

# Comprender y abordar la violencia contra las mujeres

## Panorama general

**La violencia contra la mujer es un importante problema de salud pública y una violación de los derechos humanos.**

Para las mujeres en muchas partes del mundo, la violencia es una de las principales causas de lesiones y discapacidad y un factor de riesgo de sufrir otros problemas de salud física, mental, sexual y reproductiva (1-3). La violencia tiene consecuencias a largo plazo para estas mujeres y sus hijos, así como costos sociales y económicos para toda la sociedad (1,4).

Muchos acuerdos internacionales, incluso la Declaración Universal de los Derechos Humanos de las Naciones Unidas y la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, han reconocido el derecho humano fundamental de las mujeres a vivir una vida libre de violencia (4).

Las Naciones Unidas definen en términos generales la violencia contra la mujer como todo acto que produce o puede producir un daño a la salud física, sexual o mental de las mujeres (**recuadro 1**). No obstante, en muchos entornos los sistemas jurídicos y las normas sociales siguen tolerando o aun aprobando que los hombres usen la violencia contra las mujeres en muchas circunstancias (5).

### RECUADRO 1. DEFINICIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

“...por ‘violencia contra la mujer’ se entiende todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada”.

**Declaración de las Naciones Unidas sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, 85.ª sesión plenaria de la Asamblea General, diciembre de 1993**

### Hojas informativas de la OPS/OMS sobre la violencia contra la mujer

Esta hoja informativa es una breve introducción a los datos sobre la violencia contra la mujer. Es la primera en una serie preparada por la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, que resume lo que se sabe acerca de la prevalencia, las características, las consecuencias y los factores de riesgo de la violencia contra la mujer y las estrategias para combatirla. Esta serie está dirigida a directores de programas, profesionales, investigadores, instancias normativas y otras personas que trabajan en una

amplia gama de sectores y en cada país. Algunas hojas informativas abordan formas específicas de violencia contra la mujer, mientras que otras se refieren a temas sociales y relacionados con la salud.

## Magnitud y alcance de la violencia contra la mujer

La violencia contra la mujer se ha documentado en todos los países donde se ha estudiado el problema y en todos los grupos sociales, económicos, religiosos y culturales. En prácticamente todos los entornos, las mujeres tienen grandes probabilidades de sufrir violencia infligida por sus parejas o por otras personas que conocen, a menudo durante períodos prolongados. Si bien los hombres y los niños son también víctimas de violencia, incluida la violencia sexual, ciertas formas de violencia —como la violencia infligida por la pareja y la violencia sexual— afectan desproporcionadamente a las mujeres y la mayoría de las muertes resultantes de estas formas de violencia corresponden a mujeres (6), mientras que la gran mayoría de los agresores son varones (1).

La medición de la prevalencia plantea retos porque las mujeres a menudo no notifican sus experiencias de violencia. Sin embargo, en investigaciones recientes se han reunido datos comparables sobre la prevalencia en un número creciente de países. Se ha logrado esto en encuestas basadas en la población como las Encuestas de Demografía y Salud (7,8), las Encuestas de Salud Reproductiva (6) implementadas por Macro International y los CDC y el Estudio multipaís de la OMS sobre salud de la mujer y violencia doméstica contra la mujer (9). Este último, por ejemplo, examinó 10 países y encontró que entre 15% y 71% de las mujeres que habían tenido compañeros íntimos informaron que habían sido víctimas de violencia física o sexual infligida por un compañero íntimo en algún momento de sus vidas.

## Definiciones y formas de violencia contra la mujer

El término “violencia de género” se usa a menudo para destacar que gran parte de la violencia contra la mujer tiene sus raíces en las desigualdades de género que perpetúan el estado de subordinación jurídica, social o económica en que se encuentran las mujeres en la sociedad (**recuadros 2 y 3**) (4). A nivel mundial, las formas más comunes de violencia contra la mujer incluyen:

- la violencia infligida por la pareja<sup>1</sup> y otras formas de violencia familiar;
- la violencia sexual;
- la mutilación genital femenina;
- el femicidio, incluidos los asesinatos en defensa del honor y los relacionados con la dote;
- el tráfico de personas, incluida la prostitución forzada y la explotación económica de niñas y mujeres; y
- la violencia contra la mujer en situaciones de emergencias humanitarias y conflictos.

Cada uno de estos temas es abordado por una hoja informativa de esta serie. Otros temas abarcados en esta serie incluyen la infección por el VIH y la

<sup>1</sup> La “violencia infligida por la pareja” a veces es llamada “violencia doméstica”, pero este término es menos específico ya que también incluye el maltrato de los niños y los ancianos, o el maltrato de cualquier miembro de la familia.

## RECUADRO 2. DIMENSIONES DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER RELACIONADAS CON EL GÉNERO

**Las características de la violencia contra la mujer son diferentes de las de la violencia contra los hombres.** A nivel mundial, los hombres tienen mayores probabilidades de morir como resultado de conflictos armados, violencia interpersonal infligida por desconocidos y suicidio, mientras que en las mujeres son mayores las probabilidades de morir a manos de alguien cercano a ellas, como el esposo y otros compañeros íntimos. Por lo tanto, las mujeres a menudo están emocionalmente involucradas con sus agresores y dependen económicamente de ellos.

**Las actitudes predominantes en muchas sociedades sirven para justificar, tolerar o permitir la violencia contra la mujer y a menudo se culpa a las mujeres por la violencia que experimentan.** Estas actitudes con frecuencia provienen de creencias tradicionales que consideran a las mujeres como subordinadas a los hombres o que autorizan a los hombres a usar la violencia para controlar a las mujeres.

**Muchos países tienen sistemas jurídicos que minimizan o pasan por alto los actos de violencia contra la mujer.** Aun donde existe una legislación apropiada, puede ser aplicada inadecuadamente o permitir una interpretación que refleja actitudes tradicionales nocivas.

## RECUADRO 3. NORMAS SOCIALES Y CULTURALES QUE APOYAN LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER (18-20)

Los estudios en diversos entornos han documentado muchas normas y creencias sociales que apoyan la violencia contra la mujer, como las siguientes:

- el hombre tiene derecho a imponer su dominio sobre una mujer y es considerado socialmente superior;
- el hombre tiene derecho a castigar físicamente a una mujer por su comportamiento “incorrecto”;
- la violencia física es una manera aceptable de resolver el conflicto en una relación;
- las relaciones sexuales son un derecho del hombre en el matrimonio;
- la mujer debe tolerar la violencia para mantener unida a su familia;
- hay veces en las que una mujer merece ser golpeada;
- la actividad sexual –incluida la violación– es un indicador de la masculinidad;
- las niñas son responsables de controlar los deseos sexuales de un hombre.

violencia contra la mujer, la violencia contra la mujer y sus intersecciones con el maltrato en la niñez, los costos y las consecuencias de la violencia contra la mujer y prácticas prometedoras para combatir la violencia contra la mujer.

### ¿Cómo afecta la violencia a la salud de la mujer?

La violencia contra la mujer tiene consecuencias para la salud tanto mortales como no mortales (1,3,10,11). Las consecuencias mortales incluyen el homicidio, el suicidio, la mortalidad materna y las defunciones relacionadas con el sida. Las consecuencias no mortales abarcan trastornos de salud física y mental, como:

- lesiones físicas y discapacidad;
- embarazo no deseado y aborto inseguro;
- infecciones de transmisión sexual, incluida la infección por el VIH;
- fístulas ginecológicas traumáticas;
- complicaciones del embarazo y el parto, incluido el bajo peso al nacer (cuando la violencia se produce durante el embarazo);
- depresión y ansiedad;
- trastornos del sueño y de los hábitos alimentarios;
- consumo perjudicial de drogas y alcohol;
- baja autoestima;
- trastornos de estrés postraumático;
- autoagresión;
- trastornos del aparato digestivo; y
- síndromes de dolor crónico.

En general, las mujeres que son víctimas de la violencia informan que han tenido más intervenciones quirúrgicas, más consultas médicas y más estadías en hospitales que las mujeres sin antecedentes de maltrato (1,10) y los efectos sobre su salud tal vez persistan mucho tiempo después de que acaba la violencia. Las consecuencias para la salud sexual y reproductiva de las mujeres pueden incluir el embarazo no deseado, que es resultado ya sea directo por las relaciones sexuales forzadas, o indirecto, por la incapacidad de usar métodos anticonceptivos o negociar el uso de condones (12-15). Otra vía indirecta puede ser el comportamiento sexual de alto riesgo de las mujeres que sufrieron abuso sexual cuando eran niñas. La violencia contra la mujer es también un importante factor de riesgo asociado con otros problemas de salud. Por ejemplo, en algunos entornos, se ha demostrado que ser víctima de violencia se asocia con ser VIH positivo; a la inversa, ser positivo al VIH es un factor de riesgo de sufrir violencia (12,16).

### **¿Qué factores aumentan el riesgo de una mujer de ser víctima de la violencia?**

La violencia contra la mujer es el resultado de la interacción compleja entre factores individuales, relacionales, sociales, culturales y ambientales. Para comprender esta interacción, en la investigación a menudo se usa el modelo ecológico que se muestra en la **figura 1** (10).

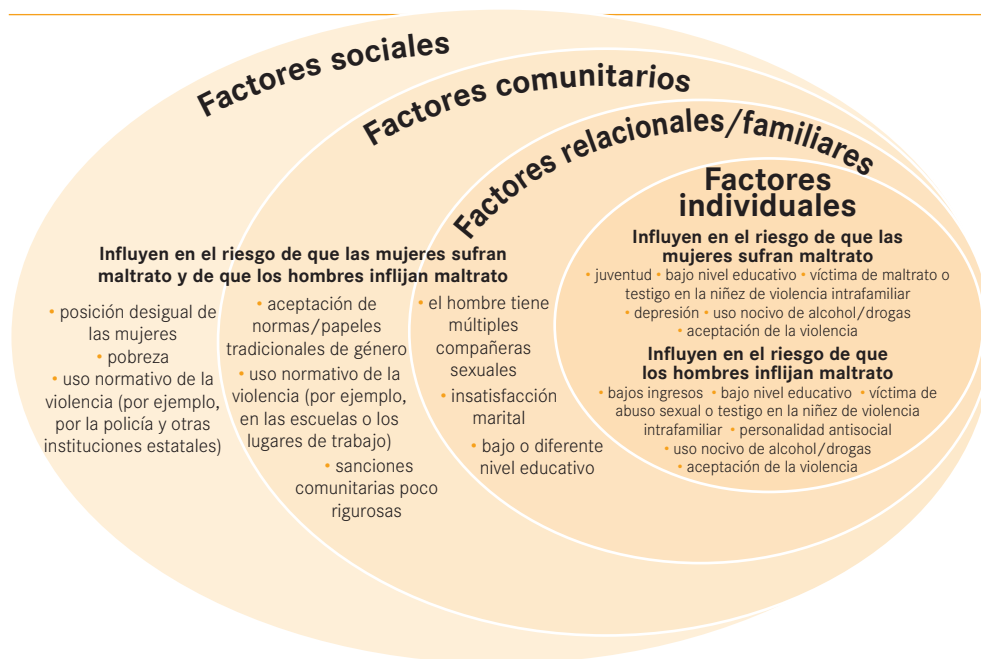
Las investigaciones indican que, si bien algunos factores se asocian sistemáticamente con un mayor riesgo de violencia contra la mujer en muchos países, otros dependen del contexto y varían de un país a otro o aun dentro de un mismo país (por ejemplo, difieren en los entornos rurales y los urbanos). En algunos casos, los factores de riesgo asociados con una mujer que es víctima de la violencia quizá sean los mismos que los asociados con un hombre que perpetra violencia (como el bajo nivel educativo y el hecho de haber sido testigo de violencia intrafamiliar en la niñez). En otros casos, los factores de riesgo pueden ser distintos.

La mayoría de las investigaciones se han centrado en factores individuales, como el bajo nivel educativo, haber sido víctima de abuso físico o sexual en la niñez y el consumo nocivo de alcohol (1,17,18). Sin embargo, los investigadores



FIGURA 1

**Factores de riesgo de violencia contra la mujer basados en el modelo ecológico (10)**



han reconocido cada vez más la importancia de factores de riesgo comunitarios y sociales, como las normas tradicionales concernientes a cada sexo (**recuadro 3**), la desigual situación social, jurídica y económica de la mujer, el uso de la violencia para resolver conflictos más generales y las sanciones comunitarias débiles contra la violencia (18).

**¿Qué se sabe sobre cómo abordar la violencia contra la mujer?**

Habida cuenta de las consecuencias sociales, económicas y para la salud y los derechos humanos que resultan de la violencia contra la mujer, se ha generado un creciente llamado internacional para que el problema sea abordado dentro de una amplia gama de programas y políticas. La base de datos sobre cómo prevenir y responder a la violencia contra la mujer es limitada, pero sigue ampliándose.

La mayoría de los programas y políticas han tenido como finalidad responder a las sobrevivientes de la violencia. Este enfoque incluye capacitar a prestadores de servicios de salud, sociales y de asesoramiento jurídico para apoyar las necesidades inmediatas de las mujeres víctimas de la violencia, o endurecer las sanciones contra los agresores impuestas por la ley.

Sin embargo, los encargados de políticas y programas están prestando cada vez más atención a la prevención de la violencia contra la mujer. Las estrategias incluyen campañas en los medios de comunicación y enfoques comunitarios para cambiar las normas desiguales de género, estrategias para el empoderamiento económico de las mujeres, programas en las escuelas para prevenir la violencia en las citas amorosas, y la prevención del maltrato de los niños, que es un factor de riesgo de agresión y de victimización en etapas posteriores de la vida (18).

Las hojas informativas de esta serie destacan la base de evidencia científica sobre el problema y las estrategias que han resultado eficaces o al menos

prometedoras; además, identifican dónde se necesitan más investigaciones y cómo distintos sectores pueden abordar la violencia contra la mujer. También subrayan que, independientemente del sector y el enfoque, todas las intervenciones para prevenir y responder a la violencia contra la mujer deben ser respaldadas por una perspectiva de los derechos humanos.

## Referencias

1. Heise L, Garcia Moreno C. La violencia en la pareja. En: Krug EG, Dahlberg L, Mercy J, Zwi A, Lozano R, eds. *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Publicación Científica y Técnica No.588. Washington, D.C., Organización Panamericana de la Salud, 2003, 95–131.
2. Campbell JC. Health consequences of intimate partner violence. *Lancet*, 2002, 359(9314):1331–36.
3. Plichta SB. Intimate partner violence and physical health consequences: policy and practice implications. *Journal of Interpersonal Violence*, 2004, November, 19(11):1296–1323
4. Asamblea General de las Naciones Unidas. *Estudio a fondo sobre todas las formas de violencia contra la mujer* [en línea]. Se puede encontrar en: <http://www.un.org/spanish/comun/docs/?symbol=A/61/122/Add.1>.
5. Guedes A, Bott S. *WHO TEACH-VIP Module 9 Lesson 1*. Ginebra, OMS, 2004.
6. *Costs of intimate partner violence against women in the United States*. Atlanta, GA, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control, 2003.
7. Kishor S, Johnson K. *Profiling domestic violence – a multi-country study*. Calverton, MD, ORC Macro, 2004.
8. Hindin M, Kishor S, Ansara D. *Intimate partner violence among couples in 10 DHS countries: predictors and health outcomes*. Calverton, MD, Macro International, 2008.
9. Garcia-Moreno C, Jansen H, Ellsberg M, Heise L, Watts C. *Estudio multipaís de la OMS sobre salud de la mujer y violencia doméstica contra la mujer: primeros resultados sobre prevalencia, eventos relativos a la salud y respuestas de las mujeres a dicha violencia*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2005.
10. Krug EG, Dahlberg L, Mercy J, Zwi A, Lozano R, eds. *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Publicación Científica y Técnica No.588. Washington, D.C., Organización Panamericana de la Salud, 2003.
11. Mulugeta E, Kassaye M, Berhane Y. Prevalence and outcomes of sexual violence among high school students. *Ethiopian Medical Journal*, 1998, July;36(3):167–74.
12. Campbell JC, Baty ML, Ghandour RM, Stockman JK, Francisco L, Wagman J. The intersection of intimate partner violence against women and HIV/AIDS: a review. *International Journal of Injury Control and Safety Promotion*, 2008, 15(4):221–31.
13. Campbell J, Soeken K. Forced Sex and Intimate Partner Violence. *Violence Against Women*, 5(9):1017–35.
14. Champion J, Shain R. The context of sexually transmitted disease: life histories of woman abuse. *Issues in Mental Health Nursing*, 1998, 19(5):463–79.
15. Heise L, Ellsberg M, Gottemoeller M. *Ending violence against women*. Baltimore, MD, Johns Hopkins University School of Public Health, Center for Communications Programs, 1999.
16. *Addressing violence against women and HIV/AIDS – What works?* Ginebra, OMS/ ONUSIDA, 2010.
17. Jewkes R. Intimate partner violence: causes and prevention. *Lancet*, 2002, 359:1423–29.
18. Organización Mundial de la Salud y Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres. *Prevención de la violencia sexual y violencia infligida por la pareja: qué hacer y cómo obtener evidencias*. Washington, DC, Organización Panamericana de la Salud, 2010.

19. Pulerwitz J, Barker G, Segundo M, Nascimento M. *Promoting more gender-equitable norms and behaviors among young men as an HIV/AIDS prevention strategy*. Washington, DC, Population Council, 2006.
20. Verma R, Pulerwitz J, Mahendra VS, Khandekar S, Singh A, Das S et al. *Promoting gender equity as a strategy to reduce HIV risk and gender-based violence among young men in India*. Washington, DC, Population Council, 2008.

La serie completa de hojas informativas “Comprender y abordar la violencia contra las mujeres” puede bajarse del sitio web del Departamento de Salud Reproductiva de la OMS, <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/en/index.html>, y del sitio web de la Organización Panamericana de la Salud, <http://www.paho.org/violence>

Se puede encontrar más información en otras publicaciones de la OMS/OPS, como:

- *Prevención de la violencia sexual y violencia infligida por la pareja: qué hacer y cómo obtener evidencias*, <http://www.paho.org/violence>
- *Estudio multipaís de la OMS sobre salud de la mujer y violencia doméstica contra la mujer: primeros resultados sobre prevalencia, eventos relativos a la salud y respuestas de las mujeres a dicha violencia*, [http://www.who.int/gender/violence/who\\_multicountry\\_study/summary\\_report/summaryreportSpanishlow.pdf](http://www.who.int/gender/violence/who_multicountry_study/summary_report/summaryreportSpanishlow.pdf)
- *Violencia contra las mujeres en América Latina y el Caribe: Análisis comparativo de datos poblacionales de 12 países*, <http://www.paho.org/violence>
- *Responding to intimate partner violence and sexual violence against women: WHO clinical and policy guidelines*, <http://www.paho.org/violence>
- *Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence*, <http://www.paho.org/violence>

## Agradecimientos

Esta hoja informativa fue preparada por Claudia García-Moreno, Alessandra Guedes y Wendy Knerr como parte de una serie producida por la OMS y la OPS para reseñar la base de evidencia sobre aspectos de la violencia contra la mujer. Sarah Bott actuó como revisora externa de esta hoja informativa. Sarah Ramsay es la editora de la serie.

---

Organización Panamericana de la Salud.

Comprender y abordar la violencia contra las mujeres. Panorama general. Washington, DC : OPS , 2013.

WHO/RHR/12.35

1. Violencia contra la Mujer. 2. Género y Salud. 3. Violencia Sexual. 4. Derechos Humanos. 5. Salud Pública. I. Título. II. Organización Mundial de la Salud.

Clasificación NLM: WA309

© Organización Mundial de la Salud, 2013. Todos los derechos reservados.

La edición en español fue realizada por la Organización Panamericana de la Salud. Las solicitudes de autorización para reproducir, íntegramente o en parte, esta publicación deberán dirigirse al Departamento de Gestión de Conocimiento y Comunicación, Organización Panamericana de la Salud, Washington, D.C., EE. UU. ([pubrights@paho.org](mailto:pubrights@paho.org)). El Departamento de Familia, Género y Curso de Vida podrá proporcionar información sobre cambios introducidos en la obra, planes de reedición, y reimpressiones y traducciones ya disponibles.

Las publicaciones de la Organización Panamericana de la Salud están acogidas a la protección prevista por las disposiciones sobre reproducción de originales del Protocolo 2 de la Convención Universal sobre Derecho de Autor.

La Organización Panamericana de la Salud ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la Organización Panamericana de la Salud podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.