimas. El maltrato psicológico se suele manifestar como un largo proceso en el que la víctima no aprecia cómo el agresor vulnera sus derechos, y va progresivamente perdiendo autoestima y seguridad en sí misma. Es un maltrato mucho más difícil de percibir por la propia víctima, y también más difícil de ser detectado por terceros ya que, al contrario del maltrato físico, no deja huellas visibles. Pero sus efectos son devastadores. La violencia psicológica, de baja intensidad, mantenida a lo largo del tiempo, socava la autoestima de la víctima. En los casos en los que por fin trasciende, la víctima puede llevar años sufriendo este tipo de violencia. También es el tipo de violencia más difícil de demostrar en una posible denuncia. Este tipo de violencia se produce habitualmente en los entornos laborales, escolares, y también en el ámbito doméstico. La violencia psicológica puede ser de dos tipos:

– Violencia psicológica emocional

También se denomina abuso emocional. Habitualmente consiste en un maltrato sutil. Su conducta hacia la víctima se caracteriza por el uso de todo tipo de palabras hirientes, humillaciones, amenazas (de suicidio, abandono, etc.), hostilidad verbal (como insultos, burlas, desprecio, críticas, gritos), malos gestos, cambios

⁴⁸ Gage, A. J., & Hutchinson, P. L. (2006). Power, control, and intimate partner sexual violence in Haiti. *Archives of sexual behavior*, 35(1), 11-24.

⁴⁹ Schuler, S. R., Hashemi, S. M., & Badal, S. H. (1998). Men's violence against women in rural Bangladesh: undermined or exacerbated by microcredit programmes?. *Development in practice*, 8(2), 148-157.

inesperados de conducta y también ignorando a la víctima. La intención del maltratador que ejerce este tipo de violencia es humillar, hacer sentir mal e insegura a la víctima y hundir su autoestima, deteriorando su propio valor.

– Violencia psicológica de control

La intención del maltratador en estos casos es dificultar o impedir que la víctima pueda realizar libremente sus actividades. Incluye los celos, los obstáculos para hacer una vida normal, la vigilancia de la correspondencia, de las llamadas telefónicas, de las salidas y entradas, de las compañías, de las conversaciones, el control de horarios, de forma de vestir o de amistades. La coerción o la privación de libertad son algunas formas de violencia psicológica de control⁵⁰ y el resultado es el aislamiento de la víctima.

b) Atendiendo a las características de los sujetos que cometen un acto de violencia, se puede hacer la siguiente clasificación⁵¹:

- **Violencia auto-dirigida:** Aquella que una persona se inflige a sí misma. Se subdivide en conductas suicidas y autolesiones.
- **Violencia colectiva.** La infligida por grupos grandes, como Estados, grupos políticos organizados, grupos de milicias y organizaciones terroristas. Se subdivide en:
 - Violencia social: delitos de odio cometidos por grupos organizados, los actos terroristas, la violencia de la mafia.
 - Violencia política: la guerra y los conflictos violentos relacionados, la violencia estatal.
 - Violencia económica colectiva: los ataques realizados para interrumpir la actividad económica, denegar el acceso a los servicios esenciales o crear división y fragmentación económica.
- **Violencia individual interpersonal.** Es la que se origina cuando un sujeto ejerce su poder sobre otro u otros en las relaciones interpersonales causando daño. Se divide en dos subcategorías: Violencia comunitaria y violencia doméstica.
 - Violencia comunitaria: Se trata de la violencia entre personas que no están relacionadas entre sí y que pueden conocerse o no. Incluye violencia juvenil,

⁵⁰ World Health Organization-WHO (2002). World report on violence and health. Geneva, Switzerland: WHO.
⁵¹ ídem.

actos de violencia aleatoria, violación o agresión sexual por desconocidos y violencia en entornos institucionales como escuelas, lugares de trabajo, prisiones y hogares de ancianos.

– Violencia doméstica. Es la violencia familiar y de la pareja íntima.

Estos dos últimos tipos de violencia individual interpersonal, esto es, la violencia juvenil y la violencia doméstica, merecen un análisis más exhaustivo.

2.5. Violencia juvenil

La violencia no es una característica exclusiva de las relaciones entre adultos. La violencia juvenil es una de las formas de violencia más visibles en la sociedad. Los adolescentes y los adultos jóvenes son frecuentemente tanto las principales víctimas como los principales perpetradores de esa violencia. Además, constituye un enorme problema de salud pública ya que los homicidios y las agresiones no mortales que involucran a jóvenes aumentan enormemente la carga mundial de muertes prematuras, lesiones y discapacidad. Es un grave problema social, ya que la violencia juvenil no solo daña profundamente a las víctimas, sino también a sus familias, amigos y comunidades.

La violencia juvenil se manifiesta en agresiones de todo tipo, desde el maltrato psicológico en los colegios entre niños de corta edad, la intimidación en adolescentes, pasando por agresiones sexuales y físicas, hasta llegar al homicidio. Además, hay conexiones cercanas entre la violencia juvenil y otras formas de violencia u otros comportamientos problemáticos. Así, los adolescentes y jóvenes violentos suelen ser mentirosos compulsivos, conductores imprudentes, frecuentemente están afectados por tasas altas de enfermedades de transmisión sexual y también presentan a menudo otros problemas, tales como el absentismo escolar, el abandono de los estudios y el abuso de sustancias psicotrópicas. Sin embargo, no todos los jóvenes violentos tienen problemas significativos —además de su violencia— ni todos los jóvenes con problemas son necesariamente violentos.

Existen factores de riesgo individuales, del entorno y sociales. Entre los factores de riesgo individuales que caracterizan la violencia juvenil están, entre otros, la hiperactividad, trastornos conductuales, la delincuencia, el consumo temprano de

alcohol, drogas y tabaco, el nivel intelectual bajo o los malos resultados académicos. También las relaciones cercanas, aunque no necesariamente en el ámbito familiar, pueden suponer un factor de riesgo. Por ejemplo, la escasa vigilancia y supervisión de los hijos por los padres, las prácticas disciplinarias de los padres severas, relajadas o incoherentes, la existencia de vínculos afectivos deficientes entre padres e hijos, la escasa participación de los padres en las actividades de los hijos, el consumo de drogas o alcohol por parte de los padres, la delincuencia de los progenitores, la depresión de los padres o el desempleo en la familia, el desempleo y la exposición a violencia en el seno familiar. También la asociación con compañeros delincuentes y la pertenencia a pandillas. En casi todos los países, las tasas de homicidios juveniles entre las mujeres son sustancialmente inferiores a las de los hombres, lo que indica que el hecho de ser varón es un factor demográfico de riesgo. La razón entre la tasa de homicidios juveniles masculina y la femenina tiende a ser mayor en los países con tasas altas de población masculina.

Por último, existen factores de riesgo en la comunidad y en la sociedad en general, como el acceso al alcohol y su consumo indebido, el acceso a las armas de fuego, el tráfico local de drogas ilegales, la calidad del capital social de la comunidad o país a la que pertenezcan y la pobreza. La mayor parte de los países con tasas de homicidios juveniles superiores a 10,0 por 100.000 son países en desarrollo o que experimentan agitados cambios sociales y económicos, con la excepción de los Estados Unidos, donde la tasa es de 11,0 por 100.000.

2.6. La magnitud del problema

Según estimaciones de la OMS⁵², en el mundo se producen 199.000 homicidios anuales entre los jóvenes de edades comprendidas entre los 10 y los 29 años. El homicidio resulta ser la cuarta causa de muerte en este grupo. Las tasas de homicidios varían según la región, fluctuando entre 0,9 por 100.000 en los países de ingresos altos de Europa, Asia y el Pacífico, a 17,6 por 100.000 en África, llegando a 36,4 por 100.000 en América Latina. A escala mundial, el 83% de los jóvenes que son víctimas de homicidio son del sexo masculino, y la mayoría de los homicidas son también

⁵² Organización Mundial de la Salud -OMS (2016). Violencia juvenil. Obtenido de <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/youth-violence>.

varones en todos los países, siendo las tasas de homicidio juvenil entre las mujeres muchos más bajas que entre los hombres de forma generalizada. Además de las víctimas mortales, por cada joven que muere por causas violentas, muchos otros sufren lesiones que requieren tratamiento hospitalario. La violencia sexual afecta también a un porcentaje considerable de jóvenes. La OMS estima que entre un 3% y un 24% de las mujeres fueron forzadas en su primera experiencia sexual. Complementariamente, las riñas físicas y la intimidación son también frecuentes entre los jóvenes, estimándose que una media del 42% de los niños y del 37% de las niñas están expuestos a la intimidación.

Una de las manifestaciones de la violencia juvenil es la violencia de género, una modalidad de la violencia doméstica, que se aborda a continuación.

2.7. Violencia doméstica

La violencia doméstica (VD) es un concepto utilizado para referirse a "la violencia ejercida en el terreno de la convivencia familiar o asimilada, por parte de uno de los miembros contra otros, contra alguno de los demás o contra todos ellos"⁵³. La VD es, pues, aquélla que ocurre entre quienes habitan en una misma casa o forman parte de un hogar, por lo que se suelen utilizar indistintamente las expresiones VD, violencia familiar o violencia intrafamiliar.

Uno de los aspectos claves de la definición de VD es la falta de reciprocidad existente en el comportamiento violento. Es el mismo individuo el que sistemáticamente ejerce violencia contra otro u otros. En el ámbito familiar, las víctimas principales son las mujeres, los niños y los ancianos. Sin embargo, el agresor no siempre es el más fuerte física o económicamente dentro de la familia. Esto es posible debido a que existen diversos mecanismos psicológicos que permiten al agresor mantener el control, incluso siendo física o económicamente más débil que la víctima.

La VD se puede dar por acción en cualquiera de las modalidades señaladas anteriormente, esto es, física, sexual, psicológica o económica; pero también existe la VD por omisión o negligencia. La negligencia es una forma de maltrato que afecta especialmente a la infancia y a las personas ancianas o enfermas, y es una forma

⁵³ Chamorro, H. M. (2008). *Manual de protección a víctimas de violencia de género*. Editorial Club Universitario, p. 90.

pasiva de violencia que se define como la privación de las necesidades biológicas, afectivas, intelectuales, sociales, morales, éticas, de valores y espirituales de la víctima cuando se les pueden brindar⁵⁴. La negligencia consiste en cualquier inacción por la que se desatienden las necesidades físicas o emocionales de la víctima, privándola, por ejemplo, del afecto, cariño, supervisión, atención esencial que requiere, no prestándole atención, haciéndole el vacío, o simplemente no mostrando empatía frente a sus necesidades. La forma más extrema de negligencia es el abandono, que priva a la víctima del disfrute de sus derechos y, en el peor de los casos, atenta contra su salud y su vida. Aunque la negligencia se da en todos los contextos, se manifiesta de manera distinta según el estrato socioeconómico al que pertenezca la familia, de forma que el abandono es más frecuente en los entornos más pobres⁵⁵.

2.7.1. Tipos de VD

En función de quién o quiénes sean las víctimas de la VD, se puede establecer la siguiente clasificación:

- Maltrato infantil

El concepto "malos tratos a la infancia", representa una realidad compleja y difícil de definir. Inicialmente se entendía por maltrato infantil el maltrato físico activo, con un predominio de criterios médicos-clínicos. Sin embargo, la evolución de los estudios e investigaciones sociales y el avance sociopolítico y cultural de las sociedades más avanzadas, ha dado lugar a una definición de maltrato basado en las necesidades y derechos de la infancia. En consecuencia, se define el maltrato infantil como cualquier acción u omisión no accidental, abuso o desatención que provoque un daño físico o psicológico a un niño o adolescente (menor de 18 años) por parte de sus padres o cuidadores. Los autores suelen ser los padres, pero puede ser cualquier miembro de la familia, como hermanos, abuelos, tíos, etc. Incluye todos los tipos de maltrato físico, psicológico, sexual, desatención, negligencia, abandono, abuso emocional, explotación comercial o de cualquier otro tipo, que puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño, o poner

⁵⁴ Lago Barney, G. (2006). Negligencia o descuido. *Sociedad colombiana de Pediatría*.

⁵⁵ Arruabarrena, M. I., & De Paúl, J. (1996). Maltrato a los niños en la familia: evaluación y tratamiento. Ediciones Pirámide.

en peligro su supervivencia. Exponer a los niños a la violencia de pareja también se incluye entre las formas de maltrato infantil, ya que los niños y adolescentes que son testigos de violencia presentan mayores índices de implicación en actos criminales y tienden a justificar el uso de la violencia en sus futuras relaciones amorosas.

Los casos de maltrato infantil son difíciles de detectar. Las víctimas no suelen verbalizarlo ni denunciarlo, por lo que es un crimen que permanece oculto en gran medida. La detección del niño expuesto a VD puede llegar por diversos caminos. El más común de ellos es que la madre haya hecho una consulta y revele la situación. El problema también puede salir a la luz porque otro profesional, como el pediatra o el profesor, lo haya detectado. A pesar de los problemas para una correcta cuantificación, las estimaciones de la OMS dibujan un panorama terrible, ya que se calcula que una cuarta parte de todos los adultos han sufrido maltratos físicos de niños⁴⁸. El maltrato infantil en el ámbito doméstico ocasiona tres tipos de daños:

- Físicos. La integridad física de las víctimas puede verse mermada dependiendo de factores tales como el tipo de agresión, su gravedad, su frecuencia y la edad del niño.
- Psicológicos. Se ha comprobado que los niños que presencian la violencia manifiestan un grado mayor de depresión, ansiedad, síntomas de trauma y problemas de temperamento.
- Transmisión intergeneracional, o el "aprendizaje" de la violencia. Algunos estudios sostienen que entre un 20 y un 30% de los hijos de padres maltratadores pueden llegar a reproducir las situaciones de las que han sido víctimas⁵⁶. Como se señaló anteriormente, el maltrato infantil debe considerarse un factor de riesgo, en ningún caso como un factor determinante.

En cuanto a la prevalencia de la violencia infantil a nivel mundial, y según estimaciones de UNICEF⁵⁷, se calcula que cerca de 300 millones de niños con edades comprendidas entre los 2 y los 4 años (lo que supone 3 de cada 4 niños)

⁵⁶ Green, A. H. (1998): "Factors Contributing to the Generational Transmission of Child Maltreatment", Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 37(12): 1334-1336.

⁵⁷ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia -UNICEF. (2017). *Una situación habitual: Violencia en las vidas de los niños y los adolescentes*. UNICEF: Nueva York.
https://www.unicef.org/publications/files/Violence_in_the_lives_of_children_Key_findings_Sp.pdf

son habitualmente víctimas de algún tipo de violencia por parte de sus cuidadores. Además, se estima que unos 250 millones (alrededor de 6 de cada 10 menores) son castigados por medios físicos. Y que 1 de cada 4 niños menores de 5 años (unos 176 millones) viven con una madre que es víctima de violencia de pareja.

En España, el maltrato infantil en el ámbito de la familia no se tipificó como atentado contra los derechos del niño hasta los años 60. En cuanto a su prevalencia, se trata de un delito invisible en la mayoría de los casos, por lo que no existen datos realistas. Una posible estimación se puede obtener a partir del número de menores que son víctimas de violencia doméstica y que tienen una orden de protección o están protegidos por medidas cautelares. Estos datos se recogen en la tabla 1.

Tabla 1: N° Menores de 18 años víctimas de violencia doméstica con orden de protección o medidas cautelares (2013-2017)

	2013	2014	2015	2016	2017	Total
Niños	465	561	592	637	635	2.890
Niñas	744	811	894	948	923	4.320
Total	1.212	1.372	1.486	1.585	1.558	7.210

Fuente: World Health Organization-WHO (2016). *Maltrato infantil*. <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/child-mal-treatment>

Si bien el número de menores con órdenes de protección o medidas cautelares es un indicador relativamente sencillo de recopilar, presenta problemas de interpretación como indicador directo de la incidencia de este tipo de violencia. Nótese que estos datos, en primer lugar, no son tasas y, en segundo lugar, ofrecen una visión infravalorada y alejada de la realidad, ya que sólo se refieren a aquellas víctimas con orden de protección o medidas cautelares. Como se ha señalado anteriormente, las denuncias son escasísimas y la detección del problema por personas del entorno resulta muy ardua, por lo que numerosos casos no prosperan judicialmente. Estos datos son únicamente la punta de un gran iceberg. Aun así, en la tabla 1 se aprecia un paulatino crecimiento de los

casos, tanto totales como desagregados por sexo. Se observa también que el 59,92% de las víctimas de maltrato infantil familiar en el periodo estudiado son niñas, por lo que ser niña es un factor de riesgo ante el maltrato infantil en el seno familiar.

- **Violencia filio-parental**

La violencia filio-parental (VFP) es la violencia de los hijos a los padres —o aquellas figuras parentales que les sustituyan, como tutores o educadores—. Consiste en el conjunto de conductas reiteradas, como agresiones físicas (golpes, empujones), verbales (insultos repetidos, amenazas) o no verbales (gestos amenazadores, ruptura intencionada de objetos apreciados por la víctima). En los casos de la violencia filio-parental, son los hijos quienes toman el poder y controlan a sus padres, mientras que son los progenitores los que viven con miedo. Se trata de un grave problema social que existe desde hace tiempo, que va en aumento y que se ha visibilizado más en los últimos años. En muchas ocasiones el fenómeno, que es un tema tabú, queda oculto en el ámbito familiar por miedo o vergüenza.

Los datos señalan una caída y repunte de los casos, con unas cifras muy bajas de los casos judicializados de violencia filio-parental en España entre los años 2011 y 2015 que, además, no son tasas. Al igual que en las estimaciones de violencia infantil, estas cifras son únicamente la parte visible de un grave problema de dimensiones mucho mayores.

- *Violencia contra adultos (que no son parejas sentimentales)*

Dentro del ámbito familiar, los ancianos son víctimas frecuentes de VD. La OMS define la violencia contra los ancianos como "un acto único o repetido que causa daño o sufrimiento a una persona de edad, o la falta de medidas apropiadas para evitarlo, que se produce en una relación basada en la confianza"⁵⁸. Puede adoptar diversas formas, como el maltrato físico, psíquico, emocional o sexual, la falta de respeto y el abuso de confianza en cuestiones económicas. También puede ser el

⁵⁸ World Health Organization-WHO
losancianos.http://www.who.int/ageing/projects/elder_abuse/es/

resultado de la negligencia, sea ésta intencional o no. En cuanto a las consecuencias, esta violencia puede conllevar lesiones físicas de distinta gravedad —desde rasguños y moratones menores a fracturas óseas y lesiones craneales— y secuelas psicológicas graves, a veces de larga duración, en particular depresión y ansiedad.

El maltrato de los ancianos suele pasar casi inadvertido. Hasta hace poco, este grave problema social se consideraba como un asunto esencialmente privado. Incluso hoy en día, el maltrato de los ancianos sigue siendo, al igual que la violencia filio-parental, un tema tabú, habitualmente subestimado y desatendido en todo el mundo. Además, es un delito que no aflora, ya que los casos de violencia contra los ancianos generalmente no se denuncian. El miedo, la vergüenza y la culpa son los pilares en los que se sostiene el silencio de los mayores maltratados. En consecuencia, existe muy poca información sobre el alcance del maltrato en la población de edad avanzada, especialmente en los países en desarrollo. Se estima que solo se notifica 1 de cada 24 casos de maltrato a personas mayores, pero, sin embargo, es probable que las tasas de prevalencia estén subestimadas.

En cuanto a los tipos más frecuentes de maltrato a los ancianos en países de ingresos elevados o medios, las estimaciones, según la OMS⁵⁹, son las siguientes:

- Maltrato físico: 0,2-4,9%
- Abuso sexual: 0,04-0,82%
- Maltrato psicológico: 0,7-6,3%
- Abuso económico: 1,0-9,2%;
- Desatención: 0,2-5,5%.

Entre los factores de riesgo individuales asociados al maltrato a los ancianos dentro de la familia están el deterioro funcional del mayor y su dependencia de otras personas para hacer actividades de la vida diaria. También el aislamiento social, la reducción de la capacidad intelectual, las alteraciones de la conducta, la prevalencia de otros tipos de violencia familiar. Además, las mujeres mayores de

⁵⁹ Ídem

75 años son más proclives a ser víctimas de este tipo de violencia. También existen factores de riesgo sociales, como la pobreza, la discriminación por la edad, la imagen negativa de la vejez (que se percibe como una carga), o las inexistentes o deficientes relaciones intergeneracionales.

Dentro de la violencia contra los ancianos conviene señalar dos tipos específicos:

1. El síndrome de los abuelos esclavos

El síndrome de los abuelos esclavos⁵⁷ es una forma de maltrato próxima al maltrato psicológico. Se trata de un tipo de violencia frecuente en el siglo XXI, que se ha descrito sobre todo en países hispanoamericanos. Afecta fundamentalmente a mujeres adultas con gran carga familiar, carga que ha sido voluntariamente aceptada durante muchos años pero que llega a tornarse excesiva según la edad va avanzando. Si la mujer no expresa claramente su agotamiento (o lo oculta), y sus hijos no lo aprecian (voluntaria o involuntariamente) y no le ponen remedio, la sobrecarga inadecuada provoca o agrava diversas enfermedades comunes: hipertensión arterial, diabetes, cefaleas, depresión, ansiedad y artritis. Estas manifestaciones no se curan adecuadamente si no se reduce la sobrecarga padecida. En casos extremos puede provocar suicidios, activos o pasivos.

2. "El Síndrome de los Abuelos Fantasmas"

También llamado "síndrome del abuelo excluido"⁵⁸. En este tipo de violencia, los abuelos son ignorados. Los hijos consideran que es suficiente cubrir sus necesidades físicas —como darles de comer, o proveerles de un espacio para vivir— sin atender a sus necesidades afectivas, como ser queridos, ser tomados en cuenta, sentirse útiles y amados. Esta violencia contra las personas ancianas trae como consecuencia primera y más frecuente la depresión, pero puede acarrear múltiples enfermedades y llevar, incluso, al suicidio.

- Violencia contra el hombre en la pareja

La violencia doméstica contra el varón se refiere a aquellas acciones violentas donde el rol de agresor es tomado por la mujer en las parejas heterosexuales, o por el varón en las parejas homosexuales. Este tipo de VD adolece, como otras, de una

gran invisibilidad: los hombres maltratados no suelen denunciarlo en aquellas sociedades en las que, como consecuencia de la educación y los rasgos culturales, se identifica a un hombre maltratado por su pareja con un hombre débil. La falta de visibilidad dificulta el conocimiento de la verdadera magnitud del problema, así como el diseño y la puesta en marcha de las actuaciones necesarias para prevenirlo y erradicarlo.

No existen estimaciones acerca del número de hombres víctimas de la VD en España. Sí se dispone de datos acerca del número de hombres que perdieron la vida a lo largo de 2015 presuntamente a manos de sus parejas o ex parejas, y que ascendió a 10 según datos del Consejo General del Poder Judicial (CGPJ). Esta evolución se muestra en el gráfico 1.

En dicho gráfico 1, se observa que no existe una tendencia claramente creciente o decreciente del número de varones muertos a manos de su pareja o ex pareja. Máxime cuando no se dispone de porcentajes. Sin embargo, estos datos sólo reflejan vagamente una realidad mucho mayor de violencia invisible que subyace a las cifras de varones asesinados.

• Violencia contra la Mujer.

La violencia contra la mujer (VcM) es cualquier comportamiento dañino o conducta agresiva dirigida contra mujeres y niñas a causa de su sexo. Según Naciones Unidas (NU), se define como "todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada"⁶⁰. Actualmente, se percibe la VcM como una de las formas más graves de desigualdad de género y sigue siendo una de las violaciones de los derechos humanos más generalizadas de la época moderna. La Declaración de las Naciones Unidas de 1993 sobre la eliminación de la violencia contra la mujer afirma que la VcM "es una manifestación de relaciones de poder históricamente desiguales entre hombres y mujeres" y que "la violencia contra la

⁶⁰ Naciones Unidas -ONU. (1993). Declaración de Naciones Unidas sobre la eliminación de la Violencia contra la Mujer. <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/violenceagainstwomen.aspx>

mujer es uno de los mecanismos sociales fundamentales por los que por los que se fuerza a la mujer a una situación de subordinación respecto al hombre"⁶¹.

La VcM es una constante en la vida de las mujeres, ya que se convierten en el blanco de la violencia en muy diversos contextos, incluida la familia, la comunidad, la custodia del Estado y los conflictos armados. Incluso son víctimas de la VcM desde antes de nacer, mediante abortos selectivos en función del sexo del feto. Los feminicidios (asesinatos de mujeres por motivos de sexo), la violencia sexual, el acoso sexual o la trata de mujeres son algunas de las formas en las que se manifiesta la VcM. En determinados países están muy generalizadas las prácticas tradicionales perjudiciales, como el matrimonio precoz y forzado y la mutilación genital femenina. Pero la forma más común y persistente de violencia contra la mujer en todo el mundo es la ejercida por su pareja en la intimidad, que a veces culmina en su muerte. Es lo que se suele denominar violencia de género.

2.8. El concepto de Violencia de Género y su desarrollo psicológico

La VcM está presente en todos los países, traspasando las fronteras de la edad, la formación, el nivel económico, la religión o la raza⁶². Según Naciones Unidas, se trata de un problema de proporciones pandémicas, ya que se estima que al menos una de cada tres mujeres del mundo ha sido golpeada, forzada a tener relaciones sexuales, o ha sufrido abusos de algún otro modo por un compañero sentimental en el transcurso de su vida⁶³.

¿Por qué está tan extendida? Históricamente, la legitimación de la VcM procede de la consideración de que las mujeres son seres inferiores y propiedad de los varones, a los que deben respeto y obediencia. Algunos discursos religiosos ofrecen un refuerzo crucial en este concepto de inferioridad y subordinación de la mujer respecto al varón.

Se pueden encontrar diferentes expresiones para aludir a la VcM, aunque cada una de estas expresiones puede conllevar diferentes significados según el país de referencia o el organismo que los utilicen. Las más habituales son las siguientes:

⁶¹

Idem.

⁶² United Nations Children's Fund -UNICEF (2000): Domestic Violence against Women and Girls, United Nations Children's Fund, Innocenti Research Center, Florence, Italy.

⁶³ Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo -UNPD (2009). Eliminar la Violencia contra la mujer. <http://www.undp.org/content/undp/es/home/presscenter/articles/2009/11/23/ending-violence-against-women-helps-achieve-development-goals.html>

- Violencia en la pareja o ex pareja.
- Violencia doméstica contra la mujer.
- Abuso de la esposa o abuso conyugal.
- Violencia en la pareja íntima (IPV). Es la expresión utilizada por las instituciones europeas para diferenciar la violencia contra la mujer infligida por la pareja o ex pareja de otros tipos de VcM.
- Violencia de Género (VG): El concepto de "género", que es central en la teoría feminista, define lo masculino/lo femenino, no como una realidad natural, consustancial al ser humano, si no como una construcción cultural. La legislación española define la VG como la violencia infligida a la mujer por su pareja o ex pareja⁶⁴. La Convención para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer de la Asamblea General de las Naciones Unidas (CEDAW), define la VG como "la violencia dirigida contra la mujer porque es mujer o que la afecta en forma desproporcionada"⁶⁵. Según UNICEF, el término VG es utilizado para distinguir la violencia común de la que se dirige a individuos o grupos sobre la base de su género⁶⁶. Se trata, por lo tanto, de una violencia que se ejerce contra las mujeres por su condición de mujer, no por su condición de persona.

De forma general, aunque no unánime, el término VcM alude a todas las formas de violencia contra las mujeres por el hecho de serlo, independientemente de su relación con el agresor. Sin embargo, que sean o hayan sido pareja íntima del agresor es el matiz que suele diferenciar la VG del resto de formas de VcM.

2.8.1. Las relaciones sentimentales tóxicas, preludio de la VG

Una relación sentimental tóxica es aquella en la que una persona queda atrapada en una especie de red negativa. En este tipo de relaciones, uno de los miembros de la pareja es el dominante y, el otro, el sumiso o víctima. Aunque son relaciones que producen malestar e infelicidad en la víctima, sin embargo, le resulta muy difícil salir de esa situación. Los amigos, familia y otras personas del entorno suelen advertir a la

⁶⁴ España. (2005). Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. La Ley.

⁶⁵ Convention on the elimination of all forms of discrimination against -CEDAW (1992). Recomendación general n° 19. http://archive.ipu.org/splz-e/cuenca10/cedaw_19.pdf

⁶⁶ United Nations Children's Fund -UNICEF (2003). *Sexual and gender-based violence against refugees, returnees and internally displaced persons*. Chapter 1. Overview of Sexual and gender based violence.

víctima que no le conviene prolongar esa relación. Pero la víctima, que en su fuero interno es consciente de los aspectos nocivos de esa dependencia, siente un vínculo sentimental tan fuerte que no le permite ver todos los aspectos negativos que implica.

Las relaciones sentimentales tóxicas conllevan una fuerte carga de VG, especialmente de violencia psicológica. Además, si la víctima no consigue salir de la relación, que es lo habitual, puede ser el prelude de otras formas de violencia más intensas y duraderas.

Las relaciones de pareja tóxicas suelen presentar algunos rasgos característicos que las definen. Son los siguientes:

- Susceptibilidad del agresor y culpabilización de la víctima. La víctima percibe que su pareja es muy susceptible y que suele tener reacciones emocionales desmesuradas. Si algo le molesta, culpabiliza a la víctima y le castiga con su desprecio, su enfado y su indiferencia. De forma que la víctima sufre permanentemente porque no sabe si algo de lo que hace o dice puede molestarle.
- La víctima renuncia a su propia personalidad: a medida que avanza la relación, y con el objetivo de evitar tensiones, fricciones y discusiones, va renunciando cada vez a un mayor número de facetas de su personalidad, formas de expresarse o de actuar.
- Posesividad. Surgen los celos y la desconfianza, por lo que la víctima va abandonando paulatina y progresivamente a su vida social en un intento de evitar este tipo de problemas. En estas relaciones se confunde la posesividad con el amor.
- Incomunicación y falta de confianza. La víctima no puede hablar con su pareja de sus preocupaciones y sentimientos por temor a su enfado o menosprecio. Esta incomunicación genera una gran incertidumbre en la víctima.
- Permanente conflictividad. La víctima percibe que las discusiones son constantes e inmotivadas, pasan a formar parte de la rutina, infundiéndole temor al estallido de agresividad del agresor. La amenaza de los enfados del agresor es una constante en las relaciones tóxicas.

- Desilusión. El conflicto permanente, el miedo, la renuncia de la víctima a ser ella misma y a fingir que está bien provocan el agotamiento, la decepción y la desilusión. Estos sentimientos pueden incluso somatizarse, llegando a producir consecuencias físicas.
- Sentimiento de culpabilidad. La víctima siempre siente que es la responsable de los problemas, a pesar de los esfuerzos para que todo vaya bien. Vive con la sensación de no ser suficientemente buena, sentimiento que va mermando su autoestima.
- Exculpación de la pareja. El entorno de la víctima percibe los problemas e intenta hacérselo ver. Sin embargo, ésta excusa sistemáticamente a su pareja alegando problemas pasajeros.

2.9. El ciclo de la VG

Es habitual que las situaciones de VG en el ámbito de la pareja se desarrollen de forma cíclica, ya que se suelen producir tres fases que se repiten de forma continuada dando lugar a una secuencia predecible. Es lo que se denomina "el ciclo de la violencia"⁶⁷. La teoría del ciclo de la violencia explica las razones por las que, frecuentemente, la mujer no se percata de que su relación de pareja es tóxica para ella. Según dicha teoría, el maltrato por parte de la pareja sentimental comprende las siguientes tres fases⁶⁸:

1. **Fase de acumulación de tensión:** En esta fase se pone de manifiesto la agresividad latente del agresor frente a la mujer. Se caracteriza por la ira del agresor, la provocación, los celos. Se producen agresiones aisladas que pueden ser verbales, psicológicas y físicas de carácter leve, como bofetadas o pellizcos. En esta fase, la relación experimenta un grado creciente de tensión, y la respuesta de la mujer se centra en intentar calmar al maltratador recurriendo a distintos mecanismos, aunque en ocasiones redunden en su propio perjuicio. Por ejemplo, permite el abuso como fórmula para sufrir el menor daño comparativamente al que cree que podría padecer si se resistiera. Además, en el intento de controlar los

⁶⁷ Walker, L. (1979). *Battered woman*. New York.

⁶⁸ Acosta, M. L., Acosta, J. A. L., & Acosta, M. J. L. (1998). Agresión a la mujer: maltrato, violación y acoso: entre la realidad social y el mito cultural. Ed. Comares.

factores en su entorno, la mujer suele empezar a aislarse de las personas que podrían ayudarla.

Con el tiempo, los intentos empleados por la mujer para apaciguar al agresor dejarán de ser efectivos, produciendo un aumento del maltrato. El final de esta fase se caracteriza por una escalada repentina de tensión producida por cualquier circunstancia que surja, lo que marcará el inicio de la siguiente fase.

2. **Fase de explosión o fase de agresión aguda.** Se caracteriza por ser el punto máximo de tensión que desemboca en una explosión de violencia. A diferencia de la fase anterior, caracterizada por agresiones menores, el nivel de violencia aumenta llegando a la brutalidad, incluyendo el abuso sexual, amenazas, patadas, mordiscos, golpes e, incluso, uso de armas. Las mujeres que se encuentran en esta etapa generalmente se aíslan y niegan los hechos, tratando de minimizarlos, incluso exculpan al agresor. La víctima asume que estos episodios son inevitables, ya que sabe que es imposible razonar con el agresor. Se siente psicológicamente atrapada, y el miedo le impide oponer resistencia. La mayoría de las mujeres ni siquiera buscan ayuda inmediatamente después de la agresión a menos que las lesiones sean tan graves que necesiten asistencia inmediata.

A lo largo de la relación y de las sucesivas repeticiones del ciclo de violencia, la fase de explosión irá aumentando en intensidad.

3. **Fase de arrepentimiento, reconciliación o luna de miel.** Los rasgos de esta fase son la desaparición de la tensión y la violencia. Una vez que ha pasado la fase de explosión, el agresor muestra un cambio de actitud. Pide perdón, se muestra cariñoso, afectuoso con la víctima y arrepentido, complaciente y desvalido con el fin de intentar reparar su comportamiento violento y conseguir su aprobación. Es habitual que el agresor prometa que cambiará con la ayuda de la víctima, asegurando que, sin ella, no es nada. La mujer maltratada se intenta convencer de que el episodio de violencia no se repetirá, terminando por perdonar al maltratador.

Es en esta fase caracterizada por el arrepentimiento amoroso cuando más se victimiza psicológicamente a la mujer, ya que se genera una ilusión de

interdependencia. La dependencia que se establece es mutua: en la mujer, por las conductas afectuosas del agresor, al que se siente muy unida afectivamente; y en el hombre, por la búsqueda del perdón de ella.

Al finalizar esta fase, el ciclo se reinicia repitiéndose el patrón, pero variando la duración de cada una de las fases. Las fases de acumulación de tensión y de arrepentimiento van siendo cada vez más breves, hasta que la fase de arrepentimiento llega a desaparecer, convirtiéndose la relación en una fase de explosión continua.

2.10. Costes de la VG

Los costes de la VG son numerosos, tanto para la víctima directa, como para sus hijos y para la sociedad en su conjunto. Genera grandes costes en la economía y en el país que la padece. El coste directo de la VG —en el sistema de salud, por el impacto físico y emocional; el asesoramiento especializado, el sistema de justicia, el apoyo a los niños y la asistencia social— así como los costes indirectos —la pérdida de salarios, de productividad y de producción potencial— son solo una parte de la inmensa carga que asumen las sociedades por la violencia contra la mujer. Además, la VG dificulta la reducción de la pobreza y el desarrollo sostenible como consecuencia del impacto negativo que tiene en relación a la participación de las mujeres en la educación, en el empleo y en la vida cívica, tal como ha reconocido Naciones Unidas⁶⁹.

2.10.1. Costes para las víctimas

Las consecuencias de la VG para las víctimas son numerosas y de distinta índole. Además de constituir una violación de sus derechos humanos, el maltrato doméstico a las mujeres les ocasiona daños físicos, psicológicos, laborales, económicos y vulnera su libertad. Algunos de estos costes se pueden medir, como el gasto sanitario o el legal derivado de la atención a las víctimas. Sin embargo, hay otros costes que implican una estimación subjetiva de costes difícilmente cuantificables, como la pérdida de libertad, la merma del bienestar, o el impacto emocional y físico de las agresiones machistas. Dar un valor monetario a algo tan intangible como la pérdida

⁶⁹ Conferencia de las Naciones Unidas sobre Comercio y Desarrollo - UNCTAD (2015). *La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*.

de años con salud es complejo. Sin embargo, como recoge un informe del el Instituto Europeo de la Igualdad de Género (EIGE) sobre el coste de la VG "poner una cifra al sufrimiento y al dolor que produce este fenómeno es complicado, pero necesario. Siempre se habla de cuánto se gasta en prevención, pero no del coste económico de este problema"⁷⁰.

- Consecuencias físicas:

- Lesiones: Las víctimas de VG presentan cortes, heridas, quemaduras, mordeduras, hematomas, rotura de huesos y déficits neuropsicológicos como consecuencia de los golpes.
- Consecuencias en la sexualidad y en la salud reproductiva, tales como deseo sexual inhibido, ausencia total del deseo, temor a la actividad sexual, trastornos ginecológicos, embarazos no deseados y complicaciones en el embarazo.
- Distintos problemas de salud. Las víctimas de VG sufren, entre otros, trastornos del sueño y alimentarios severos como anorexia o bulimia.
- Consecuencias fatales: fallecimientos relacionados con la mortalidad maternal, sida, homicidio y suicidio.

- Consecuencias psicológicas:

- Trastorno de estrés postraumático, depresión, ansiedad, miedo, desorientación. Son alteraciones producidas como reacción psicológica a la violencia crónica. Las mujeres que sufren VG corren un mayor riesgo de estrés y trastorno de ansiedad. El intento de suicidio y depresión se conectan estrechamente con la violencia en pareja. Estas alteraciones psicológicas producen inadaptación a la vida diaria e interfieren en el funcionamiento cotidiano.
- Sentimiento de culpabilidad. Las víctimas se sienten culpables de la situación.
 - Disminución de la autoestima. Es una consecuencia que se manifiesta en todas las personas que sufren de algún tipo de maltrato, también en la VG; la víctima sufre problemas de identidad y tiene muchas dificultades para controlar su agresividad y para construir relaciones afectivas, como consecuencia de la desconfianza que siente hacia las demás personas. Es frecuente que la víctima busque una solución en las drogas y el alcohol, incluso en la delincuencia.

⁷⁰ Walby, S., & Olive, P. (2014). *Estimating the costs of gender-based violence in the European Union*. European Institute for Gender Equality.

Además, la víctima suele repetir este patrón de maltrato, cayendo en un círculo vicioso.

- Interiorización del machismo, dependencia del varón y, en general, de todas las figuras de autoridad.
- Incomunicación y aislamiento provocado por el continuo desamparo social. La VG dificulta la participación de las víctimas en las actividades sociales de su comunidad.
- Consecuencias laborales.
 - Dificultades para acceder al mercado laboral. Las mujeres que sufren VG tienen menos probabilidades de encontrar un empleo. En algunas ocasiones, son los maltratadores los que impiden a las víctimas trabajar fuera del hogar para poder ejercer un mayor control sobre ellas.
 - Dificultades para conservar su empleo. En el caso de las víctimas de VG, existe evidencia de índices más altos de ausentismo —entre otras cosas, por los días de baja— y mayor probabilidad de ser despedidas o abandonar sus trabajos⁷¹ debido a las ausencias motivadas por los periodos de incapacidad temporal o por las citas necesarias para el seguimiento por parte de los servicios sociales, asistenciales y judiciales.
 - Baja productividad. Los impactos negativos en la productividad se deben a las secuelas físicas y psicológicas, que producen desmotivación, dificultan a las víctimas para realizar adecuadamente sus tareas y para concentrarse en sus trabajos. Esta reducción en la productividad tiene impactos intergeneracionales y su efecto negativo sobre el crecimiento económico es significativo.
 - Pérdida de capital humano. El alejamiento del mercado laboral contribuye al deterioro de su formación en capital humano, dada la imposibilidad de participar en actividades de formación continuada.

Como resultado, la VG disminuye la capacidad de las víctimas para obtener ingresos, empobreciéndolas tanto a ellas como a sus familias y reduciendo su independencia económica y su autonomía personal.

⁷¹ Morrison, A., & Orlando, M. (1999). El impacto socioeconómico de la violencia doméstica: Chile y Nicaragua. *El costo del silencio: violencia doméstica en las Américas*, 49-80.

- Consecuencias en los hijos.

La VG contra la mujer que es madre puede producir efectos muy negativos para el desarrollo psicológico de los niños en el hogar. Sus hijos corren muchos más riesgos de tener problemas de salud, bajo rendimiento escolar y trastornos de la conducta⁷², además de tener más posibilidades de reproducir en un futuro esos mismos patrones de comportamiento violento.

- Consecuencias sociales.

La VG no solo tiene un gran coste para las víctimas. Además, genera diferentes tipos de costes monetarios para la sociedad y profundos impactos negativos en el desarrollo de los países.

- Costes directos de la VG.

Además de infligir costes a las víctimas y a sus familias, la VG tiene un impacto económico negativo en la sociedad. Este tipo de violencia empobrece a las comunidades en las que viven las víctimas y a sus naciones, ya que reduce la producción económica y drena recursos de los servicios públicos. El gasto sanitario en atención a las víctimas es el coste económico más elevado de la VG. Otra partida muy elevada es la relacionada con el sistema legal: desde la investigación policial y forense hasta el proceso judicial, incluyendo el gasto en medidas de protección y prisiones.

La VG conlleva un importantísimo impacto económico: se estima que su coste monetario directo alcanza varios puntos del producto interno bruto (PIB). Según Naciones Unidas⁷³, se estima que el coste de la VG asciende aproximadamente al 2% del PIB mundial, unos 1,5 billones de dólares, lo que equivale al tamaño de una economía como la de Canadá. En el ámbito europeo, el EIGE⁷⁴ estima que los países de la Unión Europea (UE) dedican más de 109.000 millones de euros al año

⁷² Patró Hernández, R., & Limiñana Gras, R. M. (2005). Víctimas de violencia familiar: Consecuencias psicológicas en hijos de mujeres maltratadas. *Anales de psicología*, 21(1).

⁷³ UN Women (2016). *Los costos económicos de la violencia contra las mujeres*. <http://www.unwomen.org/en/news/stories/2016/9/speech-by-lakshmi-puri-on-economic-costs-of-violence-against-women>

⁷⁴ Walby, S., & Olive, P. (2014). *Estimating the costs of gender-based violence in the European Union*. European Institute for Gender Equality. <https://eige.europa.eu/rdc/eige-publications/estimating-costs-gender-based-violence-european-union-report>

en atención sanitaria, servicios sociales, procesos judiciales o pérdidas económicas derivadas de la violencia de género, lo que supone aproximadamente el 0,8% del PIB de los 28 Estados miembros. El EIGE estima que el coste de la VG en España podría ascender a 10.000 millones de euros al año⁷⁵.

- La VG como barrera para el desarrollo económico:

Los impactos negativos de la VG no se limitan a los costes directos, que detraen recursos que podrían utilizarse en otros gastos —como sanidad, educación, infraestructuras o prestaciones sociales— sino que incluyen la reducción de la productividad de la fuerza de trabajo, erosión en la acumulación de capital humano y capital social y en las tasas de ahorro e inversión de la sociedad. Según señala el Banco Mundial⁷⁶, todos estos aspectos tienen consecuencias negativas multiplicadoras para el desarrollo, puesto que incrementa la desigualdad, reduce el crecimiento económico y la inversión en capital físico, afectando al desarrollo humano de estas sociedades y al crecimiento económico futuro.

Incluso en los estudios más exhaustivos realizados hasta la fecha, como los anteriormente señalados, se han subestimado los costes derivados de la VG, dada la dificultad de cuantificar las lesiones psíquicas o la pérdida de producción potencial. Sin embargo, todos indican que las consecuencias de no abordar el problema de la violencia contra la mujer son muy graves.

⁷⁵ Instituto Europeo de la Igualdad de Género -EIGE (2016). *Combatir la violencia contra las mujeres en España*.

⁷⁶ Mundial, B. (2000). *Violence in Colombia: building sustainable peace and social capital*. Banco Mundial, *Estudios de Países, Washington*.

CAPÍTULO III

3.1. VARIABLES

- Conocimiento
- Actitud
- Edad
- Nacionalidad
- Estado Civil
- Procedencia
- Ocupación
- Nivel Académico

3.1.1. Operacionalización de las variables

Variables	Definición Operacional	Indicadores	Escalas
Conocimiento	Información almacenada por la experiencia o el estudio.	<ul style="list-style-type: none"> ● Alto ● Medio ● Bajo 	Nominal
Actitud	La actitud es el comportamiento que emplea un individuo en relación a su forma de ser o el comportamiento de actuar, t que impulsa y orienta la acción hacia determinados objetivos y metas.	<ul style="list-style-type: none"> ● Favorable ● Neutra ● Desfavorable 	Nominal
Edad	Tiempo transcurrido desde el inicio de su fecha de nacimiento hasta el momento actual de existencia del individuo.	19-35	Numeral
Nacionalidad	Lugar de nacimiento u origen	Dominicana Extranjera	Nominal
Estado Civil	Situación conyugal de los entrevistados	Soltera Casada Unión libre Divorciada Viuda	Nominal
Procedencia	Lugar o zona donde residen los pacientes.	Urbana Rural.	Nominal
Ocupación	Forma de ganarse la vida	Ama de casa Estudiante Empleada privada Profesional	Nominal
Nivel Académico	Grado o nivel de educación alcanzado por los pacientes estudiados.	Primaria, Secundaria, Superior, Analfabetas.	Nominal

3.2. DISEÑO METODOLÓGICO

3.2.1. Tipo de estudio

Se realiza en estudio cuantitativo, descriptivo y fuente de datos prospectivos de corte transversal cuyo propósito fue determinar el nivel de conocimiento y las actitudes sobre violencia de género en mujeres jóvenes de 19-35 años que asisten a la consulta del centro policlínico Lotes y Servicios, Sabana Perdida, Santo Domingo Este. Agosto-Septiembre 2020

3.2.2 Demarcación geográfica de la investigación.

Es un centro de salud de Primer Nivel localizado Se encuentra ubicado en la calle 12 número 35, en el Sector Lotes y Servicios, en el municipio de Santo Domingo Este. Delimitado al norte por la calle Flor de Loto, al este calle Azucenas, al sur calle Flor del Sol y al Oeste calle 12.



Fuente: google maps.

3.2.3 Población y Muestra

Están constituidas por 110 los expedientes de mujeres jóvenes que asistieron al centro de salud.

3.2.4 Criterio de inclusión

Edad entre 19 y 35 años.

Estar en condiciones de responder al cuestionario.

Aceptar el consentimiento informado.

3.2.5 Criterio de exclusión

Estar fuera del rango de edad del estudio.

Ser menor de edad.

Barrera idiomática.

3.2.6 Tiempo de realización

La realización se llevó a cabo entre los meses de Agosto-Septiembre, del presente año 2020.

3.2.7 Procedimientos de recolección de datos

Se elaboró un formulario de conteniendo todas las variables del estudio, luego se validó aplicándolo, para obtener todas las informaciones requerida en las variables en estudio. Previo a la recolección de datos se solicitará permiso a las autoridades del centro de salud. Después de su aprobación la información se recolectó por el mismo investigador de lunes a viernes por 4 semanas.

3.2.7 Aspectos éticos

El presente estudio se ejecutará con apego a las normativas éticas internacionales, incluyendo los aspectos relevantes de la Declaración de Helsinki⁷⁷ y las pautas del Consejo de Organizaciones internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS).⁷⁸ El protocolo del estudio y los instrumentos diseñados para el mismo fueron sometidos a la revisión del Comité de Ética de la Universidad, a través de la Escuela de Medicina y de la coordinación de la Unidad de Investigación de la Universidad, cuya aprobación fue requisito para el inicio del proceso de recopilación y verificación de datos.

⁷⁷ Manzini, JL. Declaración de Helsinki: principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. Acta Bioethica 2000; VI (2): 321.

⁷⁸ International Ethical Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects. Prepared by the Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS) in collaboration with the World Health Organization (WHO). Genova, 2002.

El estudio implica el manejo de datos identificatorios ofrecidos por los pacientes que asisten a la institución. Los mismos serán manejados con suma cautela, e introducidos en las bases de datos creadas con esta información y protegidas por una clave asignada y manejada únicamente por el autor. Todos los informantes identificados durante esta etapa fueron abordados de manera personal con el fin de obtener su permiso.

Todos los datos recopilados en este estudio serán manejados en el estricto apego a la confidencialidad. A la vez, la identidad de los/as contenidas en los formularios clínicos ha sido protegida en todo momento, manejándose los datos que potencialmente puedan identificar a cada persona de manera desvinculada del resto de la información proporcionada contenida en el instrumento. Finalmente, toda información incluida en el texto de la presente tesis, tomada en otros autores, ha sido justificada por su citación correspondiente.

CAPÍTULO IV

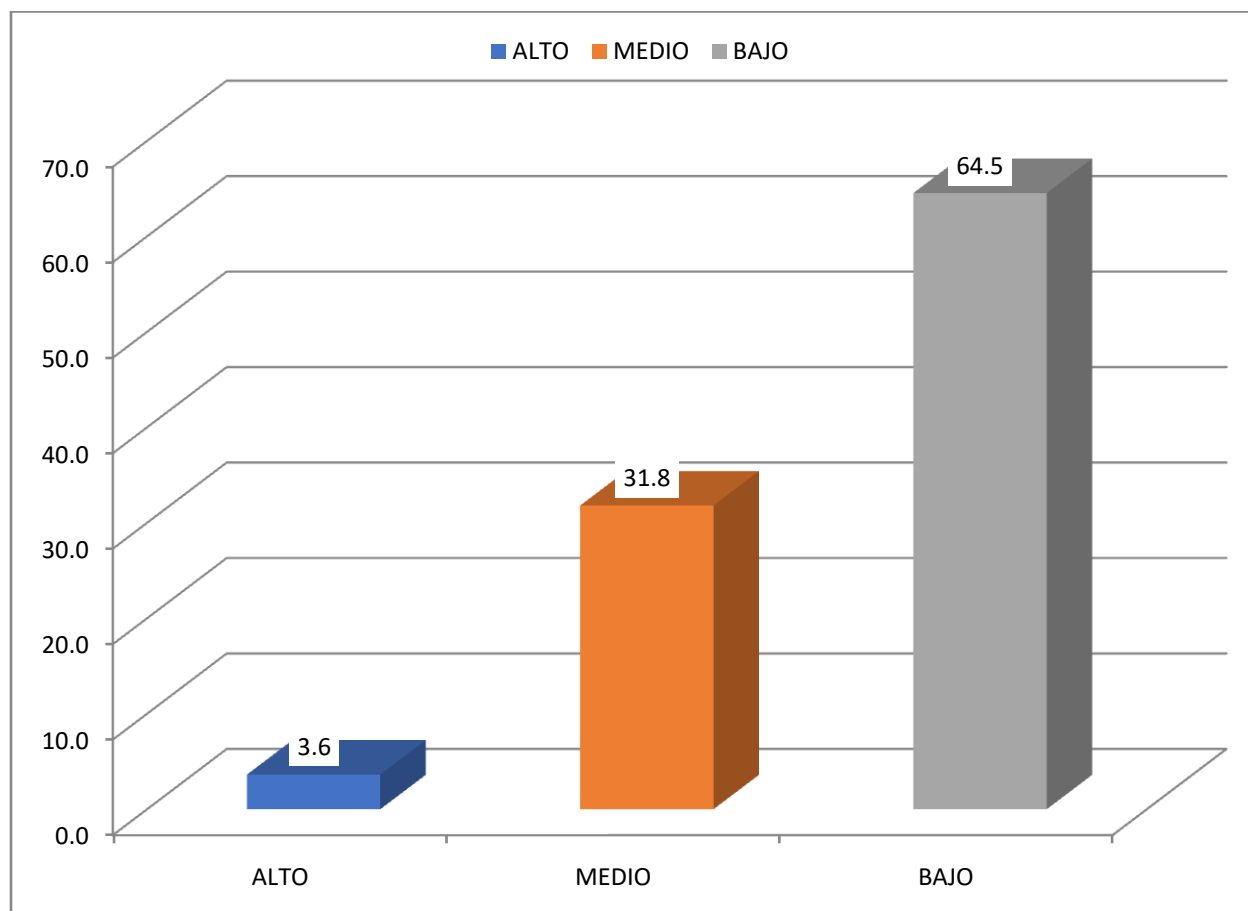
4.1.- PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS

Tabla 1.- Conocimientos y actitudes sobre violencia de género en mujeres jóvenes de 19-35 años que asisten a la consulta del Centro Policlínico Lotes y Servicios, Sabana Perdida, Periodo Agosto - Septiembre 2020 según nivel de conocimiento.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	Frecuencia	Porcentaje
ALTO	4	3.6
MEDIO	35	31.8
BAJO	71	64.5
Total	110	100.0

Fuente: Encuesta realizada en Centro Policlínico Lotes y Servicios, Sabana Perdida, Periodo Agosto - Septiembre 2020.

Gráfico 1.- Conocimientos y actitudes sobre violencia de género en mujeres jóvenes de 19-35 años que asisten a la consulta del Centro Policlínico Lotes y Servicios, Sabana Perdida, Periodo Agosto - Septiembre 2020, según nivel de conocimiento.



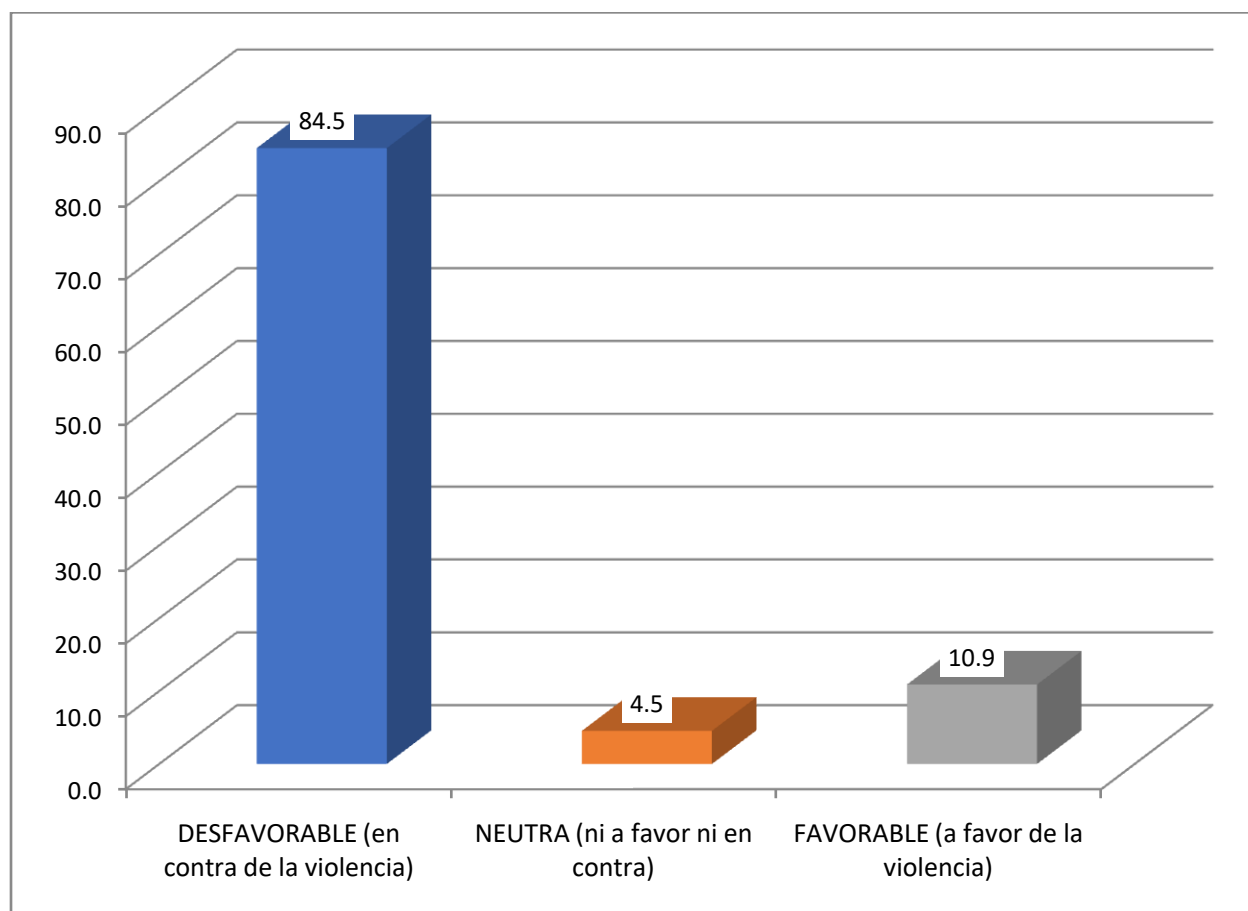
Fuente: Tabla 1

Tabla 2.- Conocimientos y actitudes sobre violencia de género en mujeres jóvenes de 19-35 años que asisten a la consulta del Centro Policlínico Lotes y Servicios, Sabana Perdida, Periodo Agosto - Septiembre 2020, Según actitud.

ACTITUD	Frecuencia	Porcentaje
DESFAVORABLE (en contra de la violencia)	93	84.5
NEUTRA (ni a favor ni en contra)	5	4.5
FAVORABLE (a favor de la violencia)	12	10.9
Total	110	100.0

Fuente: Encuesta realizada en Centro Policlínico Lotes y Servicios, Sabana Perdida, Periodo Agosto - Septiembre 2020.

Gráfico 2.- Conocimientos y actitudes sobre violencia de género en mujeres jóvenes de 19-35 años que asisten a la consulta del Centro Policlínico Lotes y Servicios, Sabana Perdida, Periodo Agosto - Septiembre 2020.



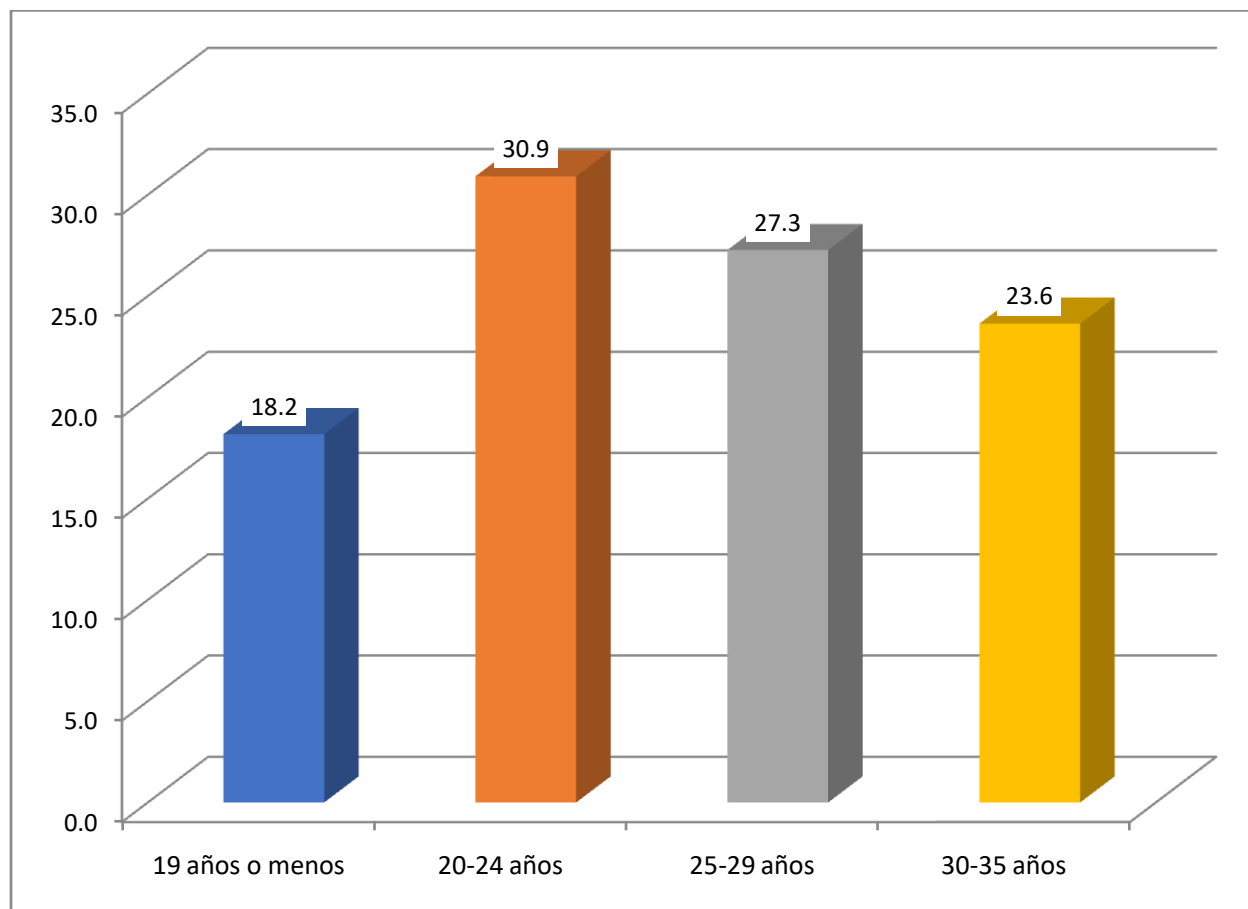
Fuente: Tabla 2

Tabla 3.- Conocimientos y actitudes sobre violencia de género en mujeres jóvenes de 19-35 años que asisten a la consulta del Centro Policlínico Lotes y Servicios, Sabana Perdida, Periodo Agosto - Septiembre 2020,Según la edad.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
19 años o menos	20	18.2
20-24 años	34	30.9
25-29 años	30	27.3
30-35 años	26	23.6
Total	110	100.0

Fuente: Encuesta realizada en Centro Policlínico Lotes y Servicios, Sabana Perdida, Periodo Agosto - Septiembre 2020.

Gráfico 3.- Conocimientos y actitudes sobre violencia de género en mujeres jóvenes de 19-35 años que asisten a la consulta del Centro Policlínico Lotes y Servicios, Sabana Perdida, Periodo Agosto - Septiembre 2020, Según la edad.



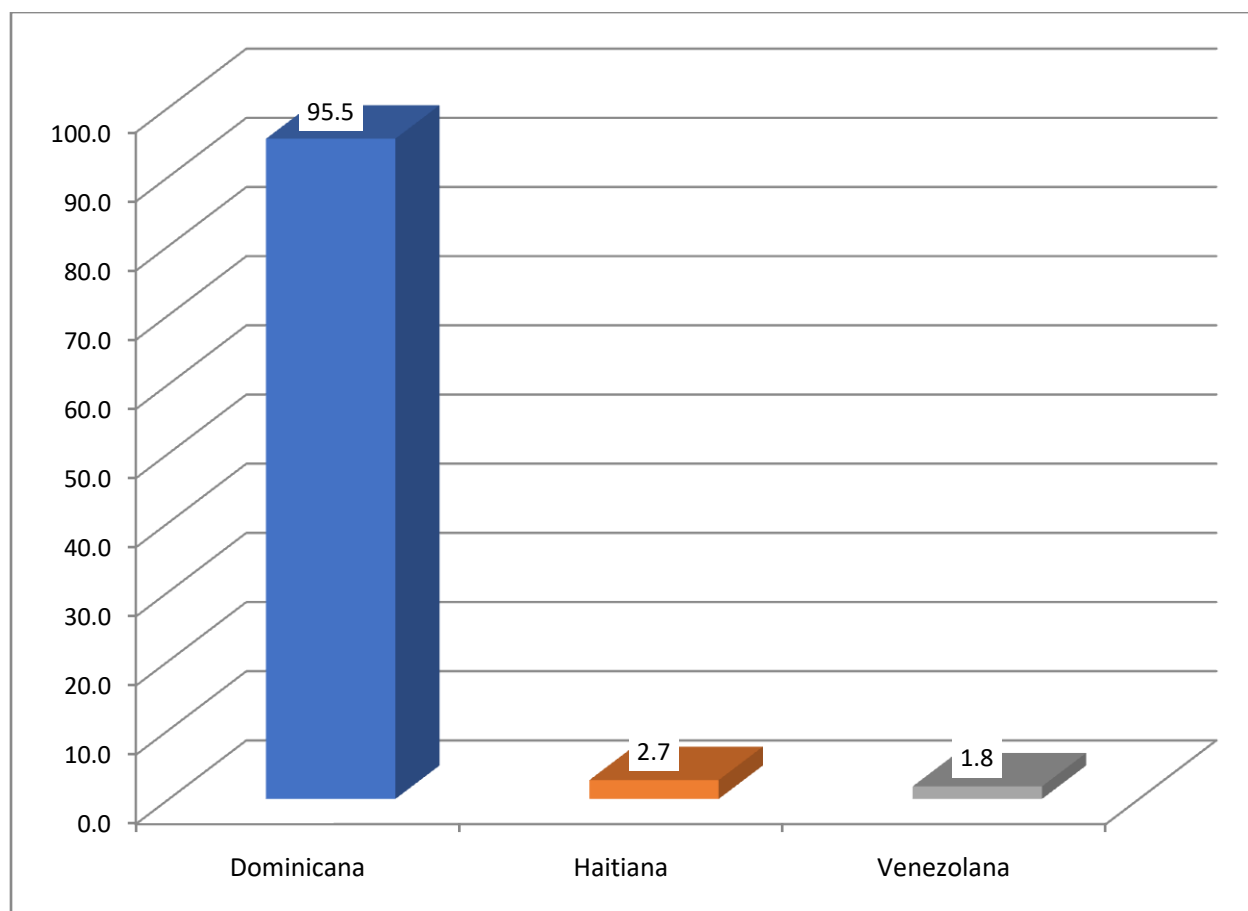
Fuente: Tabla 3

Tabla 4.- Conocimientos y actitudes sobre violencia de género en mujeres jóvenes de 19-35 años que asisten a la consulta del Centro Policlínico Lotes y Servicios, Sabana Perdida, Periodo Agosto - Septiembre 2020, según nacionalidad.

Nacionalidad	Frecuencia	Porcentaje
Dominicana	105	95.5
Haitiana	3	2.7
Venezolana	2	1.8
Total	110	100.0

Fuente: Encuesta realizada en Centro Policlínico Lotes y Servicios, Sabana Perdida, Periodo Agosto - Septiembre 2020.

Gráfico 4.- Conocimientos y actitudes sobre violencia de género en mujeres jóvenes de 19-35 años que asisten a la consulta del Centro Policlínico Lotes y Servicios, Sabana Perdida, Periodo Agosto - Septiembre 2020, según nacionalidad.



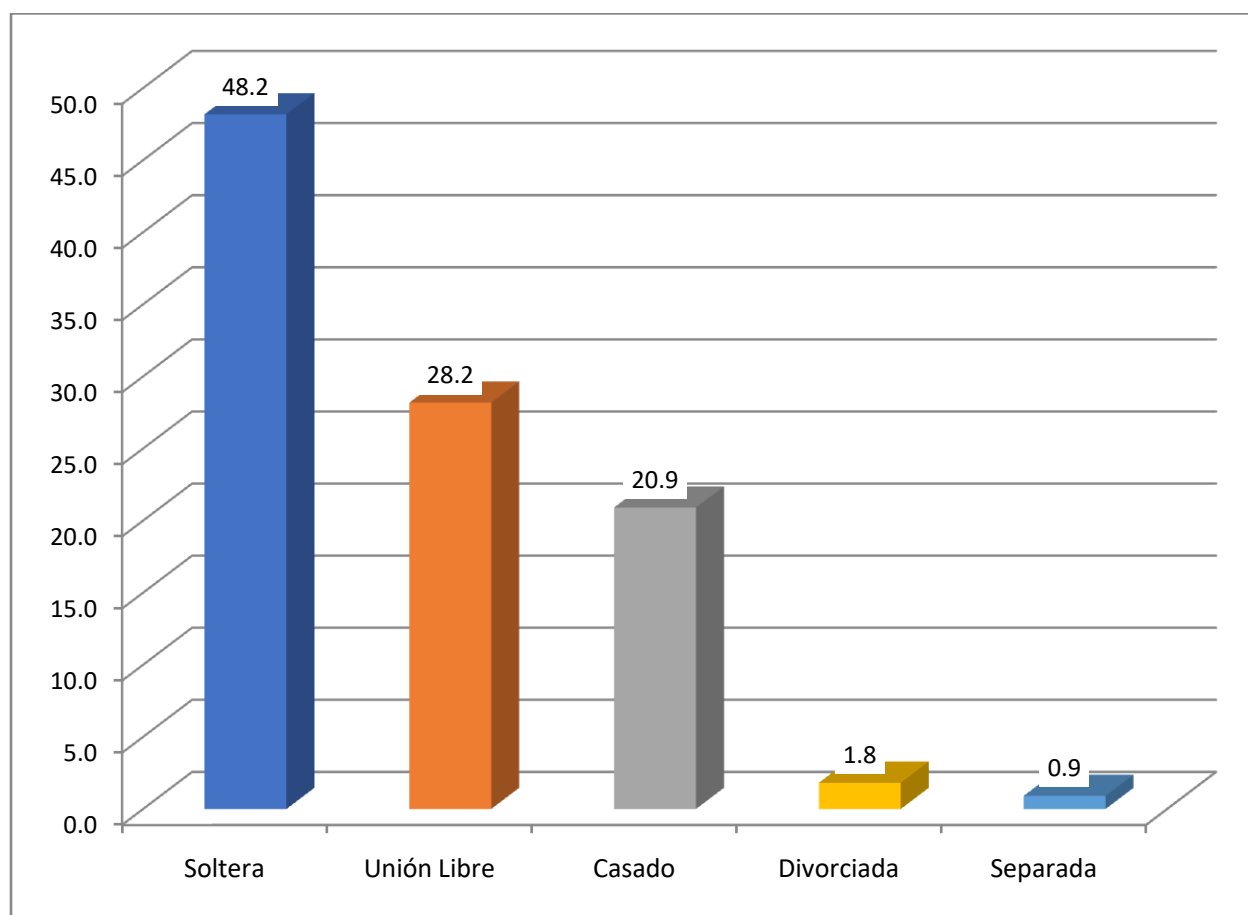
Fuente: Tabla 4

Tabla 5.- Conocimientos y actitudes sobre violencia de género en mujeres jóvenes de 19-35 años que asisten a la consulta del Centro Policlínico Lotes y Servicios, Sabana Perdida, Periodo Agosto - Septiembre 2020, según estado civil.

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	53	48.2
Unión Libre	31	28.2
Casado	23	20.9
Divorciada	2	1.8
Separada	1	0.9
Total	110	100.0

Fuente: Encuesta realizada en Centro Policlínico Lotes y Servicios, Sabana Perdida, Periodo Agosto - Septiembre 2020.

Gráfico 5.- Conocimientos y actitudes sobre violencia de género en mujeres jóvenes de 19-35 años que asisten a la consulta del Centro Policlínico Lotes y Servicios, Sabana Perdida, Periodo Agosto - Septiembre 2020, según estado civil.



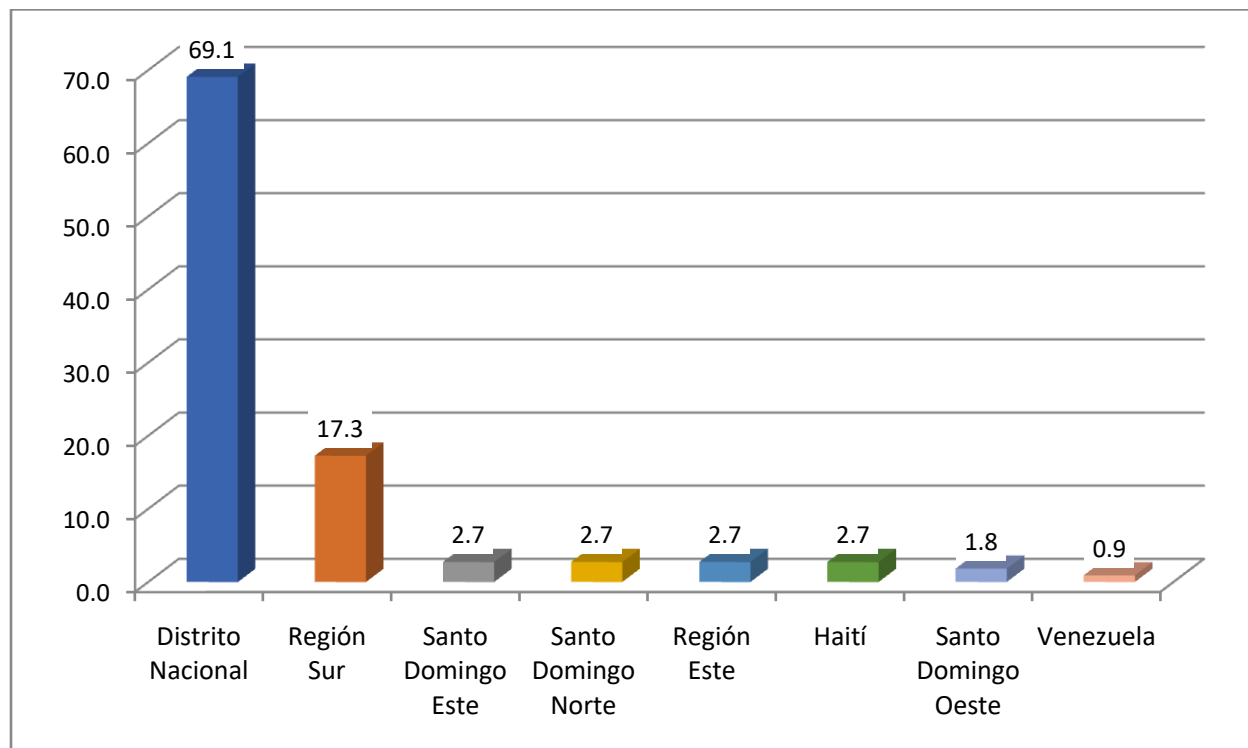
Fuente: Tabla 5

Tabla 6.- Conocimientos y actitudes sobre violencia de género en mujeres jóvenes de 19-35 años que asisten a la consulta del Centro Policlínico Lotes y Servicios, Sabana Perdida, Periodo Agosto - Septiembre 2020, Según Procedencia.

Procedencia	Frecuencia	Porcentaje
Distrito Nacional	76	69.1
Región Sur	19	17.3
Santo Domingo Este	3	2.7
Santo Domingo Norte	3	2.7
Región Este	3	2.7
Haití	3	2.7
Santo Domingo Oeste	2	1.8
Venezuela	1	0.9
Total	110	100.0

Fuente: Encuesta realizada en Centro Policlínico Lotes y Servicios, Sabana Perdida, Periodo Agosto - Septiembre 2020.

Gráfico 6.- Conocimientos y actitudes sobre violencia de género en mujeres jóvenes de 19-35 años que asisten a la consulta del Centro Policlínico Lotes y Servicios, Sabana Perdida, Periodo Agosto - Septiembre 2020, según Procedencia.



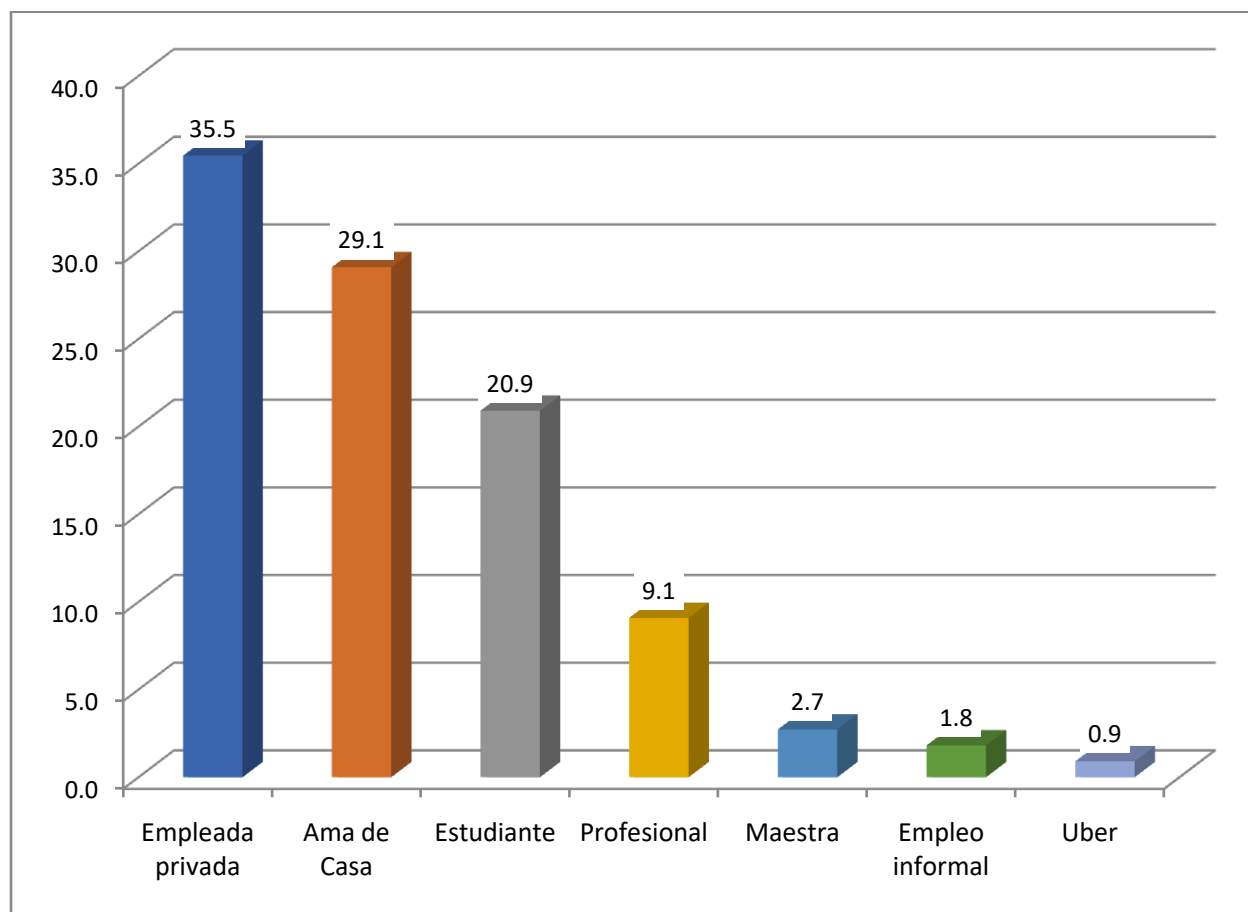
Fuente: Tabla 6

Tabla 7.- Conocimientos y actitudes sobre violencia de género en mujeres jóvenes de 19-35 años que asisten a la consulta del Centro Policlínico Lotes y Servicios, Sabana Perdida, Periodo Agosto - Septiembre 2020, según Ocupación.

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Empleada privada	39	35.5
Ama de Casa	32	29.1
Estudiante	23	20.9
Profesional	10	9.1
Maestra	3	2.7
Empleo informal	2	1.8
Uber	1	0.9
Total	110	100.0

Fuente: Encuesta realizada en Centro Policlínico Lotes y Servicios, Sabana Perdida, Periodo Agosto - Septiembre 2020.

Gráfico 7.- Conocimientos y actitudes sobre violencia de género en mujeres jóvenes de 19-35 años que asisten a la consulta del Centro Policlínico Lotes y Servicios, Sabana Perdida, Periodo Agosto - Septiembre 2020, según Ocupación.



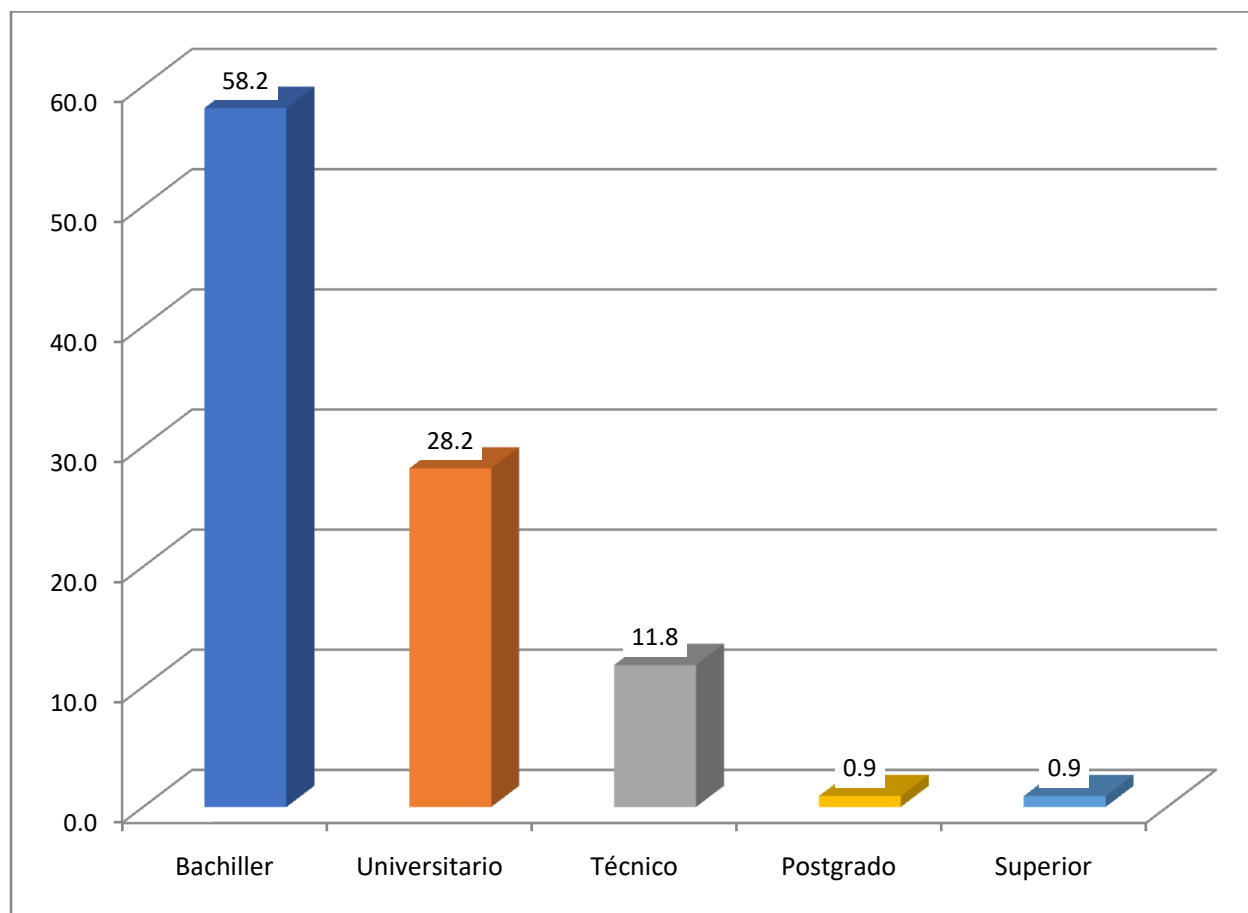
Fuente: Tabla 7

Tabla 8.- Conocimientos y actitudes sobre violencia de género en mujeres jóvenes de 19-35 años que asisten a la consulta del Centro Policlínico Lotes y Servicios, Sabana Perdida, Periodo Agosto - Septiembre 2020, según nivel académico.

Nivel Académico	Frecuencia	Porcentaje
Bachiller	64	58.2
Universitario	31	28.2
Técnico	13	11.8
Postgrado	1	0.9
Superior	1	0.9
Total	110	100.0

Fuente: Encuesta realizada en Centro Policlínico Lotes y Servicios, Sabana Perdida, Periodo Agosto - Septiembre 2020.

Gráfico 8.- Conocimientos y actitudes sobre violencia de género en mujeres jóvenes de 19-35 años que asisten a la consulta del Centro Policlínico Lotes y Servicios, Sabana Perdida, Periodo Agosto - Septiembre 2020, según nivel académico.



Fuente: Tabla 8

4.2. DISCUSIÓN

El nivel de conocimiento sobre la violencia en las mujeres jóvenes en edades de 19 a 35 años que asisten a la consulta del Centro Policlínico Lotes y Servicios es bajo en el 64.5 por ciento, medio en el 31.8 por ciento y alto en el 3.6 por ciento. Estos datos coinciden con el estudio hecho por León, Carrasco y Pinos, en 2019, en Perú, en la Universidad Central del Ecuador, en donde, en se encontró que el a pesar de recibir y ejercer violencia en la mayoría de los casos, estas personas carecen de conocimientos suficientes sobre violencia.

En relación a la actitud están en contra de la violencia el 84.5 por ciento, seguido de 4.5 por ciento en posición neutra y 10.9 por ciento que considera justificable o favorable la violencia. Estos datos coinciden con el estudio hecho por Laguna e Isidro, en 2017, publicaron un estudio en la Revista INFAD de Psicología, realizaron un estudio en donde se abordó el fenómeno del abuso sexual a niñas y a adolescentes en Santo Domingo (República Dominicana) mediante un estudio de campo, en unas de sus variables, más concretamente, en relación a la violencia se encontró que la gran mayoría de los adolescentes entrevistados se manifestó en contra de la violencia. La relevancia de tal conclusión radica en cómo la gran intensidad con la que la población vive los estrictos roles de género y sus correspondientes creencias machistas van en detrimento de ambos géneros.⁷⁹

La distribución por edad de estas jóvenes fue 19 años o menos 18.2 por ciento, 20-24 años con el 30.9 por ciento, 25-29 años con el 27.3 por ciento y 30-36 años con el 23.6 por ciento.

En cuanto a la nacionalidad se encontró el 95.5 por ciento dominicanas, 2.7 por ciento haitianas y un 1.8 por ciento venezolanas.

El estado civil de las mujeres entrevistadas fue soltera en el 48.2 por ciento, unión libre en el 28.2 por ciento, casadas en el 20.9 por ciento, divorciadas en el 1.8 por ciento y separadas en el 0.9 por ciento.

⁷⁹ Laguna Allué, S., & Isidro de Pedro, A. 2017 oct 22. Violencia de género contra niñas y adolescentes en Santo Domingo (República Dominicana). Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology. [En línea] 2:1

En relación a la procedencia, el 69.1 por ciento provenía del Distrito Nacional y 18.3 por ciento de la Región Sur.

En cuanto a la ocupación el 35.5 por ciento eran empleadas privadas, 29.1 por ciento amas de casa, 20.9 por ciento estudiantes, 9.1 por ciento profesionales, 2.7 por ciento maestras y 1.8 por ciento se dedicaba al empleo informal.

El nivel académico de las mujeres fue bachilleres en el 58.2 por ciento, universitarias en el 28.2 por ciento, técnico en el 11.8 por ciento, y postgrado en el 0.9 por ciento y superior en el 0.9 por ciento.

4.3. CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento sobre la violencia en las mujeres jóvenes en edades de 19 a 35 años que asisten a la consulta del Centro Policlínico Lotes y Servicios es bajo.
- La gran mayoría presenta una actitud en contra de la violencia.
- El rango más frecuente fue 20-24 años.
- Casi la totalidad de las mujeres eran dominicanas.
- La mayoría de las mujeres eran solteras y provenientes del Distrito Nacional.
- En cuanto a la ocupación la mayoría eran empleadas privadas.
- El nivel académico de las mujeres fue secundaria.

4.4. RECOMENDACIONES

- Realizar intervención tales como charlas o conferencias sobre temas de violencia y empoderar las mujeres sobre el tema.
- Que el tema de violencia se convierta en parte de las charlas de las comunidades de primer nivel de atención en salud, por su importancia de prevenir estos casos.
- Orientar también a los hombres sobre el tema de violencia y sobre cuándo deben buscar ayuda.
- La educación a las mujeres radica en aumentar su conocimiento e indicarles cuando deben buscar ayuda.
- El tema de Violencia de género debe ser un tema en todas las consultas de las mujeres jóvenes.
- En las escuelas desde la adolescencia se les debe educar sobre autoestima y temas sobre cuando estar alertas en casos actitudes de violencia en una relación temprana.

BIBLIOGRAFIA

1. Detección de la violencia de género en atención primaria, Elsevier-Revista Española de medicina Legal Vol. 36 Núm.3, Septiembre-Diciembre 2010, Mireia Sans, Jaume Sellarés, Barcelona, España.
2. Violencia de género. Hacer visible la vergüenza, Elsevier-Revista atención primaria. Vol. 42, Núm. 2, Febrero 2010, Miguel Melquizo, Centro de salud Almanjayar, Distrito Sanitario Granada, España.
3. Carrasco Gaibor, G. y Pinos Armijos, C. (2019). Violencia en las relaciones de pareja de jóvenes en el ámbito universitario. Trabajo de titulación previo a la obtención del Título de Psicólogo Clínico. Carrera de Psicología Clínica. Quito: UCE. 156 p. Recuperado de: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/20069>
4. Laguna Allué, S., & Isidro de Pedro, A. 2017 oct 22. Violencia de género contra niñas y adolescentes en Santo Domingo (República Dominicana). Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology. [En línea] 2:1
5. ArratiaSuca, Elizabeth Mónica. Nivel de conocimientos y actitudes sobre derechos sexuales y reproductivos en alumnos del nivel secundario de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce del distrito Alto de la Alianza en el año 2015. Universidad Nacional Jorge BasadreGrohmann. Recuperado de: <http://www.tesis.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/2150>
6. ONU Mujeres. (2018). Hechos y cifras: acabar contra la violencia contra mujeres y niñas. Recuperado de: <http://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/facts-and-figures>
7. Urbiola, I. (2014). *Violencia recibida, ejercida y percibida en las relaciones de noviazgos jóvenes y adolescentes*. (Tesis Doctoral). Universidad de Deusto. Bilbao-España.
8. Contreras, J. M., Bott, S., Guedes, A. y Dartnall, E. (2010). Violencia sexual en Latinoamérica y el Caribe: Análisis de datos secundarios. Iniciativa de Investigación sobre la Violencia Sexual. Recuperado de: http://www.oas.org/dsp/documentos/Observatorio/violencia_sexual_la_y_caribe_2.pdf
9. UNICEF (2010). Estudio Cualitativo sobre Violencia, Abuso y Explotación Sexual Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes en República Dominicana: Casos Denunciados. Resultados Preliminares. Recuperado de: http://www.unicef.org/republicadominicana/Estudio_Cualitativo_sobre_ESC_de_NNA_Rep_Dominicana.pdf
10. World Health Organization-WHO (2002). *World report on violence and health*. Geneva, Switzerland: WHO. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_eng.pdf;jsessionid=61029135290534B0F277C5DA985E2F34?sequence=1
11. Maquiavelo, N. (2010) [1532]. *El príncipe*. Ediciones Akal.
12. Forty-ninth World Health Assembly Geneva, 20-25 MAY 1996. Resolution WHA49.25. *Prevention of violence: a public health priority*. http://www.who.int/violence_injury_prevention/resources/publications/en/WHA4925_eng.pdf

13. World Health Organization-WHO (2013). *World report on violence and health*. Geneva, Switzerland: WHO. http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/es/
14. Darwin, C. (1859). *El Origen de las Especies por Medio de la Selección Natural o la Preservación de las Razas Favorecidas en la Lucha por la Vida*. Londres, Inglaterra.
15. Lorenz, K. (1965). *Evolution and modification of behavior* (No. 150 L6). Chicago: University of Chicago Press.
16. Ruiz Ordóñez, Y. (2002). *Biología, cultura y violencia*.
17. Watson, J. B. (1914). *Behavior: An introduction to comparative psychology*. New York: Henry Holt.
18. Skinner, B. F. (1966). The phylogeny and ontogeny of behavior. *Science*, 153, 1205-1213.
19. Shaffer, David F. (1999). *Psicología del Desarrollo. Infancia y adolescencia*. México: Internacional Thomson.
20. Bandura, A. (1978). Social learning theory of aggression. *Journal of communication*, 28(3), 12-29.
21. Dollard, J., & Miller, N. (1974). *La teoría del estímulo-respuesta y la personalidad*.
22. Ballesteros, L. G. (1993). *Signos y cultura de la violencia: una investigación en el aula* (Vol. 38). Universidad de Córdoba.
23. Buvinic, M., Morrison, A., & Orlando, M. B. (2005). Violencia, crimen y desarrollo social en América Latina y el Caribe. *Papeles de población*, 11(43), 167-214.
24. Daw, N. D., Niv, Y., & Dayan, P. (2005). Uncertainty-based competition between prefrontal and dorsolateral striatal systems for behavioral control. *Nature neuroscience*, 8(12), 1704.
25. Albiol, L. M., Mesa, I. R., & Polderman, T. (2010). Genética de la violencia humana. *Revista de neurología*, 50(9), 533-540.
26. Pastor, F. P., Reig Ruano, M., Fontoba Ferrándiz, J., & García del Castillo-López, A. (2011). Alcohol y violencia. *Salud y drogas*, 11(1).
27. National Research Council. (1994). *Understanding and preventing violence, volume 3: social influences* (Vol. 3). National Academies Press.
28. Calhoun, J. B. (1962). Population density and social pathology. *Scientific American*, 206(2), 139-149.
29. U.S. Department of Justice, Bureau of Justice Statistics (1997). *Criminal victimization in the United States, 1994*. Washington, DC: U.S. Department of Justice, p. v3.
30. Cruz, J. M. (1999). La victimización por violencia urbana: niveles y factores asociados en ciudades de América Latina y España. *Revista panamericana de salud pública*, 5, 259-267.
31. National Research Council (1993). *Understanding and preventing violence*. Washington, DC: National Academy Press.
32. Buvinic, M., Morrison, A. R., & Shifter, M. (1999). Violence in the Americas: a framework for action. Too close to home: *Domestic violence in the Americas*, 3-34.

33. *Fajnzylber, P., Lederman, D., &Loayza, N. (2001).Crimen y Victimización: Una perspectiva económica. Crimen y violencia en América Latina, Bogotá, Banco Mundial/Alfaomega, 1-62*
34. *Expert Group on Gender and Employment -EGGE (2009). Gender segregation in the labour market — Root causes, implications and policy responses in the EU. European Commission, Luxembourg, 2009.*
35. *Bandura, A. (1973). Aggression: A social learning analysis. prentice-hall.*
36. *Dahlberg, L. L. (1998). Youth violence in the United States major trends, risk factors, and prevention approaches.American journal of preventive medicine, 14(4), 259-272.*
37. *Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo -PNUD (2000). Desarrollo humano en Chile.http://www.cl.undp.org/content/dam/chile/docs/desarrollohumano/undp_cl_idh_informe_2000.pdf*
38. *Sanjuan, A. (1998). Juventud y violencia en Caracas: paradojas de un proceso de pérdida de la ciudadanía. Sao Paulo sin miedo: un diagnóstico de la violencia urbana. Garamond, Rio de Janeiro.*
39. *PAHO, O. W. O. (1998). Violencia contra la mujer: un tema de salud prioritario.*
40. *Renzetti, C. M., &Edleson, J. L. (Eds.). (2008). Encyclopedia of interpersonal violence. Sage Publications.*
41. *Gage, A. J., & Hutchinson, P. L. (2006). Power, control, and intimate partner sexual violence in Haiti. Archives of sexual behavior, 35(1), 11-24.*
42. *Schuler, S. R., Hashemi, S. M., &Badal, S. H. (1998). Men's violence against women in rural Bangladesh: undermined or exacerbated by microcredit programmes?. Development in practice, 8(2), 148-157.*
43. *Organización Mundial de la Salud -OMS (2016). Violencia juvenil. Obtenido de <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/youth-violence>.*
44. *Chamorro, H. M. (2008). Manual de protección a víctimas de violencia de género. Editorial Club Universitario, p. 90.*
45. *Lago Barney, G. (2006). Negligencia o descuido. Sociedad colombiana de Pediatría.*
46. *Arruabarrena, M. I., & De Paúl, J. (1996). Maltrato a los niños en la familia: evaluación y tratamiento. Ediciones Pirámide.*
47. *Green, A. H. (1998): "Factors Contributing to the Generational Transmission of Child Maltreatment", Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 37(12): 1334-1336.*
48. *Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia -UNICEF. (2017). Una situación habitual: Violencia en las vidas de los niños y los adolescentes. UNICEF: Nueva York.
https://www.unicef.org/publications/files/Violence_in_the_lives_of_children_Key_findings_Sp.pdf*
49. *World Health Organization-WHO (2018). El maltrato a los ancianos.http://www.who.int/ageing/projects/elder_abuse/es/*
50. *Convention on the elimination of all forms of discrimination against -CEDAW (1992).Recomendación general n° 19. [http:// archive.ipu.org/splz-e/cuenca10/cedaw_19.pdf](http://archive.ipu.org/splz-e/cuenca10/cedaw_19.pdf)*

51. United Nations Children's Fund -UNICEF (2003). *Sexual and gender-based violence against refugees, returnees and internally displaced persons*. Chapter 1. Overview of Sexual and gender based violence.
52. Walker, L. (1979). *Battered woman*. New York.
53. Acosta, M. L., Acosta, J. A. L., & Acosta, M. J. L. (1998). Agresión a la mujer: maltrato, violación y acoso: entre la realidad social y el mito cultural. *Ed. Comares*.
54. Conferencia de las Naciones Unidas sobre Comercio y Desarrollo - UNCTAD (2015). *La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*.
55. Walby, S., & Olive, P. (2014). *Estimating the costs of gender-based violence in the European Union*. European Institute for Gender Equality.
56. Morrison, A., & Orlando, M. (1999). El impacto socioeconómico de la violencia doméstica: Chile y Nicaragua. *El costo del silencio: violencia doméstica en las Américas*, 49-80.
57. Patró Hernández, R., & Limiñana Gras, R. M. (2005). Víctimas de violencia familiar: Consecuencias psicológicas en hijos de mujeres maltratadas. *Anales de psicología*, 21(1).
58. UN Women (2016). *Los costos económicos de la violencia contra las mujeres*. <http://www.unwomen.org/en/news/stories/2016/9/speech-by-lakshmi-puri-on-economic-costs-of-violence-against-women>
59. Walby, S., & Olive, P. (2014). *Estimating the costs of gender-based violence in the European Union*. European Institute for Gender Equality. <https://eige.europa.eu/rdc/eige-publications/estimating-costs-gender-based-violence-european-union-report>
60. Instituto Europeo de la Igualdad de Género -EIGE (2016). *Combatir la violencia contra las mujeres en España*.
61. Mundial, B. (2000). Violence in Colombia: building sustainable peace and social capital. *Banco Mundial, Estudios de Países, Washington*.
62. Manzini, J.L. Declaración de Helsinki: principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. *Acta Bioethica* 2000; VI (2): 321.
63. International Ethical Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects. Prepared by the Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS) in collaboration with the World Health Organization (WHO). Genova, 2002.

ANEXOS

Cronograma

ACTIVIDADES	Tiempo (Mes-Semana)															
	Agosto				Septiembre											
	1	2	3	4	1	2	3	4								
Delimitación del problema de estudio.	E		x													
	R			x												
Trabajo bibliográfico (estudio bibliográfico).	E			x												
	R			x												
Elaboración anteproyecto preliminar.	E				x											
	R				x											
Revisión anteproyecto por el asesor/ tutor.	E					x										
	R					x										
Aprobación anteproyecto por la escuela de medicina.	E						x									
	R							x								
									x							
Recolección de datos/ procesamiento de datos/ resultados.	E								x							
	R									x						
Análisis de la información obtenida.	E									x						
	R										x					
Información preliminar/ revisión tutor/ asesor.	E										x					
	R											x				
Presentación de la investigación/ sustentación.	E											x				
	R												x			

E= Tiempo estimado para realizar las actividades.

R= Tiempo real en que se realizaron las actividades.

Presupuestos

Presupuesto			
DETALLE DE PRESUPUESTO	CANTIDAD	COSTO UNITARIO \$	COSTO TOTAL \$
Inscripción de la tesis.	1	9,000.00	9,000.00
Recargas telefónicas.	10	100.00	1,000.00
Rema de papel.	10	300.00	3,000.00
Agenda.	1	200.00	200.00
Caja de lapiceros azul y negro.	2	175.00	350.00
Viáticos para la recolección de datos.	1	300.00	4,500.00
Refrigerios.	50	200.00	10,000.00
Impresiones.	10	300.00	3,000.00
Compra de de CD.	10	15.00	150.00
Total.	95	10,590.00	31,200.00



UNIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA CLÍNICA YOLANDA GUZMÁN HOSPITAL
UNIVERSITARIO DR. LUIS E. AYBAR

CONOCIMIENTOS Y APTITUDES SOBRE VIOLENCIA DE GENERO EN MUJERES
JOVENES DE 19-35 AÑOS QUE ASISTEN A LA CONSULTA DEL CENTRO
POLICLÍNICO LOTES Y SERVICIOS, SABANA PERDIDA, SANTO DOMINGO, D.N.
AGOSTO-SEPTIEMBRE 2020.

Instrumento de Recolección de datos

Soy médico de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Pedro Henríquez estamos realizando un estudio para conocer cuánto saben sobre la violencia de género. Solicitamos su participación, recuerden que no solo obtendrán los conocimientos básicos sobre este tema sino podrán ayudar a los que se encuentra en esta situación. Tu participación es anónima no es necesario que coloques tu nombre. Agradecemos de antemano tu participación.

Edad: _____ Nacionalidad: _____ Estado Civil: _____

Procedencia: _____ Ocupación: _____ Nivel Académico: _____

A. CONOCIMIENTOS SOBRE VIOLENCIA DE GÉNERO

1. La violencia de género se conceptualiza como:

- a) Todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino, que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer.
- b) Es violencia específica contra los hombres utilizándolos como instrumento para mantener la discriminación, la desigualdad y las relaciones de poder de las mujeres sobre los hombres.
- c) La violencia de género es producto de circunstancias histórico- sociales que son un problema grave y complejo que conlleva a la discriminación, lesión de los derechos humanos y desigualdad.

2. Las principales víctimas de la violencia de género son:

- a) Mujeres.
- b) Hombres.
- c) Niños.
- d) Todas las anteriores.

3. La violencia de género es un problema que solo afecta a:

- a) Enamorados.
- b) Matrimonios.
- c) Ex parejas o/y ex enamorados.

d) Todas las anteriores.

4. Se define el problema de violencia de género en la sociedad

- a) Problema de machismo, frente el abuso de la mujer.
- b) Es un problema grave y complejo que conlleva a la discriminación, lesión de los derechos humanos y desigualdad, en su mayoría de las mujeres.
- c) Es un problema que define la debilidad de la mujer en un mundo machista.

5. Cuando hablamos de violencia de género, hablamos de una problemática a nivel:

- a) Sociocultural.
- b) Salubrista.
- c) Socioeconómica.
- d) Feminista.

II. TIPOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

6. Los tipos de violencia de género

- a) Mental, física, emocional.
- b) Física, psicológica, sexual.
- c) Económica, sentimental, física.

7. La violencia física se define:

- a) Se define como la violencia que usa herramientas para hacerse productiva y humillar a la mujer.
- b) Es el uso de la fuerza causa daño, sufrimiento o la muerte para dañar al otro como: empujones, jaloneos, pellizcos, rasguños, golpes, bofetadas.
- c) Es el tipo de violencia que se usa para forzar y doblegar a la mujer.

8. La violencia psicológica consiste en:

- a) Es el maltrato verbal en forma repetida, acoso, reclusión, humillar, insultar, manipular, humillarle en público o en privado, con tal de hacer daño.
- b) Son las agresiones que se usa solo en público en contra de la mujer, dañándola como persona, dándose solo en los matrimonios.
- c) Es la violencia solo mental que se aplica en contra de la mujer cuando comete algún tipo de infidelidad durante el matrimonio

9. Las formas de violencia sexual son:

- a) Abuso sexual, insultos, acoso que solo se da en los matrimonios.
- b) Practica de relaciones sexuales por media de la fuerza, obligar a hacer actos que no se desean, hostigamiento.
- c) Es usar accesorios los cuales causen dolor a la pareja durante el coito.

10. Son ejemplos de violencia económica:

- a) Negación a pagar deudas a los vecinos y familiares.
- b) Conductas de manipulación de la pareja, coaccionando a la víctima a que haga lo que el hombre desea, ejemplos como no pagar la manutención de los hijos, reprochar los gatos que se hace en la pareja.
- c) Es no pagar los servicios públicos, de la casa y de los hijos, con el fin de divorciarse.

3. FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN LA VIOLENCIA DE GENERO

11. Las señales que identifican a una víctima de violencia de género son:

- a) Cambios de ánimo, extroversión, drogadicción, querer ser el centro de atención, asertividad, unión familiar, mantiene adecuadas relaciones sociales.
- b) Ansiedad, sudoración fría, depresión, personalidad bipolar, delirios de grandeza, buscar aceptación social, busca realizar actividades grupales.
- c) Nerviosismo, dificultad para poder dormir, aislamiento familiar y social, presenta cambios de humor repentino, autoestima baja, bajo rendimiento escolar.

12. Los factores de riesgo en Violencia de Género son:

- a) Emocionales, comunitarios, mentales, personales.
- b) Relacionales, personales, sociales, grupales.
- c) Sociales, comunitarios, relacionales, individuales.

13. Los comportamientos violentos en la familia durante el desarrollo del adolescente en su madurez ocasionan:

- a) Trastorno social y emocional.
- b) Trastorno mental y económico.
- c) Trastorno psicológico y fisiológico.

14. Las señales detectables como violentas en una relación de pareja están relacionadas a:

- a) Libertinaje, realizar actividades grupales, unión familiar y social, tener una adecuada conducta de prevención.
- b) Control de la pareja, consumo de sustancias psicotóxicas (drogas y alcohol), realiza actividades grupales.
- c) Celos extremistas, control de la pareja, aislamiento de familiares y amigos, abuso de sustancias psicotóxicas (drogas y alcohol).

15. Los principales medios de control de la pareja que se utiliza en la actualidad son:

- a) Uso de tecnología, como: celulares, tablets, laptops, iPad, etc.
- b) Uso de redes sociales, como: Facebook, WhatsApp, Twitter, Skype, etc
- c) Uso de aplicaciones, como: Tinder, Skout, Happn, LinkedIn, vine, etc.

CICLO DE LA VIOLENCIA

16. El ciclo de la violencia está relacionado con:

- a) Formas de manifestación de la violencia.
- b) Comportamientos repetitivos en el proceso de maltrato.
- c) Componentes de la violencia.

17. Las fases del ciclo de la violencia son:

- a) Fase de presión, fase de agonía y fase de reconciliación, arrepentimiento o "luna de miel".
- b) Fase de maltrato, fase de humillación y fase de reconciliación o "luna de miel".
- c) Fase de tensión, fase de agresión y fase de reconciliación, arrepentimiento o "luna de miel".

18. En la fase se realiza la descarga de toda la tensión.

- a) Primera fase, acumulación de tensión.
- b) Segunda fase: la explosión violenta.
- c) Tercera fase: "Luna de miel".

19. En esta fase, la mujer se convierte en la víctima.

- a) Primera fase, acumulación de tensión.
- b) Segunda fase: la explosión violenta.
- c) Tercera fase: "Luna de miel".

20. La Tercera Fase: "Luna de Miel", se caracteriza por:

- a) Por episodios de reconciliación, y discusiones que son de manera eventual.
- b) La víctima sufre de agresiones físicas, y psicológicas.
- c) El agresor se muestra arrepentido, amable y cariñoso, compensando a la víctima.

ESCALA DE VALORES.

85% o más respuestas correctas

– CONOCIMIENTO ALTO

60 - 84% respuestas correctas

– CONOCIMIENTO MEDIO

MENOS DE 60% respuestas correctas – CONOCIMIENTO BAJO

B. ESCALA DE ACTITUDES - VIOLENCIA

A continuación, te presentamos una serie de frases seguidas de varias alternativas de respuestas. Lee atentamente cada una de las frases y luego con una (X) o encierra en un círculo la alternativa que más se acerque a lo que sientes en este momento:

ESCALA DE ACTITUDES - VM

A continuación, te presentamos una serie de frases seguidas de varias alternativas

MA: muy de acuerdo, **A:** de acuerdo, **I:** indeciso, **D:** en desacuerdo, **MD:** muy en desacuerdo

	MA	A	I	D	MD
1. Es normal que el hombre golpee a su pareja.					
2. Convivir con la pareja significa que la mujer debe alejarse totalmente de familiares y amigos					
3. El uso de anticonceptivo en la mujer, debe ser con la aprobación y consentimiento de su pareja.					
4. Siento mayor respeto por la mujer que aporta económicamente al hogar.					
5. Me indigna el hombre que usa armas y objetos para dañar a su pareja.					
6. En la convivencia, el cuerpo de la mujer le pertenece al hombre.					
7. Es malo que el hombre imponga autoridad a su pareja incluso con gritos.					
8. Es desagradable la mujer que no aporta nada económicamente al hogar.					
9. Es injusto golpear a la mujer que realiza gastos innecesarios al hogar.					
10. La mujer debe satisfacer las fantasías sexuales de su pareja.					
11. Pienso que es responsabilidad de la mujer el cuidado y atención de los hijos.					
12. Es inadecuado controlar los gastos que realiza la mujer en el hogar.					
13. Es innecesario los maltratos físicos a la mujer para solucionar los problemas de pareja.					

14. En la relación de pareja la opinión del hombre es más importante que la de la mujer.					
15. Es injusto maltratar físicamente a la mujer que descuida las tareas domesticas					
16. Es adecuado que el hombre humille a su pareja si está descuida su apariencia o imagen personal					
17. Es apropiado la destrucción de objetos apreciados por la mujer cuando el hombre está enfadado					
18. Es malo que el hombre invierta dinero sin consultar con su pareja.					
19. El hombre debe conseguir respeto de su pareja incluso con golpe.					
20. Me molesta cuando el hombre es quien tiene control sobre su pareja.					
21. La mujer debe satisfacer los deseos sexuales de su pareja aun cuando					
22. Es malo levantarle la mano a la mujer que decepciona a su pareja.					
23. Es normal los insultos a la mujer en la relación de pareja.					
24. Es innecesario que el hombre consulte a su pareja para vender o alquilar una propiedad en común					
25. La agresión física a la esposa es muestra de interés del varón.					
26. Es dañino usar insultos para solucionar los problemas de pareja.					
27. Quitarle dinero a la esposa de los gastos diarios es bueno para hacer sentir la importancia del hombre					
28. Es inadecuado agredir físicamente a la mujer que descuida a sus hijos.					
29. El número de hijos en la pareja, depende del hombre.					
30. Se perdonan fácilmente las agresiones verbales en la relación de pareja					
31. Es desagradable agredir verbalmente a la mujer que malgasta el dinero del hogar					
32. Es adecuado levantar la mano a la mujer, si ésta da motivos a su pareja.					
33. Para mi es normal que el hombre haga sentir su poder con golpes.					
34. Es apropiado que el hombre cubra sólo los gastos de sus hijos, sin considerar las necesidades de su pareja					
35. Es malo que se compare a la mujer con otras mujeres que la pareja considera como mejores					

Actitud favorable : puntaje entre 100 puntos a más
Actitud Neutra : puntaje entre 71 a 99 puntos
Actitud Desfavorable : puntaje inferior a 71 puntos

EVALUACIÓN

SUSTENTANTE

Dra. Isaury Orquídea Fulgencio Jaquez

ASESORES

Dra. Claridania Rodríguez

Dra. Keilin Feliz Báez

JURADOS

AUTORIDADES

Dra. Gladis Soto
Coordinadora de Residencia Medica
(HLEA)

Dra. Rosa María Acosta
Jefe de Enseñanza
(HLEA)

Dra. Claridania Rodríguez
Coord. Unidad de Post Grado y
Residencias Médicas
(UNPHU)

Dr. William Duke
Decano de la Facultad de
Ciencias de la Salud
(UNPHU)

Fecha de Presentación: _____

Calificación: _____