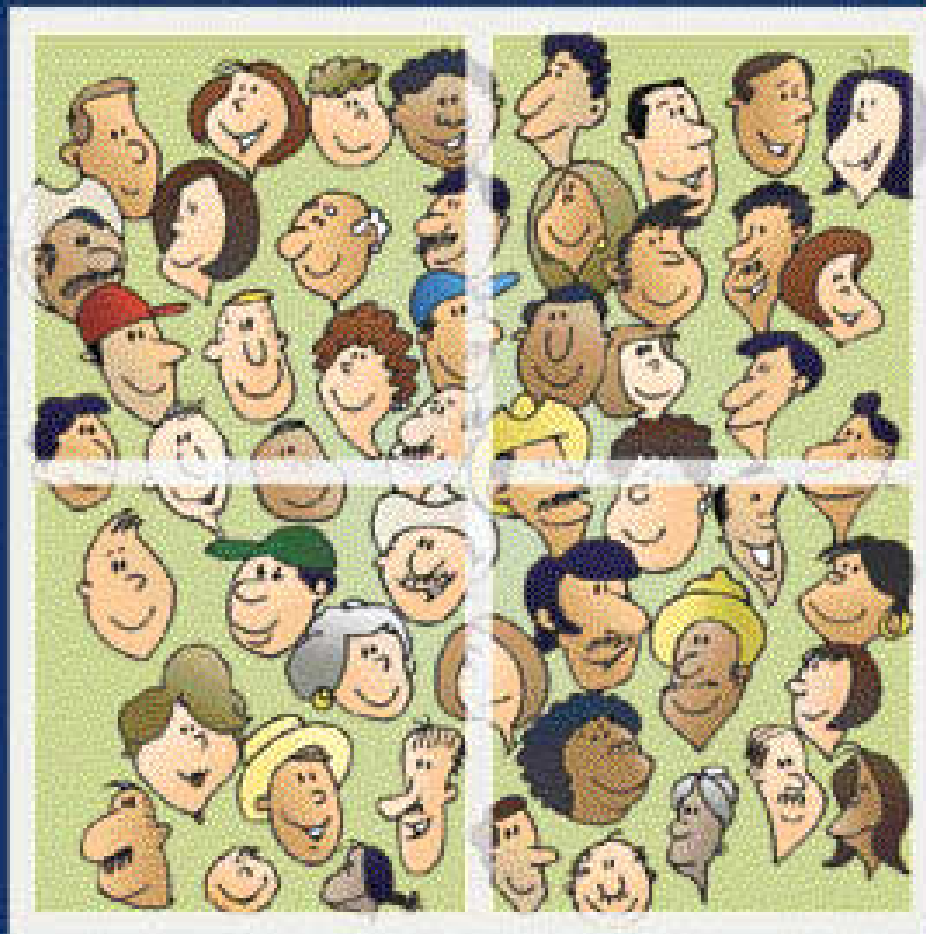


VIOLENCIA FAMILIAR





Dale la cara

y mírala a los ojos.

*Para que ellas rompan el silencio
tiene que haber alguien que las sepa escuchar.*

VIOLENCIA FAMILIAR

Violencia Familiar

Primera edición 2002

D.R. © Programa Mujer y Salud (PROMSA), Secretaría de Salud
Guadalajara 46, 7mo. piso
Col. Roma
06700 México, D. F.
Impreso y hecho en México
Printed and made in Mexico
Se imprimieron 300,000 ejemplares
Se terminó de imprimir en noviembre de 2002

SECRETARÍA DE SALUD

Dr. Julio Frenk Mora
Secretario de Salud

Dr. Enrique Ruelas Barajas
Subsecretario de Innovación y Calidad

Dr. Roberto Tapia Conyer
Subsecretario de Prevención y Protección de la Salud

Dr. Roberto Castañón Romo
Subsecretario de Relaciones Institucionales

Lic. María Eugenia de León-May
Secretaria de Administración y Finanzas

Dr. Guido Belsasso
Comisionado del Consejo Nacional contra las Adicciones

Dr. Misael Uribe Esquivel
Coordinador General de los Institutos Nacionales de Salud

Dr. Eduardo González Pier
Coordinador General de Planeación Estratégica

Mtro. Gonzalo Moctezuma Barragán
Director General de Asuntos Jurídicos

Lic. Gustavo Lomelín Cornejo
Director General de Comunicación Social

Dra. Blanca Rico Galindo
Coordinadora del Programa Mujer y Salud

“Sapa tuta, janaq pachapi
chaskakunuta qawani,
jinaspan tapukuni maykensi
Ooqaq chascay chayta,
hayman jina huq chaskata
maskakunaypa”



“Se dice que todos nacemos
con una estrella,
en las noches cada vez
que miro al cielo pregunto:
¿cuál de ellas será mi estrella
para cambiarla por otra?”

Mujer quechua
afectada por la violencia familiar

INTRODUCCIÓN

Este pequeño folleto tiene un gran objetivo: que el mayor número posible de prestadores y prestadoras de servicios de salud en México conozca algunos conceptos básicos sobre la violencia familiar, y que ésta sea considerada como lo que es: un grave problema de salud pública. Para comprobar el sustento de esta afirmación y para la correcta prevención, detección y atención de la violencia familiar en nuestro país, le extendemos una invitación a leer el contenido del documento que ahora tiene en sus manos.

En sus manos también está el poder ayudar a que mejore la calidad de vida de cientos de miles de personas, quienes día tras día luchan por ejercer con libertad y plenitud sus derechos humanos, en particular el derecho a la salud y el de vivir una vida libre de violencia.

La violencia familiar es un problema social de grandes dimensiones. Sus consecuencias ponen en riesgo la salud e incluso la vida de los grupos de población que son más vulnerables en función de su sexo, edad y condiciones físicas: mujeres, niñas, niños, ancianas, ancianos y personas discapacitadas. Esta violencia, en la mayoría de los casos es ejercida por hombres en contra de mujeres y niñas.

A pesar de su gran impacto en la salud, aún son muy pocos los prestadores y prestadoras de servicios que deciden dar la cara a la violencia familiar, la cual se expresa en lesiones físicas y psicológicas que presentan muchas de las mujeres que acuden todos los días a los centros de salud.

Para ellas, las mujeres, dar la cara tampoco es fácil. La ignorancia, la vergüenza, y la ausencia o ineficacia de las respuestas institucionales son algunos de los múltiples obstáculos que perpetúan la violencia que forma parte de su vida cotidiana... de su vida familiar.

Para unos, romper el silencio que acompaña a la violencia familiar es un camino que inicia con el reconocimiento de su existencia, sus manifestaciones y repercusiones en la salud de las mujeres, de las familias y de la sociedad.

Para otras, romper el silencio es una ruta hacia la libertad que empieza a concretarse con alguien que tenga la voluntad y la capacitación para saberlas escuchar.

“DALE LA CARA Y MÍRALA A LOS OJOS”

SEXO Y GÉNERO:

DE LO DIFERENTE A LO DESIGUAL.

La palabra “violencia” por lo general despierta el recuerdo de imágenes vistas por televisión, en fotografías o en películas, que muestran el sufrimiento humano que ocasionan la guerra entre países, agresiones entre grupos sociales, entre policías y delincuentes. Es decir, hechos que para muchas personas son lejanos a su propia experiencia de vida.

En contraste, la palabra “familia” con frecuencia, hace pensar o recordar a una o varias personas queridas y situaciones de convivencia grata. Es decir, hechos que para muchas personas son cercanos a su propia experiencia de vida.

Es difícil asociar en la mente y comprender lo que quiere decir un solo concepto que combina dos significados racionales y emocionales opuestos. Por ejemplo, lo lejano con lo cercano, lo desagradable con lo grato, el miedo con la tranquilidad, la inseguridad con la protección y... la violencia con la familia.

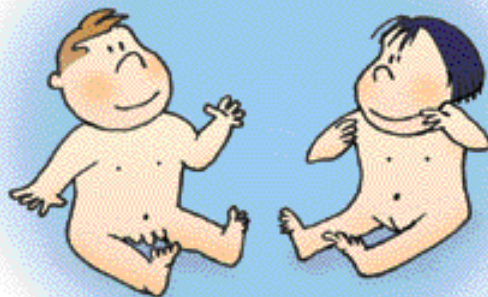
Sin una preparación previa, el concepto de violencia familiar resulta tan difícil de interpretar como lo es el de “guerra pacífica”.

Dicha preparación incluye conocer las diferencias entre sexo y género.

Con base en las características biológicas que determinan la pertenencia a un sexo, las sociedades construyen y predeterminan, a lo largo de su historia, las conductas y expectativas que corresponden a los hombres y a las mujeres. Casi la totalidad de las sociedades asigna un valor superior a “lo masculino”, lo que da lugar a una desigualdad de poder entre los hombres y las mujeres.

SEXO

Características genéticas, fisiológicas, biológicas y anatómicas que indican si una persona es hombre o mujer.



GÉNERO

Se refiere a los roles y responsabilidades determinadas socialmente. El género se relaciona con la manera en que somos percibidos y en cómo es esperado que pensemos y actuemos como hombres o como mujeres según el consenso social.



El enfoque de género aborda específicamente las desigualdades de poder entre hombres y mujeres y distingue diversas formas de violencia entre ambos.

LA VIOLENCIA FAMILIAR: TRAS EL VELO DE “LO NATURAL”

Todos los seres humanos vivimos situaciones conflictivas y muchas veces cometemos actos violentos. También, somos agredidos muchas más veces de las que podemos recordar. No sólo hemos participado en un intercambio de violencia con desconocidos, también lo hemos hecho con compañeros y compañeras de trabajo, y con miembros de nuestra propia familia. Algunos ejemplos muy frecuentes de agresiones entre miembros de la familia son: castigar a un niño o a una niña con el uso de la fuerza física y la agresión verbal, impedir que la pareja conozca el monto del ingreso familiar, fingir un malestar para evitar que la pareja salga de la casa, tener el volumen alto de la radio o el aparato para discos, a pesar de que la abuela no pueda alcanzar el botón desde la silla de ruedas, etc.



Es probable que usted o un número elevado de quienes están leyendo estas palabras, no identifique como acto violento alguna o ninguna de las conductas ejemplificadas. Esto se debe a que son tan frecuentes que se consideran como algo natural en la convivencia familiar. En otras palabras, pasan desapercibidas o son invisibles.

Uno de los velos que cubren a la violencia familiar está tejido con los hilos de “lo natural”.

Por lo general, los patrones culturales en México establecen que la violencia es una forma “normal” en las relaciones de pareja. Por esta razón, gran número de víctimas y de agresores no consideran que su relación sea violenta, a pesar de la presencia de maltrato físico, psicológico y de abuso sexual. Un ejemplo muy ilustrativo lo aporta el testimonio de una mujer, víctima de abuso sexual, quien pidió ayuda al sacerdote de su comunidad. Al respecto, ella comentó:

“Yo consultaba si era normal eso o qué... Me dijo que no, que eso no era normal, que eso era una violación, que yo tenía derecho a decir que no”. (1)



Tendemos a repetir en nuestra vida adulta los patrones aprendidos durante la niñez. Investigaciones acerca de las percepciones de las prestadoras y los prestadores de servicios en centros de salud e instancias de justicia, muestran que gran parte

de ellos tiende a considerar “natural” la violencia que sufren las mujeres al minimizar o prestar escasa atención a los hechos violentos que ellas padecen. (2)

El testimonio de un prestador de servicios de salud ejemplifica la naturalización de la violencia hacia las mujeres, y a la vez, la interpretación injustificada de sus acciones:

“¿La violencia sexual entre miembros de la pareja? Yo creo que no está bien estudiado eso, ¿no? Entre los casos que he visto, por lo menos un porcentaje alto de las mujeres no sólo han dado lugar a que ocurra la relación sexual, sino que muchas de ellas lo han buscado”. (1)

LA VIOLENCIA FAMILIAR ESTÁ PRESENTE EN TODOS LOS GRUPOS SOCIALES Y NIVELES ECONÓMICOS

La violencia contra las mujeres ocurre en todos los países. México no es la excepción. Por ejemplo, en 1995 un estudio sobre violencia familiar realizado en el área metropolitana de Monterrey, N.L. aportó la siguiente información: (3)

Muestra:

1,064 mujeres de 15 años o más, alguna vez unidas a una pareja.

Resultados:

30.6% reportó algún tipo de violencia.

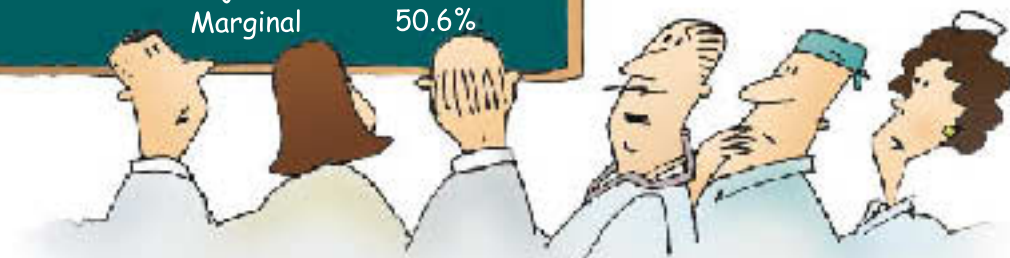
46.1% fue identificada como víctima de algún tipo de violencia.

Incidencia por edad:

De 15 a 19 años	50%
De 20 a 24 años	48.6%
De 25 a 29 años	43.8%

Por nivel socioeconómico:

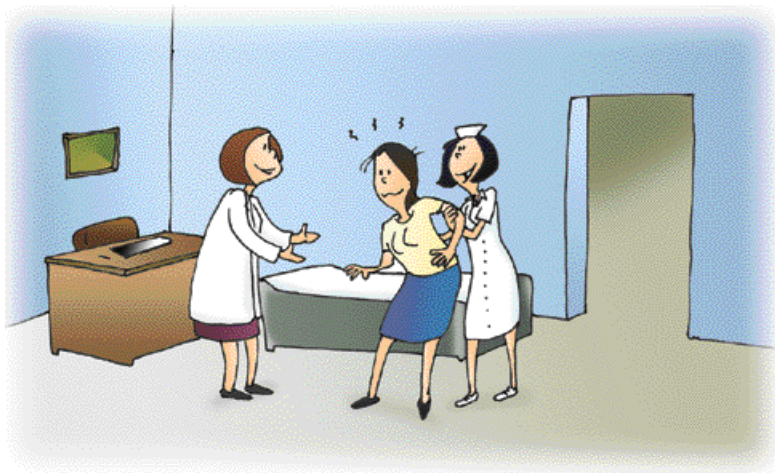
Alto	41.7%
Medio - alto	28.2%
Medio - bajo	42.2%
Bajo	54.1%
Marginal	50.6%



Se observa que 165 mujeres de un total de 1,064 fueron identificadas por los investigadores como víctimas de algún tipo de violencia familiar. Sin embargo, ellas no lo reportaron, quizá porque no conocen la diferencia entre ciertos actos de violencia familiar y lo que suponen son “hechos naturales en la relación de pareja”.

¿QUÉ PODEMOS HACER COMO PRESTADORES Y PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD?

Usted encontrará información esencial para el ejercicio de su profesión en la Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999, denominada “Prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar”. Algunas de las definiciones textuales incluidas en dicha norma son:



Violencia familiar, al acto u omisión único o repetitivo, cometido

por un miembro de la familia, en relación de poder - en función del sexo, la edad o la condición física -, en contra de otro u otros integrantes de la misma, sin importar el espacio físico donde ocurra el maltrato físico, psicológico, sexual o abandono.

La violencia familiar comprende:

ABANDONO, al acto de desamparo injustificado, hacia uno o varios miembros de la familia con los que se tienen obligaciones que derivan de las disposiciones legales y que ponen en peligro la salud.

MALTRATO FÍSICO, al acto de agresión que causa daño físico.

MALTRATO PSICOLÓGICO, la acción u omisión que provoca, en quien lo recibe alteraciones psicológicas o trastornos psiquiátricos.

MALTRATO SEXUAL, a la acción u omisión mediante la cual se induce o se impone la realización de prácticas sexuales no deseadas o respecto de las cuales se tiene incapacidad para consentir.

En el mundo, no existe consenso respecto al concepto de familia. En este sentido las interpretaciones giran en torno a formas de relación que comprenden desde el parentesco legal, el consanguíneo, la unión libre, el concubinato, las relaciones de amasiato con convivencia esporádica, hasta cualquier nexo afectivo u amoroso que proporcione a las personas un sentir de convivencia familiar.

La relación entre los agredidos y los agresores es muy importante para distinguir las agresiones que forman parte de la violencia familiar de otros tipo de violencia. El espacio físico en el que ocurren los actos violentos no determina si estos corresponden a la violencia familiar.

¿SÓLO LAS MUJERES SON LAS VÍCTIMAS, LOS HOMBRES NO SON AGREDIDOS POR ELLAS?

Si bien es cierto que algunos hombres son víctimas de violencia familiar, estudios realizados en Australia, Canadá, Israel, Sudáfrica y Estados Unidos muestran que del total de las mujeres asesinadas, los homicidas fueron sus parejas entre el 40% al 70% de los casos. En contraste, en Estados Unidos sólo el 4% de los hombres asesinados entre 1976 y 1996 fueron víctimas de sus parejas. (4-9)



Una de las formas más comunes de violencia contra las mujeres es la ejercida por sus parejas. Este hecho contrasta notoriamente con el tipo de violencia que padecen los hombres, quienes en general, tienen una probabilidad mucho mayor de ser atacados por un extraño que por alguien en su círculo de relaciones.

VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES

Los actos más frecuentes de violencia contra las mujeres son:

- **MALTRATO PSICOLÓGICO:**

Amenazas: de daño físico; de secuestro de los hijos; de abandono; de retirar el sustento económico; etc.

Intimidación: generar miedo a través de miradas, acciones o gestos; destruir objetos personales; maltratar a sus mascotas; chantaje; ostentar armas; etc.

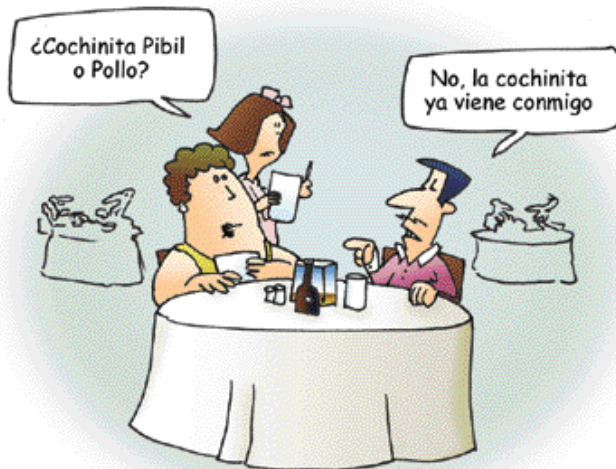
Desvalorización: hacerla sentir inferior; culpabilizarla; humillarla; insultarla con apodosos ofensivos; generar confusión en ella; desacreditarla, etc.

- **MALTRATO FÍSICO:**

Bofetadas, puñetazos, patadas, intento de estrangulación, etc.

- **MALTRATO SEXUAL:**

Relaciones sexuales forzadas o condicionadas y otras formas de coerción sexual como lo son las prácticas sexuales sin el consentimiento de los adultos involucrados: sexo anal, sexo colectivo, etc.

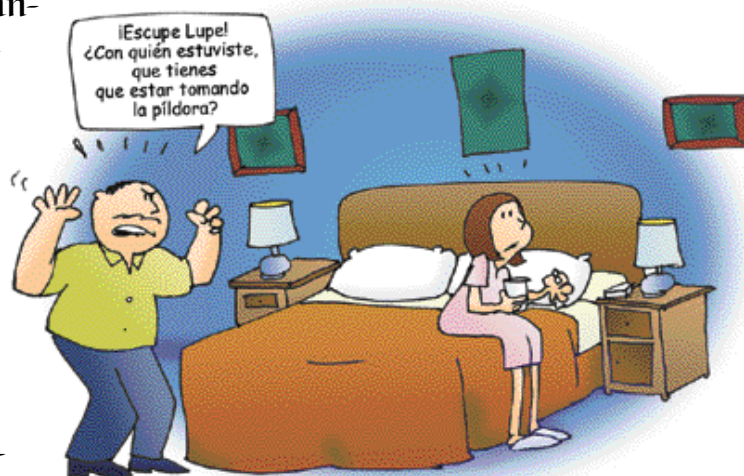


Las investigaciones realizadas sugieren que la violencia física en la relación de pareja frecuentemente es acompañada por abuso psicológico y también abuso sexual. Por ejemplo, en ciudad Nezahualcóyotl, de las mujeres violentadas, el 66% sufrió también violencia física, 76% psicológica y 21% sexual. (10)

Además de los actos de maltrato contemplados en la NOM-190-SSA1-1999, la ONU y otras organizaciones añaden a la violencia contra las mujeres lo siguiente:

- **ABUSO ECONÓMICO:**

Impedir que la mujer trabaje o que mantenga su empleo; no aportar al sustento de la familia; no informar el monto de los ingresos familiares; impedir su acceso a los mismos; obligarla a pedir dinero; destruir objetos de valor; disponer sin su consentimiento del dinero y de los bienes inmuebles que forman parte del patrimonio familiar. El abuso económico también es conocido como abuso patrimonial.



- **CONDUCTAS PARA EL DOMINIO Y CONTROL:**

Aislamiento: impedir, controlar o supervisar la vida social y familiar de la mujer; limitar lo que hace y dice; impedir, controlar o supervisar su acceso a la información; prohibir el uso de métodos anticonceptivos y para la prevención de ITS.

- **MANIPULACIÓN DE LOS HIJOS:**

Culpar a la mujer por el comportamiento de los hijos e hijas; usarlos como intermediarios o mensajeros en la relación de pareja; maltratar o abusar de los hijos o hijas.

IMPACTO DE LA VIOLENCIA FAMILIAR EN LA SALUD DE LAS MUJERES (11)

Por abuso del compañero, agresión sexual o abuso sexual en la niñez

CONSECUENCIAS

MORTALES:

Homicidio
Suicidio
Mortalidad materna
Relacionadas con el VIH/SIDA

NO MORTALES

Salud física

Lesiones
Daño funcional
Síntomas físicos
Somatizaciones
Discapacidad
Obesidad grave

Trastornos crónicos

Síndromes de dolor crónico
Síndrome de intestino irritable
Trastornos gastrointestinales
Fibromialgia

Salud mental

Estrés post-traumático
Depresión
Ansiedad
Insomnio
Fobias
Trastornos de pánico
Disfunción sexual
Autoestima baja
Abuso de sustancias

Comportamiento negativo respecto de la salud

Tabaquismo
Abuso de alcohol y drogas
Comportamiento sexual arriesgado
Inactividad física
Comer en demasía

Consecuencias negativas en la salud reproductiva

Embarazo no deseado

ITS / VIH

Trastornos ginecológicos

Aborto en condiciones de riesgo

Abortos espontáneos / bajo peso al nacer

Enfermedad pélvica inflamatoria

Pérdida de años de vida saludable

La atención a la violencia familiar genera gastos significativos en los recursos asignados al sector salud y tiene un alto costo en la pérdida de años de vida saludable en las mujeres.

En la ciudad de México, la pérdida de años de vida saludable a consecuencia de la violencia familiar ocupa el tercer lugar después de la diabetes mellitus y de los problemas del parto. (12).

CAUSAS PRINCIPALES DE LA PÉRDIDA DE VIDA SALUDABLE EN LAS MUJERES DE LA CIUDAD DE MÉXICO

<i>Enfermedades y lesiones</i>	<i>Porcentaje</i>
1. Diabetes mellitus	8.1 %
2. Problemas del parto	7.9 %
3. Violencia contra la mujer	5.6 %
4. Anomalías congénitas	5.5 %
5. Artritis reumatoide	5.1 %
6. Cardiopatía isquémica	5.1 %
7. Enfermedades cerebrovasculares	3.9 %
8. Neumonía	3.2 %
9. Osteoartritis	2.6 %
10. Accidentes en vehículos automotores	2.2 %

ACCIONES DESDE EL SECTOR SALUD:

HACIA UNA POLÍTICA PÚBLICA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA VIOLENCIA FAMILIAR

Ningún tipo de violencia es parte inevitable de la condición humana. Tampoco lo es la que tiene su origen en patrones sociales que rigen la conducta, es decir, en construcciones sociales como es el caso de la violencia familiar.

En muchos países y en México, una vez identificada la existencia de la violencia familiar, las aproximaciones iniciales para su control han sido centralizadas en el sistema judicial. Sin embargo, la naturaleza propia de este sector ha restringido a la sanción el abordaje de la violencia familiar. Posteriormente, se ha hecho evidente la necesidad de la participación activa del sector salud ya que se trata de un problema grave de salud pública. Además, para las mujeres el espacio de los servicios de salud les es más familiar que el de los ministerios públicos y otros del sector judicial.

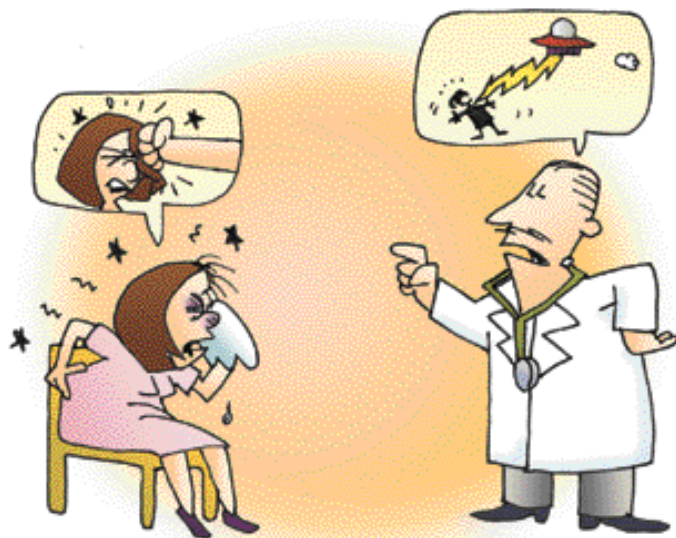
La participación de los prestadores y prestadoras de servicios de salud es ideal por el hecho de que son muchas más las mujeres que por diversas causas tienen contacto con ellos que con los profesionales de otras instancias. De ahí la importancia y el carácter obligatorio de la NOM-190-SSA1-1999.

En México es de vital importancia establecer modelos de atención integral y multidisciplinaria para brindar la mejor atención a quienes viven en situaciones de violencia familiar. Una buena parte de esta responsabilidad recae en manos del sector salud.

¡YO NO!: EL RETO A VENCER

No identificar a las mujeres que viven en situación de violencia es sólo uno de los factores que impiden la participación de los prestadores y prestadoras de servicios en la atención a la violencia familiar.

Sin embargo, también existen otros factores que obstaculizan la atención integral a este problema. Entre los más importantes destacan:



- desconocimiento de la violencia familiar como un grave problema de salud pública;
- desconocimiento de la importancia que tiene el sector salud en la detección, control y prevención de la violencia familiar;
- sobrecarga en la demanda de servicios de salud, que resulte en una escasez de tiempo para escuchar y orientar a las mujeres;
- temor de los prestadores y prestadoras de servicios de salud a ser confrontados por los agresores y,
- temor a declarar ante instancias judiciales.

¡YO SÍ!: EL OBJETIVO A LOGRAR

La NOM-190-SSA1-1999 representa uno de los primeros esfuerzos para guiar el trabajo de los profesionales de la salud con relación a la detección, investigación y educación sobre violencia familiar en México. Otro esfuerzo del sector salud que complementa a dicha norma oficial, es impulsado por el Programa Mujer y Salud (PROMSA).

Una de las estrategias para elevar la salud de la población, contemplada en el Programa Nacional de Salud 2001 - 2006, es la de “vincular a la salud con el desarrollo económico del país”. La contribución específica del PROMSA en esta estrategia es la introducción de la perspectiva de género en el sector salud. Es decir, promover la investigación multidisciplinaria que permita detectar las situaciones que afectan a las mujeres con base en su género.

Contar con esta información es indispensable para establecer políticas que mejoren las condiciones de vida no sólo de las mujeres, sino también de los hombres, de las familias y de la sociedad en la que todos participamos.

Para obtener mayor información sobre la violencia familiar y el sector salud visite la página www.mujerysalud.gob.mx



REFERENCIAS

1. Monserrat Sagot, “La ruta crítica de la mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar en América Latina”, Organización Panamericana de la Salud, Programa Mujer, Salud y Desarrollo, 2000
2. Florinda Riquer, “Violencia y salud de la mujer: oportunidades y obstáculos para su atención. El caso de México”, reporte de investigación, El Colegio de México, 1996
3. Marcela Granados, “Salud reproductiva y violencia contra la mujer: una perspectiva de género: el caso del área metropolitana de Monterrey”. Avance de Investigación. Consejo Estatal de Población, Monterrey, 1995.
4. Mouzos J. “Femicide: the killing of women in Australia 1989 –1998”. Canberra, Australian Institute of Criminology, 1999.
5. Juristat. “Homicide in Canada”. Ottawa, Statistics Canada, 1998.
6. Gilbert L. “Urban violence and health: South Africa 1995”. Social Science and Medicine, 1996, 43:873 – 886.
7. Bailey JE et. al. “Risk factors for violent death of women in the home”. Archives of Internal Medicine, 1997, 157:777 –782.

8. Carcach C, James M. "Homicide between intimate partners in Australia". Canberra, Australian Institute of Criminology, 1998.

9. Crowell N, Burgess AW. "Understanding violence against women". Washington, DC, National Academy Press, 1996.

10. Shraeder Cox y Vadez Santiago, 1992

11. Center for health and Gender Equity (change) Population Reports, 1999.

12. Rafael Lozano, "Efectos de la violencia doméstica en la salud: ciudad de México, en Andrew Morrion y María Loreto Biehl (eds.). El costo del silencio. Violencia doméstica en las Américas. Banco Interamericano de Desarrollo, Washington, 1999.

Investigación
Yolanda Secades Alvarez

Diseño Gráfico
Pablo Gómez Gallardo Latapi
Lourdes Cortina Lelo de Larrea

Ilustración
Juan Latapi Ortega

Impresión
Offset Santiago, S. A. de C. V.



DIF



Salud

www.mujerysalud.gob.mx