

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS  
FACULTAD DE MEDICINA, ENFERMERIA,  
NUTRICION Y BIOTECNOLOGIA MÉDICA  
UNIDAD DE POST GRADO



**“IDENTIFICAR EL FACTOR PREVALENTE QUE MÁS  
INFLUYEN EN LA VIOLENCIA FÍSICA EN CONTRA LA  
MUJER EN EL CENTRO ESPECIALIDADES EL ALTO DE LA  
CAJA NACIONAL DE SALUD GESTIÓN DEL 2007”**

DE: MARINA MUÑOZ PEREIRA

TUTOR: Mg.Sc. Dr. RAUL JAVIER MARCA Q.

TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE ESPECIALIDAD EN SALUD PÚBLICA  
MENCION: EPIDEMIOLOGIA

LA PAZ - BOLIVIA

2009

1

|      |  |    |
|------|--|----|
|      | Resumen estructurado   |    |
| I.   | Introducción.....  | 1  |
| II.  | Marco teórico.....   | 4  |
|      | El ciclo de la violencia.....  | 7  |
|      | II.1. La violencia como problema de Salud Pública.....                               | 8  |
|      | II.2. El rol del Profesionales en salud.....   | 10 |
|      | II.3. Ley contra la violencia intra familiar o domestica.....                        | 21 |
|      | II.4. Las definiciones de la violencia.....  | 21 |
|      | II.4.a. Violencia.....   | 21 |
|      | II.4.b. Violencia conyugal.....  | 21 |
|      | II.4.c. Abuso emocional.....   | 22 |
|      | II.4.d. Abuso sexual.....  | 22 |
|      | II.5. Tipos de violencia.....  | 23 |
|      | II.6. Categorías de violencia.....   | 24 |
|      | II.7. Factores de violencia intra familiar.....                                      | 25 |
|      | II.7.a. Económico.....   | 25 |
|      | II.7.b. Culturales.....  | 25 |
|      | II.7.c. Alcoholismo.....   | 26 |
|      | II.7.d. Psicológico.....   | 26 |
|      | II.7.e. Física.....  | 28 |
|      | II.7.f. Violencia familiar.....  | 28 |
|      | II.8. Violencia física.....  | 29 |
|      | II.8.a. Concepto de violencia física.....  | 29 |
|      | II.8.b. Carácter innato ó aprendido de la violencia.....                             | 30 |
|      | II.8.c. Violencia Juvenil.....   | 30 |
|      | II.8.d. Delincuencia Juvenil como probable factor de violencia<br>intrafamiliar..... | 31 |
|      | II.8.e. Guerra.....  | 31 |
|      | II.8.f. Terrorismo.....  | 31 |
|      | II.8.g. La pena de muerte.....   | 32 |
|      | II.8.h. El Estado frente a la violencia.....   | 33 |
|      | II.8.i. Legítima defensa.....  | 34 |
|      | II.9. La Ley 1674. Ley contra la violencia en la familia ó domestica.....            | 34 |
| III. | Revisión bibliografica.....  | 50 |
| IV.  | Justificativo.....   | 55 |
| V.   | Diseño de la Investigación.....  | 57 |
|      | V.1. Pregunta de investigación.....  | 57 |

|  |    |
|--|----|
| V.2. Hipótesis.....  | 57 |
| V.3. Objetivos generales.....                                | 58 |
| V.4. Objetivos específicos.....                              | 58 |
| V.5. Tipo de estudio.....                                    | 58 |
| V.6. Tamaño de la muestra.....                               | 58 |
| V.7. Población y lugar.....                                  | 59 |
| VI. Intervención Metodológica.....                           | 61 |
| VI.1. Criterios de inclusión.....                            | 61 |
| VI.2. Criterios de exclusión.....                            | 61 |
| VI.3. tipo de muestreo.....                                  | 61 |
| VI.4. Variables.....   | 62 |
| VI.5. Definición de población vulnerable a la violencia..... | 63 |
| VI.6. Formas de Violencia que sufren.....                    | 63 |
| VI.7. Variables.....   | 63 |
| VI.8. Operacionalización.....                                | 64 |
| VII. Resultados.....   | 65 |
| VIII. Discusión.....   | 69 |
| IX. Conclusiones.....  | 71 |
| X. Recomendaciones.....                                      | 72 |
| XI. Bibliografía.....  | 78 |
| XII. Cronograma.....   | 80 |
| XIII. Presupuesto.....                                       | 81 |
| XIV. Anexos  | 82 |

## I. INTRODUCCIÓN.

La violencia cualquiera fuese su genero o su origen es uno de los problemas que causa lesión psicológica que repercute en su vida diaria y que el desenvolvimiento de sus actividades y no es como lo hacia en su plenitud psicológica o físico que a su vez puede estar impedido físicamente. La prevalencia del total de casos existentes de la violencia intrafamiliar está en el sentido de que el ser humano pueda desarrollar y llevar su vida cotidiana, dentro de una armonía, y que todo hombre (familia) debe vivir una vida de equilibrio y tranquilidad. Es por esta razón que los índices de prevalencia en la violencia intrafamiliar es elevado en el área rural que en la urbana donde no se tiene la oportunidad de hacer saber a las autoridades competentes que tiene una función de prevenir la violencia o la solución de la misma, sin embargo, en la sociedad actual, más aún en nuestro medio persiste el patriarcado, pese a existir instituciones que trata el problema y la implementación de políticas de prevención sobre la violencia intrafamiliar, que se ha elevado notablemente en los últimos años. Sin duda la violencia doméstica (entre cónyuges ó parejas, conocido en lo cotidiano en los centros de salud de primer nivel el grupo más expuesto a sufrir es la mujer). Según informe de esta Organización sobre la violencia y salud, este tipo de violencia ocurre en todos los países y en diferentes grupos sociales, religiones o culturas<sup>1</sup>.

Las relaciones familiares determinan el carácter del sujeto, aunque inciden en ello otros factores como la herencia (según la teoría biológica del comportamiento) ó el medio socio-cultural (teoría sociológica) En el caso de personas con tendencias agresivas, mencionaremos las dos teorías de la siguiente manera:

- ❖ **La primera teoría (biológica)** atribuye una personalidad antisocial a caracteres innatos producidos por la herencia genética.
  
- ❖ **La segunda (sociológica)** expone que todo joven es normal, pero el medio ambiente, sus relaciones, la educación y la familia lo pueden inducir a la violencia.

El hombre, dada su capacidad psicomotriz normal y consecuentemente, su inteligencia o raciocinio, actúa basado más en las normas de conducta social normal, que en su mero instinto, de modo que cualquier predisposición genética al delito ó la violencia puede ser de cualquier nivel de reacción gracias a sus vínculos heredados de sus familiares, los cuales tiene mucho que influir en las relaciones sociales del sujeto en el entorno social. Así, se plantea la teoría biológica de la delincuencia que puede ser superado por los factores familiares. Se indica, que la violencia quebranta los derechos humanos y hay tres tipos de violencia intrafamiliar la violencia física, la sexual y psicológica. Ambas -según la autora<sup>2</sup>- Se dan en toda sociedad del área urbana y rural que tiene su origen en una tradición discriminatoria profundamente arraigada culturalmente, según, "la mujer, por ser diferente al hombre, es menos que él". Esta actitud –desafortunadamente- se encuentra presente en casi todas las culturas con sistemas patriarcales<sup>2</sup>.

De igual modo, en la cultura árabe, la mujer era considerada una esclava y podía someterse sin que ésta tuviera ningún derecho a rebelarse. En la cultura judía antigua existía un régimen patriarcal muy parecido al de Roma, e incluso<sup>3</sup> el castigo aplicable (las aguas amargas, es decir, la muerte por envenenamiento) a las mujeres acusadas o simplemente sospechosas de adulterio, inculpadas por sus maridos sólo por la denominada ley de los celos de esa época, sin que las infortunadas pudieran defenderse<sup>4</sup>.

La forma de violencia intrafamiliar puede causar daño irreparable y ser un problema social de grandes dimensiones que afecta sistemáticamente a la mujer y su entorno familiar y para esto los programas y planes sociales, la violencia contra las mujeres se ha convertido en un tema digno de preocupación y acción internacional. Una muestra de ello es la labor que han venido realizando los países miembros de la

Organización Panamericana de la Salud (OPS)<sup>5</sup> que consideraron las conductas violentas como un problema de salud pública y emitieron una resolución en la que se insta a los gobiernos a establecer políticas y planes nacionales y movilizar recursos para la prevención de la violencia con énfasis en los grupos más vulnerables.

En ese marco<sup>6</sup>, se aprobó el proyecto denominado “VIOLENCIA CONTRA LA MUJER Y LA NIÑA” una propuesta para establecer intervenciones coordinadas, que exhorta al sector de salud a desempeñar una función de prevención, promoción, al fortalecimiento de esfuerzos multisectoriales para tratar las causas y los efectos de la violencia doméstica.

La violencia física como estudio de la actual investigación podrá delinearse soluciones legales sobre la problemática de violencia física en contra la mujer que servirá para coadyuvar: planes, programas y proyectos de acción de instituciones gubernamentales y no gubernamentales. En Bolivia, este proyecto se enmarca dentro de la Ley 1599/89 sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la violencia, asimismo se halla reforzada por la Ley 1551/94 de Participación Popular<sup>7</sup> que promueve y consolida la articulación de la comunidad a la vida jurídica, política y económica confiriendo competencias a los gobiernos municipales.

El presente trabajo de investigación será descriptivo de corte transversal sobre la violencia física en contra la mujer. El período comprende la gestión 2007 en el Centro Especialidades El Alto de la Caja Nacional de Salud de la ciudad del El Alto. El propósito es identificar aquellos factores que aparentemente influye para esta situación que ha hecho que la violencia física contra la mujer vaya en continuo crecimiento. Que constituye un serio problema de salud con un alto costo económico y social para el estado y la sociedad y transformarse en una barrera para el desarrollo económico.

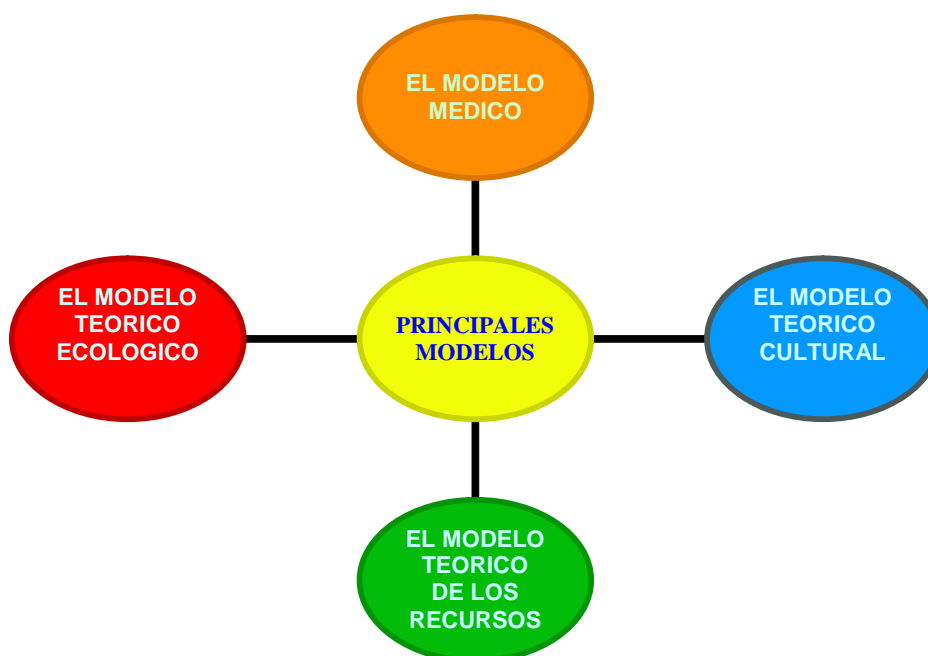
---

## II. MARCO TEÓRICO.

Para el desarrollo del presente trabajo de investigación es necesario delimitar aspectos que se consideraran como explicaciones por diversos tratadistas del tema y por autores que realizaron trabajos relacionados con la violencia intrafamiliar con diversas propuestas vinculadas a la solución de los problemas. En este sentido, dentro del aspecto científico la mayoría de los autores consultados basan sus explicaciones en el desarrollo teórico concerniente al problema.

La prevalencia del total de casos existentes de la violencia intrafamiliar está en el sentido de que el ser humano pueda desarrollar y llevar su vida cotidiana, dentro de una armonía, y que todo hombre (familia) debe vivir una vida de equilibrio y tranquilidad. Por tanto todo estudio que se refiera a cualquier tipo de violencia intrafamiliar y que contribuya a mejorar y solucionar las desigualdades y fomentar el equilibrio de la armonía, trasciende importancia y valía.

Los principales modelos que tienden a explicar el problema en general son:



Fuente: Boletín informativo de la Sub secretaria de género de Cochabamba-Bolivia. 2007.

**El Modelo Médico** reconoce, que si bien algunos agresores padecen efectivamente de trastornos psicológicos, la proporción de enfermos mentales no es mayor que entre la población en general. También es conocido como modelo médico porque busca el microbio que explique las causas de la violencia familiar, este microbio puede ser el alcohol, la locura o el comportamiento de la víctima<sup>8</sup>.

**El modelo teórico de los recursos** sustenta que el problema de violencia intrafamiliar se origina por la falta de recursos, principalmente los económicos, por lo tanto considerar como respuesta el proporcionar los recursos faltantes resulta un mito. Los gobiernos de Canadá y España, por ejemplo, apoyan mucho este modelo, proporcionando albergues, recursos de viviendas, empleo, dinero, etc. Pero los especialistas aseguran que todo no es suficiente.

**El modelo teórico cultural** es externo, pero, no determinante para la violencia intrafamiliar, sin embargo han intentado dar respuesta al interrogante acerca de las causas de la violencia intrafamiliar, recurriendo a variables tales como:

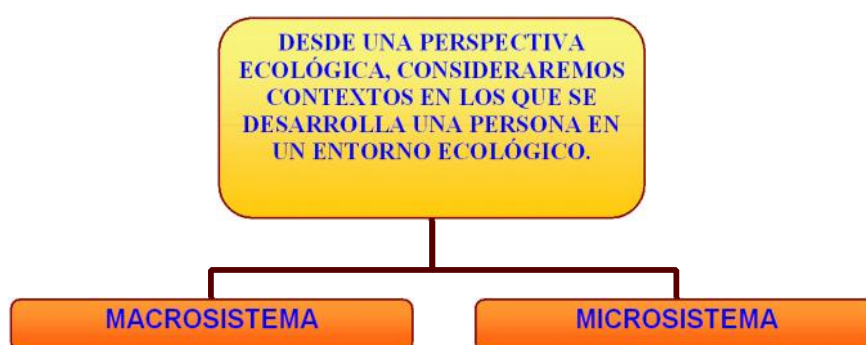
- ❖ la clase social
- ❖ el estrés socioeconómico
- ❖ la distribución de poder dentro de la sociedad y la familia
- ❖ la violencia institucional y política
- ❖ Otros.

Aun cuando se puede decir que algunos de los factores analizados estén vinculados por completo al fenómeno de la violencia en la familia, ninguno de ellos por si mismo, puede explicar la totalidad del problema. Los especialistas establecen hipotéticamente que es una violencia intrafamiliar estructural y que existe el nivel de concepto de género. (Sociedad patriarcal)<sup>9</sup>.



**En el modelo teórico ecológico** se postula que la realidad familiar, la realidad social y la cultura pueden entenderse organizadas como un todo articulado, como un sistema compuesto por diferentes subsistemas que se articulan entre sí de manera dinámica.

Desde una perspectiva ecológica, necesitamos considerar simultáneamente los distintos contextos en los que se desarrolla una persona, si no queremos recortarla y aislarla de su entorno ecológico.



Fuente: Boletín informativo de la Sub secretaria de género de Cochabamba-Bolivia. 2007.

El **macro sistema** nos permite ver a las formas de organización social, los sistemas de creencias y los estilos de vida que prevalecen en una cultura o subcultura en particular. Son patrones generalizados que impregnan los distintos sectores de una sociedad por ejemplo, la cultura patriarcal (sistema político, la ideología, la religión, la economía, los sistemas legislativos y judiciales, etc.).

El **microsistema** es el contexto mas reducido y se refiere a la relación cara a cara, que constituyen la red de vinculación más próxima a la persona. Dentro de esa red, juega un papel privilegiado la familia, entendida como estructura básica del microsistema.

La ruta crítica es el inicio de romper el silencio donde los factores de respuesta son:

- ❖ Acceso, disponibilidad y calidad de servicios.
- ❖ Representación social de los prestadores de servicios.

- ❖ Resultados obtenidos.
- ❖ Factores impulsores.
- ❖ Grado de información y conocimiento que la mujer tiene.
- ❖ Percepciones y aptitudes.
- ❖ Experiencias previas.
- ❖ Apoyo de personas cercanas.
- ❖ Decisiones tomadas.
- ❖ Acciones emprendidas.
- ❖ Búsqueda de soluciones.
- ❖ Decisiones ejecutadas.

**El ciclo de la violencia es:**



UNICEF, Análisis de situaciones de la Niñez y la Mujer, La Paz, 1997.

Descripción de las fases del ciclo de la violencia<sup>10</sup>.

**Yª fase;** denominada "*fase de la acumulación de la tensión*", se produce una sucesión de pequeños episodios que lleva a roces permanentes entre los miembros de la pareja, con un incremento constante de la ansiedad y la hostilidad.

**IIª fase;** denominada "*episodio agudo*", se caracteriza porque la tensión que se había venido acumulando da lugar a una explosión de violencia, que puede variar en gravedad, desde un empujón hasta el homicidio.

**IIIª fase;** llamada "*luna de miel*", se produce el arrepentimiento, a veces instantáneo, por parte del hombre, sobreviviendo un período de disculpas y la promesa de que nunca más volverá a ocurrir. Al tiempo vuelven a ponerse los episodios de acumulación de tensión, y a cumplirse nuevamente el ciclo

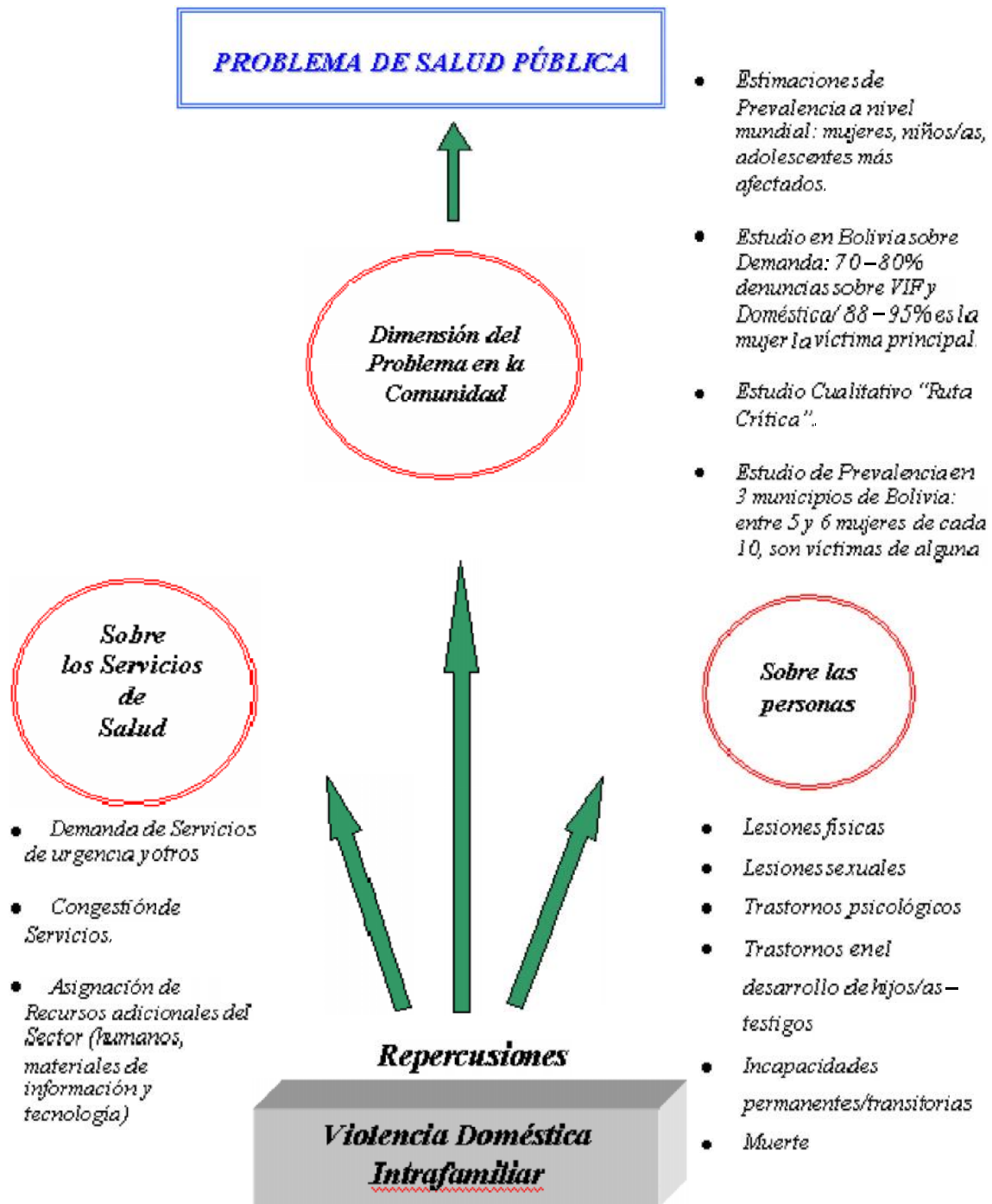
## **II.1.- LA VIOLENCIA COMO PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA.**

La violencia puede producir lesiones y dejar secuelas tanto físicas como psicológicas. Las físicas causan heridas o discapacidades transitorias o permanentes en las víctimas.

Las secuelas psicológicas se presentan en víctimas directas de violencia o en personas que fueron testigos de la misma. En el caso de los niños estas secuelas pueden afectar su desarrollo físico y emocional y alterar profundamente sus relaciones futuras.

La violencia provoca una carga considerable a los servicios de salud y de rehabilitación. Un estudio llevado a cabo en Medellín Colombia demostró que la violencia es la segunda causa en importancia en la demanda de servicios de rehabilitación. A su vez el aumento en la demanda de servicios de emergencia y

rehabilitación disminuye la posibilidad de responder eficazmente a otros tipos de emergencia. En Colombia numerosos hospitales funcionan como unidades de guerra para atender a las víctimas de violencia.



## II.2.- EL ROL DEL PROFESIONAL EN SALUD.

La persona que sufre de violencia no siempre logra emprender el camino a la recuperación por si misma. Con esto en mente es necesario que el personal de salud comprenda la importancia de su acción y se prepare de manera acorde.

No se pretende que los(as) médicos(as), auxiliares de salud y trabajadoras(as) sociales se dediquen a tiempo completo. Lo que se intenta es que reconozca el problema de la violencia como un problema de Salud Pública y que se den cuenta de que dichos espacios son ideales para la detección de estos casos ya que tarde o temprano acuden las víctimas a consultar por una u otra razón.

Por otro lado se busca que el registro adecuado de casos de violencia sirva para demostrar a las autoridades gubernamentales la magnitud del problema y que se tomen acciones al respecto. Considero que el verdadero valor de la asistencia reside en el impacto que tendrá en la calidad de vida de las víctimas. Con unas cuantas preguntas de rutina, empatía necesaria para dar apoyo momentáneo y los conocimientos para referir a la paciente a centros de apoyo de victimas de violencia, el personal de salud estará asumiendo su papel de guardián, promotor de salud y de la vida.



#### **FACTORES DE VIOLENCIA EN LA FAMILIA O DOMESTICA.**

Las causas para la violencia son variadas, pero dentro la más importante que podemos citar es el *Fenómeno Histórico de Organización Social Basada en la Desigualdad*; así como en las construcciones de “roles de género” en donde se generan relaciones de poder, discriminación y subordinación. Al interior de la familia, las desigualdades producidas en razón de género y la edad son las principales determinantes de las relaciones violentas que allí se construyen.

Los homicidios y muchas veces los suicidios son consecuencias más evidentes de la violencia, pero no son la única expresión de ella, ya que aún sin producir la muerte la violencia puede producir lesiones y dejar secuelas tanto físicas como psicológicas.

Las lesiones físicas causan heridas y discapacidades transitorias o permanentes en las víctimas. Las secuelas psicológicas se presentan en víctimas directas de violencia o en personas que fueron testigos de la misma. En el caso de niños/as y adolescentes, estas secuelas pueden afectar el desarrollo físico y emocional y alterar profundamente sus relaciones futuras.

#### **FACTORES DE RIESGO:**

- Machismo (Masculinidad).
- Pobreza, hacinamiento, familias extensas, desempleo, consumo perjudicial de alcohol, dependencia a otras sustancias.
- Características psicoafectivas e interpersonales del agresor: generalmente provienen de hogares violentos, características personales de inmadurez, dependiente, posesivos, sentimientos de inadecuación, desplazamiento de su agresividad hacia los más vulnerables (mujeres, menores de edad, ancianos, personas con discapacidad), identificación con algún agresor.
- Características psicoafectivas e interpersonales de la víctima: Rasgos dependientes de personalidad, utilizan mecanismos de defensa como la negación del problema, culpabilización, vergüenza, creen merecer el castigo, baja autoestima; y características culturales.

## MANIFESTACIONES CLÍNICAS DE SOSPECHA.

Las manifestaciones clínicas variaran de acuerdo a la intensidad de la violencia y del tiempo al que fue sometida/o a la misma.

**Anamnesis.** Al realizarla se puede encontrar:

- No hay explicación coherente (más frecuente).
- Explicación abierta sobre las lesiones y como se produjeron (menos frecuente).
- Consumo frecuente de analgésicos y tranquilizantes.
- Consultas repetidas sin diagnóstico claro.

### Introducción a Preguntas de Pesquisa:

*La violencia es una cuestión que, desafortunadamente, afecta a todos en estos días, así que he comenzado a interrogar a todas las familias que atiendo sobre el contacto con la violencia. ¿Puedo hacerle algunas preguntas?*

### Preguntas indirectas:

- *¿Qué ocurre cuando hay un desacuerdo entre usted y su pareja/marido/esposa/novio(a) u otros adultos en su hogar?*
- *¿Se siente seguro(a) en su hogar y en su relación?*

### Preguntas directas:

- *¿Alguna vez su pareja/marido/esposa/novio(a) la/lo lastimó o la/lo amenazó?*
- *¿Alguna vez tiene miedo de su pareja/marido/esposa/novio(a), o se siente controlado(a) o aislado(a) por esa persona?*

**Examen Físico.** Ante cualquier lesión física el profesional en salud debe:

- Identificar la lesión. Definir si es equímosis, hematoma, excoriación, herida cortante, herida contundente, quemadura, etc.
- Ubicar la lesión. Describir el lugar, teniendo en cuenta las regiones y puntos de referencia anatómicos.

- Describir la lesión. Se describe la forma, dimensiones (longitud y extensión del área), coloración, bordes (regulares o irregulares), en proceso de cicatrización, con costra hemática, etc.

Los signos y síntomas pueden ser muy variados:

- Piel y tejidos blandos:

| LESION  | DEFINICIÓN   |
|---|--|
| <b>Eritema</b>                                      | Enrojecimiento o inflamación de piel o mucosas, que se produce como consecuencia de la dilatación y congestión de los capilares superficiales. La rubefacción nerviosa o las quemaduras solares leves son algunos ejemplos de eritema.   |
| <b>Edema</b>  | Acumulación anormal de líquido en el espacio intersticial de los tejidos.  |
| <b>Equimosis</b>                                    | Alteración de la coloración de una zona de la piel o mucosa producida por la extravasación de sangre en el tejido subcutáneo, como consecuencia de un traumatismo de los vasos sanguíneos subyacentes o de la fragilidad de las paredes vasculares. De acuerdo a la coloración, se puede establecer la cronología: <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Rojo</b>, el primer día;</li> <li>• <b>Negro</b>, el segundo y tercer días (por desprendimiento de hemoglobina);</li> <li>• <b>Azul</b>, del cuarto al sexto días (por hemosiderina);</li> <li>• <b>Verde</b>, del séptimo al decimosegundo día (por hematoxina) y;</li> <li>• <b>Amarillo</b>, del decimotercero al vigésimo primero (por hematina).</li> </ul> En términos generales, la equimosis desaparece a las tres semanas. |
| <b>Sugilación</b>                                   | “Chupón”, equimosis por succión, a veces se acompaña de marcas de dientes.   |
| <b>Hematoma</b>                                     | Acumulación de sangre extravasada atrapada en los tejidos de la piel o en un órgano, producida por traumatismo. Los coágulos de sangre, la acumulación de plasma, el coágulo endurecido y la masa son palpables para el explorador y, a menudo, es doloroso para el paciente.  |
| <b>Excoriación</b><br>(Abrasión,<br>“rasmilladura”) | Desprendimiento de los estratos superficiales de la epidermis a causa de fricción tangencial o lateral del agente contundente. Cuando el agente actúa verticalmente respecto a la piel, la epidermis es aplastada y se estampa la impresión del objeto contundente. Se observa en partes de cuerpo expuestas y que están sobre planos óseos. Puede estar cubierta por costra serosa, serohemática y hemática. Cuando se produce en mucosas se denomina erosión. Los arañazos o estigmas ungüeaes son excoriaciones producidas por las uñas.  |
| <b>Heridas</b>                                      | Solución de continuidad de la piel y se clasifican en: <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Heridas Incisas</b>, producidas por agente cortante, sus bordes son limpios y generalmente regulares, no existen puentes de tejido entre sus bordes.</li> <li>• <b>Heridas Contundentes o Contusas</b>, producidas por agente u objeto contundente, sus bordes irregulares y en algunas ocasiones con equimosis, existen puentes de tejidos entre sus bordes.</li> <li>• <b>Herida por Proyectoil de Arma de Fuego (Herida P.A.F.)</b>, es aquella que es producida por la</li> </ul>   |



|  |  |
|--|--|
| <p><b>Desgarro (de Himen y de Ano)</b></p> | <p>Solución de continuidad, o pérdida de la integridad del borde del Himen o del Esfínter Anal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Desgarro de Himen.</b> Profundiza hasta el borde de implantación, los bordes son irregulares y asimétricos, el origen es traumático. <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Desgarro Reciente de Himen.</b> Presenta enrojecimiento de bordes, sangrado, edema, infiltración hemática, los bordes blanquecinos en procesos de cicatrización. El proceso dura en promedio 10 días.</li> <li>• <b>Desgarro Antiguo de Himen.</b> Los bordes del himen no se vuelven a unir y están cicatrizados.</li> </ul> </li> <li>- <b>Desgarro de Ano.</b> Cuando es reciente se puede observar además edema (borramiento de los pliegues).</li> </ul>  |
| <p><b>Quemadura</b></p>                    | <p>Cualquier lesión de los tejidos corporales causada por calor, electricidad, sustancias químicas, radiación o gases en los que la extensión de la lesión está determinada por el grado de exposición de la célula al agente causante y por la naturaleza de éste. Se clasifican en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Primer Grado: Eritema</b> (enrojecimiento por congestión de vasos).</li> <li>• <b>Segundo Grado: Flictena o ampollas</b> (elevación de epidermis que contiene líquido rico en albúmina).</li> <li>• <b>Tercer Grado: Escama</b> (estructura laminar conformada por células epiteliales adheridas que se desprenden).</li> <li>• <b>Cuarto Grado: Carbonización</b>, (dependiendo del agente causal, la piel es negra y acartonada, existe solución de continuidad de la piel, posición de boxeador debido a la coagulación de la miosina de los músculos, se evidencia la exposición de los órganos).</li> </ul> |

**Fuente:** Organización Panamericana de la Salud. Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud. 10ma. revisión. Washington, D.C.: OPS, 2003; volumen 1.

- **Patrón de Lesión (Lesión Patrón):** es la lesión que por su configuración o localización, sugieren al objeto causante de la lesión, un mecanismo o una secuencia de eventos.
- **Músculo Esquelético:**
  - Esguinces, luxaciones, fracturas (principalmente a repetición), contracturas musculares, etc.
- **Sistema Nervioso Central:**
  - Trauma Cráneo Encefálico, desde leves hasta moderados y severos.
  - Pérdida de conciencia, convulsiones, estado de coma, hematomas intracraneales.
- **Otros Sistemas:**
  - Lesiones cardiopulmonares, broncoaspiraciones.

- Signos y síntomas que indican amenaza de aborto, aborto en curso o parto prematuro.
- Lesiones gastrointestinales y de órganos intra abdominales.
- Alteraciones Psicológicas:
  - Manifestaciones psicósomáticas (dolores de cabeza, mareos, hipertensión esencial, cólicos, crisis convulsivas, trastornos gastrointestinales).
  - Tristeza (depresión), negatividad, inseguridad, miedo, ansiedad, crisis de pánico, timidez, retraimiento, mutismo, aislamiento social, poca expresividad, intolerancia, resentimientos.
  - Dificultad para establecer relaciones con otras personas, agresividad.
  - Ruptura de lazos familiares.
  - Signos y síntomas de intento de suicidio.
  - Abuso de alcohol y drogas.
  - Alteración del sueño.
  - Alteración de la alimentación.

## SOSPECHA DIAGNÓSTICA

Aparte de la lesión física **consignar** como diagnóstico:

- **Caso probable de Violencia Intrafamiliar o Doméstica.** Será considerado como caso probable, a toda persona de sexo femenino o masculino, que presente lesiones físicas, sexuales, o psicológicas que sean compatibles con el Síndrome de Maltrato / Desorden de Estrés Post – Traumático, por causa de violencia intrafamiliar o doméstica.
- **Caso Confirmado de Violencia Intrafamiliar o Doméstica.** Será considerado caso confirmado cuando una persona presente los signos y síntomas descritos en el caso probable, además de haber sido referida por una unidad policial, y portar una "Referencia y/o Contrarreferencia" confirmando el problema de violencia intrafamiliar o doméstica.

## Registrar:

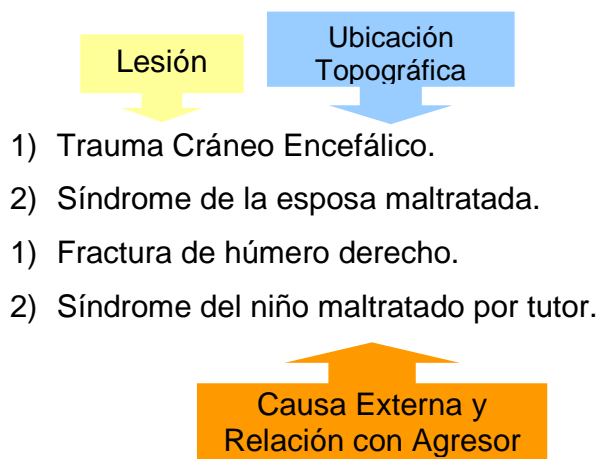
| SOSPECHA   | FORMA DE VIOLENCIA  | AGRESOR   |
|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Caso probable</li><li>• Síndrome</li><li>• En estudio</li><li>• A descartar</li><li>• Por referencia</li><li>• Sospecha diagnóstica</li><li>• Caso Confirmado de</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Síndrome del Esposa(o), Niño(a) o Bebé Maltratado(a)</li><li>• Agresión sexual con fuerza corporal</li><li>• Negligencia y abandono</li><li>• Otros síndromes de maltrato</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Por esposo o pareja</li><li>• Por padre o madre</li><li>• Por conocido o amigo</li><li>• Por autoridades oficiales</li><li>• Por otra persona específica</li><li>• Por persona no especificada.</li></ul> |

Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud. 10ma. revisión. Washington, D.C.: OPS, 2003; volumen 1.

Para que un diagnóstico se codifique de buena manera, se tiene que considerar lo siguiente:

- El **primer diagnóstico** debe indicar la **lesión con la ubicación topográfica**.
- El **segundo diagnóstico** debe indicar la **Causa Externa** especificando:
  - **lugar de la ocurrencia o actividad** al momento de sufrir la lesión (no intencional).
  - **relación con el agresor** (violencia intencional).

## Ejemplos:



## DIAGNOSTICO DIFERENCIAL

- Politraumatismo por accidente (violencia no intencional) o por agresión física por persona no familiar.

- Lesiones dérmicas por: reacción adversa a sustancia conocida/desconocida o enfermedad hematológica/oncológica.
- Enfermedad psiquiátrica de tipo paranoide (menos frecuente).
- Autolesiones.
- Acusaciones falsas (frecuentes en el contexto de divorcios, problemas de tenencia o tutela de menores).

### **EXÁMENES COMPLEMENTARIOS**

De acuerdo al nivel de atención, disponibilidad, criterio médico, la co-morbilidad que se presente y del estado de la paciente, se podrá solicitar los exámenes que sean necesarios.

### **TRATAMIENTO MÉDICO Y/O QUIRÚRGICO**

Variara dependiendo del sistema u órgano afectado (ver protocolo específico).

### **TRATAMIENTO DE LA VÍCTIMA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR**

Tener en cuenta los siguientes pasos:

- El personal de psicología y/o trabajo social, debe intervenir para contención emocional. Donde no exista el profesional correspondiente interviene el medico, o enfermera.
- Llenar Consentimiento Informado.
- Certificado medico, obligatorio y gratuito por disposiciones legales, extendido en papel corriente, donde se describen las lesiones y procedimientos realizados, valido con la firma y sello del personal de salud, entregado a solicitud verbal o escrita de la víctima, madre/padre o tutor.
- Denuncia (ver Criterios de Referencia/Referencia Interinstitucional).

***La denuncia no involucra al profesional de salud,  
No implica constituirse en parte o continuar el proceso judicial.***

- *Registro en la Historia Clínica de todo hallazgo clínico o de examen complementario, puede ser requerido en un proceso judicial.*
- Registro de Violencia en cuadernos de consulta o internación, en Formulario del SNIS y en la Carpeta Familiar.
- Se debe recomendar **Medidas Orientadoras de Protección a la Víctima:**
  - Tener un listado de familiares, parientes, amistades, padrinos y vecinos y/o lugares donde pueda encontrar protección.
  - Alertar a un vecino/a, cuando empiece la violencia.
  - Deshágase de armas de fuego u otro tipo de armas si hubieran en la casa.
  - Tener al alcance (preparado):
    - Reserva de cierto dinero.
    - Un juego de llaves extra.
    - Tener una clave para la comunicación con su familia y/o amistades.
    - N° de Cedula de Identidad de usted y sus hijos, certificado de matrimonio, certificados de nacimiento.
    - Recibos de luz, agua y otros servicios.
    - Números de cuentas bancarias.
    - Números telefónicos (actualizados) de la Policía, Brigada de Protección a la Familia, Servicios Legales o Casa de Refugio, si hubiera en su comunidad.
    - Un bolso con ropa extra.

## COMPLICACIONES

Al margen de las secuelas físicas, las víctimas también pueden presentar:

- Traumas severos en órganos vitales.
- Trastornos del aprendizaje.
- Agresividad.
- Delincuencia juvenil y comportamiento criminal.
- Depresión e ineptitud como padres en la edad adulta.

## **CRITERIOS DE REFERENCIA.**

Referencia médica de requerirse mayor nivel de resolución o especialidad específica.

## **REFERENCIA INTER INSTITUCIONAL OBLIGATORIA.**

### **En Área Urbana y Rural:**

- Inicialmente el personal de salud debe realizar una coordinación con la comunidad y otras instituciones para definir el flujo de las denuncias y su respectivo tratamiento.
- En los pueblos indígenas originarios se debe conducir el manejo de estos casos de acuerdo a sus usos y costumbres, junto a las autoridades locales (amautas, jilakatas, padrinos, secretarios de justicia, capitanes mayores, capitanes menores).
- Referir y denunciar al Servicio Legal Integral Municipal (SLIM), Defensoría de la Niñez y Adolescencia (DNA), para atención socio/psico/legal.
- Referir y denunciar a la Policía (Brigada de Protección a la Familia, o Radio Patrullas 110, o FELCC); según disponibilidad en el área de trabajo, ante la necesidad de precautelar la seguridad del paciente.

## **CRITERIOS DE INTERNACIÓN 2do y 3er Nivel:**

- Complicaciones severas.
- Compromiso de vida.

## **CRITERIOS DE ALTA**

El alta debe ser autorizada y coordinada preferentemente con el concurso de servicio social del centro y dependiendo de la resolución del cuadro.

## **CONTROL Y SEGUIMIENTO**

- Recomendable por equipo multidisciplinario e interinstitucional (medicina - psicología - social - legal).
- Realizar acciones de promoción y prevención con la comunidad.
- Contar con un listado de las autoridades locales.

- Contar con un listado de las instituciones (dirección, teléfono, correo electrónico), así como de sus responsables.
- El personal de salud debe levantar un listado de familiares, parientes, amistades, padrinos y vecinos de las personas afectadas.

**Tabla 1. Clasificación Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud. CIE 10.**

| Capítulo  | Código               | ENFERMEDAD O PROBLEMA RELACIONADO CON LA SALUD   |
|---|----------------------|--|
| <b>Capítulo XIX<br/>Traumatismos,<br/>envenenamientos<br/>y algunas otras<br/>consecuencias<br/>de causas<br/>externas,<br/>(S00 – T98)</b> | <b>T66 –<br/>T78</b> | <b>OTROS EFECTOS Y LOS NO ESPECIFICADOS DE CAUSAS EXTERNAS</b>   |
|   | <b>T74</b>           | <b>Síndrome de Maltrato</b>  |
|   | T74.0                | Negligencia o abandono   |
|   | T74.1                | Abuso físico: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Síndrome (de la, del) Esposa (o) Maltratada (o),</li> <li>• Síndrome (de la, del) Niña (o) ó Bebé Maltratada (o)</li> </ul> |
|   | T74.2                | Abuso sexual   |
|   | T74.3                | Abuso psicológico  |
|   | T74.8                | Otros síndromes del maltrato (Formas mixtas)   |
|   | T74.9                | Síndrome del maltrato, no especificado (Efecto del abuso en: Adulto o Niño)  |
| <b>Capítulo XX<br/>Causas externas<br/>de morbilidad<br/>y de mortalidad<br/>(V01 – Y98)</b>  | <b>X85 –<br/>Y09</b> | <b>AGRESIONES</b>  |
|   | <b>Y05</b>           | <b>Agresión sexual con fuerza corporal</b>   |
|   | <b>Y06</b>           | <b>Negligencia y abandono</b>  |
|   | <b>Y07</b>           | <b>Otros síndromes de maltrato</b>   |
|   | Y07.0                | <i>Incluye:</i> Abuso (físico o sexual), Crueldad Mental, Tortura:<br>Por esposo o pareja  |
|   | Y07.1                | Por padre o madre  |
|   | Y07.2                | Por conocido o amigo   |
|   | Y07.8                | Por otra persona especificada  |
| <b>Capítulo V<br/>Trastornos<br/>mentales y del<br/>comportamiento<br/>(F00 – F99)</b>  | <b>F40 –<br/>F48</b> | <b>TRASTORNOS NEURÓTICOS, TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL ESTRÉS Y TRASTORNOS SOMATOMORFOS</b>  |
|   | <b>F43</b>           | <b>Reacción al estrés grave y trastornos de adaptación</b>   |
|   | F43.1                | Trastorno de estrés postraumático  |

Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud. 10ma. revisión. Washington, D.C.: OPS, 2003; volumen 1.

### **II.3.- LEY CONTRA LA VIOLENCIA INTRA FAMILIAR O DOMESTICA.**

Esta ley<sup>11</sup> como respuesta a un movimiento en contra de la violencia en la familia. La participación del personal de salud respecto a esta ley se detalla en los siguientes artículos. Artículo 37.- Certificados Médicos: se admitirá como prueba documental cualquier certificado medico expedido por el profesional que trabaje en instituciones publicas de salud.

#### **Reglamento a la Ley 1674<sup>12</sup>.**

Artículo 16.- Certificados Médicos: los certificados médicos a los que se refiere el Artículo 37 de la Ley 1674 serán expedidos por los profesionales médicos (médicos, odontólogos, bioquímicos). Los auxiliares de salud o paramédicos que atiendan a las victimas en centros de salud urbanos, peri urbanos o rurales donde no existan médicos otorgarán un informe debidamente firmado en el que conste los daños sufridos por la victima, que tendrá pleno valor probatorio en los procesos judiciales

### **II.4.- LAS DEFINICIONES DE LA VIOLENCIA.**

#### **II.4.a). Violencia:**

Es la forma de ejercicio del poder mediante el empleo de la fuerza física, económica, política e implica la existencia de un arriba y un abajo, reales o simbólicos, que adoptan habitualmente la forma de los roles complementarios: padre-hijo, hombre-mujer, maestro-alumno, joven-viejo, etc. Encontrando que el uso o abuso de la fuerza es un método para la resolución de conflictos interpersonales, en el que doblegar o anular la voluntad del otro es la solución.

#### **II.4.b.) Violencia conyugal:**

Este tipo de violencia esta basado en las reacciones in equitativas entre el hombre y la mujer, por lo que se hace necesario enfocarla desde la perspectiva de género, que nos permita identificar claramente la diferencia entre sexo como una función

---



biológica natural que diferencia al hombre y la mujer, el género concebido como el comportamiento social del hombre y la mujer, es decir lo femenino y masculino, y es justamente aquí donde estos patrones de comportamiento social transforman la diferencia sexual en una desventaja social, ya que sitúa a los géneros en escaños diferentes en donde el poder se enfatiza hacia uno de los géneros, usualmente el masculino, y donde la negociación en la resolución de los conflictos de la vida diaria parece no tener cabida.

#### **II.4.c). Abuso emocional:**

Típicamente se presenta bajo la forma de hostilidad verbal crónica (insultos, burlas, desprecio, críticas o amenazas de abandono) y constante bloqueo de las iniciativas infantiles (que puede llegar hasta el encierro o confinamiento) por parte de cualquier miembro del grupo familiar.

#### **II.4.d). Abuso sexual:**

Cualquier clase de contacto sexual con una persona de sexo femenino por parte de un familiar o tutor adulto, con el objeto de obtener la excitación o gratificación sexual del adulto. La intensidad del abuso puede variar desde la exhibición sexual hasta la violación.

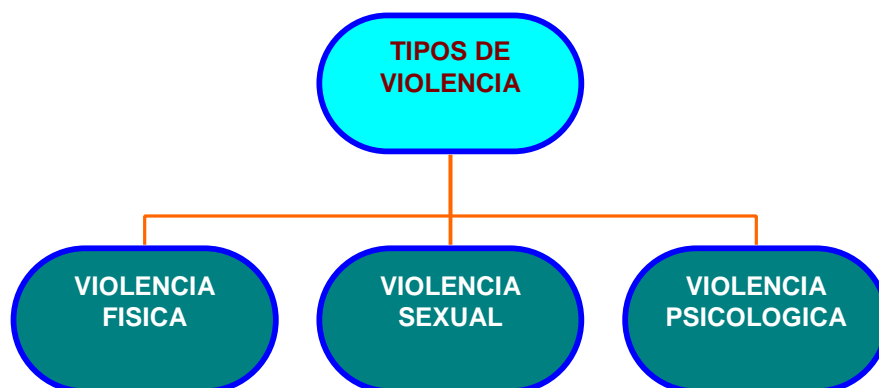
Resulta imprescindible preguntarse si es posible considerar como demostración de violencia familiar, actos que son “legítimos” y aceptados por la sociedad, ya que sus grados de tolerancia varían de un individuo a otro, de un país a otro, de un contexto social cultural a otro y se hace difícil establecer conceptos comunes de violencia intrafamiliar cuyo carácter sea universal. En todo caso considerando la intencionalidad de la violencia, se puede distinguir entre una instrumental y otra expresiva. La primera tiene un objetivo determinado y se convierte en un medio para alcanzar un fin la violencia expresiva o emocional es una descarga de un sentimiento negativo desencadenado por la frustración ó negación. Las situaciones de violencia

intra familiar generalmente ambas se manifiestan conjuntamente y para la victima es difícil poder diferenciar la intencionalidad en la violencia<sup>13</sup>.

Sin embargo la naturaleza de la intencionalidad no puede considerarse como un criterio válido para evaluar la violencia de un acto, ya que una conducta de esta índole, independientemente de las razones del autor, se define por las consecuencias y el menoscabo de otro.

## II.5. TIPOS DE VIOLENCIA.

Algunas definiciones se inclinan solo a las formas de violencia física, otros incorporan descuidos graves como una forma de violencia. Pero ¿Puede considerarse la agresión psicológica o al abandono como las otras expresiones de violencia?



Fuente: Ministerio de Comunicación social, Ley Contra la Violencia en la familia ó Doméstica, La Paz – Bolivia, 1995

Se enfatiza en los valores culturales involucrados en la conducta violenta, que es producto de la existencia de rasgos patriarcales en el ámbito de la sociedad y la familia que al entrar en contradicción con los valores de igualdad y libertad, generan una nueva gama de conflictos<sup>14</sup>.

Define la violencia domestica como abuso que ocurre entre miembros de la familia, en la pareja ó entre personas que en algún momento de su vida han vivido conjuntamente<sup>15</sup>. Este abuso ocurre casi siempre en la propia casa y consiste en:

- ❖ Agresión física, golpes menores, mayores y más fuertes.
- ❖ Abuso sexual
- ❖ Abuso emocional o psicológico, incluye manifestaciones como la degradación psicológica, la humillación verbal, la continua amenaza de abandono, la amenaza de agresión física, el chantaje económico y la reclusión en el hogar.

## **II.6. CATEGORÍAS DE VIOLENCIA.**

La violencia familiar involucra el maltrato infantil, violencia conyugal, maltrato a ancianos y la violencia entre hermanos.

Un fenómeno social que ocurre en un grupo familiar, sea este el resultado de la unión consensual ó legal y que consiste en el uso de medios instrumentales por parte del cónyuge o pareja para intimidar psicológicamente ó anular física, intelectual, moralmente a su pareja, con el objeto de disciplinar según su albedrío y necesidad de la vida familiar “esto surge con una completa definición de la violencia conyugal, una de las modalidades de mayor frecuencia y relevancia entre las categorías de violencia familiar”<sup>16</sup>. La mujer maltratada es “aquella que en su relación de noviazgo, matrimonio ú otra relación íntima con un hombre, es agredida física, verbalmente por su compañero”.

El concepto señalando que mujer maltratada es aquella que” ha sufrido abuso físico, intencional y/o forzada a realizar acciones que no deseaba, ó a quien se la ha impelido a realizar acciones que deseaba un hombre adulto, con quien había establecido vínculos, que generalmente incluía intimidad sexual, estuviera ó no

---

legalmente casados". Sobre las manifestaciones de violencia conyugal, en el área definida como violencia física encontramos un abanico que incluye cachetadas, empujones, puñetes, patadas, golpes con objetos<sup>17</sup>, etc. que puede llegar hasta el homicidio. La violencia emocional, comprende una serie de conductas verbales como el insulto, gritos, críticas permanentes desvalorización, amenazas, etc. Y como gestos de violencia sexual, encontramos una secuencia de imposiciones de actos de orden sexual, que van más allá de la voluntad de la mujer.

## **II.7. FACTORES DE VIOLENCIA INTRA FAMILIAR.**

Existe una red compleja de factores sociales como ser: económicos, culturales, psicológicos, educacionales, etc.

### **II.7.a). ECONOMICOS:**

La falta de oportunidad de trabajo para satisfacer las necesidades primordiales de la familia. La desocupación continua, generada por el modelo neoliberal implantado en el país como una política, ha incrementado la pobreza, bajos salarios, y precios elevados de productos de primera necesidad, por último, dicho modelo trajo como consecuencia la pérdida del poder adquisitivo de la moneda incluso de los valores humanos.

### **II.7.b). CULTURALES:**

Las expresiones tradicionales implican degeneración de la persona que se manifiestan a través de las fiestas paganas y religiosas para cumplir sus vanidades, demostrando su poder, encubriéndose en la figura de la imagen de un santo por otro lado la religión contribuye y es responsable de fiestas sociales (matrimonios, bautizos, prestes en honor a santos religiosos) que son causa de la generación de violencia en contra de la mujer y su familia.

### **II.7.c). ALCOHOLISMO:**

Es uno de los factores que genera mayor violencia y en esto afecta a su entorno familiar y lo más agravante a la familia y el maltrato a la mujer tanto en el aspecto físico como psicológico y sexual. El alcoholismo es también un factor principal de riesgo presente en determinadas situaciones de violencia en donde fundamentalmente aumenta la intensidad del agresor, pero no se entiende como un factor causal.

### **II.7.d). PSICOLOGICO:**

Cuando se habla de violencia intrafamiliar el maltrato contra la mujer no es de una naturaleza estrictamente humana, sino de una facultad de acción distorsionada y tan infinita variabilidad de formas de experiencias particulares de casos en el campo de estudio, es decir, cuando existe pérdida de conocimiento entendimiento y la razón. Pero es el sentimiento presente desde la infancia generando expresiones de violencia en el seno de su familia causando continuamente manifestaciones agresivas que establece conexiones por medio de la facultad apetitiva. Alienta comportamientos variados como: amenazas, chantajes, abandono, intimidación, etc.

Tanto el Estado como la sociedad civil adoptan medidas para erradicar toda forma de violencia intrafamiliar, con lo cual coinciden la ONU y los Derechos Humanos con los derechos de las mujeres, los niños, los ancianos y otros grupos vulnerables. Sin duda, el esfuerzo para sostener y operar dichos derechos es enorme, pero, al menos hasta el momento es débil.

En la referida Ley<sup>18</sup> de Asistencia y Prevención de la Violencia Intrafamiliar se define de manera clara y precisa lo que es este tipo de violencia, quiénes son sus generadores, quiénes sus receptores y cuántas clases de violencia hay. Asimismo, prevé la creación de un Consejo para la Prevención de la Violencia Intrafamiliar integrado por las secretarías de Gobierno, Salud, Desarrollo Social y Educación, el gobierno y las políticas, que son las responsables directas en la aplicación de la

---

citada ley. También prevé penas y sanciones para los transgresores y los códigos de las leyes que protegen a la familia en nuestro país deben trabajarse en forma continua con organismos internacionales.

Como ya se vio, la violencia intrafamiliar es un fenómeno que existe desde las civilizaciones más antiguas, cuyos prejuicios e intereses desembocaron en la subcultura del sometimiento de la mujer y los hijos, a la voluntad y caprichos de parte del hombre (familia). Por tanto, es un fenómeno cultural, es decir, que se ha ejercido por costumbre y tradición, pero que es susceptible de poder modificarse, transformando las estructuras machistas y de desprecio hacia la mujer en una serie de estructuras donde *exista la TAN ANHELADA EQUIDAD*. Por supuesto, la consecución de dicha equidad habrá de traer consecuencias de distintos órdenes: sociológicas, políticas, legislativas, incluso económicas y hasta sexuales y psicológicas, pero corresponderá a otro estudio determinar éstas así como sus alcances.

Volviendo al tema, es imposible erradicar este mal la violencia intrafamiliar de raíz, pero la instrumentación de medidas contundentes y efectivas para disminuir su presencia y efectos, es un buen comienzo. Es necesario, además, crear una cultura de respeto y comprensión hacia la pareja y la familia para derrumbar los mitos y prejuicios de la subcultura machista. Sólo así podremos desterrar la tendencia destructiva que padece el hombre en contra de sí mismo: No cortando, sino aliviando el mal desde su origen.

La investigación y observación en el área de estudio revela y ofrece una idea general del conjunto, de manera que existen 2 grupos de clases sociales, la *clase media* y la *clase obrera*, entre estas clases difieren una de otra<sup>19</sup>.

El grupo de la *clase media* se observa un comportamiento variado, debido a que en esta clase se encubren los maltratos, no trasciende en el entorno familiar y social. El

grupo de la *clase obrera* se constata en forma abierta el maltrato a la mujer, unas veces denunciada y otras veces no denunciada por cuestiones culturales y costumbres muy arraigadas (encubierta en la intencionalidad de no me acuerdo estaba borracho, etc. presenta una idea cruda de alta violencia física, psicológica y sexual, en el seno de la familia. En su mayor parte es víctima la esposa y pone en evidencia la discriminación y una realidad falsa sostenida en el sentido de que la familia es un espacio de solidaridad, armonía, reciprocidad, seguridad, fe, confianza y protección para la mujer e hijos y por otro lado por influencia de las instituciones como la Iglesia, las escuelas, la cultura de la violencia, se ha tolerado por presión de parte de sus familiares o del supuesto agresor; por eso manifestaron no tener confianza, credibilidad, garantías en las instituciones defensoras de la mujer y en la justicia, porque todo el dinero está orientado a producir extorsión de forma maliciosa, por eso no es posible acudir a denuncias en contra del agresor.

#### **II.7.e). VIOLENCIA FÍSICA DIRECTA.**

Es ejercida por personas identificadas y visibles para la agredida, este problema se ha incrementado en todos los países de la región, pues, se expande y auto reproduce en el ámbito social.

#### **II.7.f). VIOLENCIA FAMILIAR.**

Se define como “cualquier omisión ó conducta directa ó indirecta, mediante la cual se infringe sufrimiento físico, sexual ó psicológico, mediante, engaños, seducción, amenaza (acoso), coacción ú otra medida en contra de la mujer con el propósito de intimidarla y castigarla, humillarla, mantenerla en el estereotipo sexual o degenerarle su dignidad humana ó su autodeterminación sexual y su integridad física, mental, moral ó menoscabarle su capacidad física<sup>20</sup>. Es un problema social de enorme magnitud que esta sustentado en una compleja red de estructuras culturales, sociales, legales y relacionales, que hacen compleja su comprensión y abordaje.

La violencia intrafamiliar tiene características alarmantes debido al excesivo consumo de bebidas alcohólicas y otras drogas, las realizaciones de fiestas sociales, fiesta religiosa, bautizos, cumpleaños, fiestas de carácter folklórico y otras manifestaciones sociales, son causa de la generación de la violencia y el maltrato a la mujer.

Pese a las buenas intenciones de dar soluciones posibles a las víctimas de parte de las instituciones responsables en la protección a la familia, resulta difícil lograr buenos resultados, ya que las personas por su escasa formación profesional y por su condición financiera y de pobreza, pues son dependientes de algún cargo, no tienen interés de formación o superación, lo que hace que los factores causantes empeoren.

## **II.8. VIOLENCIA FISICA.**

### **II.8.a. CONCEPTO DE VIOLENCIA FISICA:**

Para poder definir la violencia física, antes tenemos que definir o explicar lo que es la agresividad que es un impulso vital, de los seres vivos, en si mismo no es buena ni mala. Este comportamiento es más frecuente en los seres superiores, con un objetivo que es asegurarla supervivencia del propio individuo o el de la especie, algunas de estas motivaciones son<sup>21</sup>:

- Por la caza: El predador mata a la víctima para alimentarse.
- Por la defensa del territorio: Algunos animales defienden aquel territorio que consideran suyo y para eso se defienden agresivamente.
- Por la consecución de la hembra: Esto asegura la conservación de la especie, el más fuerte será el que la fecunde.

La agresividad es un componente biológico de muchos animales, incluso el hombre, lo que le diferencia de los animales es que a esta agresividad él puede añadir otros

---



componentes y transformar esta agresividad en violencia física, estos son: conciencia y voluntad de hacer daño, ha llegado a definirse como una agresividad patológica. También se entiende como la fuerza que se ejerce sobre alguien o sobre la colectividad con intención de obtener algo que con la palabra o el derecho no se ha conseguido.

### **II.8.b. CARÁCTER INNATO O APRENDIDO DE LA VIOLENCIA.**

La violencia es un hecho innegable en el mundo pero nos planteamos si esta tiene un carácter innato aprendido, con respecto a esto nos encontramos con dos pensadores:

- afirmaba que la violencia era una manifestación necesaria de la agresividad que existe en el hombre, al que veía como un asesino en potencia<sup>22</sup>.
- defendía la bondad natural del ser humano<sup>23</sup>.

### **II.8.c. VIOLENCIA JUVENIL.**

Existen dos tipos de violencia propias de la juventud<sup>24</sup>:

- La violencia contra la cultura establecida, dos hechos lo demuestra, Mayo del 68 y la guerra del Vietnam. Llegamos a la conclusión de que la violencia engendra violencia y de que disponemos de medios pacíficos para luchar.
- La violencia por la violencia: es más peligros. Es vivida como un valor que debe mostrarse para hacerse acreedor al respeto social, no tiene una finalidad concreta pero si unas consecuencias, marginación social, pobreza, miseria.

#### **II.8.d. DELINCUENCIA JUVENIL Y PROBABLES FACTORES.**

Factores que la pueden desencadenar:

- Zonas de mayor densidad de población.
- Hogares conflictivos.
- Educación.
- Influencia de las masas media (medios de comunicación de masas).
- Entorno deshumanizado.
- Paro y falta de objetivos.

#### **II.8.e. GUERRA.**

Si entendemos por guerra una forma violenta de resolver los conflictos entre comunidades, podemos decir que el origen aparece antes de la revolución neolítica, en el descubrimiento de la agricultura.

Guerra es la relación entre comunidades, pueblos, naciones o grupos de naciones basada en la violencia como instrumento para dirimir sus conflictos. Sus características son:

- La guerra no tiene sentido en sí misma, forma parte de un intercambio político.
- La guerra es la violencia nacional puesta al servicio de la política estatal. El objetivo de la guerra es doblegar o destruir al otro estado, no al individuo.
- Actualmente se dispone de muchas armas nucleares o químicas que han traído la consecuencia de importantes cambios en la estructura militar.

Hay unas actitudes ante el hecho de la guerra:

##### **Actitud militarista:**

- Función reguladora del ejercicio de la autoridad.
- Función reguladora de la relaciones con otro grupo.
- Función reguladora de bienes y recursos.
- Función reguladora de las variables demográficas.
- Esta actitud puede sustituirse por instrumentos pacíficos

**Doctrina de la guerra justa:** Que se defienda una causa justa.

- Que se hayan agotado anteriormente todos los medios pacíficos.
- Que el bien perseguido sea superior al riesgo calculado.
- Que sea declarada por la autoridad legítima.

#### **II.8.f. TERRORISMO.**

Últimamente la violencia se ha hecho más notoria bajo la forma de “terrorismo”, que es una forma de violencia con una pretendida e imposible justificación política o religiosa, con el fin de una desestabilización social por medio de atentados. Ha de ser condenado sin ninguna duda, nada puede justificarlo, debe ser combatido desde la legalidad vigente. El terrorismo de estado, es inaceptable solo engendra más violencia.

#### **II.8.g. LA PENA DE MUERTE.**

Desde lo más primitivo se han ido sucediendo suplicios que llevaban a la muerte por diversas causas, robos asaltos, motivos políticos, etc. A partir del XVIII, disminuye el nº de delitos sancionados con la pena capital, sustituida con privación de libertad. Por diversos motivos:

- El descubrimiento de la privación de libertad como pena a imponer.
- El rendimiento que se podía sacar, de tipo económico, de los trabajos forzados de los presos.
- Razones de tipo humanitario.

En España, en 1822, se introduce el garrote vil. En 1823, se vuelve a instalar la horca, vigente hasta 1832, que vuelve el garrote vil, y se mantiene hasta 1978 en que queda abolida la pena de muerte.

La pena de muerte es condenable por:

- Atenta contra el derecho de la persona a su propia integridad física.
- Imposibilita la rehabilitación del condenado.
- Es irreversible, nadie puede devolverle la vida.

### **II.8.h. EL ESTADO FRENTE A LA DELICUENCIA.**

Es obligación del estado garantizar la convivencia pacífica en la sociedad, por defender a la sociedad el estado dispone del derecho penal, que en nuestro ordenamiento jurídico permite dos vías:

- La de las penas, basada en la culpabilidad.
- Las medidas de seguridad basada en la peligrosidad.

La pena es la materialización del reproche social hacia el autor del delito. La sociedad debe perseguir el delito pero respetar al delincuente.

Toda pena debe cumplir dos funciones:

- Evitar nuevas acciones de un sujeto que ha demostrado ser nocivo para la sociedad.
- Corrección del delincuente para que pueda reintegrarse a la sociedad con pleno uso de sus derechos. En la actualidad la reinserción y la rehabilitación no suele ser verdadera.

En cuanto a las medidas de seguridad, es la privación de bienes jurídicos con la que se pretende evitar la comisión de ilícitos penales (conducta contraria al ordenamiento jurídico que pone en peligro valores imprescindibles para garantizar la convivencia pacífica en sociedad) fundamentada en la peligrosidad del sujeto, y pueden ser:

- Pos delictuales. Tiene lugar cuando el sujeto ya ha cometido un ilícito penal.
  - Privativas de libertad.
  - No privativas de libertad.
- Pre delictuales. Se aplican porque se cree que puede cometer un ilícito penal, dada su peligrosidad. En España no son aplicables.

### **II.8.i. LEGÍTIMA DEFENSA.**

La legítima defensa es el caso más frecuente de uso de agresividad legal de un particular. Para que esta sea aceptada éticamente ha de cumplir unos requisitos:

- Requisitos por parte de la agresión:
  - Conlleva a un riesgo contra la persona o los derechos de alguien.
  - Ha de ser actual o inminente.
  - La agresión debe ser ilegítima.
  - No puede haber sido provocada por el que luego se defiende.
- Requisitos por parte de la defensa:
  - Debe ser estrictamente necesaria.
  - Debe ser proporcional a la agresión.

## **II.9. LA LEY 1674. LEY CONTRA LA VIOLENCIA EN LA FAMILIA O DOMESTICA.**

### **II.9.1. CAPITULO I.**

#### **DISPOSICIONES GENERALES.**

ARTICULO 1. (ALCANCES). La presente ley establece la política del Estado contra la violencia en la familia o doméstica, los hechos que constituyen violencia en la familia, las sanciones que corresponden al autor y las medidas de prevención y protección inmediata a la víctima.

ARTICULO 2. (BIENES PROTEGIDOS). Los bienes jurídicamente protegidos por la presente ley son la integridad física, psicológica, moral y sexual de cada uno de los integrantes del núcleo familiar.

ARTICULO 3. (PREVENCIÓN). Constituye estrategia nacional la erradicación de la violencia en la familia.

El Estado a través de sus instituciones especializadas y en coordinación con las asociaciones civiles e instituciones privadas relacionadas con la materia:

- a) Promoverá la incorporación en los procesos de enseñanza aprendizaje curricular y extra curricular, orientaciones y valores de respeto, solidaridad y autoestima de niños, jóvenes y adultos de ambos sexos; fomentando el

acceso, uso y disfrute de los derechos ciudadanos sin discriminación de sexo, edad, cultura y religión.

- b) Impulsará un proceso de modificación de los patrones socioculturales de conducta de hombres y mujeres, incluyendo el diseño de programas de educación formales y no formales apropiados a todos los niveles del proceso educativo, para contrarrestar prejuicios, costumbres y todo otro tipo de prácticas basadas en la supuesta inferioridad o superioridad de cualquiera de los géneros o en papeles estereotipados para el hombre y la mujer que legitiman o exacerban la violencia.
- c) Difundirá los derechos y la protección de la mujer dentro de la familia así como el acceso a la salud, evitando discriminación o actos de violencia que perjudiquen o alteren su salud.
- d) Sensibilizará a la comunidad a través de campañas masivas acerca de los cuidados que se debe prestar a la mujer embarazada, evitando todo tipo de violencia que pueda afectarla o afecte al ser en gestación.
- e) Instruirá al personal de los servicios de salud para que proporcione buen trato y atención integral a las víctimas de violencia en la familia, considerando su intimidad y privacidad, y evitando la repetición de exámenes clínicos que afecten su integridad psicológica.
- f) Coordinará acciones conjuntas de los servicios de salud con los servicios legales integrales para brindar una adecuada atención a las víctimas de violencia en la familia.
- g) Capacitará y creará conciencia en el personal de administración de justicia, policía y demás funcionarios encargados de la aplicación de la presente ley, sobre las medidas de prevención, sanción y eliminación de la violencia en la familia.
- h) Realizará campañas de sensibilización a través de medios grupales interactivos y masivos de comunicación hacia la comunidad en su conjunto, para fortalecer el rechazo de la violencia en la familia.
- i) Realizará campañas comunicacionales sectorizadas por regiones, edades y situación socioeconómica, a través de los medios tradicionales y

alternativos de comunicación para difundir los derechos de las mujeres y el convencimiento de que la violencia familiar es un atentado contra los derechos humanos.

- j) Incorporará en el lenguaje y el discurso de los medios masivos de comunicación la difusión permanente del rechazo a la violencia familiar y el ejercicio pleno de los derechos, a través de programas especiales, participación en entrevistas y corrientes informativas regulares.
- k) Difundirá la Convención de las Naciones Unidas sobre Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer y la Convención Interamericana de la Organización de los Estados Americanos para la Prevención, Sanción y Erradicación de la Violencia contra la Mujer.
- l) Divulgará el texto de la presente ley hacia públicos especializados, niveles de toma de decisión política, dirigentes sindicales y partidarios, y líderes de opinión.
- m) Promoverá el estudio e investigación de las causas y consecuencias de la violencia en la familia y adoptará las medidas para promover su erradicación.
- n) La Policía Nacional destacará patrullas móviles de control hacia los centros de mayor incidencia de violencia doméstica.
- o) Promoverá el establecimiento de hogares temporales de refugio para víctimas de violencia y la creación de instituciones para el tratamiento de los agresores.
- p) Promocionará y apoyará la divulgación de la Ley contra la Violencia en la Familia o Doméstica mediante el Sistema Nacional de Educación.
- q) Insertará como asignatura curricular de formación en los Institutos Militares y Academia Nacional de Policías la Ley contra la Violencia en la Familia o Doméstica.
- r) Incentivará la formación de consultorios psicológicos para el diagnóstico y terapia de víctimas de violencia.

## **II.9.2. CAPITULO II.**

### **VIOLENCIA EN LA FAMILIA O DOMÉSTICA.**

ARTICULO 4. (VIOLENCIA EN LA FAMILIA). Se entiende por violencia en la familia o doméstica la agresión física, psicológica o sexual, cometida por:

- 1) El cónyuge o conviviente.
- 2) Los ascendientes, descendientes, hermanos, parientes civiles o afines en línea directa y colateral.
- 3) Los tutores, curadores o encargados de la custodia.

ARTICULO 5. (VIOLENCIA DOMÉSTICA). Se consideran hechos de violencia doméstica, las agresiones cometidas entre ex cónyuges, ex convivientes o personas que hubieran procreado hijos en común legalmente reconocidos o no, aunque no hubieran convivido.

ARTICULO 6. (FORMAS DE VIOLENCIA). Se considera:

- a) Violencia física, las conductas que causen lesión interna o externa o cualquier otro maltrato que afecte la integridad física de las personas;
- b) violencia psicológica, las conductas que perturben emocionalmente a la víctima, perjudicando su desarrollo psíquico y emotivo; y,
- c) violencia sexual, las conductas, amenazas o intimidaciones que afecten la integridad sexual o la autodeterminación sexual de la víctima.
- d) Asimismo, se consideran hechos de violencia en la familia cuando los progenitores, tutores o encargados de la custodia pongan en peligro la integridad física o psicológica de los menores, por abuso de medios correctivos o disciplinarios o por imposición de trabajo excesivo e inadecuado para la edad o condición física del menor.

Igualmente, se consideran actos de violencia en la familia los realizados contra los mayores incapacitados.



### **II.9.3. CAPITULO III.**

#### **SANCIONES Y MEDIDAS ALTERNATIVAS.**

ARTICULO 7. (SANCIONES). Los hechos de violencia en la familia o doméstica, comprendidos en la presente ley, y que no constituyan delitos tipificados en el Código Penal, serán sancionados con las penas de multa o arresto.

ARTICULO 8. (MULTA). La pena de multa en favor del Estado, será fijada por el juez hasta un máximo del 20% del salario mínimo nacional y hasta diez veces más de la suma, de acuerdo con la gravedad y la capacidad económica del autor.

La multa será cancelada en el plazo de tres días.

El incumplimiento dará lugar a la conversión de la multa en arresto, que no podrá exceder el tiempo máximo de duración fijado por el artículo siguiente.

ARTICULO 9. (ARRESTO). La pena de arresto consiste en la privación de libertad por un plazo que será fijado por el juez y que no podrá exceder de cuatro días, pudiendo diferirse su cumplimiento a los fines de semana.

El arresto se cumplirá en recintos policiales.

ARTICULO 10. (AGRAVANTES). Las sanciones serán agravadas hasta el doble de los máximos previstos, en los siguientes casos:

- 1) Cuando la víctima sea discapacitada, mayor de sesenta años o esté embarazada.
- 2) Cuando se hubieran cometido varias acciones constitutivas en la familia.
- 3) Cuando cumplida la sanción, cometa otro acto constitutivos de violencia.

ARTICULO 11. (MEDIDAS ALTERNATIVAS A LA EJECUCIÓN DE LA SANCIÓN).

El juez podrá suspender la ejecución de la sanción, disponiendo de acuerdo a la naturaleza del hecho y la personalidad del autor, como medida alternativa terapia psicológica o prestación de trabajos comunitarios.

Estas medidas sólo podrán hacerse efectivas si mediare el consentimiento del responsable. De no prestar su consentimiento, se ejecutará la sanción impuesta.

Acreditado el cumplimiento de la medida, el juez declarará extinguida la sanción impuesta. En caso contrario, se ejecutará la sanción cuyo cumplimiento quedó en suspenso.

ARTICULO 12. (TERAPIA PSICOLÓGICA). La terapia psicológica se llevará a cabo en consultorios privados de profesionales habilitados, con cargo al autor. Las personas de escasos recursos serán derivadas a la Secretaría de Asuntos Étnicos, de Género y Generacionales, ONAMFA o cualquier servicio social acreditado y sin fines de lucro.

El especialista determinará el tiempo de duración y la modalidad de la terapia psicológica e informará al juez acerca de estas circunstancias.

ARTICULO 13. (TRABAJOS COMUNITARIOS). El trabajo comunitario consistirá en la prestación de trabajos en favor de la comunidad o del Estado, que se realizará fuera de los horarios habituales de trabajo y de acuerdo a la profesión, oficio u ocupación del autor.

La duración del trabajo no podrá exceder del tiempo equivalente a cuatro días.

El trabajo deberá ser supervisado por la persona o autoridad designada por el juez, quien informará sobre su cumplimiento.

#### **II.9.4. CAPITULO IV.**

##### **COMPETENCIA.**

ARTICULO 14. (COMPETENCIA). El conocimiento de los hechos de violencia familiar o doméstica, comprendidos en la presente ley, será de competencia de los jueces de instrucción de familia.

En los lugares donde no haya jueces de instrucción de familia serán competentes los jueces de instrucción.

ARTICULO 15. (ACTOS DELICTIVOS). Los hechos de violencia que constituyan delitos tipificados en el Código Penal son de competencia exclusiva de los jueces penales.

ARTICULO 16. (AUTORIDADES COMUNITARIAS). En las comunidades indígenas y campesinas, serán las autoridades comunitarias y naturales quienes resuelvan las controversias de violencia en la familia, de conformidad a sus costumbres y usos, siempre que no se opongan a la Constitución Política del Estado y el espíritu de la presente ley.

#### **II.9.5. CAPITULO V.**

#### **MEDIDAS CAUTELARES Y PROVISIONALES.**

ARTICULO 17. (MEDIDAS CAUTELARES). El juez de oficio, a petición de parte o del Ministerio Público, podrá disponer las medidas cautelares que correspondan, destinadas a garantizar la seguridad e integridad física o psicológica de la víctima. También podrá ordenar la ayuda de la fuerza pública para su cumplimiento.

En cualquier momento del procedimiento el juez, de oficio o a petición de parte, por resolución, podrá ampliar, modificar, sustituir o dejar sin efecto las medidas cautelares.

ARTICULO 18. (CLASES). Son medidas cautelares:

- 1) Prohibir o restringir temporalmente la presencia del denunciado en el hogar.
- 2) Ordenar la restitución de la víctima al hogar del que hubiera sido alejada..
- 3) Autorizar a la víctima el alejamiento del hogar común y disponer la entrega inmediata de sus efectos personales.
- 4) Disponer la inventariación de los bienes muebles e inmuebles de propiedad.
- 5) Prohibir o limitar la concurrencia del denunciado al lugar de trabajo de la víctima.

ARTICULO 19. (TEMPORALIDAD DE LAS MEDIDAS). Las medidas cautelares enumeradas en el artículo anterior son de carácter esencialmente temporal y no podrán exceder del tiempo de duración del proceso.

ARTICULO 20. (MEDIDAS PROVISIONALES). El juez que conozca la causa podrá dictar las medidas provisionales de asistencia familiar y tenencia de hijos, que correspondan. Estas medidas tendrán vigencia sólo hasta la conclusión del proceso.

## **II.9.6. CAPITULO VI. PROCEDIMIENTO.**

ARTICULO 21. (DENUNCIA). La denuncia podrá ser presentada en forma oral o escrita, con la asistencia de abogado patrocinante o sin ella, ante el juez competente, el Ministerio Público o la Policía Nacional.

ARTICULO 22. (LEGITIMACIÓN PARA DENUNCIAR). Están legitimados para solicitar protección a favor de la víctima, denunciando hechos de violencia física o psicológica, sus parientes consanguíneos, afines o civiles, o cualquier persona que conozca estos hechos.

Los hechos de violencia sexual solamente podrán ser denunciados por la víctima, salvo que fuere menor de dieciocho años o mayor incapaz, en cuyo caso están legitimados para denunciar los sujetos señalados en el párrafo anterior.

ARTICULO 23. (LEGITIMACIÓN PARA INTERVENIR EN EL PROCESO). En los casos de violencia física o cuando la víctima de violencia sexual o psicológica sea un menor de dieciocho años o mayor incapaz, están legitimados para ejercer la acción la víctima y el Ministerio Público.

ARTICULO 24. (OBLIGATORIEDAD DE DENUNCIAR). Los trabajadores en salud de establecimientos públicos o privados que reciban o presten atención a las víctimas de violencia, están obligados a denunciar estos hechos para su respectivo procesamiento.

ARTICULO 25. (DENUNCIA ANTE LA POLICÍA). Cuando la denuncia sea presentada ante la Policía, ésta remitirá los antecedentes a conocimiento del juez competente, dentro de las 24 horas de recibida la denuncia, sin costo alguno.

ARTICULO 26. (BRIGADAS DE PROTECCIÓN A LA FAMILIA). Las Brigadas de Protección a la Familia se encargarán de practicar las diligencias orientadas a la individualización de los autores y partícipes, reunir o asegurar los elementos de prueba y prestar el auxilio necesario e inmediato a la víctima.

Donde no existan Brigadas de Protección a la Familia, cumplirán estas funciones las autoridades policiales existentes.

ARTICULO 27. (FLAGRANCIA). En caso de flagrancia el autor podrá ser aprehendido aún sin mandamiento por cualquier persona, con el único objeto de ser conducido inmediatamente ante la autoridad competente.

ARTICULO 28. (DENUNCIA ANTE EL MINISTERIO PÚBLICO). Cuando la denuncia sea presentada ante el Ministerio Público, el fiscal de familia o agente fiscal convocará inmediatamente al denunciado y la víctima a una audiencia de conciliación, que se realizará dentro de las 24 horas de recibida la denuncia.

En caso que las partes citadas no se presenten o no se produzca la conciliación, el fiscal remitirá la causa al juez competente.

A tiempo de remitir la causa, el fiscal podrá solicitar al juez las medidas cautelares que correspondan.

ARTICULO 29. (ADMISIÓN DE LA DENUNCIA). Recibida la denuncia, el juez al admitirla, señalará día y hora para la audiencia que tendrá lugar dentro de un plazo no mayor de 48 horas, resolverá sobre la procedencia de las medidas cautelares y dispondrá la citación del denunciado y de quien esté legitimado para ejercer la acción.

ARTICULO 30. (CITACIÓN). La citación al denunciado podrá efectuarse, cualquier día u hora y en el lugar donde pueda ser habido.

La citación contendrá el motivo de la denuncia y las medidas cautelares que haya dispuesto el juez para su cumplimiento inmediato.

ARTICULO 31. (INCOMPARECENCIA DEL DENUNCIADO). Cuando sin causa justificada no comparezca el denunciado, habiendo sido citado legalmente, el juez dispondrá su comparecencia con la ayuda de la fuerza pública.

ARTICULO 32. (DESISTIMIENTO). Si quien está legitimado para ejercer la acción no comparece, la acción se tendrá por desistida, salvo que se acredite legal impedimento; en cuyo caso se señalará nuevo día y hora de audiencia en el mismo plazo establecido en el artículo 29 de la presente ley.

ARTICULO 33. (AUDIENCIA). El día de la audiencia, el juez dispondrá la lectura de la denuncia, oirá a las partes, recibirá la prueba que ofrezcan las mismas y propondrá las bases para una posible conciliación.

El denunciado podrá ser asistido por un abogado defensor.

Si una de las partes estuviera asistida en audiencia por un abogado patrocinante, por equidad, el Juez designará un defensor para la otra.

ARTICULO 34. (PRUEBA). Se admitirán como medios de prueba todos los elementos de convicción, legalmente obtenidos, que puedan conducir al conocimiento de los hechos denunciados.

La prueba será apreciada por el juez, exponiendo los razonamientos en que se funda su valoración jurídica.

ARTICULO 35. (TESTIGOS). Podrán también ser testigos los parientes o dependientes del denunciante o del denunciado, siempre y cuando su declaración sea voluntaria.

ARTICULO 36. (RESOLUCIÓN). El juez en la misma audiencia pronunciará resolución expresando los motivos en que se funda.

La resolución, según corresponda, podrá:

- 1) Homologar los acuerdos a que hayan llegado las partes en la conciliación;
- 2) Declarar probada la denuncia cuando se haya demostrado la culpabilidad del denunciado.
- 3) Declarar improbada la denuncia.

En caso de declarar probada la denuncia, el juez impondrá la sanción que corresponda y ordenará el pago de todos los gastos ocasionados a la víctima como consecuencia del hecho y la tramitación del proceso. En la misma resolución, el juez podrá disponer que se suspenda la sanción, de acuerdo a lo establecido en los artículos 11, 12 y 13 de la presente ley.

ARTICULO 37. (CERTIFICADOS MÉDICOS). Se admitirá como prueba documental cualquier certificado médico expedido por profesional que trabaje en instituciones públicas de salud.

ARTICULO 38. (MEDIDAS PARA MEJOR PROVEER). De acuerdo a las circunstancias de la causa, el juez podrá ordenar pericia psicológica del denunciado y de los miembros de la familia involucrados en los hechos de violencia.

El informe pericial deberá ser presentado al juez en un plazo no mayor a siete días hábiles. Transcurrido este plazo, con o sin el informe pericial, el juez pronunciará resolución.

ARTICULO 39. (APELACIÓN). Las partes podrán interponer recurso de apelación en forma verbal en la misma audiencia o escrita en el plazo de 24 horas, ante el mismo juez que pronunció la resolución.

Presentado el recurso, el juez emplazará a la otra parte para que en el mismo plazo conteste el recurso. Luego, sin más trámite, dentro de las siguientes 24 horas deberán remitirse las actuaciones al juez de segunda instancia, bajo responsabilidad del actuario.

El recurso será concedido en efecto suspensivo ante el juez de partido de familia de turno o ante el juez de partido en las provincias.

ARTICULO 40. (RESOLUCIÓN DE LA APELACIÓN). Recibidas las actuaciones, el juez de segunda instancia pronunciará resolución dentro de los tres días siguientes, sin recurso ulterior.

ARTICULO 41. (RESERVA DEL TRÁMITE). El trámite por hechos de violencia en la familia o doméstica es absolutamente reservado. El expediente sólo podrá ser exhibido u otorgarse testimonios o certificado de las piezas en él insertas a solicitud de parte legitimada y con mandato judicial.

## **II.9.7. CAPITULO VII.**

### **DISPOSICIONES FINALES.**

ARTICULO 42. (INCIDENTE). Si durante la tramitación de un proceso de divorcio, separación o ruptura unilateral de unión libre se produjeran actos de violencia familiar o doméstica, el juez de la causa, conocerá y resolverá en la vía incidental estas denuncias de acuerdo con el procedimiento establecido en la presente ley.

ARTICULO 43. (DELITOS DE ORDEN PUBLICO A INSTANCIA DE PARTE). Modifícase el Art. 7 del Código de Procedimiento Penal, excluyendo del mismo los delitos de estupro, violación de personas mayores de la edad de la pubertad, abuso deshonesto, ultraje al pudor y corrupción de mayores; los que serán considerados delitos de acción pública a instancia de parte.

En los casos de este artículo, no se procederá a formar causa sino por acusación o denuncia de la víctima, de su tutor o de sus representantes legales. Sin embargo, no se requerirá la instancia de parte cuando el delito fuere cometido contra un menor que no tenga padres, tutor ni representantes legales, o que fuere cometido por uno de los padres, tutor, representante legal o encargado de su custodia.

En todos los casos se mantendrá en estricta reserva el nombre de la víctima.



## **¿QUIÉN PUEDE COMETER VIOLENCIA INTRAFAMILIAR?**

Puede cometer Violencia Intrafamiliar:

El cónyuge o conviviente, los ascendientes, descendientes, hermanos, parientes civiles o afines en línea directa o colateral y los tutores, curadores o encargados de custodia. (Violencia en la Familia). Los ex – cónyuges o ex – convivientes y los que hubieran procreado hijos en común legalmente reconocidos o no, aunque no hubieran convivido. (Violencia Doméstica). Es importante notar que comete violencia en la familia no solo el que tiene relación de parentesco, sino también aquella persona que tiene una determinada responsabilidad de cuidado y protección sobre otra, como son los tutores, curadores o encargados de custodia.

## **LA PERSONA VICTIMA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR**

La persona afectada por violencia intrafamiliar, cuando decide romper las barreras del silencio que envuelve a toda víctima de agresiones, tiene tres instancias legales a las que puede recurrir: Policía Nacional, Ministerio Público o al juez competente (Juez de Instrucción en lo Familiar)

## **POLICIA**

La Policía es la institución que más denuncias recibe sobre Violencia Intrafamiliar. La persona afectada puede presentar su denuncia a la Brigada de Protección a la Familia, donde las hay, o las autoridades policiales existentes. La decisión de presentarse a la policía para sentar denuncia de lo sucedido, es un paso fundamental que da la víctima en búsqueda de solución al problema que envuelve a ella y a su familia; esta vía elegida refleja su deseo de sentar un precedente para que las agresiones no se repitan sin que esto signifique la ruptura de los lazos familiares establecidos.

Al presentar la denuncia, la persona debe relatar con precisión y veracidad todos los hechos ocurridos; antes, durante y después del ataque o agresión.

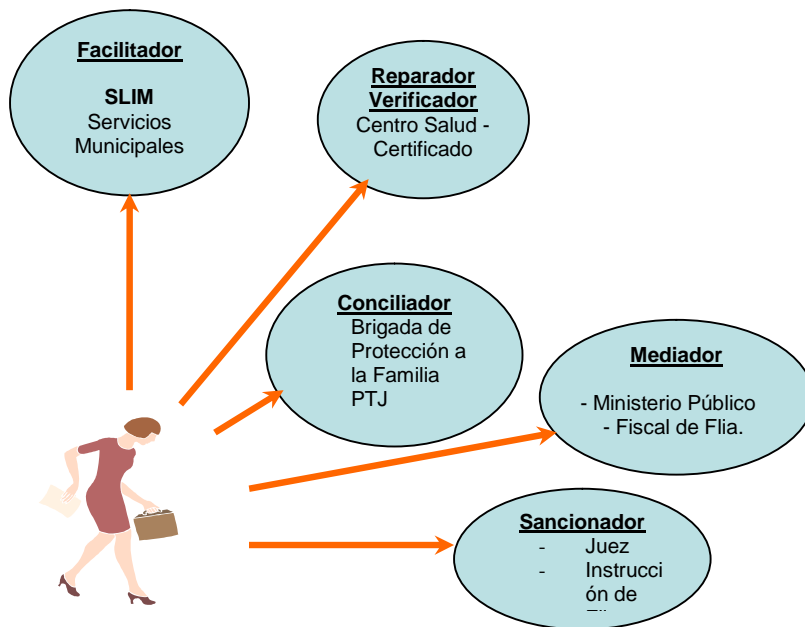
En el formulario de denuncia debe constar si es la primera vez que es víctima de violencia o por el contrario son muchas veces las que ha sido objeto de agresiones; es de mucha importancia que se haga notar si la persona es o sufre alguna incapacidad, si está embarazada o padece de alguna enfermedad mental.

El oficial de policía, deberá mandar a el, o la denunciante al centro de salud más próximo para que reciba atención médica y se realice una evaluación de su salud, tanto física como psicológica. En este caso es necesario que la persona afectada solicite al profesional, un certificado médico donde conste la gravedad de sus lesiones, para ser utilizados en un proceso legal posterior, si fuera necesario.

## MINISTERIO PÚBLICO

Otra instancia a la que puede recurrir la víctima de violencia es el Ministerio Público.

El Fiscal de Familia convocará al denunciado y a la víctima a una audiencia de conciliación a las 24 horas de recibida la denuncia; si las personas involucradas no



se presentaren o no se reconciliaren, el caso pasará al juez de instrucción en lo familiar, además, si fuera necesario el fiscal solicitará al juez las medidas cautelares que correspondan.

Y estas medidas cautelares son: la prohibición o restricción de la presencia del denunciado en el hogar conyugal, la restitución de la víctima al hogar si esta hubiera sido alejada con violencia, autorizar

el alejamiento de la víctima del hogar común si fuera necesario, disponer de un inventario de los bienes y/o prohibir la concurrencia del agresor al trabajo de la víctima.

### **JUEZ COMPETENTE**

El juez competente para conocer las causas de Violencia Intrafamiliar es el Juez de Instrucción en lo Familiar. Sin embargo, el Juez en lo Penal también es competente para conocer todo tipo de violencia, incluyendo las producidas en el ámbito familiar o doméstico.

Recibida la denuncia por el juez, este cita a una audiencia con ambas partes; denunciado y denunciante; que debe producirse antes de las 48 horas de haber conocido la causa. Además resolverá si es necesario tomar ciertas medidas cautelares. Si la persona acusada no se presenta, el juez puede disponer su comparecencia con la ayuda de la fuerza pública.

Allí el juez, en esta audiencia, dará lectura a la denuncia, oír a las partes, recibirá pruebas que tuvieran y propondrá las bases para una posible conciliación; es en esa misma audiencia que el juez pronunciará una Resolución, que podrá ser:

Homologar los acuerdos a que hayan llegado las partes en conflicto, declarar probada o improbadamente la denuncia. Si la Resolución fuera declarar probada la denuncia, el juez en ese momento impondrá la sanción que corresponda, además de ordenar el pago de todos los gastos ocasionados a la víctima como resultado de la agresión y de la tramitación del proceso.

### **¿QUÉ PUEDE SUCEDER CON LA PERSONA QUE COMETE AGRESION?**

Quien ejerce agresión o violencia debe saber que existen leyes que protegen a las víctimas de violencia intrafamiliar y sanciona a las personas agresoras, como la ley 1674. Cuando una persona es acusada de cometer violencia, sea esta en la familia o doméstica, tiene todo el derecho de defensa que la asiste, bajo el principio jurídico de

**Presunción de Inocencia**, que establece que es inocente mientras se pruebe lo contrario. Y es el proceso legal que el juez competente determinará la veracidad o falsedad de los hechos denunciados y al final, con la potestad que le confiere la ley, debe dictar un a Resolución donde pondrá declarar probada improbada la denuncia y si hubiera acuerdo entre partes el homologará los mismos. En caso que se haya declarado en la Resolución **probada la denuncia**, las sanciones que puede recibir la persona agresora serán: **Multa, Arresto, Terapia Psicológica o Trabajos comunitarios.**

La Terapia Psicológica se realizará en consultorios privados de profesionales habilitados, todo esto pagado por el autor de las agresiones; los trabajos comunitarios se llevarán a cabo a favor de la comunidad o del estado; que la persona los realizará fuera de su horario de trabajo y de acuerdo a su profesión u ocupación, siempre supervisada por una autoridad determinada por el juez y no sobrepasarán los cuatro días.

Dependiendo de la gravedad del daño causado, producto del ataque, es posible encontrar la conducta antijurídica en el Código Penal para su respectiva sanción.

Si una conducta, por acción u omisión, se adecuará a un tipo jurídico penal, esta será sancionada por nuestro Código Penal; los hechos de violencia que constituyen delitos tipificados en el Código Penal son de competencia exclusiva de los jueces penales y recibirán las sanciones que corresponden por ley, establecidas en cada artículo para cada delito penal.

### III. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.

Se realizó un estudio de Prevalencia en tres municipios de: “Salud Pública y Violencia Doméstica / Intrafamiliar”, y constituye una versión de los resultados de la primera correspondientes al altiplano, valle y llano entre 1997 – 1998<sup>25</sup>. El estudio permite evidenciar que aproximadamente entre 5 y 6, de cada 10 mujeres casadas o unidas consideraba que sufría alguna forma de violencia en el hogar (predominantemente física) y que entre 1 y 2 hombres de cada 10 casados o unidos también consideraban ser víctimas de violencia en el hogar (predominantemente psicológica).

La réplica del “Estudio de la Prevalencia de la Violencia Doméstica e Infraestructura en seis municipios”, constituye una versión de los resultados de la investigación realizada en Bolivia, en una muestra de población residente de los tres municipios tomados en el primer estudio de 1997 – 1998 (Mizque Viacha y Riberalta) además de los municipios de La Paz, Cochabamba y Santa Cruz. Dicha investigación fue publicada en la gestión 2004.

El contenido se encuentra estructurado de la siguiente manera:

- Al inicio se describe el problema en cuestión, los objetivos propuestos para el estudio, el tamaño de muestra, el diseño metodológico utilizado en la investigación y los instrumentos empleados para la recolección de datos.
- En el cuerpo del documento se presenta el resultado del análisis comparativo (1997-1998 y 2003) y la prevalencia de VIF en los municipios restantes, con los datos relevantes de la investigación.
- En la parte final se desarrolla la discusión y el comentario de los resultados.

La investigación permitió evidenciar que hubo cambios importantes: en los últimos años sobre la prevalencia de la violencia que sigue siendo alta para 1997-1998 la prevalencia de Violencia Intrafamiliar era de 68.2% es decir que cada 10 personas 7 eran víctimas de violencia. Para el 2003 la prevalencia es de 55.4% es decir que 5 personas de cada 10 son víctimas de violencia. Si se compara la prevalencia en municipios grandes (La Paz, Cochabamba y Santa Cruz) la magnitud del problema es mayor; el estudio ha revelado que la prevalencia es de 57.66% lo que equivale a decir que cada 10 personas 6 son víctimas de violencia intrafamiliar<sup>26</sup>.

Otro estudio<sup>27</sup> que se ha llevado a cabo es la ciudad de El Alto en el centro de Salud de Villa Adela dependiente del ministerio de Salud y deportes con los siguientes resultados, donde lo más importante dentro nuestro estudio es haber identificado el alcoholismo uno de los factores más importantes de generar violencia en todo aspecto, y el concubinato es el grupo que con mayor frecuencia sufre de agresión física, y lo importante es que este grupo de concubinato asista a los centros de primer nivel de atención para informarse sobre la salud sexual reproductiva para luego al mismo tiempo informarse de temas de género y los derechos de la mujer y el hombre como es el caso de la violencia intrafamiliar.

A la falta de políticas sociales y de género en nuestra sociedad o si las hay no son bien difundidos, se deberá realizar campañas intensas de género generacional y dentro de los temas importantes agresión física, o de otra importancia en contra de la mujer, aun dentro de la familia. Sin olvidar que dentro la atención de primer nivel esta el individuo, la familia y la comunidad.

La identificación de altas prevalencias de violencia en contra de la mujer realizado por ENVIN-MEXICO en el 2003. Los servicios de salud constituyen un espacio donde convergen prestadores de servicio y usuarias. Se determinó que la

Prevalencia de violencia contra las mujeres y sus características socioeconómicas, se muestra que existe mayor violencia en:

- Las usuarias de los servicios médicos de los centros de salud de México.
- Mujeres con menor escolaridad.
- Las que no viven en casa propia.
- Las que viven en el mayor índice de hacinamiento.

La prevalencia de violencia de pareja actual se distribuye de forma similar en todos los grupos de estudio y en mayor medida en parejas que tienen unión libre con 27.4%. El grupo de parejas estables con un 63%, en mujeres separadas 58.5% y las divorciadas 54.4%. La violencia durante el embarazo en mujeres de 40 años 32.3%. Más de la mitad de las mujeres independientemente de su edad y estado civil, han sufrido la violencia alguna vez en la vida<sup>28</sup>.

El estudio realizado en los servicios de Ginecología, Psiquiatría de la Caja Nacional de salud ha proporcionado al azar de tipo descriptivo a 140 mujeres de 27 a 46 años de edad que acudieron a consulta externa con variables características sociodemográficas de las víctimas reportando un 37% haber sido víctimas de agresión de algún tipo en la etapa de su vida. Y un 58% en su vida de casada, de las concubinas un 23.6%. el grupo de separadas y divorciadas con un 9.6%. Donde las solteras representa con un 8.3%. Por el nivel de educación el grupo más vulnerable es las que han cursado solo el ciclo básico con un 31%, seguido de los que tienen educación intermedio con un 25.6%.

De acuerdo al tipo de ocupación las que tienen labores de casa sufren algún tipo de agresión o violencia con un 47%, las que tienen ocupación de empleadas publicas

son el 19%, profesoras 13% y el sector de los profesionales que sufren violencia están con un 7%.

De acuerdo el lugar donde sufren agresión esta. Dentro el hogar con un 71.6%, fuera del hogar 25.6%. Las que sufren agresión dentro de la fuente de trabajo 2.6%, y las veces que fueron agredidas en mas de 5 veces están con un 51.6% menos de cinco veces 30.6% y las que alguna vez sufre agresión esta en un 18% estos datos reflejan en una gestión. Sin contar los años anteriores.

Ahora el motivo de agresión esta por problemas injustificadas con un 47%, por problemas familiares 17%. En estado de ebriedad del agresor 14%, celos de la pareja 7.3%, por problemas económicos 6.6%.

El lugar donde acude las víctimas de violencia esta a instituciones públicas 175, los que acuden a la familia el 8% y los que no acuden a ninguna parte esta el 31%. Estos resultados reflejan que las políticas de prevención y promoción en contra la violencia hacia la mujer esta o es muy deficiente<sup>29</sup>.

### **Violencia física intrafamiliar contra la embarazada: un estudio con base poblacional en Ometepec, Guerrero, México.**

Estimar la ocurrencia de la violencia física intrafamiliar contra la embarazada, factores asociados y percepción de daños a la salud, en un estudio con base poblacional. Material y métodos. Un grupo de enfermeras aplicó, una encuesta en cada hogar de Ometepec, Guerrero, México, a las mujeres que notificaron al menos un embarazo en los tres años previos a la encuesta. Resultados. Se realizaron una entrevista a 2 389 mujeres, de las cuales 709 fueron elegibles para completar el cuestionario sobre el último embarazo. Entre mujeres cuyo esposo no estuvo presente en el momento de la entrevista, 21% declaró ser víctima de violencia física y 5.6% reportó maltrato físico intrafamiliar durante el último embarazo. Se encontró



una asociación entre violencia física en la embarazada y sangrado transvaginal durante el embarazo. La asociación entre violencia física y pérdida del embarazo tuvo significancia estadística marginal ( $p=0.06$ ). También hubo asociación entre ser objeto de violencia física durante el embarazo y una actitud violenta hacia los hijos, bajo un escenario hipotético de rebeldía por parte de los mismos. Conclusiones. Un hallazgo importante es la asociación entre problemas obstétricos durante el embarazo y la violencia física<sup>30</sup>.

#### **IV. JUSTIFICACIÓN.**

El presente trabajo de investigación propondrá de acuerdo a los resultados una planificación a mediano, largo plazo, por parte de instituciones estatales y sociales como organizaciones no gubernamentales a realizar programas preventivos, donde la violencia en contra de la mujer se ha incrementado en la actualidad por varias razones y factores. Para esto se ha recurrido al Centro de Especialidades el Alto dependiente de la institución aseguradora más grande del país como es la Caja Nacional de Salud, y que se enfocara como punto de estudio. En este sentido, dentro del ámbito científico la mayoría de los autores consultados basan sus explicaciones en el desarrollo teórico concerniente al análisis de los factores y sus causas como orígenes del surgimiento del problema a estudiar.

La motivación o relevancia é iniciativa para realizar esta investigación se basa fundamentalmente en la problemática de la violencia en contra de la mujer, porque preocupa particularmente el deterioro paulatino de los valores de la familia y de la sociedad, ya que se desconocen los factores fundamentales que la promueven. La violencia contra la mujer en la actualidad se ha incrementado por varias razones y factores, tal cual se demuestra en la presente investigación realizada. Por ello, es necesario desarrollar una política de acción mediante la emisión de normas que se orienten a especificar acciones que tiendan a disminuir la violencia intrafamiliar.

La utilidad sobre la violencia en contra de la mujer en cualquiera de sus formas con los altos índices encontrados en la presente investigación se podrá alcanzar y lograr el rompimiento de la muralla del miedo a la denuncia, pero, por otro lado también se podrá encontrar si intervienen factores culturales ó situaciones socioeconómicas, marginalidad, oportunidades de trabajo y pobreza, con esto se verá la necesidades de implementar campañas de prevención, promoción y educación, y alternativas que generen expectativas de procedimientos conciliadores y que posteriormente influirá en las personas desde el punto de vista cultural y sus tradiciones que datan desde tiempos milenarios.

Las acciones de las instituciones buscan cambios sustanciales contra la violencia y el maltrato a la mujer, sin embargo, se desconoce los verdaderos factores que influyen y muestran situaciones dramáticas y alarmantes de violencia en el seno de la familia y la colectividad.

Existen muy pocas investigaciones al respecto de este tema, sin embargo, se ha realizado investigaciones con poca bibliografía y se evidencia que en los servicios de salud existen aun muchas barreras infranqueables para las usuarias, para conocer alguna solución a su problema de violencia intrafamiliar, donde la relación con los ofertantes de salud en el primer nivel o hasta, tal vez el tercer nivel, no encuentra una alternativa de prevención sobre casos de violencia hacia la mujer por lo que resulta una experiencia traumática. Por esta razón, es conveniente destacar, desde el principio lo importante de mejorar el acceso a los servicios en su adecuación a la identidad cultural de cada individuo, familia y comunidad, donde los servicios deben emplear estrategias diferentes a la expresión cultural e identidad de cada comunidad<sup>31</sup>.

## **V. DISEÑO DE INVESTIGACION.**

La Seguridad Social que presta servicios de carácter integral, se ha venido observando con más frecuencia que los asegurados y beneficiarios tienen problemas de carácter social como es la violencia intrafamiliar y las demandas de atención, constituye en un reto permanente para la atención. A partir de esta observación se pudo detectar permanentes expresiones de demandas de atención, frente a algunas contingencias relacionadas con la violencia física en sus diferentes eventos que conforman el proceso de atención en salud en el Policlínico de Especialidades de la ciudad de El Alto.

Si bien la apariencia es una expresión de esencia, es necesario develar la naturaleza de los hechos a fin de encontrar sus determinantes; de esta manera es posible conocer el problema y buscar medios para su disminución o erradicación ó ¿hasta dónde o en que magnitud la sociedad puede, o debe dedicar esfuerzos y recursos prioritarios de toda índole a fin de prevenir sus consecuencias con lamentables tragedias?

Sin embargo, no es posible avanzar de manera sostenida, si no se conocen los elementos inmersos y contenidos en la dificultad por la que atraviesan las familias debido a la violencia intrafamiliar.

### **V.1. PREGUNTA DE INVESTIGACION**

¿Cuál el factor prevalente que más influyen en la violencia física en contra la mujer en el Centro Especialidades El Alto de la Caja Nacional de Salud en la gestión del 2007?

### **V.2. HIPÓTESIS**

¿Será el alcoholismo uno de los factores prevalentes que más influye en la violencia física en contra de la mujer?

### **V.3. OBJETIVOS:**

#### **V.3.1. OBJETIVO GENERAL.-**

Identificar el factor más prevalentes que influye en la violencia física en contra la mujer para buscar soluciones y disminuir la agresión física en el Policlínico Especialidades El Alto de la Caja Nacional de Salud en la gestión del 2007.

#### **V.4. OBJETIVOS ESPECIFICOS.-**

1. Identificar características generales de la mujer encuestada.
2. ¿Identificar cuál los factores de causa de maltrato físico?
3. Identificarlas acciones que toma la agredida.
4. Identificar a los principales actores o causantes de violencia física intra familiar.

#### **V.5. TIPO DE ESTUDIO.**

Para alcanzar los objetivos del trabajo de investigación se ha recurrido a un diseño descriptivo de corte transversal.

#### **V.6. TAMAÑO DE LA MUESTRA.**

El tamaño de la muestra y cálculo de la muestra se ha determinado con la siguiente formula para obtener un 95% de confianza<sup>32</sup>.

- 95% del nivel de confianza
- 5% de error.

Nuestro cálculo del número de mujeres a ser encuestadas es de una población de:<sup>33</sup>

**n = 270 usuarias a ser encuestadas**

### **V.7. POBLACION Y LUGAR.**

La ciudad de El Alto fue creada el 06 de marzo de 1985, bajo la presidencia del Dr. Víctor Paz Estensoro con una población de 405.492 habitantes, limita al Norte con el cantón Zongo de la 3° sección de la provincia Murillo; al Sur con la ciudad de Viacha de la Provincia Ingavi y Achocalla de la Provincia Murillo; al Oeste con el canto Laja de la 2° sección de la provincia los Andes; al Este con la ciudad de La Paz, el clima de la ciudad del El Alto es frígido, la temperatura varía entre varios grados bajo cero hasta un máximo de 19 grados centígrados, en épocas de verano, y las precipitaciones son de 50mm<sup>2</sup> por metro<sup>2</sup> los vientos son variados. En la década de los 70 la población del El Alto comienza con un crecimiento población acelerada. Debido en gran parte a la migración interna de los habitantes del campo hacia la ciudad en busca de mejores oportunidades de vida. La Caja Nacional de Seguridad Social contaba en esa época con puestos médico en la Ciudad Satélite donde se concentraba una población de maestros, empleados públicos y de otras entidades estatales y en la zona 16 de julio para la atención de trabajadores y obreros tanto de fabricas de la ciudad de La Paz como del Alto. Una de las características históricas del Sistema de Medicina Familiar es que funciona dentro del marco de una Adscripción Fija, criterio moderador de la limitación territorial y poblacional para la asignación de pacientes a un determinado consultorio, ello fue el concepto básico para división del El alto en 14 zonas el año 1988 que fue la primera zonificación técnica realizada, para su distribución en 24 consultorios.

Este ritmo de crecimiento poblacional y la Aparicio de zonas fabriles por la creación de numerosas fábricas de todo orden y de numerosos centros educativos en las distintas zonas hacen que también la población asegurada crezca requiriendo una mayor atención de parte de la institución aseguradora y a una mejor oferta de salud.

Durante el gobierno del General Hugo Banzer Suárez se funda en la ciudad de El Alto la “Clínica Hospital 21 de Agosto”.Luego lleva el nombre de Rene Sánchez Chalco (Dirigente sindical que falleció en un golpe de Estado). En conmemoración a la fecha del triunfo del golpe de Estado Encabezado por el General Banzer (21 de Agosto) junto con otro en el Ex Hospital Psiquiátrico de Miraflores con el nombre Policlínico Piloto de Miraflores. Este nuevo centro se inicia sus labores en los ambientes del canal 7 de Televisión Boliviana donde nace con 4 consultorios de Medicina Familiar ofreciendo atención a los asegurados primeros profesionales FUNDADORES fueron: MEDICOS: Dr. Anselmo Candía Dr. Armando Paz P. Dr. Gastón Mérida M. Dr. Fernando Bedregal, Dr. Galo Gonzáles T. Dr. Franco Ibarra ODONTOLOGÍA: Dr. Luis García TRABAJO SOCIAL: Lic. Marina G. Méndez FARMACIA: Dra. Miriam López Dra. Maria López ADMINISTRADOR: Sr. Adrián Márquez M. VIGENCIA DE DERECHOS: Sr. Jorge Aranibar A. Vicente Gaspar JEFE DE ENFERMERAS: Lic. Judith Ibáñez B. ENFERMERIA: Sra. Frida López Sra. Maria López I. Sra. Sonia Gonzáles Sra. Maria Valle, Sra. Ruth Valencia, Sra. Graciela Heredia, Sra. Irma Foronda; RECEPCION: Sra. Mabel.

El primer y trascendental paso fue la creación de Centro de Especialidades El Alto ubicado en la Avenida Evadidos del Paraguay y No 25 que cuenta con los siguientes consultorios: Pediatría , Ginecología, Neurología, Neumología, Cardiología, Dermatología, Oftalmología Traumatología, Otorrinolaringología, Laboratorio, Fisioterapia , Farmacia, Medicina Familiar, Servicio de Emergencias las 24 hrs. Del día. Producción de servicios de Atención Médica del Policlínico Especialidades El Alto son de tipo de Especialidades incluido el servicio de Emergencias, las atenciones que se brinda son atención en Consulta Externa y toda las especialidades mencionadas y la atención de Emergencias que funciona las 24 horas del día<sup>34</sup>.

## **VI. METODOLOGIA.**

### **VI.1. CRITERIOS DE INCLUSION.**

- ❖ Mujeres que asisten al Policlínico Especialidades El Alto.
- ❖ Mujeres que tuvieron violencia intrafamiliar en el presente año.
- ❖ Mujeres con enlace matrimonial no especificando el tipo de unión.
- ❖ Mujeres sin identificación de religión o credo.

### **VI.2. CRITERIOS DE EXCLUSION.**

- ❖ Mujeres con discapacidad físico mental.
- ❖ Mujeres o jóvenes protegidos por la Ley del niño, niña Adolescente.

### **VI.3. TIPO DE MUESTREO.**

El tipo de muestra es de carácter estadístico como método científico, que permite el uso de recolección, organización y análisis con interpretación numérica de la información sobre los hechos considerados, que permite describir de una serie de datos ó hechos ocurridos en el conjunto de población de estudio.

#### **Limites espaciales.**

La investigación se realizará en el Centro Especialidades de la Caja Nacional de Salud de la ciudad de El Alto.

#### **Limites Temporales.**

En términos de tiempo, esta delimitada en la gestión 2007.

#### **Espacial.**

Los asegurados titulares y beneficiarios que acuden al Policlínico Especialidades El Alto de la Caja Nacional Salud.



### **Tipo de investigación.**

Se trata de una investigación descriptiva de corte transversal.

### **Técnicas de recolección de información.**

Para la realización de la investigación, se utilizará la encuesta, la entrevista y observación como instrumentos fundamentales que nos permitirá obtener información en consulta externa del Centro Especialidades de la Caja Nacional de Salud de la ciudad de El Alto.

### **Encuesta.**

La encuesta será dirigida a los actuales usuarios de los servicios médicos de la consulta externa del Centro Especialidades de la ciudad de El Alto, (Ver en anexos cuestionario).

## **VI.4. PROCESO METODOLOGICO.**

- a) **Primer Momento:** Revisión documental. Este momento abarcará la bibliografía inherente al problema a investigar, esta fase se cumplirá con la finalidad de prevalencia de casos de la temática elegida.
- b) **Segundo Momento:** Recolección de datos. El trabajo relacionado a la obtención de datos demandara mayor trabajo en tanto abarque el desarrollo de técnicas y aplicación de instrumentos a nivel de las usuarias.
- c) **Tercer Momento:** Procesamiento de la Información. Este momento metodológico posibilitará el ordenamiento y sistematización de la información seleccionando las variables establecidas en torno a la temática abordada.
- d) **Cuarto Momento:** Análisis e Interpretación de datos. En este momento se aplicará a las características desarrolladas en el marco teórico para poder explicar los datos obtenidos inherentes a la problemática.
- e) **Quinto momento:** Elaboración Final de la Investigación.

## **VI.5. DEFINICION DE POBLACIÓN VULNERABLE A LA VIOLENCIA:**

Según las estadísticas internacionales los más vulnerables son:

- ❖ Mujeres. (género de estudio de la presente investigación)
- ❖ menores
- ❖ personas con discapacidad
- ❖ hombres
- ❖ personas ancianas

## **VI.6. FORMAS DE VIOLENCIA QUE SUFREN:**

- ❖ abuso físico. (factor como principal tema de estudio)
- ❖ abuso emocional
- ❖ abuso sexual
- ❖ abuso financiero o económico

## **VI.7. VARIABLES:**

- a. Edad.
- b. Estado civil.
- c. Condiciones de hábitat.
- d. Grado de instrucción.
- e. Tipo de violencia.
- f. Violencia procedente de algún familiar.
- g. Agresión física.
- h. Acude algún lugar de denuncia.

## VI.8. OPERACIONALIZACION.

| VARIABLE  | DEFINICION   | CATEGORÍA     | ESCALA   |
|---|--|---------------|--|
| <b>Estado civil</b>   | Mujeres que tuvieron o tienen enlace matrimonial                               | Cualitativo   | Concubino<br>Casada<br>Divorciada.   |
| <b>Tipo de violencia</b>                                      | Identificar el tipo de violencia   | Cualitativo.  | Golpes<br>Arma contundente.<br>Arma cortante.<br>Cuerda.                           |
| <b>Identificar el factor principal.</b>                       | Si el alcoholismo, es uno de los factores principales para la violencia física | Cuantitativo  | No hay motivo.<br>Alcoholismo.<br>Fiestas sociales.<br>Celos.<br>Factor económico. |
| <b>Acciones emprendidas para la denuncia.</b>                 | Acude a algún lugar para denunciar   | Cualitativo   | Autoridad<br>Padres<br>Hermanos<br>Padrinos<br>Amigos<br>No acude                  |
| <b>Identificar a los actores principales de la violencia.</b> | ¿El responsable de generar violencia física es?                                | Cuantitativo. | Esposo<br>Padres<br>Suegros<br>Hermanos<br>Cuñado.<br>Amigos                       |

### PROBABLES SESGOS.

**Sesgos de selección:** estará relacionado a las usuarias que cursaron algún tipo de violencia.

**Sesgos de información:** pueda que los usuarios no cursen con ningún tipo de violencia.

**Sesgos de mala selección:** en el caso de algunas personas de no estar con problemas de violencia intrafamiliar.

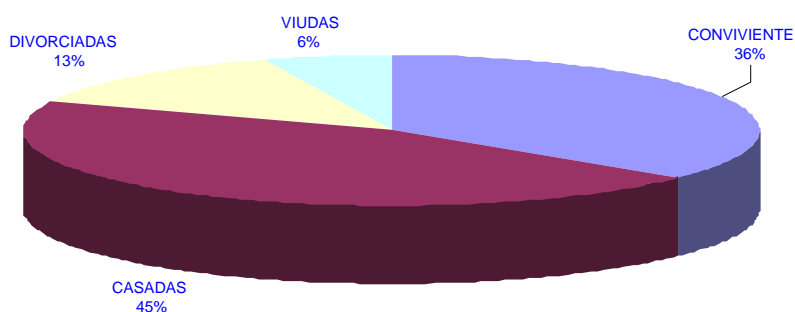
## VII. RESULTADOS.

Los resultados del presente trabajo de investigación es presentada en gráficos tortas y/é interpretadas de acuerdo al paquete informático de Excel y SPSS 15 y son los siguientes:

**CUADRO N° 1**  
**ESTADO CIVIL DE LAS USUARIAS ENCUESTADAS**

| ESTADO CIVIL | TOTAL      |
|--------------|------------|
| CONVIVIENTE  | 97         |
| CASADA       | 123        |
| DIVORCIADAS  | 35         |
| VIUDA        | 15         |
| <b>TOTAL</b> | <b>270</b> |

FUENTE: Elaboración propia, extraída é interpretada de la encuesta realizada en consulta Externa del Policlínico Especialidades El Alto de la Caja Nacional de Salud en la gestión 2007.



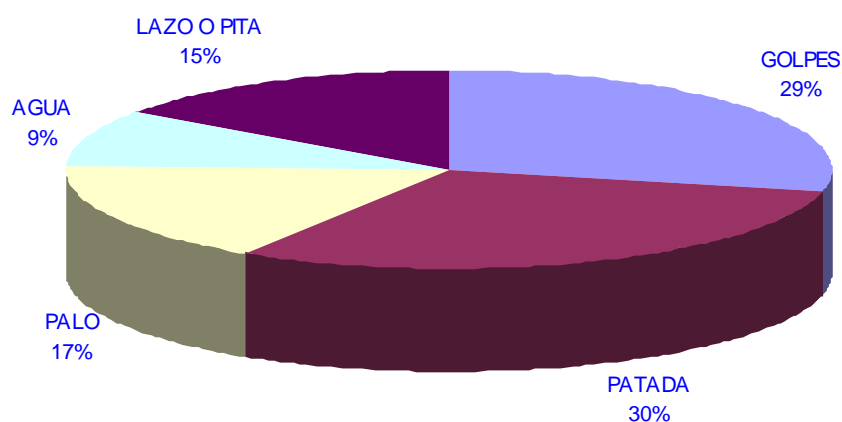
**Gráfica N° 1.** En la presente grafica, podemos indicar que el 45% de las usuarias son casadas. Seguido del 36% de convivientes que sufren agresión física en algún momento de su vida matrimonial. Lo que sí podemos mencionar que las divorciadas con un 13% es un porcentaje menor en relación a las anteriores.

**CUADRO N° 2**

## MUJERES AGREDIDAS FISICAMENTE

| TIPO DE AGRESION CON ALGUN OBJETO | N° DE MUJERES QUE SON AGREDIDAS POR PARTE DEL AGRESOR |
|-----------------------------------|---|
| GOLPES                            | 77  |
| PATADA                            | 82  |
| PALO                              | 45  |
| AGUA                              | 25  |
| LAZO ó PITA                       | 41  |
| <b>TOTAL</b>                      | <b>270</b>  |

FUENTE: Elaboración propia, extraída é interpretada de la encuesta realizada en consulta Externa del Policlínico Especialidades El Alto de la Caja Nacional de Salud en la gestión 2007.

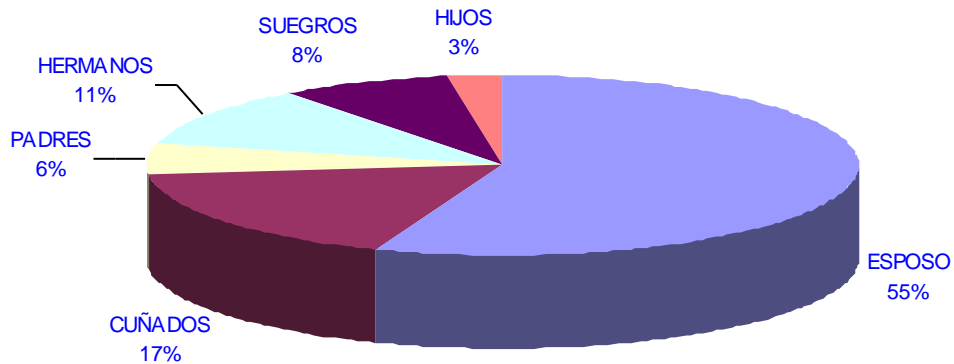


**Grafica N° 2.** Las mujeres que sufren agresión física con algún objeto de parte del agresor están las patadas con un 30%, seguido de agresión con las manos, es decir los golpes con un 29%. En algún momento se ha utilizado el palo con un 17% u otro objeto contundente como es el alzo con 15%.

**CUADRO N° 3.**  
**PARENTESCO FAMILIAR QUE PRODUCE**  
**AGRESIÓN FÍSICA**

| PARENTESCO FAMILIAR DE LA MUJER QUE SUFRE AGRESION FISICA | N° DE MUJERES ENCUESTADAS QUE REFIERE AGRESION FISICA |
|---|---|
| ESPOSO  | 151   |
| CUÑADOS   | 47  |
| PADRES  | 15  |
| HERMANOS  | 29  |
| SUEGROS   | 21  |
| HIJOS   | 7   |
| <b>TOTAL</b>  | <b>270</b>  |

FUENTE: Elaboración propia, extraída é interpretada de la encuesta realizada en consulta Externa del Policlínico Especialidades El Alto de la Caja Nacional de Salud en la gestión 2007.

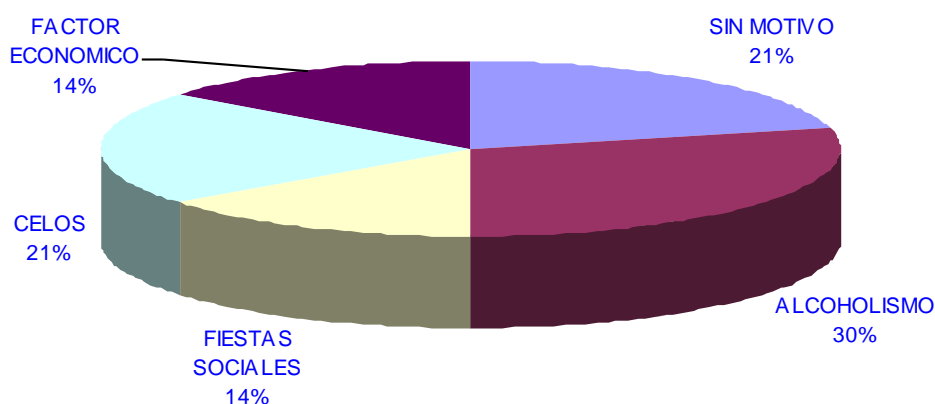


**Grafica N° 3.** Los agresores que representa en un mayor porcentaje están los esposos con un 55%, seguido de algún miembro de la familia como son los cuñados con un 17%. Siendo los hermanos de las mujeres agredidas con un 11%.

**CUADRO N° 4**  
**MOTIVOS PARA LA AGRESION FISICA**

| CAUSAS PARA LA AGRESION FISICA | N° DE MUJERES QUE REFIEREN AGRESION |
|--------------------------------|-------------------------------------|
| SIN MOTIVO                     | 57                                  |
| ALCOHOLISMO                    | 78                                  |
| FIESTAS SOCIALES               | 39                                  |
| CELOS                          | 57                                  |
| FACTOR ECONOMICO               | 39                                  |
| <b>TOTAL</b>                   | <b>270</b>                          |

FUENTE: Elaboración propia, extraída é interpretada de la encuesta realizada en consulta Externa del Policlínico Especialidades El Alto de la Caja Nacional de Salud en la gestión 2007.



**Grafica N° 4.** El motivo por las que se busca para agredir a la mujer está el alcoholismo con 30%. Hay que hacer notar que un 21% están los celos y buscar algún motivo o no hay motivo para la agresión. Las fiesta sociales esta el 14%, seguido de los factores económicos.

## VIII. DISCUSIÓN.

1. En lo que respecta el grado de enlace matrimonial o de unión de mutuo acuerdo se ha podido verificar que el mayor porcentaje están las casadas con un 45%. Y como es de esperar en nuestra sociedad y de acuerdo a las costumbres culturales esta el concubinato con un 36%. Donde el divorcio con 13% es el grupo con menor porcentaje, deberíamos de indicar o pensar que este grupo las probables causas de su divorcio puede ser problemas de violencia intrafamiliar especialmente dirigida hacia la mujer.
2. La violencia intrafamiliar puede darse desde diferentes puntos de vista como es la psicológica, sexual y física, en esta caso la agresión física hacia la mujer por parte del agresor puede estar dado de acuerdo a las circunstancias que el agresor tome a su alcance como ser con las propias manos o encontrar objetos contundentes o cortantes hasta llegar aun impedimento físico por tiempo indefinido o en su caso como se ve en un menor porcentaje terminar con a vida de la agredida. En esta investigación se ha visto que las agresiones con las patadas con un 30%, seguido de agresión con las manos o golpes con un 29%. Utilizando objetos contundentes como el palo o el lazo con un 17%.
3. Los que generan violencia física en contra la mujer esta el hombre y de acuerdo al grado de parentesco están los esposos con un 55%, seguido de algún miembro de la familia como son los cuñados con un 17%. Siendo los hermanos de las mujeres agredidas con un 11%. Como se ha podido observar en las encuestas es el hombre en su mayor parte el que genera la agresión física hacia la mujer y de su entorno familiar.
4. El hombre dentro de su dominio patriarcal siempre ha buscado de alguna forma someter a la mujer bajo presión física o psicológica y los motivos por



las que busca excusa están los celos, sin embargo, en nuestra encuesta se ha podido evidenciar que es **el alcoholismo con 30%**. Hay que hacer notar que un 21% están los celos. Ahora, el 14% de las encuestadas mencionan que no hay motivo para sufrir agresión física de parte del hombre. Esto hace pensar que la falta de comprenderle a la mujer o buscar dominio patriarcal el hombre logra agredir a la mujer sin motivo alguno, además están los factores económicos con un menor porcentaje.

5. Para que las mujeres pueda buscar alguna protección de parte de autoridades o de alguna persona, sufren además de una presión psicológica como es el caso de empeorar la situación de violencia intra familiar, es por eso que un 36% acuden al vecino seguido de los amigos con un 13%. Aquí hay que notar que esta en un bajo porcentaje las autoridades con un 12%.

## IX. CONCLUSIONES.

El trabajo de investigación realizado, ha expresado de acuerdo a la hipótesis planteada que la violencia física en contra la mujer ocasionado por el alcoholismo como factor desencadenante es un problema dentro la salud pública.

El factor que se ha determinado como **elemento que ORIGINA LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR ESTA EL ALCOHOLISMO**, en personas comprendidas entre los 25 a 40 años de edad, donde las condiciones de hábitat o el grado de instrucción educativa son factores suplementarios.

Se ha podido identificar a un factor importante como consecuencia de la agresión física en contra de la mujer como es el alcoholismo y es uno de los factores prevalentes. Es por esta razón que la investigación sobre la violencia física en contra la mujer debe seguir y continuar llevando estudios sobre el particular para de esta manera implementar concientización a las usuarias sobre políticas de prevención y promoción de la salud.

Las mujeres con agresión física de acuerdo a sus versiones muy pocas veces acuden a las autoridades, por temor a empeorar la agresión por parte del cónyuge o la persona quien causo agresión, sin embargo, para solucionar dicho problema acuden más a los familiares cercanos y de esta manera buscar alguna medida de solución a dicho problema.

El principal actor de la violencia física en contra de la mujer esta el cónyuge y como consecuencia de inicio esta el alcoholismo, los aspectos socioeconómicos y trabajo, como es de conocimiento, la situación actual de la sociedad en el país es de una crisis que viene de tiempo, y poder solucionar por parte del cónyuge estos aspectos se afronta hacia la mujer, por lo tanto. Considero buscar soluciones de terapia familiar y reducir de alguna forma las agresiones.

## X. RECOMENDACIONES.

La alternativa es cómo influir los cambios que se puedan realizar en ciertos aspectos de la problemática de salud, educación y a través de ella la honestidad, honorabilidad con valores culturales de cada región.

- ❖ **En el aspecto sociocultural;** Implementar la solidaridad con respeto en el personal de salud y el individuo (mujer) desarrollando la comunicación, información de los derechos de la persona. Que ninguna de las personas afectadas pretenda dominar en forma potencial.
- ❖ **En los centros de salud;** que se atienda con una profesionalización multidisciplinaria, como deber del estado con compromiso de abordar temas más integrales y complejos que interesa a la comunidad.
- ❖ **En lo político;** Conocer las leyes vigentes para dar protección a la mujer.
- ❖ **Académico;** Introducir nuevos contenidos y programas en todas las áreas de salud con un contenido multidisciplinario.

El enlace matrimonial en nuestro medio se puede dar en principio como unión libre, ó enlaces matrimoniales en lo civil y posterior religioso de acuerdo a sus creencias, sin embargo, dado el principio patriarcal o el mando de conducta de parte de los padres realizan el enlace matrimonial civil y religioso al mismo tiempo, de acuerdo a los resultados se ha podido observar que las agresiones físicas se dan más en matrimonios de casadas, por lo que es deficiente la protección a la familia, por lo que se debe implementar políticas de información, comunicación sobre el futuro en parejas con enlace matrimonial establecido, pero iniciar de inmediato con avances satisfactorios.

La agresión física de cualquier índole es la que más prevalece en las parejas, debido a una conducta patriarcal del hombre, o a su vez de haber adquirido una conducta de agresión de niño el mismo que repercute en esta etapa de formar familia. Por lo

tanto, se ve como importante la creación de centros de orientación o conciliación dependientes del estado como son las secretarías de género generacional. Por otro lado realizar el registro de formas de solución al problema de violencia intra familiar entre ellas se recurre a la familia luego a familiares muy cercanos como son los hermanos (Tíos del agresor ó agresora) padrinos, hermanos, ó personas allegados a la familia.

La normativa de la protección a la familia se da de inicio ante las autoridades competentes, pero es la secretarías de género generacional que debe normar políticas de protección al individuo, actualmente los centros de asistencia social como las oficinas a la familia no debe ser un centro más al contrario debe ser una alternativa a la solución de problemas psicológicos a los agresores con la posterior toma de medidas y aplicación de las leyes en vigencia.

Ahora el alcoholismo como factor principal de inicio de violencia física a la mujer, además también de generar violencia psicológica a los descendientes, generando violencia infantil luego la violencia juvenil y para terminar en un agresor en potencia hacia la familia, siendo como en este caso de estudio hacia la cónyuge, que es la que más sufre a parte de la agresión física la psicológica y sexual que es tema de otra investigación, sin embargo la menciono como uno de los factores complementarios.

Entre las recomendaciones se tiene el propósito y finalidad que se implemente la ley 1174 promoviendo acciones de equilibrio y armonía con igualdad de condiciones y no así la violencia, corrigiendo problemas de violencia familiar y maltrato a la mujer.

### **PROPUESTA CONTRA LA VIOLENCIA HACIA LA MUJER.**

La violencia doméstica es una de las realidades sociales más dramáticas que nuestra sociedad tiene, en las diferentes formaciones socio-económicas sustentado por una subordinación. La violencia contra la mujer en todas sus manifestaciones constituye una expresión más de discriminación de género y debe ser considerada

como una violación de los derechos humanos. En la actualidad, hay que darse cuenta de la gravedad y dimensión del problema, ya que este hecho está, muy extendido y supera el nivel de educación, situación social, situación económica, lugar de residencia, edad, situación jurídica o cualquier otro aspecto.

Aunque en la Nueva Constitución se prohíbe la discriminación por razón de sexo, aún se ve violencia con prácticas discriminatorias que se basan en el supuesto de que las mujeres son receptoras pasivas, es decir, consumidoras y usuarias de recursos y no participan activamente en el proceso de desarrollo.

El desempleo afecta más a las mujeres que a los hombres. Ante esta situación, las administraciones públicas deben facilitar una salida de emergencia social a la mujer que se halla atrapada entre la violencia física o psíquica y el desamparo, cada vez más mujeres engrosan las filas de los trabajadores peor pagados, con empleos precarios o de economía sumergida. Las tendencias en el mercado laboral lleva a un mayor riesgo de pobreza e inciden en la desigualdad económica de la mujer. A este panorama la mujer siempre es la primera y más perjudicada.

La violencia conlleva a altos costes sociales, familiares y personales, ya que limita o anula la integridad y la autoestima de las mujeres. Las lesiones físicas y otras secuelas causan un alto costo económico por atención médica, días dejados de trabajar, discapacidades, disminución del rendimiento intelectual y físico y aparición o agravamiento de enfermedades físicas o mentales.

La tarea de eliminar las trabas culturales, sociales y económicas existentes, es el empeño que debe acometerse desde todas las Administraciones. La promulgación y efectivo cumplimiento de normas y Ley que les ampare que sería un logro ó un paso más en esta dirección.

Por todo lo analizado, la violencia estructural imperante en la sociedad, pretendo alcanzar en la conciencia colectiva e individual de las personas, en una cultura de

respeto y reconocimiento a la mujer, sus derechos reales y su dignidad, bajo los siguientes:

**Compromiso a:**

- Promover la igualdad de derechos, obligaciones y oportunidades.
- Impulsar un proceso de modificación de los patrones socioculturales.
- Difundir los derechos de vivir sin violencia en el ámbito familiar.
- Concienciar y sensibilizar a través de todos los Medios de Comunicación.
- Instruir y responsabilizar al personal del servicio de salud, para que proporcione buen trato y atención integral a las víctimas de violencia, respetando su intimidad.
- Instar a la coordinación de acciones conjuntas de los servicios de salud, Poder Judicial para brindar una adecuada atención a la mujer víctima de la violencia.
- Impulsar y apoyar la formación de unidades especializadas para el diagnóstico integral y recuperación de la mujer víctima de la violencia.
- Promover el establecimiento de hogares temporales de refugio para las mujeres agredidas.
- Coordinar instituciones para el tratamiento de la persona agresora.
- Creación de centros para la readaptación de agresores.
- Divulgar y promocionar las normas y leyes que protege a la mujer.

**Información:**

Los Medios de Comunicación orientarán, facilitando la intervención de las mujeres en la elaboración de prevención, donde no aparecerá ningún mensaje sexista, ya sea a través de los programas de producción propia, ajena o publicidad.

**Medidas educativas.**

Se dará especial énfasis en la formación de los hábitos y valores sociales de respeto intersexual. Esta se hará con la participación de profesionales y con el concurso de las mujeres.

### **Participación de las mujeres:**

Las mujeres participarán activamente en la detección las situaciones que puedan propiciar la violencia contra las mujeres y propondrán las medidas sociales y educativas que consideren necesarias.

### **Asistencia social a las víctimas.**

Se sugiere habilitar centros de acogida de mujeres maltratadas y sus hijos y serán financiados por la Administraciones Públicas. La acogida facilitará temporalmente una vivienda en alquiler a las mujeres víctimas de violencia cuando la situación así lo requiera.

### **Inserción laboral y prestación de emergencia.**

Las mujeres que hayan sido víctimas de malos tratos en la pareja, y sean económicamente dependientes del agresor, sin otros medios suficientes de subsistencia, tendrán derecho a su inmediata integración laboral en programas de servicios sociales y comunitarios, será financiado con el Presupuesto General de las partidas que no fueran gastadas, y serán destinadas específicamente contra la violencia hacia las mujeres.

### **Formación profesional.**

Durante el tiempo de permanencia en los centros o casas de acogida, en su caso, o producida la denuncia y separación de hecho de la unidad familiar, se facilitará la integración de la mujer en cursos de formación profesional, a fin de favorecer su reinserción laboral.

### **Asistencia jurídica.**

Las mujeres que sean objeto de malos tratos tendrán derecho a asistencia jurídica gratuita, siempre que su situación económica así lo requiera, tanto en los procedimientos penales derivados de agresión como en los civiles de separación o divorcio.

**Asistencia integral a las víctimas de la violencia de las mujeres.**

Tanto las mujeres que hayan sufrido malos tratos de su pareja, como los descendientes de ésta, tendrán derecho a recibir asistencia psicológica en tanto, a juicio de dichos servicios sociales, sea necesario.

**Readaptación del agresor.**

Los agresores que lo soliciten tendrán derecho a recibir asistencia psicológica específica para su reintegración social.

**Protección a menores.**

Los albergues de menores atenderán a la situación de los menores que se encuentren en un problema de violencia familiar, aplicando las medidas determinadas, instando a los servicios sociales, educativos y de salud para que den cobertura a sus necesidades y realicen un estrecho seguimiento de los mismos.



## **XI. BIBLIOGRAFÍA.**

1. OPS. OMS. Violencia contra la mujer en la familia, edición Amanda Dávila Torres, La Paz – Bolivia, 1989.
2. Salinas L. Investigadora de la Universidad de México (Web. Violencia familiar México. 2005)
3. En la Biblia –números- 5:11/31.
4. Salud pública de México, Vol. 47, N°. 5, 2005, págs. 335-341.
5. O.P.S. XXXVII Reunión del Consejo Directivo. Año 1994.
6. O.P.S. O.M.S. Se aprobó el Programa Mujer, Salud y Desarrollo a partir del cual se elaboró y se hizo pública la aprobación del Plan de Acción Regional sobre Violencia y Salud con fondos suecos y noruegos. Año 1995.
7. Ley 1551/94 de Participación Popular. Gaceta Oficial del Ministerio de la Presidencia.
8. SAG. Subsecretaria de Género, Boletim Informativo, CBBA, 1992.
9. UNICEF, Análisis de situaciones de la Niñez y la Mujer, La Paz, 1997.
10. La Ley que fue promulgada como Ley de la República de Bolivia el 15 de diciembre de 1995. Gaceta oficial del Ministerio de la Presidencia.
11. Prevalencia Violencia Doméstica e Intrafamiliar en 6 Municipios Bolivia. Organización Panamericana de la Salud. Ministerio de Salud y Deportes. Facultad de medicina UMSA. 1997-1998.
12. Ministerio de Comunicación social, Ley Contra la Violencia en la familia ó Doméstica, La Paz – Bolivia, 1995
13. Rojas SJ. Legislación Andina y Violencia Contra la Mujer, Edición, Bolivia UNICEF, 1996.
14. Zorrilla AS, Torres XM. guía para elaborar La tesis, 2da. Edición Col, Granjas Esmeralda, México, 1995.
15. Ministerio de Comunicación Social, Ley contra la Violencia en la familia o doméstica, La Paz-Bolivia, 1995.

16. UNICEF, Análisis de Situación de la Niñez y la Mujer, La Paz, 1997.
17. Karl L. etólogo [www.violencia física](http://www.violenciafisica.com).
18. Hobbes, Rousseau JJ. Kw. Violencia física.
19. O.P.S. Estudio de Prevalencia en tres Municipios de Bolivia 1997-1998. Ministerio de Salud y Deporte. OPS/OMS Bolivia. (Mizque, Riberalta y Viacha).
20. Rojas SJ. Legislación Andina y Violencia Contra la Mujer, Edición, Bolivia UNICEF, 1996.
21. Peñafiel FV. Tesis: "Qué factores influyen mas en la violencia física intra familiar en el centro de salud "Villa Adela" de la ciudad de El Alto en la gestión 2004". UMSA. 2007.
22. Olaiz G, Rojas R, Valdez R, Franco A, Palma O. Prevalencia de diferentes tipos de violencia en usuarias del sector salud en México. Salud Pública México. 2006; Vol. 48 suplemento 2. 2006. 232-238.
23. Careaga D. Estudio sobre la Violencia Intrafamiliar en los Servicios de Gineco-Obstetricia y Psiquiatría en la Caja Nacional de Salud. Revista de la Sociedad Pateña de medicina familiar. 2002; 1(3). Pág. 252-257.
24. Violencia física intrafamiliar contra la embarazada: un estudio con base poblacional en Ometepepec, guerrero, México. 2003. (documentos).
25. Salud pública de México, ISSN 0036-3634, Vol. 47, N°. 5, 2005, págs. 335-341
26. Deming "Resultado Integral Ligado a Procesos de Trabajo o de Producción de Servicios Dirigidos a Satisfacer las Demandas Sociales. 1989. 24.
27. Ruiz A, Morillo LE. Epidemiología Clínica; Investigación Clínica aplicada. Edición Panamericana. 2004. 129.135.
28. Hernández SR, Fernández CC, Baptista LP. Metodología de la Investigación. Edición: 3° McGraw-Hill. Pág. 309.
29. Administración del Centro de Especialidades El Alto de la Caja Nacional. Información y datos de la Historia y creación del centro de salud. 2007.

**XII. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.**

| ACTIVIDAD                                 | E | F | M | A | M | J | J | A | S | O | N | D |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ELECCIÓN DEL TEMA                         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| REVISIÓN BIBLIOGRAFICA                    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| ELABORACIÓN DE PERFIL DE TESIS.           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| REVISIÓN PRELIMINAR                       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| CORRECCION DEL PERFIL DE TESIS            |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| ENTREGA DE TESIS Y REVISION DE TESIS 2009 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| ENTREGA DE DOCUMENTO FINAL. 2009          |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| DEFENSA DE TESIS 2009                     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

### XIII. PRESUPUESTO.

| <b>ACTIVIDADES</b>  | <b>COSTO<br/>Bs.</b> |
|---|----------------------|
| <i>Elaboración de material de escritorio en una reunión de equipo que tomara la encuesta.</i> | <i>200</i>           |
| <i>Refrigerio de 10 Bs. por día para 5 personas. Por 30 días</i>                              | <i>1500</i>          |
| <i>Compra de material de escritorio.</i>  | <i>2000</i>          |
| <i>Total.....</i>   | <i>3.700</i>         |

# ANEXOS

**INSTRUMENTO DE ENCUESTA**  
**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRES**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**UNIDAD DE POST GRADO**  
**CUESTIONARIO DE INVESTIGACIÓN DE VIOLENCIA FISICA EN CONTRA LA MUJER**  
**EN EL CENTRO DE ESPECIALIDADES EL ALTO DE LA**  
**CAJA NACIONAL DE SALUD EN LA GESTION 2007”**

|  |  |         |
|--|--|---------|
| <b>I. DATOS GENERALES DE LA ENTREVISTADA</b> |  | N°..... |
| DIRECCIÓN Y N° DE LA VIVIENDA                |  | ZONA    |
|  |  |         |

|                                  |    |                 |    |                    |    |                   |    |                  |    |              |    |              |    |              |    |
|----------------------------------|----|-----------------|----|--------------------|----|-------------------|----|------------------|----|--------------|----|--------------|----|--------------|----|
| <b>II. ESTADO CIVIL</b>          |    |                 |    |                    |    |                   |    |                  |    |              |    |              |    |              |    |
| <b>SOLTERA</b>                   |    | <b>CASADA</b>   |    | <b>VIUDA</b>       |    | <b>DIVORCIADA</b> |    | <b>CONCUBINA</b> |    |              |    |              |    |              |    |
| si                               | no | si              | no | si                 | no | si                | no | si               | no | si           | no |              |    |              |    |
| <b>III. DATOS DE LA VIVIENDA</b> |    |                 |    |                    |    |                   |    |                  |    |              |    |              |    |              |    |
| <b>PROPIA</b>                    |    | <b>ALQUILER</b> |    | <b>ANTICRETICO</b> |    | <b>CUIDADORA</b>  |    | <b>PADRES</b>    |    | <b>OTROS</b> |    |              |    |              |    |
| si                               | no | si              | no | si                 | no | si                | no | si               | no | si           | no |              |    |              |    |
| <b>IV. GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>  |    |                 |    |                    |    |                   |    |                  |    |              |    |              |    |              |    |
| <b>ANALFABETA</b>                |    | <b>PRIM.</b>    |    | <b>SEC.</b>        |    | <b>TEC. MEDIO</b> |    | <b>TEC.SUP</b>   |    | <b>UNIV.</b> |    | <b>PROF.</b> |    | <b>OTROS</b> |    |
| si                               | no | si              | no | si                 | no | si                | no | si               | no | si           | no | si           | no | si           | no |

|  |    |    |    |             |    |             |    |             |    |                |    |                      |    |    |    |
|--|----|----|----|-------------|----|-------------|----|-------------|----|----------------|----|----------------------|----|----|----|
| <b>V. ¿QUÉ TIPO DE VIOLENCIA FISICA RECIBIO?</b> |    |    |    |             |    |             |    |             |    |                |    |                      |    |    |    |
| <b>GOLPES CON LA MANO</b>                        |    |    |    | <b>PALO</b> |    | <b>LAZO</b> |    | <b>AGUA</b> |    | <b>PATADAS</b> |    | <b>OTROS OBJETOS</b> |    |    |    |
| si   | no | si | no | si          | no | si          | no | si          | no | si             | no | si                   | no | si | no |

|   |    |               |    |                |    |              |    |             |    |               |    |                |    |    |    |
|---|----|---------------|----|----------------|----|--------------|----|-------------|----|---------------|----|----------------|----|----|----|
| <b>VI. VIOLENCIA QUE GENERO ALGUN MIEMBRO DE LA FAMILIA</b> |    |               |    |                |    |              |    |             |    |               |    |                |    |    |    |
| <b>ESPOSO</b>   |    | <b>PADRES</b> |    | <b>SUEGROS</b> |    | <b>HIJOS</b> |    | <b>HNOS</b> |    | <b>ABUELO</b> |    | <b>CUNADOS</b> |    |    |    |
| si  | no | si            | no | si             | no | si           | no | si          | no | si            | no | si             | no | si | no |

|   |    |                 |    |               |    |             |    |                |    |                       |    |                 |    |                 |    |
|---|----|-----------------|----|---------------|----|-------------|----|----------------|----|-----------------------|----|-----------------|----|-----------------|----|
| <b>VII. LUGAR AL QUE ACUDE PARA DENUNCIAR</b> |    |                 |    |               |    |             |    |                |    |                       |    |                 |    |                 |    |
| <b>FAMILIA</b>                                |    | <b>PADRINOS</b> |    | <b>AMIGOS</b> |    | <b>HNOS</b> |    | <b>POLICIA</b> |    | <b>FISCAL DE FAM.</b> |    | <b>VECINIOS</b> |    | <b>NO ACUDE</b> |    |
| si  | no | si              | no | si            | no | si          | no | si             | no | si                    | no | si              | no | si              | no |

FIRMA DEL ENCUESTADOR

## INTERPRETACION DE ALGUNOS DATOS COMPLEMENTARIOS

Con estos criterios la formula es la siguiente:

n = Tamaño deseado de la muestra

$Z^2 = 1,96$  elevado al cuadrado para una confianza del 95%

p = Proporción de violencia física.

q = Complemento de p

$E^2 =$  Grado de precisión deseada de 0,05

$$N = \frac{(Z)^2 P. Q.}{E^2}$$

$$N = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5)}{(0.1)^2} = 97$$

$$n = \frac{(1.645 \times 1.645) (0.5 \times 0.5)}{(0.5 \times 0.5)}$$

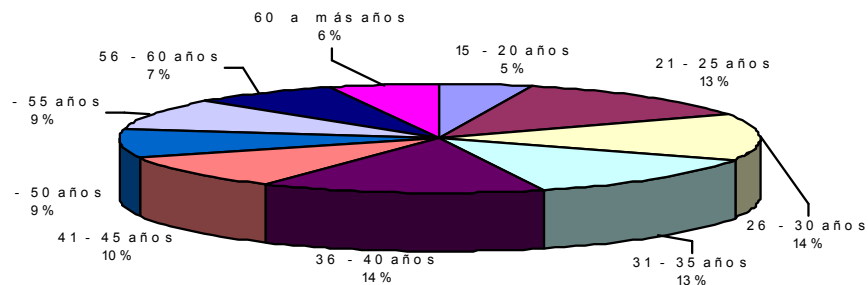
$$n = \frac{(2.7060 \times 0.25)}{(0.0025)}$$

$$n = \frac{(0.6765)}{(0.0025)} = \mathbf{270}$$

### EDAD DE LAS USUARIAS ENCUESTADAS

| EDAD                              | N° DE ECUESTAS |
|-----------------------------------|----------------|
| 15 - 20 años                      | 13             |
| 21 - 25 años                      | 35             |
| 26 - 30 años                      | 37             |
| 31 - 35 años                      | 36             |
| 36 - 40 años                      | 39             |
| 41 - 45 años                      | 27             |
| 46 - 50 años                      | 23             |
| 51 - 55 años                      | 25             |
| 56 - 60 años                      | 20             |
| 60 a más años                     | 15             |
| <b>TOTAL USUARIAS ENCUESTADAS</b> | <b>270</b>     |

FUENTE: Elaboración propia, extraída é interpretada de la encuesta realizada en consulta Externa del Policlínico Especialidades El Alto de la Caja Nacional de Salud en la gestión 2007.



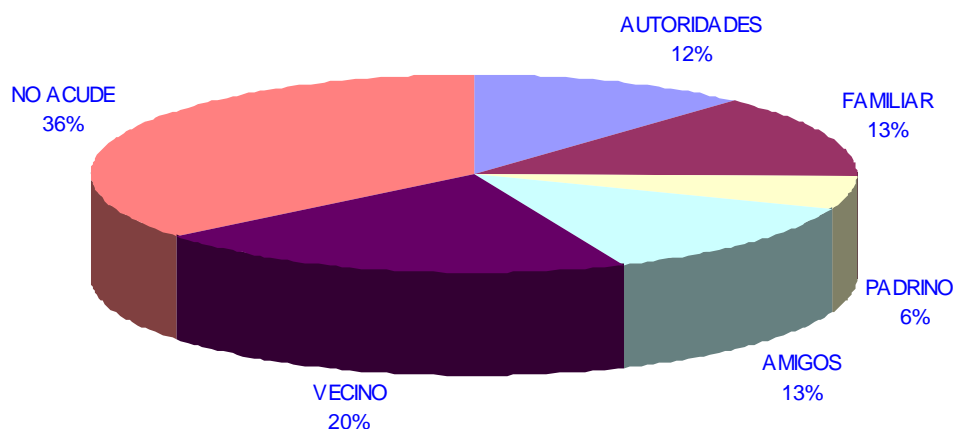
De acuerdo a las encuestas realizadas el mayor porcentajes esta las usuarias de 26 a 40 años de edad con 41%, obviamente sumado los tres grupos etéreos. Seguido de las usuarias de 21 a 25 años de edad con un 13%. Los más relevante esta los extremos con un 5% a 6% de los 15 a 20 años de edad y 60 años a mas edad, respectivamente.



### MUJERES QUE ACUDEN ALGUN LUGAR PARA BUSCAR PROTECCION

| LUGAR DONDE ACUDEN LAS MUJERES AGREDIDAS | N° DE MUJERES ENCUESTADAS |
|--|---------------------------|
| AUTORIDADES                              | 32                        |
| FAMILIAR                                 | 36                        |
| PADRINOS                                 | 15                        |
| AMIGOS                                   | 35                        |
| VECINO                                   | 55                        |
| NO ACUDE                                 | 97                        |
| <b>TOTAL</b>                             | <b>270</b>                |

FUENTE: Elaboración propia, extraída é interpretada de la encuesta realizada en consulta Externa del Policlínico Especialidades El Alto de la Caja Nacional de Salud en la gestión 2007.

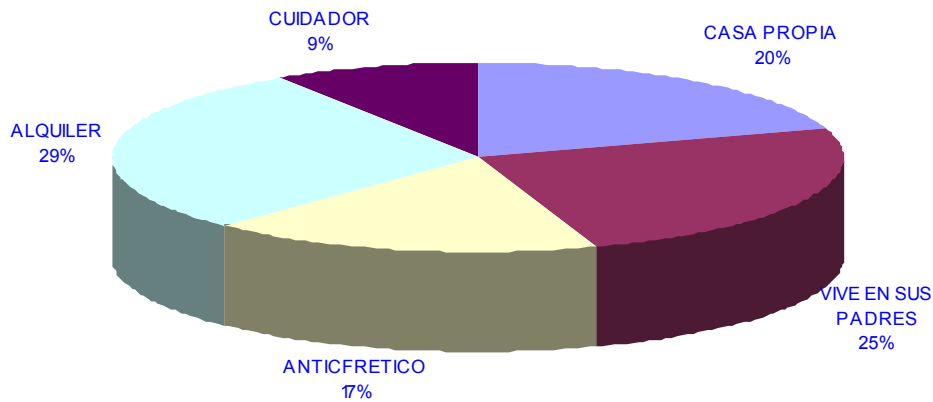


**Grafica N° 5.** Las mujeres que sufren agresión física no acuden a ninguna autoridad o persona para su protección con un 36%, y es el vecino donde más acuden con un 20%, seguido de los amigos con un 13%. Aquí hay que notar que esta en un bajo porcentaje las autoridades con un 12%. Lugar de poca asistencia. Y el más bajo está los padrinos con un 6%.

## CONDICIONES DE HABITAT DE LA FAMILIA

| CONDICIONES DE HABITAT | N° DE MATRIMONIOS |
|------------------------|-------------------|
| CASA PROPIA            | 54                |
| VIVE EN SUS PADRES     | 67                |
| ANTICRETICO            | 47                |
| ALQUILER               | 77                |
| CUIDADOR               | 25                |
| <b>TOTAL</b>           | <b>270</b>        |

FUENTE: Elaboración propia, extraída é interpretada de la encuesta realizada en consulta Externa del Policlínico Especialidades El Alto de la Caja Nacional de Salud en la gestión 2007.

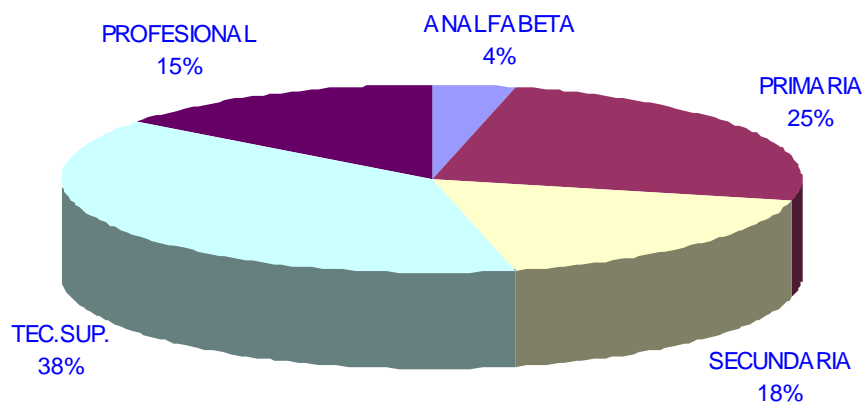


El mayor porcentaje de familias que tienen su condición de hábitat es el alquiler con un 29%, seguido del 25% de los matrimonios que viven a lado de sus padres del esposo o la esposa.

## GRADO DE INSTRUCCIÓN

| GRADO DE INSTRUCCION | N° DE MUJERES ENCUESTADAS |
|----------------------|---------------------------|
| ANALFABETA           | 10                        |
| PRIMARIA             | 67                        |
| SECUNDARIA           | 48                        |
| TEC. SUPERIOR        | 105                       |
| PROFESIONAL          | 40                        |
| <b>TOTAL</b>         | <b>270</b>                |

FUENTE: Elaboración propia, extraída é interpretada de la encuesta realizada en consulta Externa del Policlínico Especialidades El Alto de la Caja Nacional de Salud en la gestión 2007.



De las mujeres encuestadas el grado de instrucción que informaron están las que tienen el grado de Técnico Superior con un 38% (secretarias, empleadas de fábricas como técnicas, auxiliares del área de salud). Seguido de mujeres que tienen la instrucción secundaria con un 18%. Ahora las profesionales son el 15% en este grupo corresponden profesoras, Licenciadas de diferentes áreas.