

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DEL MALTRATO CONYUGAL
EN MUJERES DEL DISTRITO DE CASMA 2014-2016**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL
DE LICENCIADA EN ENFERMERIA**

TESISTAS:

BELLIDO RIOS, Eva Elizabeth.

PINEDA PALACIOS, Kareen Paola.

ASESORA:

Dra. MORGAN ZAVALITA, Isabel Matilde.

Chimbote - Perú

2017

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



REVISADO Y Vº "B" DE:

Dra. MORGAN ZAVALA, Isabel Matilde
ASESORA

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



REVISADO Y APROBADO DEL JURADO EVALULADOR:

Dr. Juan Ponce Loza
Presidente

Dra. Esperanza Melgarejo Valverde
Integrante

Dra. Ysabel Morgan Zavaleta
Integrante

DEDICATORIA

A Dios por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio .

A mis amados padres Dante y Eva por ser el pilar fundamental en todo lo que soy, en toda mi educación, tanto académica, como de la vida, por su incondicional apoyo perfectamente mantenido a través del tiempo.

A mi querido hermano Dante por estar siempre presente, acompañándome para poderme realizar y por su apoyo incondicional

A ese ser celestial que desde el cielo me cuida y me ilumina y que siempre vivirá en mi corazón.

Eva

DEDICATORIA

Dar gracias a Dios por todo lo que a diario recibo, por todas las cosas maravillosas que tengo, mi familia, el amor y esa fe que acrecienta cada mañana mucho por Dios, que me ha guiado y dado fortaleza para seguir adelante, quien me dio vida y cuidado hasta hoy.

A mi hija que es mi motivo para salir adelante, la luz de mi vida, la que me anima a seguir, el origen de mis desvelos, de mis preocupaciones y de mis ganas de ser mejor persona.

A mis padres Pablo y Noemi por ser mi mayor ejemplo de fuerza y lucha constante del día a día, y siempre ser incondicionales para mi, por el amor recibido y su apoyo ellos y mis hermanos son mi fuerza para salir adelante

A mis docentes quienes con sus múltiples conocimientos me han brindado una formación profesional de primer nivel, por estar alentando este deseo de crecer.

Kareen

AGRADECIMIENTO

A nuestra ALMA MATER “Universidad Nacional del Santa”, en especial a la Escuela Académico Profesional de Enfermería, que nos abrió las puertas a un mejor futuro y nos brindó la oportunidad de adquirir y madurar conocimientos en ella.

A nuestra asesora de tesis, Dra. Isabel Morgan Zavaleta por su esfuerzo y dedicación, quien con sus conocimientos, su experiencia, su paciencia y su motivación ha logrado en nosotras poder terminar con éxito.

También nos gustaría agradecer a nuestros docentes durante toda nuestra carrera profesional porque todos han aportado con un granito de arena a nuestra formación.

De igual manera agradecer a nuestro docente el Dr. Juan Miguel Ponce Loza Ph.D. por su visión crítica de muchos aspectos cotidianos de la vida, por su rectitud en su profesión como docente y sus consejos.

Son muchas las personas que han formado parte de nuestra vida profesional a las que nos encantaría agradecerles su amistad, consejos, apoyo, ánimo y compañía en los momentos más difíciles de nuestra vida. Algunas están aquí con nosotras y otras en nuestro recuerdo y en nuestro corazón, sin importar en donde estén queremos darles las gracias por formar parte de nosotras, por todo lo que nos han brindado y por todas sus bendiciones

Eva y Kareen

INDICE GENERAL

	Pág.
RESUMEN	10
ABSTRACT	11
I. INTRODUCCION	12
II. MARCO TEORICO	19
III. METODOLOGIA	24
IV. RESULTADOS Y DISCUSION	
4.1 RESULTADOS	32
4.2 ANALISIS Y DISCUSION	53
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1 CONCLUSIONES	60
5.2 RECOMENDACIONES	61
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	62
ANEXOS	65

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N° 01 PREVALENCIA DEL MALTRATO CONTRA LA MUJER EN EL DISTRITO DE CASMA, 2014-2016.	32
TABLA N° 02 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA MUJER MALTRATADA EN EL DISTRITO DE CASMA, 2014-2016.	34
TABLA N° 03 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DEL AGRESOR EN EL DISTRITO DE CASMA, 2014-2016.	40
TABLA N° 04 TIPO DE MALTRATO CONTRA LA MUJER EN EL DISTRITO DE CASMA, 2014-2016.	45
TABLA N° 05 LUGAR DEL MALTRATO CONTRA LA MUJER EN EL DISTRITO DE CASMA, 2014-2016.	47
TABLA N° 06 MOTIVOS DEL MALTRATO CONTRA LA MUJER EN EL DISTRITO DE CASMA, 2014-2016.	50
TABLA N° 07 MEDIOS UTILIZADOS EN EL MALTRATO CONTRA LA MUJER EN EL DISTRITO DE CASMA, 2014-2016.	52

ÍNDICE DE FIGURAS

		Pág.
FIGURA N° 01	PREVALENCIA DEL MALTRATO CONTRA LA MUJER EN EL DISTRITO DE CASMA, 2014-2016.	33
FIGURA N° 02	EDAD DE LA MUJER MALTRATADA EN EL DISTRITO DE CASMA, 2014-2016.	35
FIGURA N° 03	ESTADO CIVIL DE LA MUJER MALTRATADA EN EL DISTRITO DE CASMA, 2014-2016.	36
FIGURA N° 04	GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MUJER MALTRATADA EN EL DISTRITO DE CASMA, 2014-2016.	37
FIGURA N° 05	OCUPACIÓN DE LA MUJER MALTRATADA EN EL DISTRITO DE CASMA, 2014-2016.	38
FIGURA N° 06	ÁREA DE RESIDENCIA DE LA MUJER MALTRATADA EN EL DISTRITO DE CASMA, 2014-2016.	39
FIGURA N° 07	EDAD DEL AGRESOR EN EL DISTRITO DE CASMA, 2014-2016.	41
FIGURA N° 08	GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL GRESOR EN EL DISTRITO DE CASMA, 2014-2016.	42
FIGURA N° 09	OCUPACIÓN DEL AGRESOR EN EL DISTRITO DE CASMA, 2014-2016.	43

FIGURA N° 10	RELACIÓN DEL AGRESOR CON LA VICTIMA DEL MALTRATO EN EL DISTRITO DE CASMA, 2014-2016.	44
FIGURA N° 11	TIPO DE MALTRATO CONTRA LA MUJER EN EL DISTRITO DE CASMA, 2014-2016.	46
FIGURA N° 12	LUGAR DEL MALTRATO CONTRA LA MUJER EN EL DISTRITO DE CASMA, 2014-2016.	48
FIGURA N° 13	MOTIVOS DEL MALTRATO CONTRA LA MUJER EN EL DISTRITO DE CASMA, 2014-2016.	50
FIGURA N°14	MEDIOS UTILIZADOS EN EL MALTRATO CONTRA LA MUJER EN EL DISTRITO DE CASMA, 2014-2016.	52

RESUMEN

El presente trabajo de investigación de tipo descriptivo, sustentado en la Teoría de *Enfoque de la salud pública* y el *Modelo Ecológico*, con el objetivo de caracterizar el perfil epidemiológico del maltrato conyugal contra la mujer en el distrito de Casma durante el periodo 2014-2016.

La población estuvo conformada por 174 mujeres maltratadas en el distrito de Casma. Se aplicó la "Ficha epidemiológica de maltrato contra la mujer". El procesamiento y análisis de los datos se realizó empleando el programa estadístico EPIINFO, llegando a las siguientes conclusiones:

- Existe maltrato contra la mujer con altos índices de prevalencia en los meses alrededor al inicio escolar y al inicio del último trimestre del año, en el distrito de Casma 2014-2016.
- Las características sociodemográficas de la mujer maltratada que prevalece son: mujeres de 20 a 34 años de edad, estado civil conviviente, grado de instrucción secundaria, de ocupación ama de casa y comerciante, de área de residencia urbana marginal y urbana.
- Las Características Sociodemográficas del Agresor que prevalece son: agresores de 20 a 34 años de edad, grado de instrucción secundaria, ocupación obrero y comerciante, y la relación con la maltratada es de conviviente o esposo de la víctima.
- Existe una proporción significativa del Tipo de Violencia físico y psicológico contra la Mujer (2014 y 2015) y tipo físico en el 2016.
- Los Motivos de la Violencia contra la mujer son generalmente por celos del varón, por solicitar alimentos, útiles escolares u otros, y por estar en estado etílico.
- Los Medios utilizados que prevalece en el maltrato contra la mujer son el propio cuerpo del agresor, palabras ofensivas, y armas diversas.

Palabras clave: Maltrato de la mujer; Epidemiología; Enfermería.

ABSTRACT

This descriptive research work, based on the Public Health Approach Theory and the Ecological Model, with the objective of characterizing the epidemiological profile of spousal abuse against women in the district of Casma during the period 2014-2016.

The population consisted of 174 battered women in the district of Casma. The "Epidemiological record of mistreatment against women" was applied. The processing and analysis of the data was done using the statistical program EPIINFO, reaching the following conclusions:

- There is mistreatment against women with high prevalence rates in the months around the beginning of school and at the beginning of the last quarter of the year, in the district of Casma 2014-2016.
- The sociodemographic characteristics of the mistreated women that prevails are: women from 20 to 34 years of age, cohabiting civil status, secondary education degree, housewife occupation and merchant, urban and marginal urban residence area.
- The Sociodemographic Characteristics of the Aggressor that prevails are: aggressors of 20 to 34 years of age, secondary education degree, worker and merchant occupation, and the relationship with the abused one is of the victim's partner or husband.
- There is a significant proportion of the Type of Physical and Psychological Violence against Women (2014 and 2015) and physical type in 2016.
- The reasons for violence against women are usually due to male jealousy, for requesting food, school supplies or others, and for being in an ethyl state.
- The used means that prevails in the mistreatment against the woman are the own body of the aggressor, offensive words, and diverse arms

Keywords: Abuse of women; Epidemiology; Nursing.

I. INTRODUCCIÓN

La violencia contra la mujer impide el logro de los objetivos de igualdad, desarrollo y paz en todas las sociedades. Las mujeres y las niñas están sujetas a malos tratos de índole físico, sexual, psicológico. Sin distinción en cuanto a su nivel de ingresos, clase y cultura. La violencia contra la mujer viola y menoscaba su disfrute de los derechos humanos y las libertades fundamentales (1,2,3)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), en Junio de 1994 comenzó a trabajar con organizaciones de 16 países de América Latina y el Caribe, un Proyecto que enfoca el Problema de la Violencia Intrafamiliar, siendo uno de los objetivos encontrar maneras de fortalecer la capacidad del sector salud para reconocer el abuso doméstico y hacerlo frente, sin pretender ser solución. La intención de la OPS no es medicalizar la violencia domestica contra la mujer, sino asegurar que el sector de la salud no le infrinja más daños en la forma y trato, también que los profesionales de la salud se familiaricen con las opciones de ayuda abiertas a la mujer en sus comunidades para encauzarlos en esa dirección. (4).

En Panamá, la violencia intrafamiliar es un mal que cada día aqueja a más hogares, según los especialistas este problema afecta no solo la salud física de los protagonistas, sino también el desarrollo mental de los aquejados, más aun cuando en esta situación se hallan involucrados menores de edad. La desintegración familiar, las drogas, el alcoholismo y hasta el abuso sexual son parte y consecuencia de este mal (5)

En Puerto Rico, el incremento de los casos de violencia contra las mujeres, así como el aumento de su severidad y crueldad hacen que para el 1998 la agenda feminista siga incluyendo como prioridad la batalla contra la violencia domestica. Los casos registrados de violencia domestica sobrepasan este año los 20 000 casos mientras que solo en la ciudad capital de San Juan se han perpetrado 28 asesinatos de mujeres a mano de sus esposos, amantes o novios (6).

Según la división estadista de las naciones unidas, 1997, la violencia familiar o domestica de mujeres en la región andina presento mayo incidencia en Colombia con un 18673 casos, seguido por Perú con 12276 casos, Venezuela con 11310 casos y finalmente Bolivia en menor proporción presento 3911 casos de violencia familiar o doméstica en la mujer (7).

En Venezuela desconocen las cifras de las denuncias porque el Estado no la reconoce aun, en toda su extensión como un crimen social, pero solo los Jueces de Paz (única instancia jurídica incluye la violencia familiar) reconocen el haber atendido un 96% de casos en el año 97 que incluye a otros miembros de la familia y un 46 % de violencia en la pareja en el área metropolitana (8).

La Oficina Andina del Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM), que tiene sede en Quito, inicio el día internacional del derecho humanos de la mujer. Esta campaña significo un avance en la lucha para hacer realidad la equidad y la igualdad de género. Se centró en la violencia contra las mujeres porque este problema social constituye una violación a los derechos humanos (9)

En Perú, se observa un incremento de la violencia en los últimos 30 años considerándose un problema prioritario de salud pública. Solo en 1996 la Comisaria de la Mujer de Lima atendió a 6 mil 118 denuncias, cifra que ve aumentando en la medida que se avanza en la difusión de la Ley de violencia familiar en el ámbito de Toda la población como en provincias como en Juliaca o Puno por ejemplo, las denuncias han crecido considerablemente con respecto a los años anteriores, lo que no significa no contándose con indicadores estadísticos lo que significa que el problema vaya en aumento (10)

Frente a esta problemática, el gobierno del Perú en diciembre del 1993 promulgo la ley 26260 de protección frente a la violencia familiar.

Esta ley establece políticas públicas orientadas a la erradicación de la violencia familiar, encargándose su implementación a los Ministerios de Educación, Interior

y Justicia. A partir de esta ley, en 1994 el ministerio público nombró una fiscal encargada de los problemas de la violencia familiar. Actualmente esta ley ha sido complementada con la ley 26763 la cual ha sido reglamentada por Decreto Supremo N° 002-98-JUS, del 24 de febrero de 1998 (11,12).

En el ámbito internacional se reportaron las siguientes investigaciones:

En la India, Nurayama, W. (1998) realizó un estudio sobre “Maltrato físico en la vida conyugal”, con una muestra sistemática de varias etapas de 6902 hombres casados de 15 – 65 años de edad, en cinco distritos de Uttar Pardas, llegando a la conclusión que un 18% a 45% de hombres actualmente casado, reconocen haber maltratado físicamente a sus esposas, dependiendo del distrito estudiado (13).

En Montevideo, Cafaro, L. Y otros (2001) investigaron, “Violencia Domestica: para desaprender lo Aprendido, en casa de la mujer de la Unión”: de las 956 consultas realizadas en el año 2000 a la casa de la Mujer de la Unión por violencia doméstica se sistematizaron 247 situaciones. El seguimiento mostro que las mujeres que solicitaron ayuda pertenecen a todas las edades y que la mayoría tenía entre 30 y 40 años. El 57% de las victimas tenía menos de 40 años. En el 77% de los casos el autor de la violencia era el marido, concubino o novio. En el 43% de los casos la duración de la cohabitación era inferior a 10 años, y en el 49% de los casos entre 11 y 30 años de convivencia (14)

En el ámbito nacional se reportan los siguientes trabajos de investigación que se relacionan con las variables de estudio.

En Lima Metropolitana y callao, Anicama, Vizcardo y otros (1999), es un estudio “Epidemiológico de la Violencia y sus Comportamientos Asociados”, siendo la investigación de tipo descriptivo epidemiológico, donde evaluaron a 3590 hogares debidamente muestreados e hicieron uso de un instrumento especialmente construido para el caso. Los resultados en el área familiar, de los 2287 encuestados que señalaron tener pareja en los últimos 6 meses, se halló que el 35.4% de ellos recibieron violencia psicológica por parte de su pareja y el 17.4% de la muestra

señalo haber sido víctima de la violencia física por parte de su pareja. Los resultados de violencia contra la mujer muestran que de la población encuestada (n=2 411), el 16.2% de ellas señalan haber recibido diversas formas de violencia; el 7.7% señala que la última vez que esto sucedió fue hace más de un año, 3.4% en los últimos 6 meses, 2.2% en los últimos 30 días y 2.9% en la última semana . Las formas de violencia que ellas mayormente reciben son: sus opiniones acerca de los asuntos del hogar y la familia no son tomadas en cuenta por su pareja 12.2% su pareja les ha impedido alguna vez asistir a reuniones sociales o familiares 8%, tener amigos 6.4% y tener algún arreglo en su aspecto personal 6.1%. Por otro lado, el 4.8% de ellas señalan haber sido obligadas por su pareja a tener relaciones sexuales, el 2.9% su pareja les prohíbe el uso de métodos anticonceptivos y el 25% han sido obligadas a concebir hijos a pesar de que no los pueden mantener (16).

En el ámbito local se reportan los siguientes trabajos de investigación que se relacionan con las variables de estudio:

En Ancash, Huertas, J. y Maguiña, M. (1996) en su investigación “Violencia Domestica: Influencia de Algunos Factores Sociodemográficos, Económicos y Culturales de la Comunidad de Villa María- Nuevo Chimbote” con una muestra de 384 mujeres casadas, convivientes o separadas los resultados fueron que 67.2% han sufrido algún tipo de violencia domestica de los cuales del 60.5% son de tipo de violencia doméstica, a diferencia de las mujeres con nivel superior que presentan menor índice en un 69%, según el estado civil de las mujeres convivientes y casadas reportan altos índices de sufrir algún tipo de violencia con 70 y 68% respectivamente (17).

En Ancash, Romero, B. (1996) realizó un estudio sobre “Factores Socioculturales de la mujer en la violencia doméstica”, con una muestra de 103 mujeres obteniendo como resultado que el 83.3% De mujeres presentan violencia doméstica y tienen estado civil conviviente (18).

En Chimbote, en la comisaria de mujeres se han registrado 1091 denuncias por maltrato conyugal mientras que en el hospital regional “Eleazar Guzmán Barrón”

(Nuevo Chimbote), se han registrado en el primer trimestre del año 2016, 19 atenciones de mujeres con maltrato conyugal (19)

En el distrito de Casma no existen trabajos respecto a la presente investigación. Una demanda de los servicios de salud por violencia física y psicológica contra la mujer, donde prevalece la atención biomédica, cubriendo generalmente solo el aspecto físico y una atención psicológica no integral. Por lo que se justifica la realización de investigaciones en el área de tipo epidemiológica que permitan sensibilizar a los actores del sector salud mediante el conocimiento del comportamiento del fenómeno violencia intrafamiliar contra la mujer en relación con algunas características sociodemográficas de las víctimas, del denunciante, del agresor, tipo, lugar, motivos y medios utilizados para la violencia, medidas de atención médica recibida por la víctima.

Por lo anterior expuesto, consideramos realizar el presente estudio, planteando la siguiente interrogante:

¿CÓMO ES EL PERFIL EPIDEMIOLOGICO DEL MALTRATO CONYUGAL EN MUJERES DEL DISTRITO DE CASMA 2014-2016 ?.

1.1. OBJETIVOS

1.1.1. OBJETIVO GENERAL:

Caracterizar el perfil epidemiológico del maltrato conyugal contra la mujer en el distrito de Casma durante el periodo 2014-2016.

1.1.2. OBJETIVO ESPECÍFICOS::

1. Identificar la prevalencia del maltrato contra la mujer.
2. Identificar las características sociodemográficas de la mujer maltratada (edad, grado de instrucción, relación con la víctima, área de residencia y ocupación)
3. Identificar las características sociodemográficas del agresor (edad , área de residencia , ocupación, grado de instrucción y relación con la víctima)

4. Identificar el tipo de maltrato contra la mujer
5. Identificar el lugar del maltrato contra la mujer
6. Identificar los motivos del maltrato contra la mujer
7. Identificar los medios utilizados en el maltrato contra la mujer.

1.2. HIPÓTESIS:

Implícita

La investigación permite conocer la realidad de del Distrito de Casma y así concientizar a los profesionales de salud y a otros profesionales la importancia de trabajar con las mujeres para conseguir que ellas sean cómplices de su propia protección, ante cualquier tipo de maltratado que estén sometidas, dejando de lado las ideas machistas y forjando en ellas mujeres independientes capaces de tomar sus propias decisiones. A la vez encaminará a dichos profesionales hacia el área de salud pública y de esta manera se contribuirá al trabajo multisectorial en post de una atención de calidad. Además, la presente investigación promoverá la creación de Programas de Salud que apoyen a la mujer víctima de violencia mediante la implementación de diversos consultorios/consejerías para brindar una atención integral.

Particularmente, en el ámbito de nuestra Región Ancash, el presente estudio será de vital importancia, ya que sus resultados permitirán desde el punto de vista epidemiológico, identificar características de la mujer maltratada, que contribuirán para la adopción de estrategias que busquen disminuir los actuales niveles de maltrato contra la mujer.

En general, servirá como estudio marco para la realización de otras investigaciones, que incluyan otras variables, de tal manera que nos permitan aproximarnos a conocer la problemática y por ende generar proyectos viables de intervención, elevando de este modo la calidad de vida de la población femenina.

II. MARCO TEORICO

El presente trabajo de investigación se sustenta en el “*Enfoque de la salud pública*” (20) y el “*Modelo Ecológico*” (21).

Por definición, la salud pública se centra en tratar las enfermedades, afecciones y problemas que afectan a la salud, y pretende proporcionar el máximo beneficio para el mayor número posible de personas. Esto no significa que la salud pública haga a un lado la atención de los individuos. Más bien, la inquietud estriba en prevenir los problemas de salud y ampliar y mejorar la atención y la seguridad de todas las poblaciones (20).

El enfoque de salud pública a cualquier problema es interdisciplinario y se basa en datos científicos. Además, extrae conocimientos de muchas disciplinas, entre ellas la medicina, la epidemiología, la sociología, la psicología, la criminología, la pedagogía y la economía. Esto le ha permitido al campo de la salud pública ser innovador y receptivo con respecto a una amplia variedad de enfermedades, padecimientos y lesiones en todo el mundo (20).

El enfoque de salud pública también hace hincapié en la acción colectiva. Ha demostrado una y otra vez que las iniciativas de cooperación de sectores tan diversos como los de la salud, la educación, los servicios sociales, la justicia y la política, son necesarias para resolver problemas que por lo general se consideran netamente “médicos”. Cada sector tiene un papel importante que desempeñar al abordar el problema de la violencia y, conjuntamente, las estrategias adoptadas por cada uno tienen el potencial de producir reducciones importantes de la violencia (20).

El enfoque de la violencia desde la perspectiva de la salud pública se basa en los requisitos rigurosos del método científico. Al pasar del planteamiento del problema a la solución, este enfoque sigue cuatro pasos fundamentales. *Primero*: Obtención de conocimientos básicos acerca de todos los aspectos de la violencia, mediante la recopilación sistemática de datos sobre la magnitud, el alcance, las

características y las consecuencias de la violencia en los niveles local, nacional e internacional. *Segundo*: Investigación de por qué se produce la violencia; para determinar: causas y los factores correlativos de la violencia, factores que aumentan o disminuyen el riesgo de violencia y factores que podrían modificarse mediante intervenciones. *Tercero*: Búsqueda de posibles formas de prevenir la violencia, usando la información descrita en un paso anterior, mediante el diseño, la ejecución, la vigilancia y la evaluación de intervenciones. *Cuarto*: Ejecución de acciones que en diversas circunstancias resulten efectivas, acompañadas de una difusión amplia de información y de una evaluación de la eficacia en relación con los costos de los programas (20).

La salud pública se caracteriza sobre todo por la importancia que concede a la prevención. En lugar de aceptar sencillamente la violencia o reaccionar ante ella, su punto de partida es la sólida convicción de que el comportamiento violento y sus consecuencias pueden prevenirse (21).

Ningún factor por sí solo explica por qué algunos individuos tienen comportamientos violentos hacia otros o por qué la violencia es más prevalente en algunas comunidades que en otras. La violencia es el resultado de la acción recíproca y compleja de factores individuales, relacionales, sociales, culturales y ambientales. Comprender la forma en que estos factores están vinculados con la violencia es uno de los pasos importantes en el enfoque de salud pública para prevenir la violencia (20).

El modelo ecológico ayuda a comprender la naturaleza polifacética de la violencia. Este modelo ecológico, introducido a fines de los años setenta. Se aplicó inicialmente al maltrato de menores y posteriormente a la violencia juvenil. En fecha más reciente, los investigadores lo han usado para comprender la violencia de pareja y el maltrato de las personas mayores. El modelo explora la relación entre los factores individuales y contextuales y considera la violencia como el producto de muchos niveles de influencia sobre el comportamiento (21, 22, 23)

El nivel individual

El primer nivel del modelo ecológico pretende identificar los factores biológicos y la historia personal que influyen en el comportamiento de una persona, como la impulsividad, el bajo nivel educativo, el abuso de sustancias psicotrópicas y los antecedentes de comportamiento agresivo o de haber sufrido maltrato. En otras palabras, el modelo ecológico centra su atención en las características del individuo (mujer violentada) que aumentan la probabilidad de ser víctima de violencia (22, 24, 25)

El nivel de las relaciones

El segundo nivel del modelo ecológico indaga el modo en que las relaciones sociales cercanas como por ejemplo, con los amigos, con la pareja y con los miembros de la familia, aumentan el riesgo de convertirse en perpetradores de actos violentos (agresor). En los casos de la violencia infligida por la pareja y del maltrato de niños, por ejemplo, la interacción casi diaria o el compartir el domicilio con un agresor puede aumentar las oportunidades para que se produzcan encuentros violentos. Dado que los individuos están unidos en una relación continua, es probable en estos casos que la víctima sea reiteradamente maltratada por el agresor. En el caso de la violencia interpersonal entre los jóvenes, las investigaciones revelan que estos tienen muchas más probabilidades de involucrarse en actos violentos cuando sus amigos promueven y aprueban ese comportamiento. Los compañeros, la pareja y los miembros de la familia tienen el potencial de configurar el comportamiento de un individuo y la gama de experiencias de este (22, 23, 26)

El nivel de la comunidad

El tercer nivel del modelo ecológico examina los contextos de la comunidad en los que se inscriben las relaciones sociales, como la escuela, el lugar de trabajo y el vecindario, y busca identificar las características de estos ámbitos que se asocian con ser víctimas o perpetradores de actos violentos (25, 27, 28).

La frecuente movilidad de residencia (cuando las personas no permanecen durante mucho tiempo en una vivienda en particular, sino que se mudan muchas veces), la heterogeneidad (población sumamente diversa, con una escasa o nula cohesión

social que mantenga unidas a las comunidades) y una densidad de población alta son todos ejemplos de tales características, y cada uno se ha asociado con la violencia. De igual manera, las comunidades aquejadas por problemas como el tráfico de drogas, el desempleo elevado o el aislamiento social generalizado (por ejemplo, cuando las personas no conocen a sus vecinos o no tienen ninguna participación en las actividades locales) es también más probable que experimenten hechos de violencia. Las investigaciones sobre la violencia muestran que determinados ámbitos comunitarios favorecen la violencia más que otros; por ejemplo, las zonas de pobreza o deterioro físico, o donde hay poco apoyo institucional (25, 29)

El nivel social

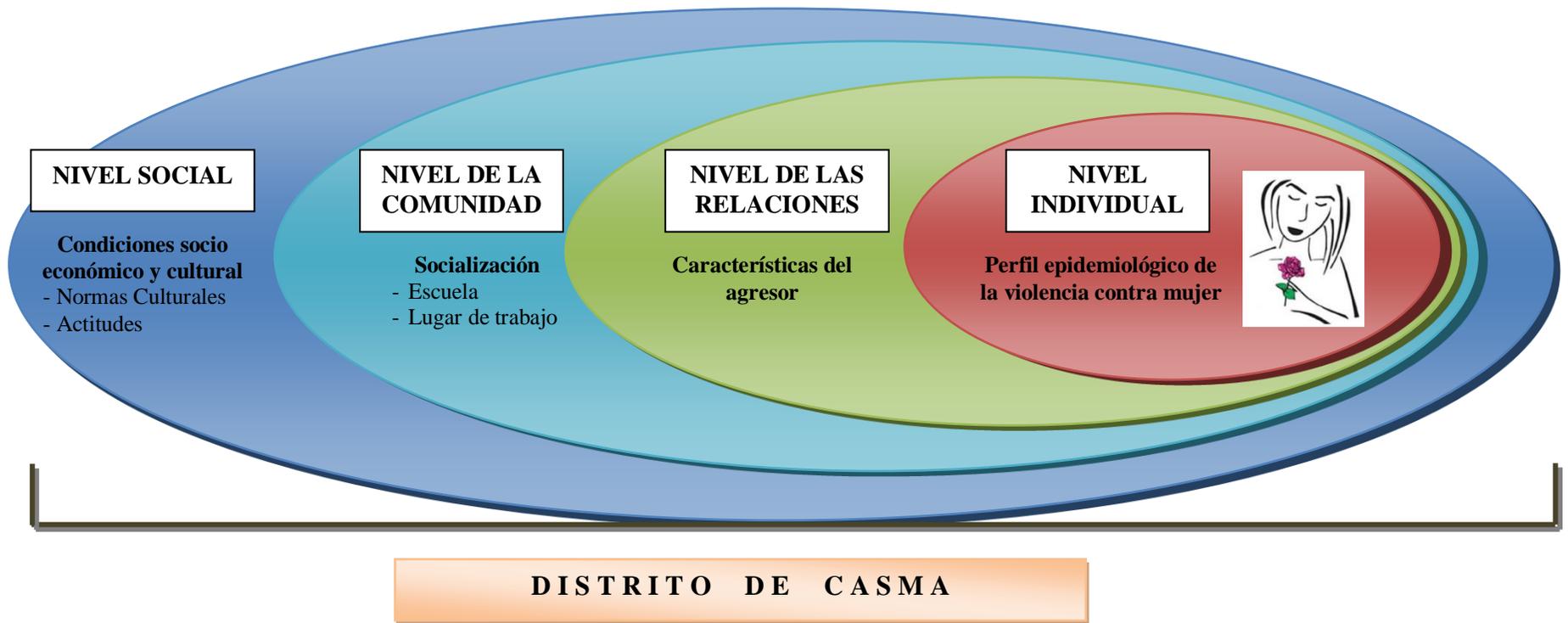
El cuarto y último nivel del modelo ecológico examina los factores sociales más generales que determinan las tasas de violencia. Se incluyen aquí los factores que crean un clima de aceptación de la violencia, los que reducen las inhibiciones contra esta, y los que crean y mantienen las brechas entre distintos segmentos de la sociedad, o generan tensiones entre diferentes grupos o países. Entre los factores sociales más generales figuran: (30)

- Normas culturales que apoyan la violencia como una manera aceptable de resolver conflictos, las que asignan prioridad a la patria potestad por encima del bienestar de los hijos, las que refuerzan el dominio masculino sobre las mujeres y los niños, los que respaldan el uso de la fuerza excesiva policial contra los ciudadanos y los que apoyan los conflictos políticos.
- Actitudes que consideran el suicidio como una opción personal más que como un acto de violencia evitable;

En el modelo ecológico destaca las causas múltiples de la violencia y la interacción de los factores de riesgo que operan dentro de la familia y en los ámbitos social, cultural y económico más amplios. En un contexto de desarrollo, el modelo ecológico indica también el modo en que la violencia puede ser causada por diferentes factores en distintas etapas de la vida (21, 25).

Si bien algunos factores de riesgo pueden ser exclusivos de un tipo particular de violencia, es más común que los diversos tipos de violencia compartan varios

factores de riesgo. Las normas culturales predominantes, la pobreza y el aislamiento social, así como el alcoholismo, el abuso de sustancias psicoactivas y el acceso a armas de fuego son factores de riesgo en relación con varios tipos de violencia. Como resultado, no es inusual que algunas personas en riesgo en cuanto a la violencia experimenten varios tipos de violencia. Las mujeres en riesgo de ser agredidas físicamente por su pareja, por ejemplo, también están en riesgo con respecto a la violencia sexual (21, 29, 30,31).



ESQUEMA DEL ENFOQUE DE SALUD PÚBLICA Y EL MODELO ECOLÓGICO ADAPTADO A LA PRESENTE INVESTIGACIÓN

III. METODOLOGÍA

3.1. MÉTODO DE ESTUDIO:

El presente estudio es epidemiológico de tipo descriptivo.

Descriptivo: porque se caracterizó el perfil epidemiológico del maltrato contra la mujer, Casma, 2014- 2016.

Epidemiológico: porque se determinan la prevalencia y características sociodemográficas de la mujer maltratada y del agresor, Casma, 2014-2016.

3.2. DISEÑO DE ESTUDIO:

El diseño de estudio de la presente investigación será de tipo no experimental (descriptivo), y corresponde al siguiente esquema (32).



Donde:

N= Población de estudio

O= Perfil sociodemográfica de la mujer violentada, del denunciante al agresor: tipo, lugar, motivos y medios utilizados para la violencia

t= Periodo 2014- 2016.

3.3. POBLACIÓN:

Conformada por 174 mujeres maltratadas en el distrito de Casma, en los periodos 2014- 2016.

a. Unidad de análisis

Mujer maltratada del distrito de Casma en los periodos 2014-2016.

b. Marco muestral

Registro de los casos notificados de maltrato contra la mujer en la policía nacional, Demuna y casa emergencia mujer de Casma.

c. Criterios de inclusión

- Mujeres maltratadas mayores de 15 años de edad
- Mujeres maltratadas solteras, convivientes y casadas
- Mujeres maltratadas correctamente notificadas en la ficha epidemiológica de violencia

d. Muestra

La muestra estará constituida por el total de población porque es técnica y económicamente factible.

e. Principios éticos

La presente investigación consideró los siguientes aspectos éticos, normados por la Comisión de Ética de la Universidad del Santa:

- **Autonomía:** Respeto hacia la auto-determinación de las personas. En este estudio los datos serán tratados con veracidad.
- **Anonimato Y confidencialidad:** Se respetó la información obtenida siendo anónima la identidad de los participantes en la investigación. Se respetó los datos a registrar, evitando modificaciones para obtener datos propios.
- **Beneficencia y no maleficencia:** Se aseguró el bienestar de las personas que participaron en la investigación. La conducta del investigador fue responder a no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.
- **Justicia:** La justicia es la constante y perpetua voluntad de dar a cada uno su propio derecho. Se aplicó el derecho de un trato justo, respetuoso.
- **Integridad científica:** Se entiende por integridad científica a la acción honesta y veraz en el uso y conservación de los datos que sirven de base a una investigación, así como en el análisis y comunicación de los resultados que se obtuvo en la presente investigación, una vez finalizada el estudio se procedió a eliminar los formatos.

- **Responsabilidad:** El investigador tiene una responsabilidad social científica. Es deber y responsabilidad personal del investigador considerar cuidadosamente las consecuencias que la realización y la difusión de su investigación implican para los participantes y para la sociedad en general. Esta tarea no será delegada a otras personas.

3.4. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

A. PERFIL EPIDEMIOLOGICO DEL MALTRATO CONYUGAL EN MUJERES

Patrón de presentación de daños a la salud que ocurre en una población. Para efectos del estudio en los casos notificados de mujeres con maltrato conyugal se determina las características sociodemográficas de la mujer maltratada (edad, estado civil, sexo, grado de instrucción, ocupación y residencia), y, características del maltrato (tipo de maltrato, tiempo de maltrato, lugar, motivos, medios utilizados, atención medica que recibe la mujer con maltrato conyugal)

a. Características sociodemográficas:

Definición conceptual: conjunto de indicadores que mide el nivel de vida y, conocimientos que distinguen a una sociedad o país, sus modos de vida, grado de desarrollo artístico científico que condicionan la conducta y manera de ser de los miembros de la sociedad.

Para efectos de la siguiente investigación se consideran las siguientes características:

1. EDAD:

Definición conceptual: tiempo cronológico de vida de una persona transcurrida desde su nacimiento hasta el momento actual en el que se realiza la recolección de datos.

Definición operacional:

Se midió en una escala de medición de intervalo:

- Menor de 20 años
- 20-34 años
- Mayor de 34 años

2. ESTADO CIVIL:

Definición conceptual: Es la situación en la que se encuentra una persona en relación a su vida conyugal o marital.

Definición operacional: Se midió en una escala de medición nominal.

- Casada
- Conviviente
- Madre soltera

3. GRADO DE INSTRUCCIÓN :

Definición conceptual: Es el grado de estudio q alcanza una persona en un programa escolarizado durante una determinada etapa de estudio.

Definición operacional: se medirá mediante la escala

- Nominal.
- Primaria
- Secundaria
- Superior

4. OCUPACION:

Definición conceptual: Actividad predominante que desempeña una persona para su desarrollo y productividad en un tiempo y espacio determinado.

Definición operacional: Se medirá mediante la escala nominal.

- Ama de casa
- Trabajadora domestica
- Comerciante
- Otros

5. RESIDENCIA :

Definición conceptual: Es el área geográfica poblacional donde refiere la ubicación de la vivienda.

Definición operacional: se midió mediante la escala de medición nominal.

- Rural
- Urbano marginal
- Urbano

b. Características del maltrato conyugal:

Se refiere a toda situación en la que la mujer es maltratada por el hombre con quien tiene una relación íntima, estén casados o no.

Para efecto de la presente investigación se consideran las siguientes características.

6. TIPO DE MALTRATO CONYUGAL:

Definición conceptual: Se define a toda conducta abusiva que se da en el marco de una relación heterogéneo sexual adulta contra la mujer.

Definición operacional: se medirá a través de escala nominal.

- Físico: es la utilización de la fuerza física del cónyuge en contra de su pareja.
- Psicológico: es la coacción o amenaza verbal y emocional que utiliza el conyugue.
- Sexual: es el asedio sexual a la mujer en circunstancias no deseadas hasta llegar a la violación.

7. MESES DE LA DEMANDA DE MALTRATO:

Definición conceptual: Periodo cronológico de un hecho o situación para efectos del estudio se trabajó con denunciadas de la mujer con maltrato conyugal, por meses durante los años 2014-2016.

Definición operacional:

- Enero
- Febrero
- Marzo
- Abril
- Mayo
- Junio
- Julio
- Agosto
- Setiembre
- Octubre
- Noviembre
- Diciembre

8. LUGAR DE MALTRATO CONYUGAL :

Definición conceptual: Área o espacio geográfico donde se presenta los casos de maltrato contra la mujer.

Definición operacional: Para la presente investigación será medido en escala nominal.

- Domicilio
- Calle

9. MOTIVO DE MALTRATO CONYUGAL:

Definición conceptual: Razón referida por la mujer, por la cual se presentó el maltrato.

Definición operacional: Escala de medición nominal

- Incumplimiento de tareas (domésticos, trabajo, etc.
- Por solicitar alimentos, útiles escolares u otros

- Celos del varón
- Reclamos por infidelidad del varón

10. MEDIOS UTILIZADOS PARA EL MALTRATO CONTRA LA MUJER :

Definición conceptual: Objeto o instrumento empleado por el agresor en contra de su víctima para efectivizar su propósito.

Definición operacional: Escala de medición nominal

- El propio cuerpo del agresor
- Objetos o sustancias que producen quemaduras.

11. ATENCION MEDICA:

Definición conceptual: Servicio de salud que recibe una víctima luego de un maltrato físico y mental 2016

Definición operacional: Escala de medición nominal

- Servicio de emergencia
- Consultorios externos
- Hospitalización
- Ninguna

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En el presente estudio de investigación se utilizó la técnica de análisis de contenido y se recolectó los datos empleando el siguiente instrumento:

a. Ficha epidemiológica de maltrato contra la mujer (Anexo 1)

Para conocer el perfil epidemiológico de las mujeres con maltrato conyugal de Casma 2014- 2016, se empleó la técnica de análisis de contenido y como instrumento la ficha epidemiológica de maltrato conyugal, el mismo que está basado en los datos consignados en los registros de la Demuna, casa emergencia mujer de Casma

El presente instrumento contiene 11 ítems descritas en la definición y operacionalización de las variables sobre las características sociodemográficas y características del maltrato conyugal registradas en la Demuna y casa de emergencia mujer de la provincia de Casma.

3.6. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS:

A través de la Dirección de Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa, se solicitara el permiso a la DEMUMA para respectiva autorización y apoyo para la realización del presente trabajo de investigación.

Las fichas Epidemiológicas fueron aplicadas por los investigadores, en 30 días promedio para recolectar todos los datos. Se consideraran aquellas que sus fichas estén correcta y completamente llenados según cada ítem señalado en el anexo.

3.7. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

El procesamiento y análisis estadístico se realizó en el software especializado de Estadística y Epidemiología EPIINFO, a nivel descriptivo: se considera las tablas unidimensionales y bidimensionales, promedios aritméticos o media, frecuencia absoluta y relativa de las características del perfil epidemiológico de las mujeres con maltrato conyugal.

Las figuras se realizaron en el software Harvard Graphics, según variables de estudio.

IV. RESULTADOS Y DISCUSION

4.1. RESULTADOS

TABLA Nro. 01: PREVALENCIA DEL MALTRATO CONTRA LA MUJER EN EL DISTRITO DE CASMA, 2014-2016.

MESES	2014		2015		2016	
	fi	hi	fi	hi	fi	hi
TOTAL	174	100.0	277	100.0	305	100.0
ENERO	14	8.0	23	8.3	30	9.8
FEBRERO	13	7.5	23	8.3	24	7.9
MARZO	22	12.6	26	9.4	27	8.9
ABRIL	22	12.6	25	9.0	25	8.2
MAYO	13	7.5	23	8.3	31	10.2
JUNIO	12	6.9	19	6.9	27	8.9
JULIO	12	6.9	23	8.3	20	6.6
AGOSTO	8	4.6	20	7.2	26	8.5
SETIEMBRE	13	7.5	25	9.0	28	9.2
OCTUBRE	20	11.5	18	6.5	29	9.5
NOVIEMBRE	15	8.6	29	10.5	19	6.2
DICIEMBRE	10	5.7	23	8.3	19	6.2

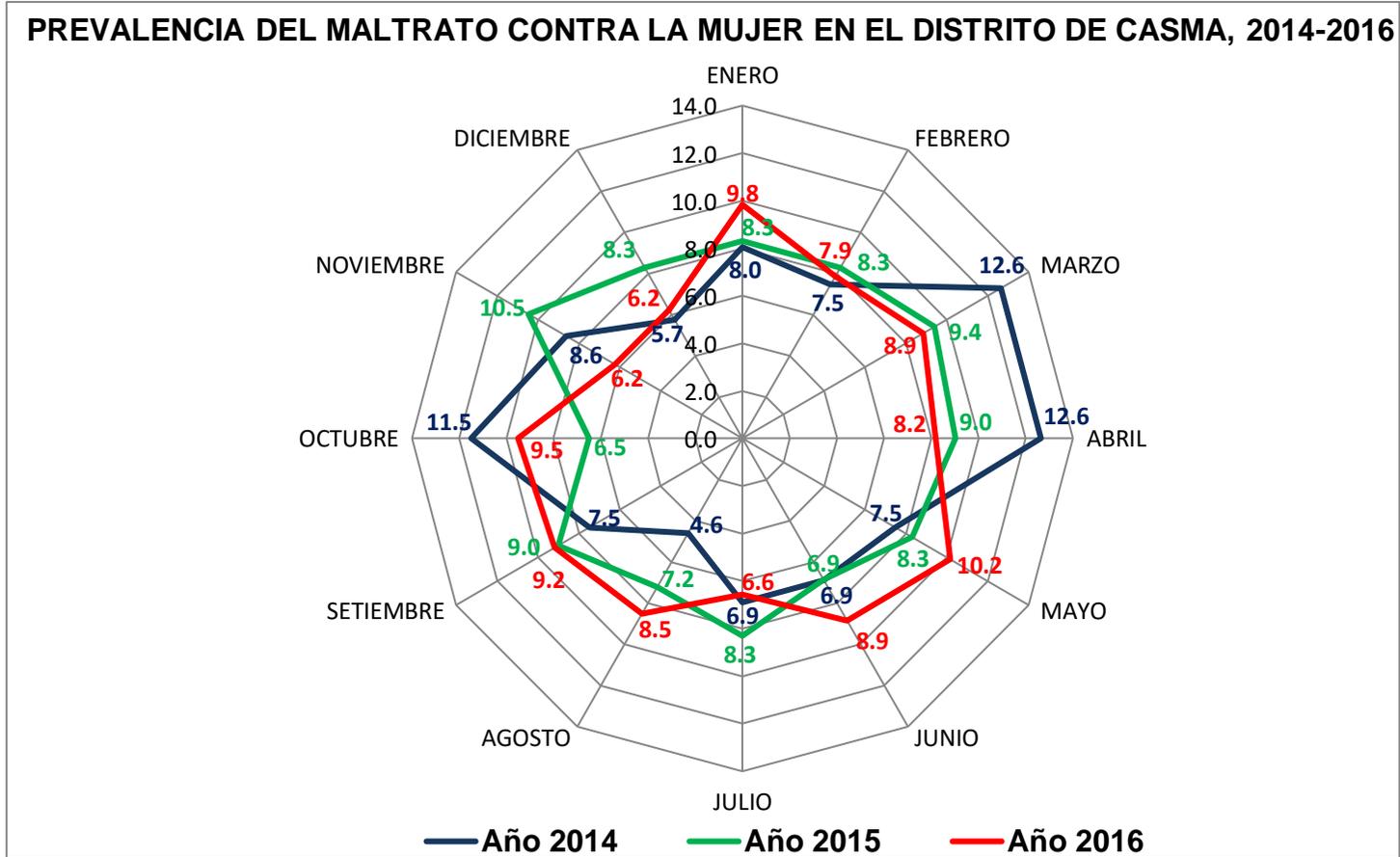


FIGURA Nro. 01: PREVALENCIA DEL MALTRATO CONTRA LA MUJER EN EL DISTRITO DE CASMA, 2014-2016.

TABLA Nro. 02: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA MUJER MALTRATADA EN EL DISTRITO DE CASMA, 2014-2016.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	2014		2015		2016	
	fi	hi	fi	hi	fi	hi
TOTAL	174	100.0	277	100.0	305	100.0
Edad						
Menor de 20 años	6	3.4	11	4.0	12	3.9
De 20 a 34 años	111	63.8	174	62.8	221	72.5
Mayor de 34 años	57	32.8	92	33.2	72	23.6
Promedio ± DS	32.2 ± 9.3		33.2 ± 9.8		32.6 ± 8.7	
Estado civil						
Casada	64	36.8	98	35.4	106	34.8
Conviviente	72	41.4	122	44.0	134	43.9
Madre Soltera	38	21.8	57	20.6	65	21.3
Grado De Instrucción						
Sin Instrucción	4	2.3	2	0.7	2	0.7
Primaria	47	27.0	71	25.6	88	28.9
Secundaria	92	52.9	148	53.4	151	49.5
Superior	31	17.8	56	20.2	64	21.0
Ocupación						
Ama de Casa	67	38.5	78	28.2	74	24.3
Trab. del hogar	38	21.8	36	13.0	30	9.8
Comerciante	48	27.6	67	24.2	103	33.8
Otros	21	12.1	96	34.7	98	32.1
Área De Residencia						
Rural	48	27.6	52	18.8	64	21.0
Urbano Marginal	88	50.6	139	50.2	147	48.2
Urbano	38	21.8	86	31.0	94	30.8

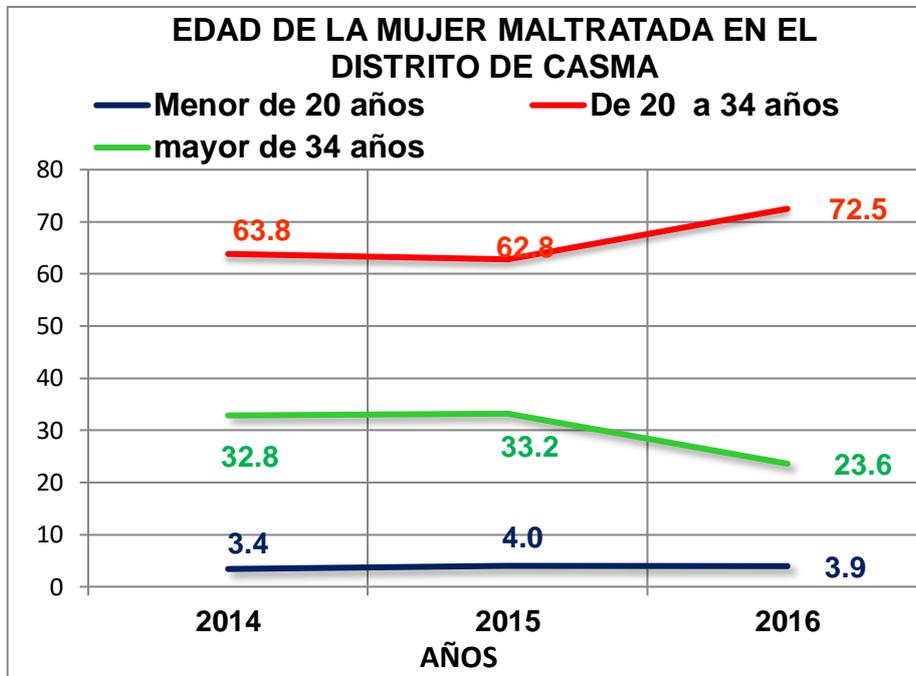


FIGURA Nro. 02: EDAD DE LA MUJER MALTRATADA EN EL DISTRITO DE CASMA, 2014-2016.

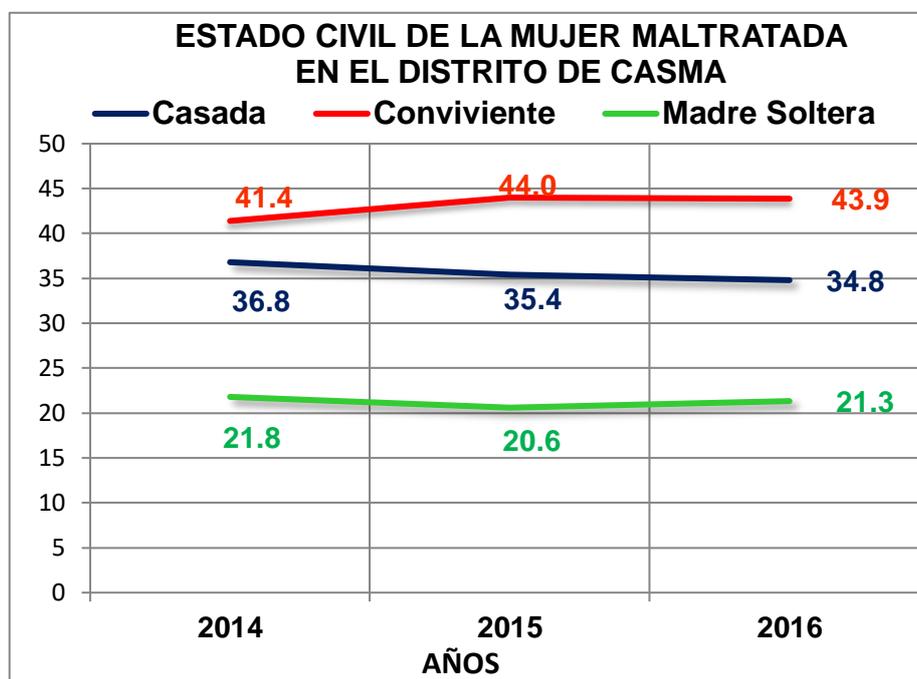


FIGURA No. 03: ESTADO CIVIL DE LA MUJER MALTRATADA EN EL DISTRITO DE CASMA, 2014-2016.

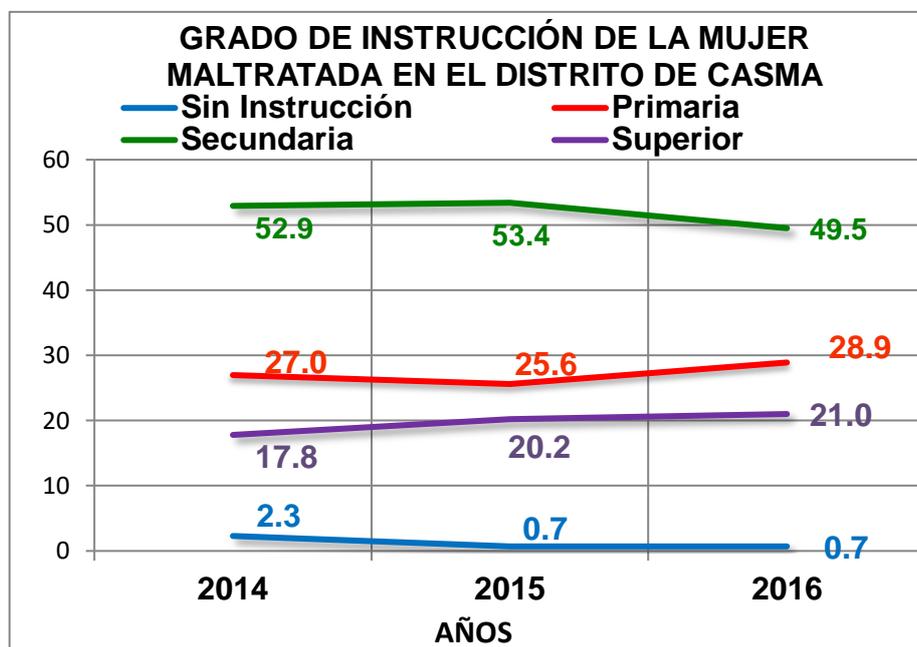


FIGURA Nro. 04: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MUJER MALTRATADA EN EL DISTRITO DE CASMA, 2014-2016.

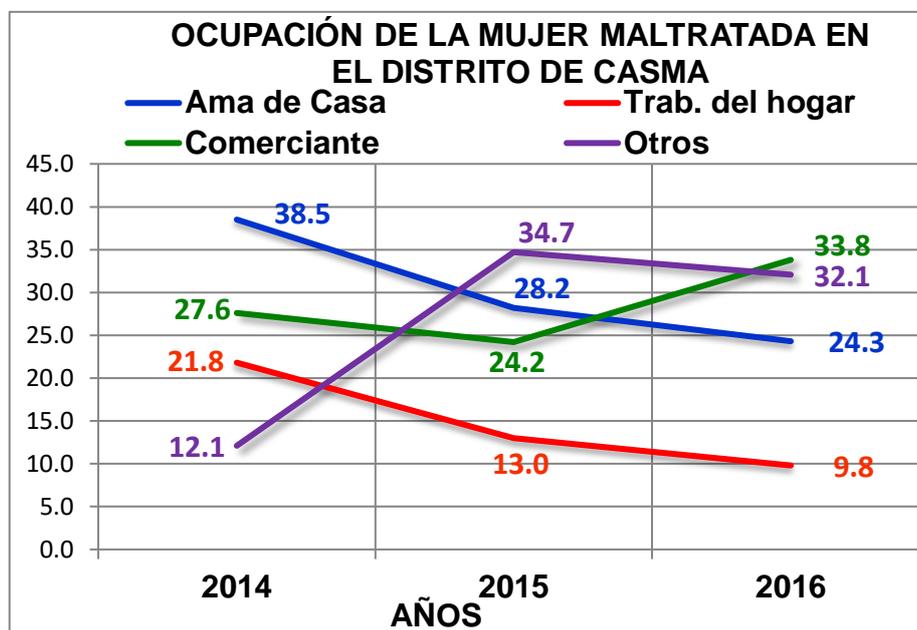


FIGURA No. 05: OCUPACIÓN DE LA MUJER MALTRATADA EN EL DISTRITO DE CASMA, 2014-2016.

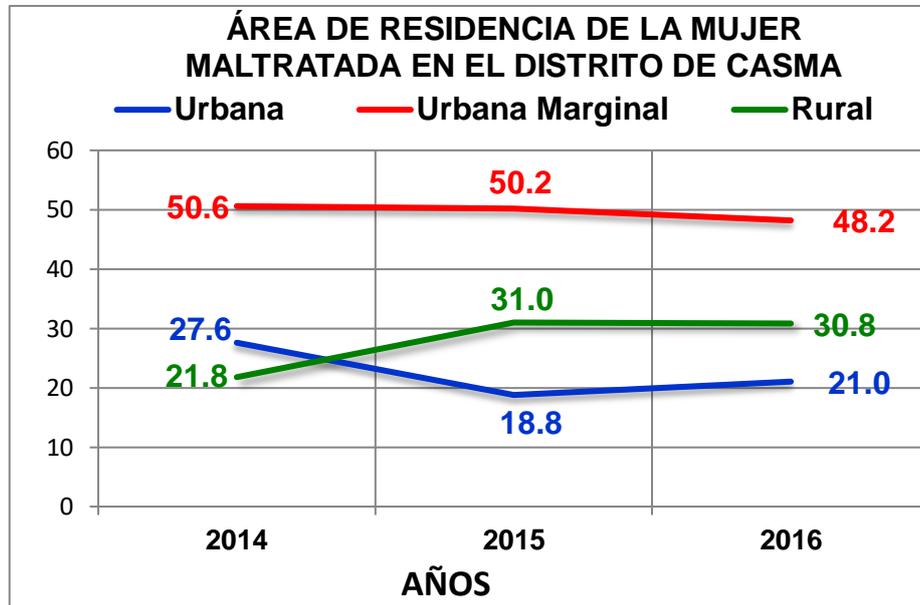


FIGURA No. 06: ÁREA DE RESIDENCIA DE LA MUJER MALTRATADA EN EL DISTRITO DE CASMA, 2014-2016.

TABLA Nro. 03: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DEL AGRESOR EN EL DISTRITO DE CASMA, 2014-2016.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DEL AGRESOR	2014		2015		2016	
	fi	hi	fi	hi	fi	hi
TOTAL	174	100.0	277	100.0	305	100.0
Edad						
Menor de 20 años	0	0.0	2	0.7	3	1.0
De 20 a 34 años	98	56.3	141	50.9	163	53.4
Mayor de 34 años	76	43.7	134	48.4	139	45.6
Promedio ± DS	37.6 ± 8.6		38.3 ± 11.1		37.9 ± 10.2	
Grado de instrucción						
Sin Instrucción	1	0.6	1	0.4	1	0.3
Primaria	27	15.5	46	16.6	48	15.7
Secundaria	110	63.2	169	61.0	188	61.6
Superior	36	20.7	61	22.0	68	22.3
Ocupación						
Agricultura	21	12.1	27	9.7	24	7.9
Comerciante	56	32.2	95	34.3	148	48.5
Obrero	88	50.6	139	50.2	121	39.7
Otros	9	5.2	16	5.8	12	3.9
Relación con la víctima						
Conviviente	109	62.6	162	58.5	185	60.7
Esposo	64	36.8	113	40.8	118	38.7
Hijo (a)	1	0.6	2	0.7	2	0.7
Vecino	2	1.1	3	1.1	2	0.7
Otros	3	1.7	2	0.7	3	1.0

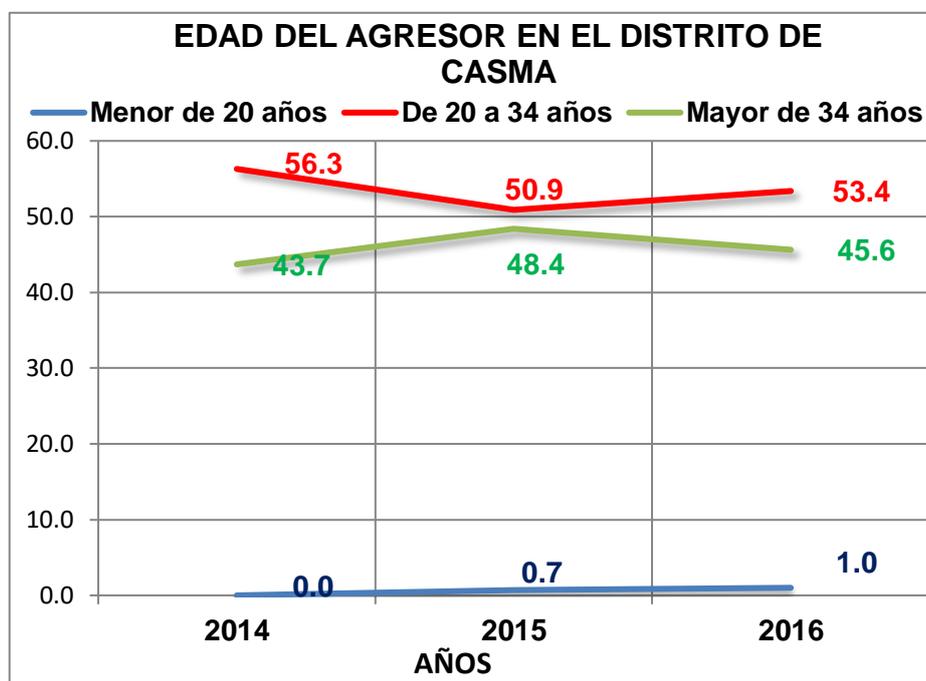


FIGURA No. 07: EDAD DEL AGRESOR EN EL DISTRITO DE CASMA, 2014-2016.

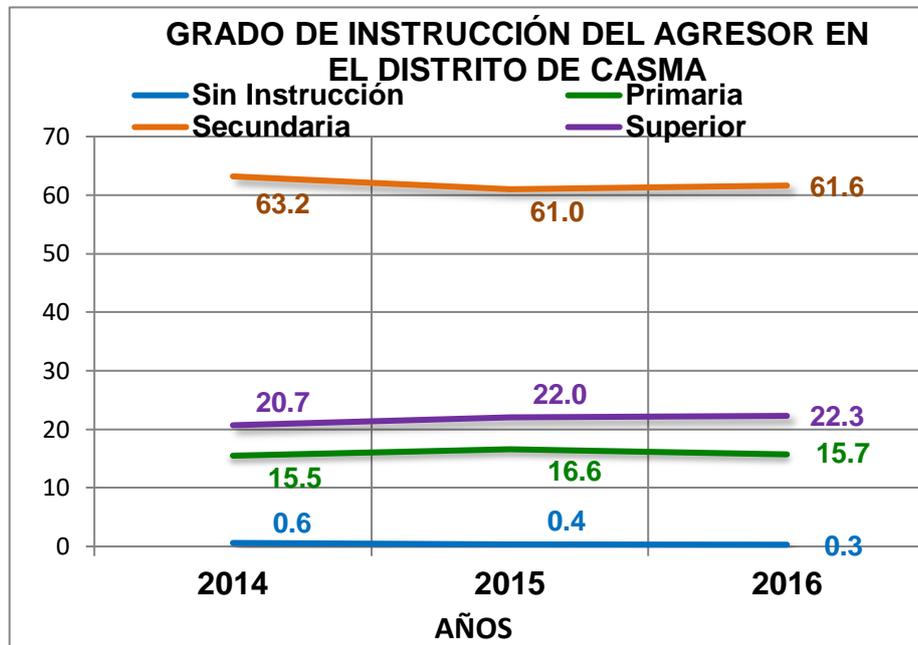


FIGURA Nro. 08: GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL AGRESOR EN EL DISTRITO DE CASMA, 2014-2016.

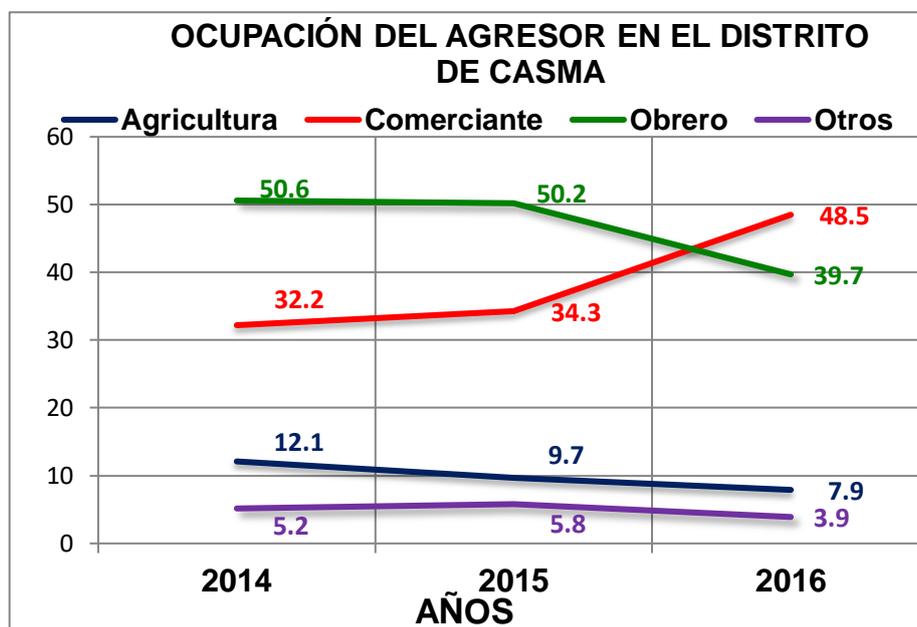


FIGURA Nro. 09: OCUPACIÓN DEL AGRESOR EN EL DISTRITO DE CASMA, 2014-2016.

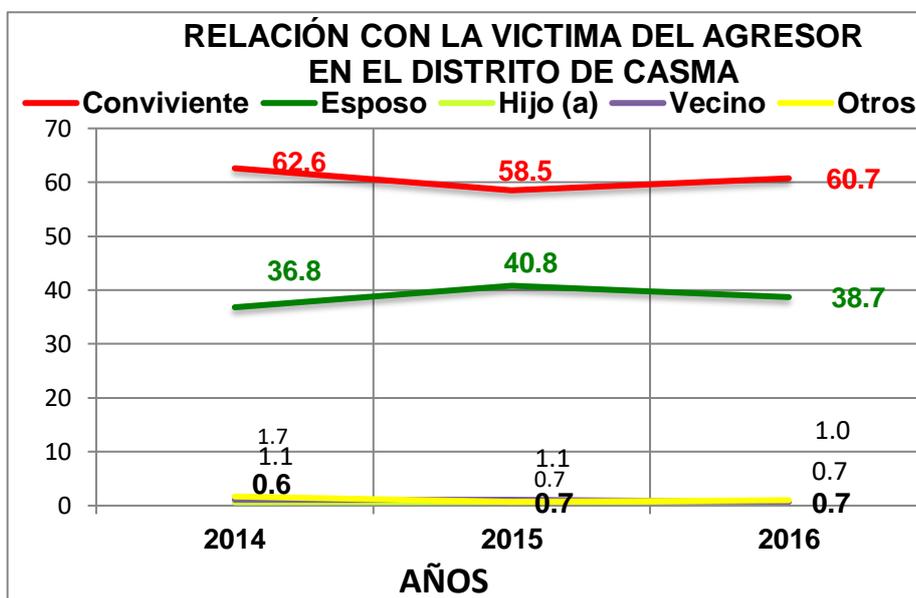


FIGURA Nro. 10: RELACIÓN DEL AGRESOR CON LA VICTIMA DEL MALTRATO EN EL DISTRITO DE CASMA, 2014-2016.

TABLA Nro. 04: TIPO DE MALTRATO CONTRA LA MUJER EN EL DISTRITO DE CASMA, 2014-2016.

TIPO DE VIOLENCIA	2014		2015		2016	
	fi	hi	fi	hi	fi	hi
Físico	49	28.2	102	36.8	128	42.0
Psicológico	39	22.4	71	25.6	71	23.3
Físico y Psicológico	86	49.4	104	37.5	106	34.8
TOTAL	174	100.0	277	100.0	305	100.0

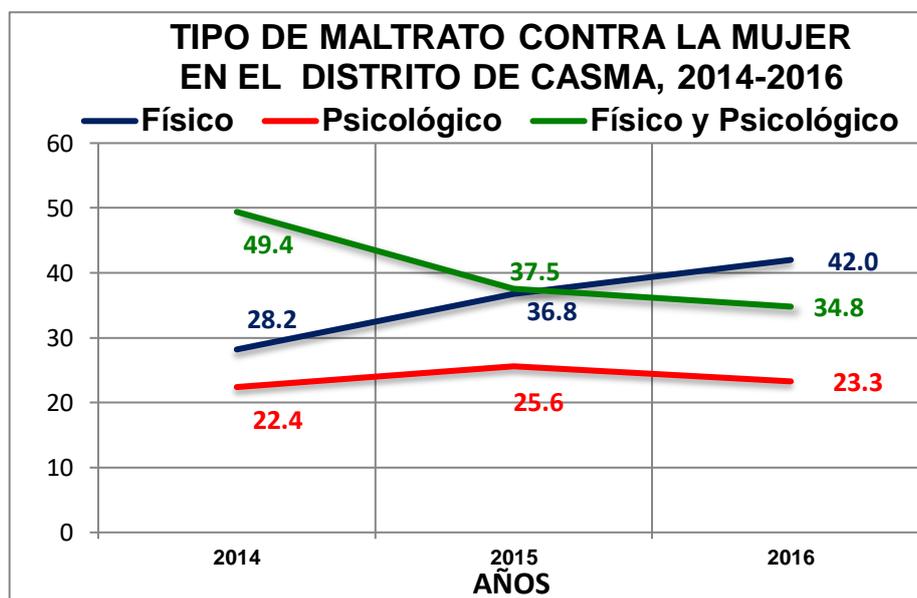


FIGURA Nro. 11: TIPO DE MALTRATO CONTRA LA MUJER EN EL DISTRITO DE CASMA, 2014-2016.

TABLA Nro. 05: LUGAR DEL MALTRATO CONTRA LA MUJER EN EL DISTRITO DE CASMA, 2014-2016.

LUGAR DEL MALTRATO	2014		2015		2016	
	fi	hi	fi	hi	fi	hi
Área de Residencia	140	80.5	139	50.2	148	48.5
Colegio	8	4.6	27	9.7	24	7.9
Calle	22	12.6	95	34.3	121	39.7
Otros	4	2.3	16	5.8	12	3.9
TOTAL	174	100.0	277	100.0	305	100.0

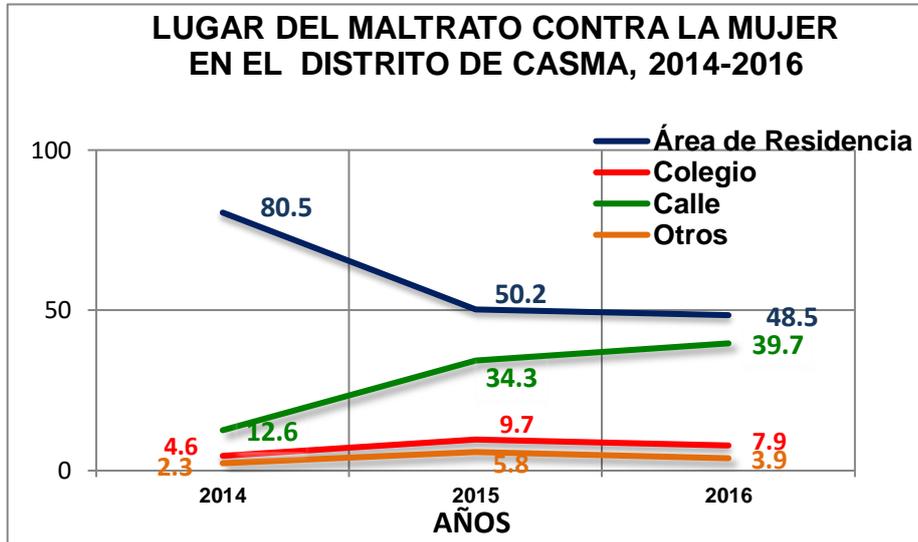
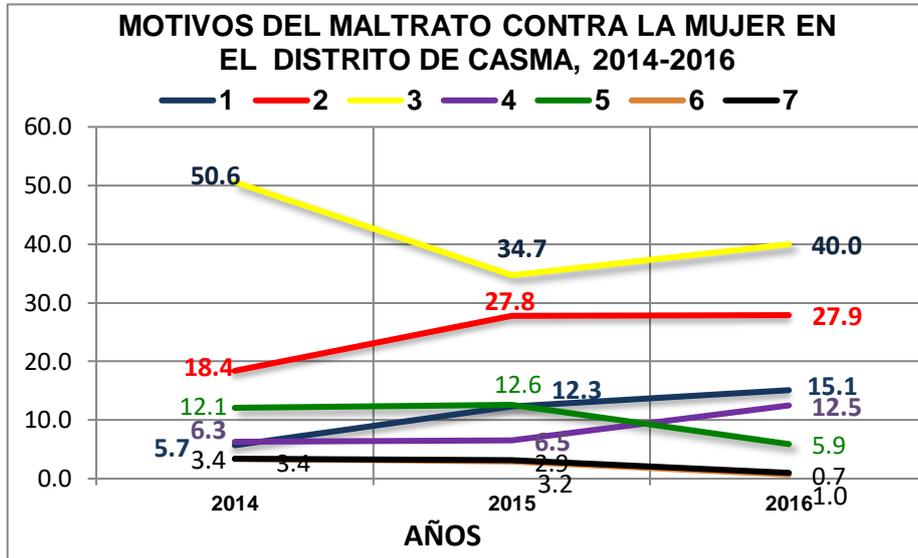


FIGURA Nro. 12: LUGAR DEL MALTRATO CONTRA LA MUJER EN EL DISTRITO DE CASMA, 2014-2016.

TABLA Nro. 06: MOTIVOS DEL MALTRATO CONTRA LA MUJER EN EL DISTRITO DE CASMA, 2014-2016.

MOTIVOS DE LA VIOLENCIA	2014		2015		2016	
	fi	hi	fi	hi	fi	hi
1. Incumplimiento de tareas (escolares o domésticas)	10	5.7	34	12.3	46	15.1
2. Por solicitar alimentos, útiles escolares u otros.	32	18.4	77	27.8	76	24.9
3. Celos del varón	88	50.6	96	34.7	122	40.0
4. Reclamos por infidelidad del varón.	11	6.3	18	6.5	38	12.5
5. Estado etílico	21	12.1	35	12.6	18	5.9
6. Relaciones Sexuales forzadas	6	3.4	8	2.9	2	0.7
7. Otros	6	3.4	9	3.2	3	1.0
TOTAL	174	100.0	277	100.0	305	100.0

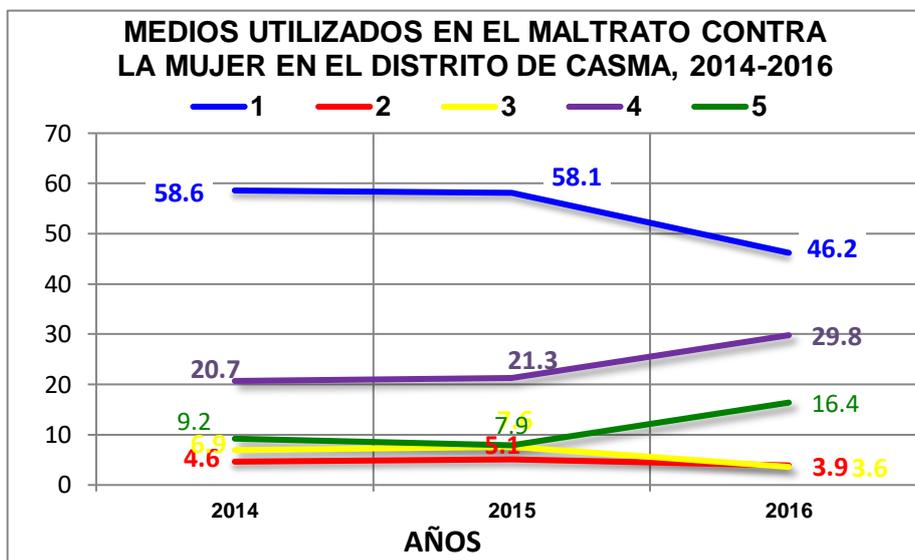


1. Incumplimiento de tareas (escolares o domésticas)
2. Por solicitar alimentos, útiles escolares u otros.
3. Celos del varón
4. Reclamos por infidelidad del varón.
5. Estado etílico
6. Relaciones Sexuales forzadas
7. Otros

FIGURA Nro. 13: MOTIVOS DEL MALTRATO CONTRA LA MUJER EN EL DISTRITO DE CASMA, 2014-2016.

TABLA Nro. 07: MEDIOS UTILIZADOS EN EL MALTRATO CONTRA LA MUJER EN EL DISTRITO DE CASMA, 2014-2016.

MEDIOS UTILIZADOS EN LA VIOLENCIA	2014		2015		2016	
	fi	hi	fi	hi	fi	hi
1. El propio cuerpo del agresor	102	58.6	161	58.1	141	46.2
2. Encadenamiento o inmovilidad física	8	4.6	14	5.1	12	3.9
3. Objetos o sustancias que producen quemaduras	12	6.9	21	7.6	11	3.6
4. Palabras ofensivas	36	20.7	59	21.3	91	29.8
5. Armas diversas (palos, cuchillo, armas)	16	9.2	22	7.9	50	16.4
TOTAL	174	100.0	277	100.0	305	100.0



1. El propio cuerpo del agresor
2. Encadenamiento o inmovilidad física
3. Objetos o sustancias que producen quemaduras
4. Palabras ofensivas
5. Armas diversas (palos, cuchillo, armas)

FIGURA Nro. 14: MEDIOS UTILIZADOS EN EL MALTRATO CONTRA LA MUJER EN EL DISTRITO DE CASMA, 2014-2016.

4.2. ANALISIS Y DISCUSION:

En la **Tabla Nº 01**, sobre el maltrata contra la mujer en el distrito de Casma, 2014-2016, se observa que en el año 2014 prevalecen mas maltrata contra la mujer en los meses de marzo (12.6%), abril (12.6%) y octubre (11.5%); para el año 2015 se concentran mas maltrato en el mes de noviembre (10.5%), marzo (9.4%) y abril (9.0%); y para el año 2016 prevalecen mas maltrato en el mes de mayo (10.2%), enero (9.8%) y octubre (9.5%).

Este dato se relaciona con el estudio de Anicama en Perú (10), quien destaca la prevalencia de la violencia contra la mujer con cifras significativamente altas. A pesar del avance de la difusión de la igualdad de géneros aún no se está respetando, viéndose incrementado los casos de maltrato contra la mujer (13).

Los altos índices de prevalencia de maltrato contra la mujer en los meses alrededor al inicio escolar guarda relación con el incremento de los egresos familiares por escolaridad de los hijos, arraigando estrés de los padres, las cuales culminan generalmente en agresión física o psicológica. Esto es corroborado por Heise, L. (25), quien señala que el maltrato no es innata; al resultar ésta de la desorganización de los impulsos producida por diversos factores internos y externos, así como, por la falta de cultura y control.

El maltrato contra la mujer es un problema social, que ya no es posible considerarlo como un problema privado sólo porque muchas veces se ejerce dentro del ámbito familiar. Esto también involucra cuestiones públicas y comunitarias, tales como la salud, educación, trabajo y seguridad (4,28,29).

En las sociedades más tradicionales, golpear a la esposa se considera en gran medida como una consecuencia del derecho del hombre a castigar físicamente a su mujer. Las justificaciones culturales de la violencia generalmente se desprenden de las ideas tradicionales de los roles que corresponden a los hombres y a las mujeres. En muchas situaciones, se

espera que las mujeres cuiden del hogar, se ocupen de los hijos y muestren obediencia y respeto al esposo (21,24)

El maltrato en la pareja se produce en todos los países, independientemente del grupo social, económico, religioso o cultural. Aunque las mujeres pueden agredir a sus parejas masculinas, y la violencia también se da a veces en las parejas del mismo sexo, la violencia en la pareja es soportada en proporción abrumadora por las mujeres e infligida por los hombres (27, 28,30).

TABLA Nro. 02, sobre las características sociodemográficas de la mujer maltratada en el distrito de Casma, 2014-2016, se observa lo siguiente:

Respecto a la edad de las mujeres maltratadas, prevalece en mujeres de 20 a 34 años de edad (año 2014 63.8%, año 2015 62.8%, año 2016 72.5%), seguido de las mujeres mayor de 34 años de edad (año 2014 32.8%, año 2015 33.2%, año 2016 23.6%). El promedio de edad en los tres años de estudio es similar (año 2014 32.2 ± 9.3 , año 2015 33.2 ± 9.8 , año 2016 23.6 ± 8.7).

Sobre el civil de las mujeres maltratadas, la mayoría son convivientes (año 2014 41.4%, año 2015 44.0%, año 2016 43.9%), seguido por las mujeres casadas (año 2014 36.8%, año 2015 35.4%, año 2016 34.8%) y por las mujeres madres solteras (año 2014 21.8%, año 2015 20.6%, año 2016 21.3%).

Respecto el grado de instrucción de las mujeres maltratadas, prevalece mujeres con grado de instrucción secundaria (año 2014 52.9%, año 2015 53.4%, año 2016 49.5%), seguido por las mujeres con grado de instrucción primaria (año 2014 27.0%, año 2015 25.6%, año 2016 28.9%).

Sobre la ocupación de las mujeres maltratadas, en el año 2014 y 2015 prevalece mujeres de ocupación ama de casa (38.5% y 28.2%, respectivamente), a diferencia del año 2016 donde prevalece la ocupación comerciante (33.8%). En segundo lugar en el año 2014 y 2015 ocupa la de

comerciante (27.6% y 24.2% respectivamente) y en el año 2016 la de ama de casa (24.3%). En tercer lugar ocupa la trabajadora del hogar (año 2014 21.8%, año 2015 13.0%, año 2016 9.8%).

Respecto al área de residencia de las mujeres maltratadas prevalece mujeres residentes del área urbano marginal (año 2014 50.6%, año 2015 50.2%, año 2016 48.2%). En segundo lugar en el año 2014 ocupa las del área rural (27.6%), a diferencia de los años 2015 y 2016 del área urbano (31.0% y 30.8% respectivamente).

En la edad los resultados coinciden con Cafaro, L. y otros (14). Las características sociodemográficas se asocian con la conducta social, especialmente en las mujeres entre los 30 y 35 años se torna menos rutinaria, en el sentido de que concurren con mayor frecuencia a eventos sociales, como por ejemplo: reuniones de padres de familia, agasajos, etc., creando en el varón el fantasma de los celos infundados (5).

Lo determinante es la ignorancia de las mujeres y el bajo grado de instrucción, que las coloca en un grado de inferioridad al varón, imposibilitándole el acceso a la propiedad, el acceso económico y el trabajo, como se refleja en nuestros resultados (23,24).

TABLA Nro. 03, sobre las características sociodemográficas del agresor en el distrito de Casma, 2014-2016, se observa lo siguiente:

Respecto a la edad del agresor, prevalece de 20 a 34 años de edad (año 2014 56.3%, año 2015 50.9%, año 2016 53.4%), seguido de los mayores de 34 años de edad (año 2014 43.7%, año 2015 48.4%, año 2016 45.6%). El promedio de edad en los tres años de estudio es mayor a sus víctimas (año 2014 37.6 ± 8.6 , año 2015 38.3 ± 11.1 , año 2016 37.9 ± 10.2).

Respecto el grado de instrucción del agresor, prevalece el grado de instrucción secundaria (año 2014 63.2%, año 2015 61.0%, año 2016 61.6%),

seguido por los agresores con grado de instrucción superior (año 2014 20.7%, año 2015 22.0%, año 2016 22.3%), y en tercer lugar los agresores con grado de instrucción primaria (año 2014 15.5%, año 2015 16.6%, año 2016 15.7%).

Sobre la ocupación de los agresores, en el año 2014 y 2015 prevalece la ocupación obrero (50.6% y 50.2%, respectivamente), a diferencia del año 2016 donde prevalece la ocupación comerciante (48.5%). En segundo lugar en el año 2014 y 2015 ocupa la de comerciante (32.2% y 34.3% respectivamente) y en el año 2016 la de obrero (39.7%). En tercer lugar ocupa la agricultura (año 2014 12.1%, año 2015 9.7%, año 2016 7.9%).

Respecto a la relación del agresores con la maltratada, prevalece en primer lugar la relación de conviviente (año 2014 62.6%, año 2015 58.5%, año 2016 60.7%). En segundo lugar la relación de esposo (año 2014 36.8%, año 2015 40.8%, año 2016 38.7%). En tercer lugar ocupa la agricultura (año 2014 12.1%, año 2015 9.7%, año 2016 7.9%).

Los resultados a diferencia de las características sociodemográficas de la mujer maltratada, es el mayor promedio de edad del agresor que sus víctimas, ya que actualmente la ideología para la formación de parejas se basa en la similitud del rango de edades o mayor del varón. Además la posición política social, económica y cultural del agresor es superior a la de la maltratada, el agresor en su mayoría comerciante y la víctima ama de casa, ocurriendo en ellas el sentido de subordinación, entorpeciendo su pleno desarrollo (17,18,24)

Una de las formas más comunes del maltrato contra la mujer es la infligida por su marido o pareja masculina. El hecho de que las mujeres a menudo tengan vínculos afectivos con el hombre que las maltrata y dependan económicamente de él, ejerce gran influencia sobre la dinámica del maltrato y las estrategias para hacerle frente. La violencia en la pareja se produce en todos los países, independientemente del grupo social, económico, religioso o cultural. Aunque las mujeres pueden agredir a sus parejas masculinas, y la

violencia también se da a veces en las parejas del mismo sexo, la violencia en la pareja es soportada en proporción abrumadora por las mujeres e infligida por los hombres (1,3,5,19,23).

TABLA Nro. 04, sobre tipo de maltrato contra la mujer en el distrito de Casma, 2014-2016, se observa que en los años 2014 y año 2015 prevalece el tipo de violencia físico y psicológico (51.6% y 43.7% respectivamente), a diferencia del año 2016 donde prevalece el tipo de violencia físico (42.0%).

El resultado sobre violencia psicológica es ligeramente inferior al hallado por Heise, L. (25) y es más bajo que el estudio de thornberry, T. (29), quien reportó un alto índice de violencia psicológica. Ello probablemente podría explicarse por la presencia de diferencias culturales, educativas y sociales entre las familias de estas tres investigaciones; además en los casos notificados como violencia física siempre va a existir como secuela un trastorno de tipo psicológico. Hartigan, P. en México (4) describen una variedad de consecuencias y daños psicológicos a raíz del maltrato físico.

La investigación indica que el maltrato físico en las relaciones de pareja se acompaña a menudo de maltrato psíquico, y en una tercera parte a más de la mitad de los casos también hay abuso sexual. La mayoría de las mujeres que son víctimas de agresión física por lo general se ven sometidas a muchos actos de violencia con el transcurso del tiempo (13).

En muchos lugares, las ideas del honor masculino y la castidad femenina ponen a las mujeres en riesgo. Si un hombre siente que su esposa no ha cumplido sus funciones o se ha propasado incluso, por ejemplo, al pedirle dinero para los gastos de la casa o al señalarle las necesidades de los hijos, puede responder en forma violenta de países tanto industrializados como en desarrollo han producido una lista notablemente uniforme de sucesos que desencadenan la violencia masculina en la pareja, a saber: no obedecer al hombre; contestarle mal; no tener la comida preparada a tiempo; no atender adecuadamente a los hijos o el hogar; preguntarle al hombre por cuestiones

de dinero o de sus enamoradas; salir sin el permiso del hombre; negarse a mantener relaciones sexuales con el hombre; sospechas, por parte del hombre, de infidelidad de la mujer (8,16,22,23).

En muchos países en desarrollo, las mujeres a menudo están de acuerdo con la idea de que los hombres tienen el derecho de disciplinar a sus esposas, si es necesario por la fuerza (30).

TABLA Nro. 05, sobre el lugar del maltrato contra la mujer en el distrito de Casma, 2014-2016, predomina como lugar del maltrato el área de residencia (año 2014 80.5%, año 2015 50.2%, año 2016 48.5%), seguido de la calle (año 2014 12.6%, año 2015 34.3%, año 2016 29.7%).

El maltrato generalmente, tiene lugar en el espacio privado del hogar, donde los amigos, familiares, vecinos y autoridades son reacios a entrometerse. Las propias víctimas se quejan con menos frecuencia y recurren menos a la justicia que las víctimas de otras formas de maltrato (16,24).

TABLA Nro. 06, sobre motivos del maltrato contra la mujer en el distrito de Casma, 2014-2016, se observa en primer lugar los celos del varón (año 2014 50.6%, año 2015 34.7%, año 2016 40.0%). En segundo lugar por solicitar alimentos, útiles escolares u otros (año 2014 18.4%, año 2015 27.8%, año 2016 24.9%). En tercer lugar para los años 2014 y 2015 prevalece el motivo por estado etílico (12.1% y 12.6% respectivamente) a diferencia del año 2016 donde prevalece el motivo incumplimiento de tareas escolares o domésticas (15.1%).

Podemos decir de que a pesar de la difusión de la “*No al maltrato Contra la Mujer*”, vivimos todavía en un sociedad machista, cuyas raíces son difíciles de arrancar y por consiguiente retardan la igualdad de géneros. La violencia contra la mujer continúa vigente como resultado de la hegemonía del Modelo de Familia Nuclear – Patriarcal; esta forma jerarquizada de familia subordina a sus miembros a la autoridad del padre por ser varón. A esto debemos añadir

que, a lo largo de la historia y en concordancia con este modelo familiar, se ha desarrollado en los varones un sentimiento de propiedad y posesión ilimitada de las mujeres. En contrapartida, las mujeres han internalizado patrones de sumisión, sujeción y subordinación en su relación con los varones (25,30).

TABLA Nro. 07, sobre los medios utilizados en el maltrato contra la mujer en el distrito de Casma, 2014-2016, predomina el propio cuerpo del agresor (año 2014 58.6%, año 2015 58.1%, año 2016 46.8%), seguido por palabras ofensivas (año 2014 20.7%, año 2015 21.3%, año 2016 29.8%), y armas diversas como palos, cuchillo, armas (año 2014 9.2%, año 2015 7.9%, año 2016 16.4%).

Según los casos notificados en su mayoría los varones hicieron uso de su fuerza física para efectivizar su cometido. Lo que distingue el maltrato contra la mujer de otras formas de violencia, es la fuerza o coerción, ya sea física o psicológica. En ocasiones esta fuerza se aplica de manera consciente para mantener el poder y control masculino; en otras no existe esta intención; sin embargo, su efecto causa daños que refuerzan la subordinación femenina (25,30).

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES:

De los resultados obtenidos se llegó a las siguientes conclusiones:

1. Existe maltrato contra la mujer con altos índices de prevalencia en los meses alrededor al inicio escolar y al inicio del último trimestre del año, en el distrito de Casma 2014-2016.
2. Las características sociodemográficas de la mujer maltratada que prevalece son: mujeres de 20 a 34 años de edad, estado civil conviviente, grado de instrucción secundaria, de ocupación ama de casa y comerciante, de área de residencia urbana marginal y urbana.
3. Las Características Sociodemográficas del Agresor que prevalece son: agresores de 20 a 34 años de edad, grado de instrucción secundaria, ocupación obrero y comerciante, y la relación con la maltratada es de conviviente o esposo de la víctima.
4. Existe una proporción significativa del Tipo de Violencia físico y psicológico contra la Mujer (2014 y 2015) y tipo físico en el 2016.
5. Los Motivos de la Violencia contra la mujer son generalmente por celos del varón, por solicitar alimentos, útiles escolares u otros, y por estar en estado etílico.
6. Los Medios utilizados que prevalece en el maltrato contra la mujer son el propio cuerpo del agresor, palabras ofensivas, y armas diversas.

5.2. RECOMENDACIONES:

1. A las instituciones formadores de profesionales de salud, a los municipios, diseñar y ejecutar Programas sobre los roles de género y enseñar hacer frente al estrés y la ira, particularmente a la población de 20 a 34 años de edad.
2. En los establecimientos de salud desarrollar estrategias para detectar a las mujeres maltratadas a través de protocolos para el tratamiento adecuado.
3. Organizar espacios de discusión y campañas de comunicación, a los medios informativos y otras actividades con el fin de aumentar la conciencia sobre el maltrato de la pareja y el cambio.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. GARCIA M. y, SAAVEDRA G. Violencia, poderío y salud de las mujeres. México. Red de mujeres/PRODUSSEP, 1999.
2. SANZ, Diana. El fenómeno de la violencia intrafamiliar. Buenos Aires Argentina, 1998.
3. MC LEERS y ANWAR. The Role of the emergency Physician in the prevention of domestic violence . EE. UU, 1997.
4. HARTIGAN, P. Temas de Actualidad: la OPS enfoca la violencia contra la mujer. México. Revista panamericana de Salud Publica Volumen 2, 1997.
5. BETHANCOURT, Y. Violencia Familiar Afecta A La Familia . Panamá. Editorial Panamá América, 1998.
6. AMADO, A. y Otros. Revista Mujer FEMPRESS. Chile. Editorial ILET, 1998.
7. Fondo de la Naciones Unidas. Violencia . INTERNET, 1997.
8. ALVAREZ, O. La violencia hacia la mujer por el solo hecho de serlo: ¿realmente cuenta? –jornada contra la explotación sexual . Venezuela, 1998.
9. OFICINA GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA DEL MINISTERIO DE SALUD. Violencia problema de Salud Pública. Lima-Perú, 1998.
10. ANICAMA, L Y Otros (1998). Estudio Epidemiológico sobre la Violencia y Comportamiento Asociados en Lima Metropolitana y el Callao. Lima- Perú. Documento técnico del ministerio de salud, 1998.
11. RAMIREZ, A. y URIBE, B. Mujer y Violencia: Un Hecho cotidiano. Mexico, 1993.
12. El Congreso de la República. Modificatoria Ley de Protección frente a la Violencia Familiar. Ley N° 26763 Perú.
13. Nurayama, W. Maltrato Físico en la Vida Conyugal. India, 1998.
14. CAFARO, L. y Otros. Violencia Domestica: Para desaprender lo aprendido en Casa de la Mujer de la Unión. Montevideo, 2001.
15. MINISTERIO DE JUSTICIA/CONSEJO NACIONAL DE DERECHOS DE LA MUJER. Estudio Nacional sobre las Condiciones de Funcionamiento de las Delegaciones Especializadas de Atención a las Mujer (DEAMs). Brasil, 2001

16. ANICAMA, L Y Otros. Estudio Epidemiológico Sobre la Violencia y Comportamiento Asociados en Lima Metropolitana y el Callao . Lima - Perú. Documento técnico del ministerio de salud, 1998.
17. HUERTAS, J. y MAGUIÑA, M. Violencia Domestica: Influencia de Algunos Factores Sociodemograficos, Economicos y Culturales de la Comunidad de Villa Maria. Nuevo Chimbote, 1996.
18. ROMERO, B. Factores socioculturales de la mujer en la Violencia doméstica. Chimbote, 1996.
19. CECOPROS. Una Vida sin Violencia. Chimbote- Perú. Boletín N° 25, 2016
20. GARBARINO, J.; Crouter, A. (1978). Defining the community context for parent–child relations: the correlates of child maltreatment. *Child Development*, 1978, 49:604–616. EE.UU.
21. BRONFENBRENNER, V. (1979). The ecology of human development: experiments by nature and design. Cambridge, MA, Harvard University Press, EE.UU.
22. GARBARINO, J. (1985). Adolescent development: an ecological perspective. Columbus, OH, Charles E. Merrill, EE.UU.
23. TOLAN, P.; Guerra, N. (1994). What works in reducing adolescent violence: an empirical review of the field. Boulder, CO, University of Colorado, Center for the Study and Prevention of Violence, EE.UU.
24. CHAULK, R.; KING, P. (1998). *Violence in families: assessing prevention and treatment programs*. Washington, DC, National Academy Press, EE.UU.
25. HEISE, L. (1998). Violence against women: an integrated ecological framework. *Violence Against Women*, 1998, 4:262–290. EE.UU.
26. SCHIAMBERG, L.; GANS, D. (1999) An ecological framework for contextual risk factors in elder abuse by adult children. *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 1999, 11:79–103. EE.UU.
27. CARP, R. (2000). Elder abuse in the family: an interdisciplinary model for research. Nueva York, NY, Springer, EE.UU..

28. REISS, A.; Roth, J. (1993). Violence in families: understanding and preventing violence. Panel on the understanding and control of violent behavior. Vol. 1. Washington, DC, National Academy Press, 1993:221–245. EE.UU.
29. THORNBERRY, T.; Huizinga, D.; Loeber, R. (1995). The prevention of serious delinquency and violence: implications from the program of research on the causes and correlates of delinquency. En: Howell JC et al., eds. *Sourcebook on serious, violent and chronic juvenile offenders*. Thousand Oaks, CA, Sage, 1995:213–237. EE.UU.
30. LIPSEY, M.; Derzon, J. (1998). Predictors of serious delinquency in adolescence and early adulthood: a synthesis of longitudinal research. En: Loeber R, Farrington DP, eds. *Serious and violent juvenile offenders: risk factors and successful interventions*. Thousand Oaks, CA, Sage, 1998:86–105. EE.UU.
31. ARMSTRONG, A. (1998). Culture and choice: lessons from survivors of gender violence in Zimbabwe. Harare, Violence Against Women in Zimbabwe Research Project. EE.UU.
32. POLIT y Hungler (2009). Investigación científica en ciencias de la salud. México.

ANEXOS

ANEXO N°1
CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente proyecto investigación está siendo conducida por BELLIDO RIOS, Eva Elizabeth y PINEDA PALACIOS, Kareen Paola, con la asesoría del profesor Dra. Morgan Zavaleta, Isabel Matilde, de la Universidad Nacional del Santa.

Si accedo a participar en este estudio, (encuesta o lo que fuera pertinente), la que tomará 20 minutos de mi tiempo.

Mi participación será voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación.

En principio, las entrevistas o encuestas resueltas serán anónimas, por ello serán codificadas utilizando un número de identificación. Si la naturaleza del estudio requiriera su identificación, ello solo será posible si es que doy consentimiento expreso para proceder de esa manera.

Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo del proyecto, soy libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Además puedo finalizar mi participación en cualquier momento del estudio sin que esto represente algún perjuicio. Si sintiera incomodidad, frente a alguna de las preguntas, puede ponerlo en conocimiento de la persona a cargo de la investigación y abstenerse de responder.

Gracias por su participación.

Yo, _____ doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria.

He recibido información en forma verbal sobre el estudio mencionado anteriormente y he comprendido la información y las explicaciones alcanzadas por el equipo investigador. He tenido la oportunidad de discutir sobre el estudio y hacer preguntas.

Al firmar este consentimiento estoy de acuerdo con que mis datos personales, incluyendo datos relacionados a mi salud física y mental o condición, y raza u origen étnico, podrían ser usados según lo descrito en la hoja de información que detalla la investigación en la que estoy participando.

Entiendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí.

Entiendo que recibiré una copia de este formulario de consentimiento e información del estudio y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo comunicarme con:

Nombre del investigador:

Nombre del asesor:

Nombre

Nombre

Como prueba de consentimiento voluntario para participar en este estudio, firmo a continuación:

.....
Firma del participante y fecha

.....
Nombre del participante

ANEXO N° 02
Ficha epidemiológica de maltrato contra la mujer

1.1 FICHA DE REGISTRO:

N° FICHA _____

200__											
E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D

1. DATOS GENERALES DE LA VICTIMA:

Sexo: 1. Femenino() 2. Masculino ()	Edad: ___Años
Grado de Instrucción: 1. Sin Instrucción () 2: Primaria () 3. Secundaria () 4. Superior ()	
Ocupación: 1. Agricultor () 2. Comerciante () 3. Ama de casa () 4: Obrero ()	
Área de Residencia: 1. Rural () 2 Urbano marginal () 3. Urbano ()	

2. DATOS DE AGRESOR

Sexo: 1. Femenino() 2. Masculino ()	Edad: ___Años
Grado de Instrucción: 1. Sin Instrucción () 2: Primaria () 3. Secundaria () 4. Superior ()	
Ocupación: 1. Agricultor () 2. Comerciante () 3. Ama de casa () 4: Obrero ()	
Área de Residencia: 1. Rural () 2 Urbano marginal () 3. Urbano ()	
Relacion con la victima 1. Conviviente () 2. Esposo () 3. Hijo () 4. Vecino () 5. Otros	

3. TIPO DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER:

1. Fisico ()	2. Psicologico ()	3. Fisico y Psicologico ()
---------------	--------------------	-----------------------------

4. LUGAR DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

1. Area de Residencia ()	2. Coelgio ()	3. Calle ()	4. Otros.
---------------------------	----------------	--------------	-----------

5. MOTIVOS DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

- | | |
|---|-----|
| 1. Incumplimiento de tareas (escolares o domesticos) | () |
| 2. Por solicitar alimentos, útiles escolares, etc | () |
| 3. Celos del varon | () |
| 4. Reclamos por infidelidad del varon | () |
| 5. Estadpo étlico | () |
| 6. Relaciones sexuales forzadas | () |
| 7. Otros : _____ | |

6. MEDIOS UTILIZADOS PARA LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

- | | |
|---|-----|
| 1. El propio cuerpo del agresor | () |
| 2. Encadenamiento o inmovilidad física | () |
| 3. Objetos o sustancias que producen quemaduras | () |
| 4. Palabras ofensivas | |
| 5. Armas diversas | |