

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIÓN EN PSICOLOGÍA –CIEPs-
“MAYRA GUTIÉRREZ”**

**“INCIDENCIA DE LA VIOLENCIA SEXUAL EN LA MUJER COMO FACTOR
DE RIESGO EN LA ADQUISICION DE VIH”.**

**MAYRA PATRICIA LÓPEZ ALMARÁZ
GUATEMALA, SEPTIEMBRE DEL 2012**

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA -CIEPs-
"MAYRA GUTIÉRREZ"**

**"INCIDENCIA DE LA VIOLENCIA SEXUAL EN LA MUJER COMO FACTOR
DE RIESGO EN LA ADQUISICIÓN DE VIH".**

**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL HONORABLE
CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

**POR
MAYRA PATRICIA LÓPEZ ALMARÁZ
PREVIO A OPTAR EL TÍTULO DE
PSICÓLOGA**

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

LICENCIADA

GUATEMALA, SEPTIEMBRE DEL 2012

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a circular emblem. It features a central shield with a figure on horseback, a castle, and a lion. The shield is flanked by two columns with banners that read 'PLUS' and 'ULTRA'. Above the shield is a crown. The outer ring of the seal contains the Latin motto 'CETERAS ORBIS CONSPICUA CAROLINA ACCADEMIA COACTEMANENSIS INTER'.

CONSEJO DIRECTIVO

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

DOCTOR CÉSAR AUGUSTO LAMBOUR LINAMA

DIRECTOR INTERINO

LICENCIADO HÉCTOR HUGO LIMA CONDE

SECRETARIO INTERINO

JAIRO JOSUÉ VALLECOS PALMA

REPRESENTANTE ESTUDIANTIL

ANTE CONSEJO DIRECTIVO



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"
Tel. 24187530 Telefax 24187543
e-mail: usncpsic@usac.edu.gt

CC. Control Académico
CIEPs
Reg. 393-2011
DIR. 1,780-2012

De orden de Impresión Final de Investigación

07 de septiembre de 2012

Estudiante
Mayra Patricia López Almaráz
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Transcribo a ustedes el ACUERDO DE DIRECCIÓN UN MIL SETECIENTOS SETENTA Y DOS GUIÓN DOS MIL DOCE (1,772-2012), que literalmente dice:

"UN MIL SETECIENTOS SETENTA Y DOS: Se conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: **"INCIDENCIA DE LA VIOLENCIA SEXUAL EN LA MUJER COMO FACTOR DE RIESGO EN LA ADQUISICIÓN DE VIH,"** de la carrera de: Licenciatura en Psicología, realizado por:

Mayra Patricia López Almaráz

CARNÉ No. 2007-22053

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por Licenciada Brenda Lorena Lapola Asencio y revisado por Licenciado Marco Antonio García Enríquez. Con base en lo anterior, se **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"



Doctor César Augusto Lambour Lizama
DIRECTOR INTERINO



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

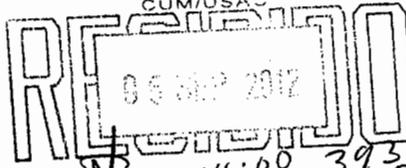
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"

Tel. 24187530 Telefax 24187543

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

Escuela de Ciencias Psicológicas
Recepción e Información
CUM/USAC



FIRMA:

HORA:

14:00

Registro:

393-11

CIEPs

REG:

REG:

1395-2012

393-2011

011-2012

INFORME FINAL

Guatemala, 31 de Agosto 2012

SEÑORES
CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO

Me dirijo a ustedes para informarles que el Licenciado Marco Antonio García Enríquez ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

“INCIDENCIA DE LA VIOLENCIA SEXUAL EN LA MUJER COMO FACTOR DE RIESGO EN LA ADQUISICIÓN DE VIH.”

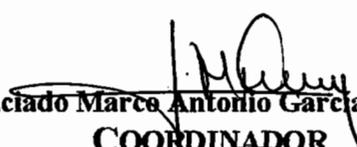
ESTUDIANTE:
Mayra Patricia López Almaráz

CARNÉ No.
2007-22053

CARRERA: Licenciatura en Psicología

El cual fue aprobado por la Coordinación de este Centro el día 29 de Agosto de 2012 y se recibieron documentos originales completos el día 30 de Agosto 2012, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener ORDEN DE IMPRESIÓN

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licenciado Marco Antonio García Enríquez
COORDINADOR



Centro de Investigaciones en Psicología-CIEPs. “Mayra Gutiérrez”

c.c archivo
Arelis



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO - CUM-
9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"
Tel. 24187530 Telefax 24187543
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

CIEPs: 1396-2012

REG: 393-2011

REG: 011-2012

Guatemala, 31 de Agosto 2012

**Licenciado Marco Antonio García Enríquez,
Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs.- "Mayra Gutiérrez"
Escuela de Ciencias Psicológicas**

Licenciado García:

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, titulado:

**"INCIDENCIA DE LA VIOLENCIA SEXUAL EN LA MUJER
COMO FACTOR DE RIESGO EN LA ADQUISICIÓN DE VIH."**

**ESTUDIANTE:
Mayra Patricia López Almaráz**

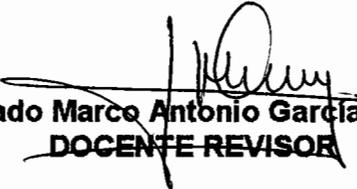
**CARNÉ No.
2007-22053**

CARRERA: Licenciatura en Psicología

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el día 29 de Agosto de 2012 por lo que solicito continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


**Licenciado Marco Antonio García Enríquez
DOCENTE REVISOR**



Arelis./archivo

Guatemala, 8 de agosto del 2012

Licenciada
Mayra Luna de Álvarez
Coordinadora Centro de Investigación en
Psicología –CIEPs- “Mayra Gutiérrez”
CUM

Estimada Licenciada Álvarez:

Por este medio me permito informarle que he tenido bajo mi cargo la asesoría de contenido del Informe Final de investigación titulado “**Incidencia de la violencia sexual en la mujer, como factor de riesgo en la adquisición de VIH**” realizado por la estudiante MAYRA PATRICIA LÓPEZ ALMARAZ CARNÉ 200722053.

El trabajo fue realizado a partir del 4 de abril del 2011 hasta el 24 de mayo del 2012.

Esta investigación cumple con los requisitos establecidos por el CIEPs por lo que emito DICTAMEN FAVORABLE y solicito se proceda a la revisión y aprobación correspondiente.

Sin otro particular, me suscribo,



Atentamente,
Licda. Brenda Lorena Lapola Asencio
Psicóloga
Colegiado No. 10811
Asesor de contenido

Brenda Lorena Lapola Asencio
LICDA. EN PSICOLOGIA
COL. No. 10811



Licenciada
Mayra Luna de Álvarez
Coordinadora Centro de Investigación en
Psicología –CIEPs- “Mayra Gutiérrez”
CUM

Licenciada Luna:

Por este medio informo que la estudiante Mayra Patricia López Almaráz, carné 200722053 realizó en esta institución el trabajo de campo en el periodo comprendido del 15 al 24 de mayo del presente año, en horario de 8:00 a 13:00 horas, consistente en 20 entrevistas a pacientes de la clínica como parte del proyecto de Investigación titulado:

“Incidencia de la violencia sexual en la mujer, como factor de riesgo en la adquisición de VIH”

La estudiante en mención cumplió con lo estipulado en su proyecto de investigación, por lo que extendiendo la presente constancia a los 8 días del mes de agosto 2012.

Sin otro particular, me suscribo,

Atentamente,

Dr. Carlos Mejía Villatoro
Jefe Clínica de Enfermedades Infecciosas
Hospital Roosevelt.



ACTO QUE DEDICO

A DIOS

Por ser la Luz Divina que guía mi camino y la fuente que me da sabiduría y entendimiento para lograr cada una de mis metas.

A MIS PADRES

JUANA ALMARAZ Y AURELIO LÓPEZ por darme confianza y motivación porque con su ejemplo me han enseñado a luchar por los sueños que tenemos en la vida.

A MI HIJA

DAYRIN XIMENA BARCIAN LOPEZ por ser el motor de mi vida que me inspira fortaleza y motivación para triunfar y ser ejemplo para ella.

A MIS HERMANOS/AS

CARLOS, LELIA, MARCE, MARIXA Y ROXANA, porque son fuente de inspiración y ejemplo para llegar a esta meta. Gracias por estar con migo y apoyarme siempre. ¡Los quiero mucho!

A MIS AMIGOS/AS

IRIS L, MARIELA M, CARMEN C, NOELIA L. por compartir su experiencia y ser ejemplo a seguir y por el apoyo y cariño incondicional que me brindan.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por darme la vida y permitir hacer realidad un sueño más en mi vida.

A mi esposo por el apoyo y motivación que me ha brindado durante este proceso.

A la Universidad de San Carlos de Guatemala y a la Escuela de Ciencias Psicológicas por contribuir a la formación de nuevos profesionales.

A la Licenciada asesora Brenda Lorena Lapola por sus conocimientos compartidos, por su tiempo y apoyo que me brindo para asesorarme durante todo el proceso y poder hacer realidad este proyecto.

Al Licenciado revisor Marco Antonio García por su valiosa colaboración y por compartir sus conocimientos en las clases impartidas durante el proceso de formación académica.

A la Clínica de Enfermedades Infecciosas del Hospital Roosevelt por permitirme realizar el proceso de investigación de campo con las pacientes que asisten a dicho lugar, especialmente a la Licenciada Lorena Lapola por estar asesorándome en todo momento del trabajo.

PADRINOS

Brenda Lorena Lapola Asencio

Licenciada en Psicología

Colegiado 10811

Marvin Mauricio Marcos Mijangos

Ingeniero Mecánico Eléctrico

Colegiado 9632

ÍNDICE

RESUMEN	1
PRÓLOGO	2
I. INTRODUCCION	3
1.1 planteamiento del problema y Marco Teórico	4
1.1.1 Planteamiento del problema	4
1.1.2 Marco Teórico	6
1.1.2.1 Violencia	6
1.1.2.2 Tipos de Violencia	7
1.1.2.2.1 violencia física	7
1.1.2.2.2 Violencia psicológica	8
1.1.2.2.3 Violencia económica	8
1.1.2.2.4 Violencia sexual	8
1.1.2.3 Ciclo de la Violencia contra las mujeres	9
1.1.2.3.1 Representación grafica del ciclo de la violencia.	9
1.1.2.4 Relaciones de Poder	10
1.1.2.4.1 Elementos del Poder	10
1.1.2.4.2 Ciclo del poder	11
1.1.2.5 Abuso	11
1.1.2.5.1 Tipos de Abuso	12
1.1.2.6 Maltrato	12

1.1.2.6.1 Formas de Maltrato	13
1.1.2.7 Agresión	13
1.1.2.8 Mujer	14
1.1.2.8.1 Patrones de Crianza	14
1.1.2.9 Genero	14
1.1.2.9.1 Discriminación de Género	15
1.1.2.9.2 Violencia basada en género	15
1.1.2.9.3 Determinantes sociales vinculados a la violencia Basada en género y VIH	16
1.1.2.9.4 Conducta machista y patriarcado	16
1.1.2.10 Violencia contra las mujeres	16
1.1.2.11 Violencia Sexual	17
1.1.2.11.1 Desarrollo de la Violencia Sexual	19
1.1.2.11.2 Formas de Violencia Sexual	19
1.1.2.12 Realidades de la Violencia Sexual	20
1.1.2.13 Mitos de la Violencia Sexual	21
1.1.2.14 Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)	22
1.1.2.14.1 Factores biológicos que hacen vulnerable a las Mujeres a la infección del VIH.	22

1.1.2.15	Violencia, Mujer y VIH.	23
MARCO LEGAL		
1.1.2.17	Salud Sexual y Reproductiva en Guatemala	25
1.1.2.17.1	Que son los derechos sexuales y reproductivos	25
1.1.2.17.2	Cuales son los derechos Reproductivos	26
1.1.2.18	Leyes que amparan los derechos sexuales y Reproductivos	26
1.1.2.18.1	Ley de Dignificación y Promoción Integral de la mujer	26
1.1.2.18.2	Ley de Desarrollo Social, Decreto 42-2001	26
1.1.2.18.3	Ley de acceso universal y equitativo de servicios de planificación familiar y su integración en el programa nacional de salud Reproductiva. Decreto 87-2005	27
1.1.2.18.4	Ley contra el Femicidio y otras formas de Violencia contra la mujer	27
1.1.2.18.4	ley para prevenir, sancionar y Erradicar la Violencia Intrafamiliar (Decreto 97-96)	28
1.1.3	Hipótesis	29
1.1.3.1	Hipótesis de Trabajo.	29
1.1.3.2	Hipótesis Nula	29
1.1.3.3	Variable Independiente	29

1.1.3.4 Variable dependiente	29
II TECNICAS E INSTRUMENTOS	30
2.1 Diseño de la prueba	30
2.1.1 Selección de la Muestra	30
2.1.2 Instrumentos de Recolección de Datos	30
2.1.2.1 Encuesta	30
2.1.2.2 Entrevista Individual	31
2.1.2.3 Historia de Vida	31
III PRESENTACION, ANALISIS E INTRERPRETACION DE LOS RESULTADOS	
3.1 Características del Lugar y la Población	32
3.1.1 Características del Lugar	32
3.1.2 Características de la población	32
3.2 Presentación Interpretación y Análisis de los Resultados	32
3.2 Testimonios	62
IV CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
4.1Conclusiones	65
4.2 Recomendaciones	67
BIBLIOGRAFÍA	68
ANEXOS	70

Encuesta

75

Entrevista

79

RESUMEN

“INCIDENCIA DE LA VIOLENCIA SEXUAL EN LA MUJER, COMO FACTOR DE RIESGO EN LA ADQUISICION DE VIH”

Mayra Patricia López Almaráz

En la presente investigación se da a conocer los factores que ponen en riesgo a las mujeres en la adquisición del virus del VIH. Según los datos obtenidos de las pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt.

En este marco se plantean los factores socioculturales que intervienen en el acto de violentar a una mujer, en cualquiera de las diferentes formas de violencia siendo las más fáciles de identificar la violencia física, psicológica y económica, sin embargo es un hecho que también son víctimas de violencia sexual aunque no se le identifica como tal.

En el proceso de recolección de datos se aplicó una encuesta que permitió obtener información relevante acerca de la convivencia de la paciente con su núcleo familiar, luego del rapport establecido se procedió a una entrevista que permitió a las participantes revelar las situaciones de violencia que han vivido, cuales son los factores que favorecen dicha violencia y como se enteraron de su seropositividad del virus del VIH.

Luego de la interpretación y análisis de los resultados obtenidos se concluye que las mujeres se infectan del virus del VIH por la falta de negociación del uso del preservativo o condón con su pareja o esposo, sea porque le tienen confianza plena o porque el machismo es un factor imperante en nuestra sociedad y la mujer se ve obligada a someterse a las decisiones del hombre.

PRÓLOGO

La violencia es un acto que se comete de forma intencional que va dirigida a una persona “débil” para dominar, lastimar, e intimidar a alguien. La violencia contra la mujer se manifiesta de diferentes formas y en distintos lugares como; el hogar, la calle, el trabajo, etc. por lo tanto, se tomó la decisión de realizar éste estudio para; conocer la incidencia de la violencia sexual en la mujer como factor de riesgo en la adquisición de VIH., en pacientes mujeres que asisten a la Clínica de Enfermedades Infecciosas del Hospital Roosevelt. Durante la investigación se identificó que la violencia contra la mujer es un hecho generacional ya que, las mujeres entrevistadas indican que han vivido diferentes tipos de violencia durante toda su existencia; es decir en todas las etapas de su vida siendo más intensa en su vida adulta cuando deciden tener una pareja y formar su propia familia.

La violencia sexual contra la mujer es un factor de riesgo para la adquisición del virus del VIH. Por lo tanto se define como un problemas de salud que afecta a las mujeres de forma física, mental, sexual y reproductiva, entre los factores que pone en riesgo a la mujer a ser violentada están: el maltrato durante la infancia, un bajo nivel educativo, observaron violencia entre los padres, el consumo de alcohol por parte de la pareja, la desigualdad de género, abuso durante la infancia o adolescencia, estos elementos influyen en su autonomía y se hacen dependientes y sumisas ante su pareja. Estos factores impiden la negociación de un método de protección ante las infecciones de transmisión sexual. Durante el proceso de recolección de la información se pudo comprobar que las mujeres no saben ni conocen los derechos sexuales y reproductivos que las amparan al momento de ser violentadas sexualmente y esto les impide romper el ciclo de la violencia porque piensan que al momento de denunciar no tendrán apoyo alguno.

I. INTRODUCCIÓN

Guatemala es un país con altos índices de violencia que afecta a todos, y todas sin importar su condición, edad, sexo o procedencia, la violencia tienen origen en el ámbito público y privado. Como ámbito privado se define en la familia u hogar; lugar donde las mujeres son vulnerables a de ser violentadas por su esposo pareja o conviviente. La violencia se manifiesta a través de relaciones de poder, usualmente se da entre una persona débil y una fuerte, en la que hay una víctima y un agresor. “En nuestra sociedad la violencia está dirigida en un mayor porcentaje hacia las mujeres, demostrando así que las féminas conforman el 51.3% de la población guatemalteca”¹.

La violencia sexual que se da en el ámbito privado afecta y destruye la integridad de las mujeres, y es conocida como violencia silenciosa porque no se identifica como un tipo de violencia. Durante el proceso de investigación las mujeres participantes indican que su pareja exige ser atendido de la mejor manera, más aun cuando se encuentre en estado de ebriedad, son amenazadas a ser abandonadas si no tienen relaciones sexuales cuando la pareja así lo desea. En el proceso de recolección de datos se aplicó una encuesta en la que se preguntó a la participante si ha vivido o vive violencia sexual por parte de su pareja y la mayoría respondió que no, sin embargo durante la entrevista abierta indicaron que son obligadas a tener relaciones sexuales. Por lo tanto definimos que la violencia sexual es un factor de riesgo para la adquisición del VIH.

La investigación se realizó con pacientes que asisten a la Clínica de Enfermedades Infecciosas del Hospital Roosevelt, donde se conformó una muestra de 20 mujeres comprendidas en edad reproductiva, de 20 a 35 años.

¹ CEPAL Guatemala. <http://www.eclac.org/>

Planteamiento del problema y Marco Teórico

Planteamiento del Problema

La violencia contra la mujer y el virus del VIH., son problemas sociales que afecta la integridad de la mujer, y se presenta sin importar su condición, edad, estado civil, procedencia, etc. A través de la encuesta y la entrevista que se aplicó se pudo identificar los factores que ponen en riesgo a las mujeres a ser violentadas y no poder salir del ciclo, porque sienten temor a ser abandonadas si no complacen a su pareja e indican que dicha situación las hace sentirse deprimidas, con baja autoestima, y temor a su agresor y se vuelven personas sumisas y van naturalizando los actos violentos.

El hombre por naturaleza se ha vinculado como un ser superior debido a su capacidad de proveer; mientras que la mujer se ve minimizada en su rol de ama de casa y madre, que asume la crianza y educación de los hijos, así como todo lo que concierne a la unión de los lazos afectivos y valores entre los miembros de la familia.

Desde que la mujer está asumiendo el rol de crianza y educación de los hijos, sin el apoyo de su pareja, es entonces que se están violentando sus derechos, ya que la responsabilidad debe ser compartida. Por generaciones se ha considerado al hombre la cabeza del hogar cumpliendo con la responsabilidad llevando el sustento familiar y desligándose de la formación y educación de los hijos, esperando ser atendido por su esposa o pareja con las mejores condiciones. Cuando no es complacido busca dichas atenciones fuera del hogar poniendo en riesgo su vida, la de su esposa o pareja y de toda su familia. En la sociedad guatemalteca el hombre puede tener varias parejas sentimentales y sexuales sin ningún prejuicio, favoreciendo así una vida promiscua sexualmente, situándose en alto riesgo de adquirir enfermedades

infecto-contagiosas como tal es el caso del VIH y poniendo en riesgo a su pareja o conviviente.

Para la recolección de los datos se estructuró una encuesta para obtener un perfil de las pacientes, esta permitió establecer rapport y conocer las características o desarrollo de las pacientes en su entorno familiar; para dar paso a la entrevista semi-estructurada que permitió obtener información concreta acerca de los tipos y formas de violencia de que son víctimas, para concluir se procedió a la escucha de testimonios que confirma que las mujeres son víctimas de violencia durante toda su vida.

La investigación está fundamentada en la Teoría de Aprendizaje Social que establece sus bases en el conductismo porque concede gran importancia al refuerzo, y es cognitiva porque en el proceso de aprendizaje da mucha importancia a la construcción del conocimiento por parte del sujeto. Dado que las personas aprendemos a través de la observación, imitación y creándose así las formas de enseñanza-aprendizaje, sobre todo los roles que nos enseñan desde pequeños y los patrones de crianza que la sociedad transmite por generaciones, dependiendo de las costumbres, culturas y tradiciones que se mantienen vigentes en la familia y sociedad; es el caso del machismo en nuestra sociedad. Para esta teoría citamos al autor Albert Bandura que con su teoría ejemplifica que las culturas enfatizan el honor masculino y se fomenta el rol de género que animan y perpetúan la violencia contra las mujeres donde la idea del patriarcado y el honor masculino es mayor y no tanto por una enseñanza si no, por la amenaza que supone la igualdad de género a la pérdida del poder y del control de la pareja, de manera que se justifica la violencia hacia la mujer por un incumplimiento de su rol de género.

MARCO TEORICO

VIOLENCIA:

"La violencia es una constante en la vida de un gran número de personas en todo el mundo y nos afecta a todos y a todas de un modo y otro."² El hombre se va construyendo desde el momento del nacimiento, el cual inicia un proceso de aprendizaje por medio de valores, creencias, estereotipos, límites y aprobaciones de la sociedad, entre ellos se va determinando una diferencia de sexo y sexualidad, género y roles asignados a hombre o mujer.

Establecida dicha diferencia se van incorporando actitudes, conductas o expectativas consideradas apropiadas para cada sexo y genero de acuerdo a la sociedad donde se vive y son aceptables como algo natural dentro de la sociedad, dicha adaptación se considera la socialización.

La violencia es un problema que está presente en todos los ámbitos de la vida cotidiana, como también en todos los niveles sociales; es una acción ejercida por una o varias personas en donde se somete de manera intencional al maltrato, presión, sufrimiento, manipulación u otra acción que atente contra la integridad física como psicológica y moral de cualquier persona o grupo de personas."La violencia es la presión psíquica o abuso de la fuerza ejercida contra una persona con el propósito de obtener fines contra la voluntad de la víctima".³

La violencia es toda forma específica que lesiona, destruye y mata a la persona; es un proceso, un conjunto de posibilidades de estrategias, decisiones,

² Protocolo de CONAPREVI. "ATENCIÓN A VÍCTIMAS Y SOBREVIVIENTES DE VIOLENCIA SEXUAL" organización panamericana de la salud OPS/OMS, impresos e impresos 1era edición, Guatemala 2009 paginas. 9

³ Franco, Saúl. "LA VIOLENCIA: PROBLEMA Y RETO PARA LA SALUD PÚBLICA". Editorial O.P.S, Nicaragua, 1992. Pág. 11

hechos y efectos. La violencia es un acto en que el ser humano ejerce presión o fuerza alguna sobre las personas o animales, que provoca un deterioro de la integridad física, social, económica de la persona que la sufre, la víctima.

La violencia en la familia es un proceso circular y complejo que obedece a causas múltiples de distintos niveles de conceptualización. Por un lado, las creencias históricas, míticas relacionadas con los valores, entre ellos, las ideas acerca del poder, la obediencia, lo que debe ser una mujer y hombre incluyendo entre estos valores, lo que son derechos y obligaciones de cada uno. En este nivel encontramos que estas creencias producen instituciones violentas, que la violencia es legitimada desde las instituciones que podría hacer algo para prevenirla. Estas instituciones, tales como la familia misma, los medios de comunicación, las escuelas, las iglesias, las instituciones de salud, las empresas, etc., son las encargadas de vigilar la reproducción de este tipo de cultura.

“La violencia física es la causa de un cuarto de todos los intentos de suicidios realizados por las mujeres. El 20 % de las consultas de guardia en la emergencia realizadas por mujeres son resultado del maltrato físico de novios, maridos o convivientes. El 50% de los hogares padece de alguna forma de violencia. Por lo menos una quinta parte de las mujeres maltratadas son forzadas a mantener relaciones sexuales durante el episodio de violencia o inmediatamente después. De la misma manera son forzadas a realizar actos sexuales indeseados. El 60% de ellas son sexualmente abusadas por sus parejas”⁴

TIPOS DE VIOLENCIA

- I. **Violencia Física:** Implica el uso de la fuerza para dañar al otro con todo tipo de acciones como empujones, jaloneos, pellizcos, rasguños,

⁴ Informe de situación sobre VIH y violencia basada en género: una aproximación sobre las determinantes sociales. PP 51

golpes, bofetadas, patadas o aislamiento. El agresor puede utilizar su propio cuerpo o utilizar algún otro objeto, arma o sustancia para lograr sus propósitos. Esta forma de maltrato ocurre con menor frecuencia que la violencia psicológica pero es mucho más visible. El agresor, de manera intencional y recurrente busca controlar, sujetar, inmovilizar y causar daño en la integridad física de la persona.

II. **Violencia Psicológica:** es una forma de maltrato que se manifiesta con gritos, insultos, amenazas, prohibiciones, intimidación, indiferencia, ignorancia, abandono afectivo, celos patológicos, humillaciones, descalificaciones, chantajes, manipulación y coacción. Con estas conductas el agresor pretende controlar al otro provocándole sentimientos de devaluación, inseguridad, minusvalía, dependencia, y baja autoestima. Esta forma de violencia es más difícil de detectar que la violencia física pero, puede llegar a ser muy perjudicial porque además de que es progresiva, en ocasiones logra causar daños irreversibles en la personalidad del agredido.

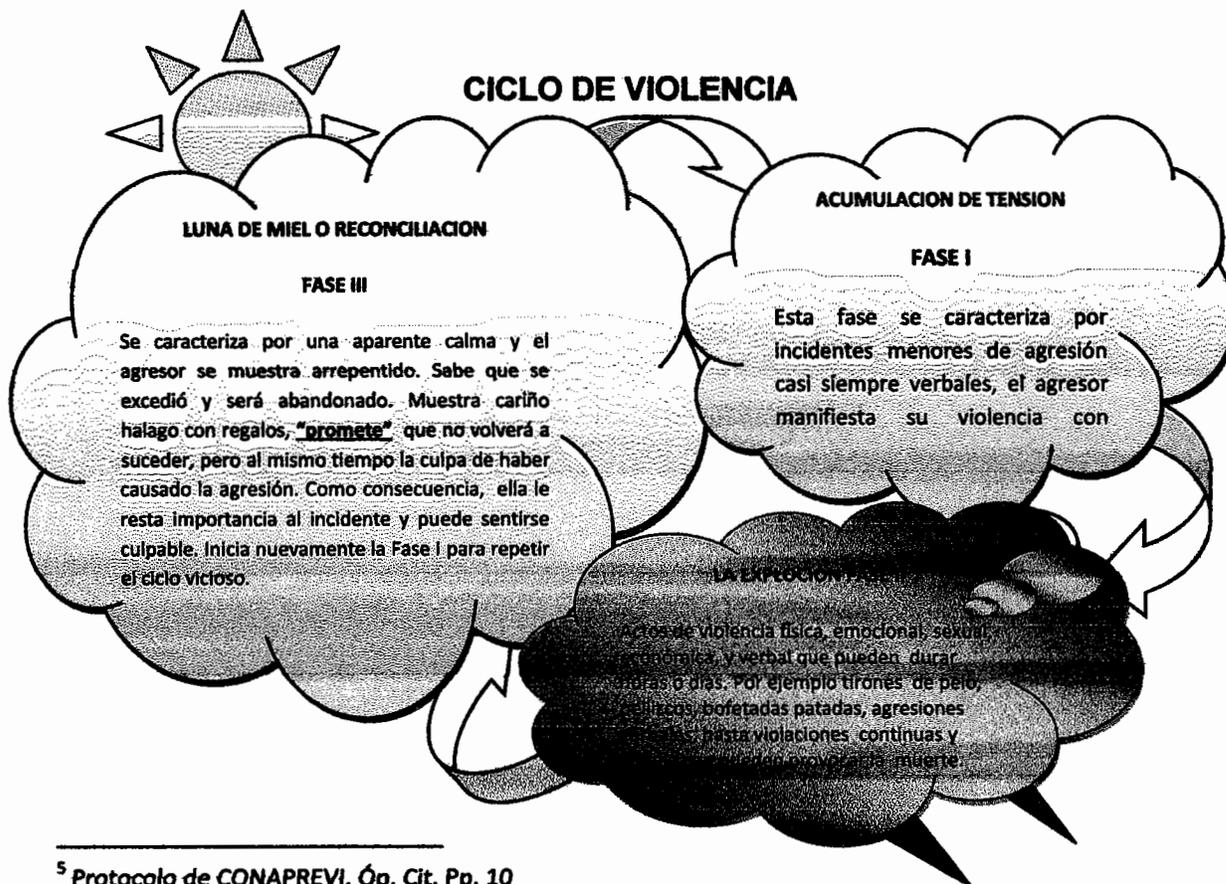
III. **Violencia Económica:** Son todas aquellas acciones u omisiones que afectan la economía de las mujeres, a través de limitaciones encaminadas a controlar el ingreso de sus percepciones económicas, en la restricción, limitación y/o negación injustificada para obtener recursos económicos, percepción de un salario menor por igual trabajo, explotación laboral, exigencia de exámenes de no gravidez, así como la discriminación para la promoción laboral.

Violencia sexual: "la violencia sexual se define como toda conducta que entrañe amenaza o intimidación que afecte la integridad o la autodeterminación sexual de la mujer. Conductas en el que a través

de varios medios, como la fuerza física, seducción, persuasión, intimidación, coerción, presión, o amenaza se obliga a una persona a que ejecute actos sexuales en contra de su voluntad, o que participe en actividades sexuales independientemente de la relación de esta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar o el trabajo que la hacen sentirse mal.”⁵

Ciclo de la violencia contra las Mujeres

Las relación de dominio sufrida por las mujeres, por parte de sus parejas, son conceptualizadas como violencia contra la mujer lo cual demuestra que dichos hechos no provienen de agresiones casuales, entre iguales, si no de ataques sistemáticos entre los que ejercen el control sobre ellas “El hombre”. La violencia contra las mujeres identifica 3 fases separadas por periodos cortos o largos que pueden durar horas, días, meses o años.



⁵ Protocolo de CONAPREVI. Óp. Cit. Pp. 10

RELACIONES DE PODER

El poder se da en todos los niveles sociales y en acontecimientos excepcionales, el poder opera entre las relaciones de padres e hijos, maestros y alumnos, esposo-esposa, en todos los casos unos tienen poder sobre los otros, lo que significa que hijos, alumnos, esposa deben obedecer y someterse a los que tienen más poder.

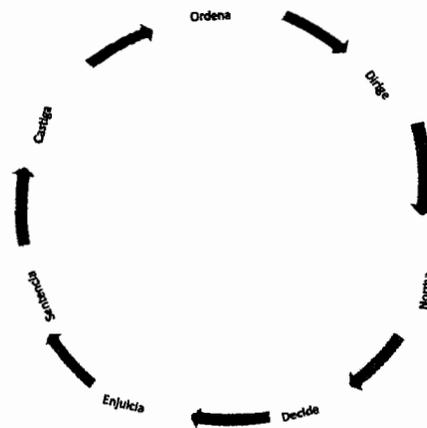
Uno de los aspectos más importantes del poder desde el punto de vista psicológico, es su tendencia a ocultarse incluso a negarse como tal y a presentarse como exigencia natural o razón social. Michael Foucault 1980 pág. 105 "El poder es tolerable solo con la condición de enmascarar una parte importante de sí mismo". El poder se transforma en un valor que a su vez justifica al poder, negando su influjo o existencia misma.

Elementos del poder:

- a) El primer elemento del poder se da entre las relaciones de personas o grupos, el poder se trata de una cualidad dominante de una persona o un grupo que lo convierte en autoridad en relación con otra persona.
- b) El segundo elemento esencial al poder es que se basa en la posesión de recursos donde uno de los sujetos de la relación posee algo más que el otro no posee o que posee en menos grado cualitativo o cuantitativo; de allí surge una relación desequilibrada o controlada.
- c) El tercer elemento de poder es el defecto que produce la misma relación, se da tanto sobre el objeto o persona el resultado del poder está el comportamiento de obediencia o sumisión de una persona ante el

ejercicio de la autoridad o del dominio del otro. El poder configura así el qué hacer de las personas, pero además el poder genera una realidad actualizada a través del qué hacer de la realidad que las personas son y viven.

Ciclo del poder



Durante el proceso de socialización se van definiendo patrones en los que los hombres son educados para ser sujetos dominante (ejercer poder) y las mujeres van asumiendo un rol de ser dominadas (obediente), el cual es un sinónimo que son débiles, que deben estar sometidas al control o dominio de los hombres. Dicha diferenciación va estableciendo relaciones desiguales de poder y tiene como consecuencia, la violencia contra las mujeres.

ABUSO

El abuso es burlar o perjudicar a alguien que ha brindado efecto y confianza, la relación de abuso impone al otro lo que este no quiere hacer. Los factores que subyacen la forma de abuso son el poder y la autoridad el abuso ocurre cuando una persona más fuerte o poderosa aprovecha la ventaja que

tiene sobre otro menos fuerte y menos poderoso ejemplo: padres-hijos hombre-mujer patrón-empleado.

Tipos de abuso

1. **Abuso Físico;** comienza cuando se traspasa el límite de confianza y el agresor provoca violencia leve, que cada vez se va agravando y con sus constantes repeticiones se va convirtiéndose en un ciclo de violencia. Este tipo de abuso se manifiesta con suaves palmadas, pellizcos, pequeños tirones de pelo donde la víctima acepta estas actitudes con el fin de evitar agresiones o violencia.
2. **Abuso Psicológico:** su objetivo la desacreditación al otro provocando en él la baja autoestima, aislamiento social y auto desvalorización. Dicho abuso se manifiesta a través de gritos, bromas hostiles, insultos, desvalorización de méritos, todas estas manifestaciones verbales la víctima no lo identifica como abuso, porque lo percibe de forma natural y es progresiva y afecta la integridad de la víctima.
3. **Abuso sexual:** es el acto de hostigamiento de parte del agresor hacia su víctima con toqueteos, palabras ofensivas, acoso, hostigamiento que no incluye penetración pero se da en contra de la voluntad de la víctima.

MALTRATO

"Las diversas modalidades de maltrato o abuso contra la mujer se ven expresadas diariamente en los hogares guatemaltecos, atravesando el círculo de la violencia, que en la mayoría de los casos, suele dejar una o varias víctimas"⁶.

⁶ ENSMI "Encuesta Nacional en Salud Materno Infantil", Guatemala 2009, Pp. 53-55.

Estas agresiones se agudizan por crisis generadas debido a la marginalidad social, pobreza, bajo nivel educativo, desórdenes conductuales, problemas laborales o baja autoestima del victimario también el patrón patriarcal que impone determinadas conductas sociales a los seres humanos, así como que las leyes y normas de convivencia han sido por décadas creadas para la supremacía del hombre sobre la mujer.

Por otro lado, es necesario tener en cuenta que las conductas en los seres humanos son aprendidas, aprendemos lo que es adecuado o no, para nuestra familia o sociedad; los comportamientos agresivos o de dependencia, por lo cual no es una cosa innata, ni corresponde a la esencia misma del hombre, es simplemente un patrón que hemos aprendido, por cuestiones de nuestro entorno familiar, quizás por el tradicional método patriarcal, donde la mujer debía ser buena esposa y complacer al marido.

Formas de maltrato

- Por comisión, es decir activo como el físico, emocional psicológico y sexual
- Por omisión; o pasivo como el abandono, físico o emocional y económico.

Agresión

Es cualquier forma de conducta dirigida a dañar perjudicar a otro ser vivo, que se ve reflejada por una variedad de comportamientos.

La agresión se clasifica en dos dimensiones:

1. **Agresión Afectiva;** se caracteriza por ser impulsiva y tiene con fin causar daño y está dirigida por la ira. Esta agresión se manifiesta con una

conducta irritable que hace que el individuo responda de manera hostil provocando violencia de todo tipo.

- 2. Agresión Instrumental: Se realiza de manera intencional, racional o irracional para alcanzar propósito de agredir a otro.**

MUJER

Ser humano, de género femenino poseyendo órganos sexuales que la capacitan para dar vida a la raza humana, además posee intelecto para desarrollarse en diferentes ámbitos de la vida cotidiana. También la mujer es la responsable de las tareas del hogar y el cuidado y educación de los hijos pero también realizan actividades para generar más ingresos para su familia.

Patrones de crianza

Los patrones de crianza son los sentimientos, las experiencias, costumbres y hábitos que los padres o encargados transmiten a los niños desde la primera infancia que es un proceso durante el cual se moldea la conducta a seguir socioculturalmente hombres y mujeres, internalizan esas conductas “masculinas” y “femeninas”, se apoderan de los roles indicados para sobrevivir socialmente en la manera que el esquema patriarcal tiene una mayor verticalidad en su estructura aumentando la vulnerabilidad de la mujer a ser violentada.

Género

Son las diferencias sexuales entre hombres y mujeres impuestas por la sociedad, varían en diferentes lugares y tiempos, mujeres y hombres se diferencian por las características fisiológicas sexuales con las que se nace, que son naturales y no se modifican con el tiempo. A eso le llamamos sexo. Cada sociedad da una valoración y un significado distinto a esas diferencias sexuales

y elabora ideas, concepciones y prácticas al respecto. A ese conjunto de características sociales, culturales y psicológicas asignadas a cada sexo se le llama género. El término género es un concepto dinámico porque los roles de género para hombres y mujeres varían de una cultura a otra.

Discriminación de género.

La desigualdad resultante de esa valoración social impide que ambos géneros tengan el mismo acceso a oportunidades para su desarrollo personal y colectivo. Ninguna persona se ha propuesto por sí misma estar en conexión de superioridad o inferioridad, pero su formación de género le asigna un espacio, en algunas de estas posiciones a las niñas desde muy pequeñas se les enseña como relacionarse con los hombres, cómo las tienen que tratar y como tienen que tratar las mujeres a los hombres.

Desde que son pequeñas les hacen creer que los hombres son superiores a ellas, que a los hombres hay que obedecerlos y servirles ya que se vive en una sociedad machista que beneficia a los hombres y perjudica a las mujeres. Los hombres tienen mayores oportunidades de estudiar trabajar y de manejar dinero que ellas, los oficios que son de hombres, son mejores vistos y pagados que los que de las mujeres aun cuando se hace el mismo trabajo, se le paga menos a la mujer por eso la sociedad describe las desigualdades de género (tener mayores o menores oportunidades en la vida).

Violencia basada en género

La desigualdad de género conduce la violencia contra la mujer que afecta las condiciones de vida de las mujeres y son afectadas de modos directos e indirectos afectando sus valores y expectativas, también la forma en que se relacionan, se organizan, producen, consumen y utilizan el tiempo libre. Las mujeres son el grupo más afectado por este tipo de violencia **por lo menos una**

de cada tres mujeres han sido golpeada, forzada a tener relaciones sexuales o maltratadas de alguna manera en el curso de su vida.

Determinantes Sociales Vinculados a la Violencia Basada en Género y VIH.

Las determinantes sociales de la salud se entienden los determinantes estructurales y las condiciones de vida que son causa de una parte de las inequidades; se trata en particular de la distribución del poder, los ingresos y los bienes y servicios de las circunstancias que rodea la vida de las mujeres.

Las desigualdades son sistemáticas y son el resultado de normas, políticas y prácticas sociales que toleran o incluso favorecen una distribución injusta del poder, la riqueza y otros recursos sociales necesarios.

Conducta Machista y Patriarcado

“Los patrones de transmisión del VIH tienden hacia la población de mujeres amparados bajo la institución social del matrimonio o figuras similares de unión libre, las cuales implican una relación afectiva y sexual exclusiva con otras personas. Cifras muestran que el 57 por ciento de las mujeres con VIH, a las que se identificó estado civil, están casadas o en unión libre. También se estableció que el 94 por ciento de la población se infectó de VIH a través de la vía sexual”⁷.

Violencia contra las mujeres.

“la violencia contra las mujeres es la expresión histórica de las relaciones de poder opresivas que se viven entre hombres y mujeres que constituye una gran violación de los derechos humanos de las mujeres. “La violencia contra las mujeres en su mayoría los agresores fueron sus esposos o conviviente y su ex

⁷ Informe de situación sobre VIH y basada en género: Óp. Cit. PP. 50

cónyuges o ex convivientes”⁸ porque la violencia está enraizada en la discriminación y la desigualdad de género.

Dentro del ámbito de la sociedad se considera que el hogar es un espacio donde las mujeres están más seguras. “se han realizados estudios y relatos de la vida de las mujeres en el que se ha comprobado que la situación de seguridad de las mujeres en el ámbito privado dígase en el hogar, (familia) es letal, ya que es el espacio donde se violan constantemente los derechos humanos de las mujeres. En la que se ve afectado su estado de salud mental, física, y espiritual, como también en muchos casos, hoy están siendo afectadas por el VIH y sida a consecuencia de “la violencia sexual.”⁹

“la violencia contra las mujeres minimiza los esfuerzos dirigidos a la reducción de la pobreza y el desarrollo; dificulta la organización y la productividad de las mujeres destruye su salud; impide que las niñas asistan a la escuela y estén seguras; y ha sido uno de los factores silenciosos de la rápida feminización del VIH-sida.”¹⁰

Violencia sexual:

Es todo comportamiento que atente contra la libertad sexual de las personas. La violencia sexual constituye una manifestación común de la violencia basada en género, la violencia sexual contra la mujer (niña, adolescente o adulta) que consiste en cualquier acto de chantaje o amenaza emocional o física para penetrar o tener contacto sexual alguno.

⁸ Informe de situación sobre VIH y violencia basada en género: Óp. Cit. PP. 43-45

⁹ Protocolo, O. Cit. Pp.10-11

¹⁰ Alberdi Inés directora ejecutiva UNIFEM Folleto de “INFORMACION SOBRE EL VIH/sida ESPECIAL PARA MUJERES” PP. 7

Las mujeres que son víctimas de violencia sexual suelen presentar desobediencia a informar sobre el crimen a la policía, familiar u otras instituciones, como también es frecuente la negación de que están siendo víctimas de cualquier tipo de violencia, de manera que se ve como una conducta normal para ellas, esta actitud es común para las mujeres porque sienten temor, culpa, vergüenza, o miedo a denunciar, al ser amenazadas por los agresores. En ocasiones existen mujeres solteras que notifican una violación pueden ser obligadas a casarse con el agresor, siendo esto un gravísimo error, ya que esa unión no es propia del amor puro, sino del descaro de un hombre desvergonzado que, por satisfacer un repugnante "impulso", hace daño a quien menos le importa.

Cuando una mujer está viviendo algún tipo de violencia, y no toma la decisión de denunciar dicho acto se convierte en un silencio y por ende es cómplice de su agresor, ocultar el acto de agresión es nuestro peor enemigo la misma actitud se presenta como el mejor aliado para repetir los abusos de violencia de parte del agresor; la víctima del abuso cree que tiene que ocultarlo porque teme ser señalada como culpable, siente vergüenza de ser mirada/o como "un ser diferente", aislándose de los demás para evitar críticas que la revictimicen aún más. Al quedarse callada la víctima está favoreciendo al agresor y ayudándolo a que siga violentando, y a quedarse libre, y poder continuar con sus actos violentos contra otras mujeres.

La violencia sexual es un fenómeno que se ha ido extendiendo a nivel mundial especialmente en América latina y el Caribe. A pesar de que los varones adultos, adolescentes y menores también son víctimas de este tipo de violencia esta recae principalmente en las niñas de todas clases sociales siendo la violencia física y sexual contra las mujeres un fenómeno importante de salud que se conoce como "VIOLENCIA DOMÉSTICA" "MALTRATO DE LA PAREJA"

y representa una faceta del problema global de la violencia intrafamiliar; este es el resultado de un desequilibrio en el poder que tiene una persona hacia otra. La mayoría de la veces la violencia está dirigida hacia las mujeres o contra de otros miembros de la familia y esta afecta a todos por igual. La violencia sexual es un problema serio que en los últimos años surgen nuevos tipos de violencia sexual, dirigida principalmente a las mujeres y a la niñez.

Desarrollo de la violencia sexual

Los factores que influyen en un acto sexual son el poder y el control porque es un acto violento agresivo y hostil que se usa como instrumento para degradar, dominar, humillar, aterrorizar y controlar a las víctimas.

Formas de violencia sexual

- Acoso Sexual
- Matrimonios Obligados ó cohabitación forzada
- Pruebas de Virginidad
- Abuso deshonesto
- Violación Marital
- Incesto
- Intento de lograr el acto sexual
- Esclavitud sexual o Explotación Sexual
- Exposición Forzada a Pornografía
- Mutilación de Órganos
- Tráfico de Mujeres (Prostitución Forzada)
- Denegación a uso de métodos de planificación familiar

Realidades de la violencia sexual.

- ❖ La violación es motivada por la ira, poder y control.
- ❖ Se considera que solo un pequeño porcentaje de los casos denunciados son falsos.
- ❖ Las mayorías de relaciones no requieren de mucha fuerza y violencia. La mayoría reporta haber tenido miedo de recibir heridas de gravedad o de ser asesinadas por lo que ofrecieron poca resistencia al ataque. Esto explica que se puede someter a la víctima, aun cuando se use poca fuerza o se use armas.
- ❖ Debido a que la mayoría de relaciones no requiere de mucha fuerza, es posible que no haya heridas físicas. Pero la ausencia de las mismas, no indica que la persona no haya sido violada. Únicamente un tercio de las víctimas aproximadamente tienen heridas físicas visibles.
- ❖ “NO” significa no. Los deseos de una mujer deben ser respetados siempre.
- ❖ Cualquier persona sin importar en el involucramiento en la industria comercial del sexo puede ser violada o violada. Los estudios demuestran que un porcentaje importante de los y las trabajadoras del sexo han sido violadas o violados por sus clientes, la policía o sus parejas.
- ❖ La mayoría de ataques sexuales en contra de hombres y mujeres son perpetrados por hombres, siendo un delito relacionado con el uso del poder y la fuerza física.
- ❖ La mayoría de los ataques sexuales son cometidos por alguien que la víctima conoce.
- ❖ Personas con retraso o trastorno mental son manipuladas para cometer

actos de violencia sexual o de ser víctimas.

- ❖ La mayoría de las agresiones son planeadas.

Mitos de la violencia sexual

- ❖ La violación está motivada por el deseo sexual.
- ❖ Las Mujeres hacen reportes falsos de violación.
- ❖ La Violación requiere del uso de mucha fuerza de violencia física o de un arma.
- ❖ La violencia deja signos evidentes de herida.
- ❖ Cuando una mujer dice “**NO**” al sexo, quiere decir en realidad “**SI**”
- ❖ Las y los trabajadores de sexo no pueden ser violados y violados.
- ❖ Todas las víctimas de ataques sexuales son mujeres. Todos los agresores son hombres.
- ❖ La violación real solo ocurre cuando un extraño ataca a una mujer.
- ❖ Una mujer que realmente se resiste no puede ser violada. Si no se defendió es seguramente lo deseaba.
- ❖ Personas con retraso o trastorno mental aceptan la violencia sexual como *algo normal*.
- ❖ La violación es un acto impulsivo.

“CUANDO LOS MITOS PREVALECIENTES NO SON PUESTOS EN DUDA, LA VIOLACION ES JUSTIFICADA Y TOLERADA

VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA. (VIH)

Antecedentes del virus de inmunodeficiencia humana; proviene de un virus llamado «virus de inmunodeficiencia en simios» (SIV, en inglés), el cual es idéntico al VIH y causa síntomas similares al sida en otros primates. En 1984, dos científicos franceses, Françoise Barré-Sinoussi y Luc Montagnier del Instituto Pasteur, aislaron el virus de sida y lo purificaron, siendo ellos los descubridores del virus. En 1986 el virus fue denominado VIH (virus de inmunodeficiencia humana).

El virus de inmunodeficiencia humana, VIH es un virus que destruye las defensas del organismo y lo debilita, dejándolo desprotegido ante las enfermedades. El VIH es el antecedente del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida), un conjunto de enfermedades, llamadas oportunistas porque se presentan cuando el sistema inmunológico está debilitado, alterando así la vida de las personas seropositivas.

La población latina y del Caribe, presentan como vía principal de transmisión las relaciones sexuales, evidencian que no existe la cultura de sexualidad responsable y/o protección y prevención, lo cual se tiene que tener en cuenta como expresión de la sexualidad humana de la población y como son vulnerables a la enfermedad.

Factores Biológicos que hacen vulnerables a las mujeres a la infección del VIH.

- ❖ Mucosa vaginal y mucosa anal: durante las relaciones heterosexuales, las mujeres son de 2 a 4 veces más vulnerables a la infección de VIH, porque la zona de exposición durante la relación sexual es de mayor superficie y porque la carga viral es de mayor cantidad y volumen en el

semen que en los fluidos vaginales permaneciendo mayor tiempo en la superficie vaginal.

- ❖ La carga viral en sangre y fluidos genitales: la carga viral del VIH es decir la cantidad de virus libre que circula en la sangre y fluidos está fuertemente relacionada con el riesgo de transmisión.
- ❖ Infecciones de transmisión sexual (ITS): se ha comprobado la estrecha relación entre las ITS y el riesgo de infección por el VIH, especialmente entre aquellas que se manifiestan con úlceras, principalmente las úlceras causadas por el virus causado por el herpes tipo 2.
- ❖ Reinfeción: se refiere a la infección con dos variantes distintas del VIH, lo cual se asocia con una peor evolución en las personas infectadas.
- ❖ Incremento de riesgo biológico a la infección por el VIH: el riesgo puede incrementarse debido a la edad de la mujer y en casos de violencia sexual y cuando hay violación sexual y el agresor tiene VIH pues la violación sexual está asociada al trauma genital, a las heridas por coito y a la penetración anal.

“la violencia sexual es un peligro permanente para las mujeres y niñas en todo el mundo, las relaciones sexuales forzadas aumentan el riesgo de contraer el VIH como consecuencia directa de los daños físicos, las lesiones y las hemorragias”¹¹

Violencia, mujer y VIH.

La interacción de estos tres conceptos en la vida de las mujeres produce grandes consecuencias para el desarrollo integral de la misma en todas las edades, no importando su cultura y clase social a la que pertenece.

“La infección del VIH y el sida puede asociarse con la violencia contra las mujeres de manera directa a causa de la violencia sexual por extraños o

¹¹ Informe de situación sobre VIH y violencia basada en género: Óp. Cit. PP. 43-45

conocidos y de manera indirecta debido a la falta de poder de las mujeres de negociar relaciones sexuales consensuadas y protegidas con su pareja, tanto en el uso del condón como en las condiciones bajo las cuales se tienen relaciones sexuales.”¹²

El VIH/sida es considerado un asunto de salud y desarrollo pero que además está vinculado con la desigualdad que existe entre mujeres y hombres, (discriminación de género) y el escaso reconocimiento de los derechos humanos, derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, aumentando considerablemente el riesgo al contraer la infección, pues muchas veces no tienen las condiciones económicas, culturales y emocionales para negociar sus relaciones sexuales con seguridad y bienestar. Después de casi 30 años de epidemia de VIH, la desigualdad persistente de género, las violaciones de los derechos Humanos, la discriminación, el estigma que colocan a las mujeres y niñas en una situación mayor de riesgo y vulnerabilidad al VIH, siguen obstaculizando los progresos y amenazan los logros conseguidos en la prevención en la transmisión del VIH, y el acceso creciente al tratamiento antirretroviral. A parte de su vulnerabilidad biológica al VIH, las mujeres y niñas se enfrentan a múltiples retos socioculturales, económicos y jurídicos, interactivos que agravan más su vulnerabilidad. Las mujeres jóvenes y las niñas son a menudo particularmente vulnerables al VIH.

Las mujeres maltratadas sienten miedo, ansiedad, indefensa, ira, vergüenza y desarrollan una autoestima pobre debido a los constantes insultos y desvalorizaciones de su pareja. Por lo general son aisladas por su pareja y han perdido contacto con amigos y familia, suelen estar asustadas al ser culpabilizadas por el agresor. Las mujeres, son las más afectadas por la inequidad del concepto cultural que reduce el espacio de actuación más allá de todas las revoluciones sociales, y que mantiene la asignación de lo privado como femenino y lo público como masculino.

¹² Fonseca Regina, “ES TU DERECHO QUE ÉL NO DESIDA” UNIFEM, tercera edición México, 2009, pp. 7.

MARCO LEGAL

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN GUATEMALA

¿Qué son los derechos sexuales y reproductivos?

La Declaración de los Derechos Humanos, desde una perspectiva de género, dice:

Artículo 10: "Todos los seres humanos tienen derecho a la autonomía y a la autodeterminación en el ejercicio de la sexualidad, que incluye el derecho al placer físico, sexual y emocional, el derecho a la libertad en la orientación sexual, y el derecho a la atención de la salud sexual y reproductiva para el mantenimiento del bienestar físico, mental y social".

Artículo 11: "Mujeres y hombres tienen derecho a decidir sobre su vida reproductiva de manera libre e informada y ejercer el control voluntario y seguro de su fertilidad, libres de discriminación, coerción y/o violencia, así como el derecho a disfrutar de los niveles más altos de salud sexual y salud reproductiva".

Los Derechos Sexuales y los derechos reproductivos, son parte de los Derechos Humanos, y son el derecho de las mujeres y los hombres a la integridad corporal, al placer, el derecho a controlar y tomar decisiones respecto a la propia vida sexual, a la información y educación; el derecho a proteger su propia salud sexual y reproductiva, vivir libre de toda forma de violencia, coerción, discriminación, persecución y marginación, por ejemplo, por el estado civil de casada o soltera, o por la orientación sexual. Los derechos sexuales y reproductivos contribuyen al respeto entre las personas y a eliminar la violencia hacia las mujeres, ya que es sancionado como delito todas las formas de acoso (sexual y mental), violencia doméstica, corrupción de menores, prostitución y esclavitud sexual. **En la medida que los derechos sexuales y reproductivos**

sean respetados, se contribuye al bienestar de los seres humanos y por tanto, favorece el establecimiento de relaciones de igualdad y equidad entre géneros.

Así mismo, otro derecho como mujeres es tener asegurada la posibilidad de recibir información y atención en salud y educación por parte de instituciones del Estado, que deben atender con respeto, con calidad, de una manera confidencial, incluyendo y valorando las prácticas y costumbres de los pueblos indígenas, a esto le llamamos con pertinencia cultural.

¿Cuáles son los derechos reproductivos?

1. El derecho a decidir sobre si deseo optar o no por la procreación.
2. Tener conocimiento de mi propio cuerpo, aceptarlo, apreciarlo y cuidarlo.

¿LEYES QUE AMPARAN LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS?

- **Ley de Dignificación y Promoción Integral de la Mujer.** Fue promulgada el 09 de marzo de 1999. Contiene artículos expuestos sobre la discriminación y la violencia en contra de la mujer y también sobre los derechos sexuales y reproductivos. Establece esta ley las obligaciones que el Gobierno de Guatemala, debe desarrollar para luchar contra la discriminación y la violencia basada en género, asegurar y fortalecer el cumplimiento de nuestros derechos sexuales y reproductivos

- **Ley de Desarrollo Social, Decreto 42-2001.**

El artículo 25, define a la Salud Reproductiva como: un estado de bienestar físico, psíquico, personal y social en todos los aspectos relacionados con la sexualidad humana.

El artículo 26, establece la necesidad de implementar el Programa de Salud Reproductiva: El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en coordinación con el Ministerio de Educación debe diseñar, coordinar, ejecutar y promover el programa de salud reproductiva que sea participativo sin discriminación, que sea incluyente y que tome en cuenta las características, necesidades y demandas de mujeres y hombres.

- Ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar y su Integración en el Programa Nacional de Salud Reproductiva. Decreto 87-2005 El objetivo de esta ley es asegurar el acceso de la población a los servicios de planificación familiar. Obliga a proporcionar información, consejería, educación en salud sexual y reproductiva a mujeres, hombres y adolescentes de todo el país, en especial a los del área rural.

La ley favorece el acceso a anticonceptivos a todas las personas o parejas que lo soliciten. Pero nadie puede obligarlos a utilizarlos, a los adolescentes se les debe dar atención integral y diferenciada, promoviendo el enfoque de responsabilidades.

- Ley contra el Femicidio y otras formas de violencia contra la mujer.

Decreto 22-2008. Esta reciente ley, representa un avance para el cumplimiento de los derechos reproductivos, ya que incluye como parte de violencia sexual (definición), la negación del uso de métodos de planificación familiar, y dice textualmente:

El objetivo es: garantizar la vida, la libertad, la integridad, la dignidad, la protección y la igualdad de todas las mujeres ante la ley, promoviendo e implementando disposiciones orientadas a erradicar la violencia física, psicológica, económica o cualquier tipo de coacción en contra de las mujeres garantizándoles así una vida libre de violencia.

-Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Intrafamiliar (decreto 97-96);

Su objetivo es la aplicación de medidas de protección necesarias para garantizar la vida, integridad, seguridad y dignidad de las víctimas de violencia intrafamiliar. Teniendo como objetivo principal la protección especial a mujeres, niños, niñas, jóvenes, ancianos y ancianas, personas discapacitadas, tomando en consideración las situaciones específicas de cada caso (Art. 2 Dto. 97-96).

La denuncia puede ser presentada por cualquier persona de manera verbal o por escrito en:

- a) el Ministerio Público;
- b) La Procuraduría General de la Nación;
- c) La Policía Nacional Civil;
- d) Los Juzgados de Familia, quienes deberán remitirla en un plazo de 24 horas al Juzgado de familia (Art. 3 Dto. 97-96).

El Ministerio Público creó la Oficina de Modelo Coordinado de Atención a Víctimas de Violencia Intrafamiliar y Violencia Sexual con la Oficina de Atención Permanente que brinda atención 24 horas, la Fiscalía de la Mujer y la Oficina de Atención a la Víctima cuentan con apoyo médico y psicológico inmediato dentro de la ciudad Capital, en las Fiscalías Distritales se realiza a través de la Oficina de Atención a la Víctima.

HIPÓTESIS

H1: la **violencia sexual** en la mujer, como **factor de riesgo** para la adquisición del virus del VIH.

Hn: la violencia sexual no es un factor determinante para que las mujeres adquieran el virus del VIH.

Variable Independiente:

Violencia sexual en la mujer: se define como toda conducta que entrañe, amenaza o intimidación que afecte la integridad y la autodeterminación sexual de la mujer. Conductas que a través de varios medios, como la fuerza física, seducción, persuasión, intimidación, coerción, presión, o amenaza se obliga a una persona a que ejecute actos sexuales en contra de su voluntad, o que participe en actividades sexuales que la hacen sentirse mal.

Indicadores: Violencia sexual en la mujer.

Variable Dependiente:

Factor de riesgo: Es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión.

Indicadores: factor de riesgo para la adquisición del virus del VIH.

II TECNICAS E INSTRUMENTOS

DISEÑO DE LA PRUEBA

Selección de la Muestra:

El análisis de la violencia como factor de riesgo para la adquisición del virus del VIH, se realizó en la clínica de Enfermedades Infecciosas del Hospital Roosevelt, con una muestra de 20 mujeres, comprendidas en edad reproductiva de 20 a 35 años.

Se utilizó un muestreo aleatorio simple que consistió en que todos los miembros de la población fueron electos aleatoriamente, de forma que cada miembro de la población, tuvo la misma oportunidad de participar en la muestra de la investigación que se realizó con 20 mujeres que asisten a la Clínica de Enfermedades Infecciosas del Hospital Roosevelt. Comprendidas en edades de 20 a 35 años.

Instrumentos de recolección de datos

Para la técnica de recolección de datos se elaboró una encuesta para obtener información básica de las pacientes.

Encuesta

Fue un instrumento de recolección de información relevante, basado en preguntas directas que nos permitió indagar a cerca de las características de la relación de la paciente con su entorno familiar tanto pasado y presente. Esta aplicación inicio con el establecimiento de rapport con las pacientes para luego dar paso a la entrevista individual.

Cada paciente estableció un diálogo a partir de las diferentes preguntas con dicho instrumento; con esto logramos detectar los diferentes tipos de violencia

que han vivido las pacientes y en que etapas de la vida han sido más violentadas.

Entrevista individual

Consistió en establecer contacto directo con las pacientes que tuvo como propósito indagar a fondo sobre la información obtenida durante la encuesta, se realizó a través de una conversación libre, profunda y abierta, con ello se logró descubrir que factores socioculturales intervienen en la violencia sexual contra la mujer como también permitió que relataran algunos de los factores sociales que las pone en riesgo de adquirir el virus del VIH.

Historias de vida

Consistió en la técnica de reunir los acontecimientos más significativos de la vida de las pacientes en el entorno familiar, permitió obtener información de los actos de violencia que ha tenido la paciente desde su infancia, adolescencia, y adultez, identificar en qué etapa de su vida ha vivido más violencia, que tipos de violencia ha vivido, quien o quienes le agredían y cuál es la reacción de la paciente ante los actos de violencia que ha vivido.

III PRESENTACION, ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

Características del lugar y la población

Características del Lugar

La Clínica de Enfermedades Infecciosas del Hospital Roosevelt está ubicada en el Interior Hospital Roosevelt Calzada Roosevelt, 5a. Calle Zona 11 Ciudad de Guatemala.

Este departamento se creó con el fin de brindar atención a pacientes que viven con el virus del VIH-sida dicha atención se presta con la intervención multidisciplinaria para brindar una atención integral y mejorar la calidad de vida de los paciente.

Características de la Población

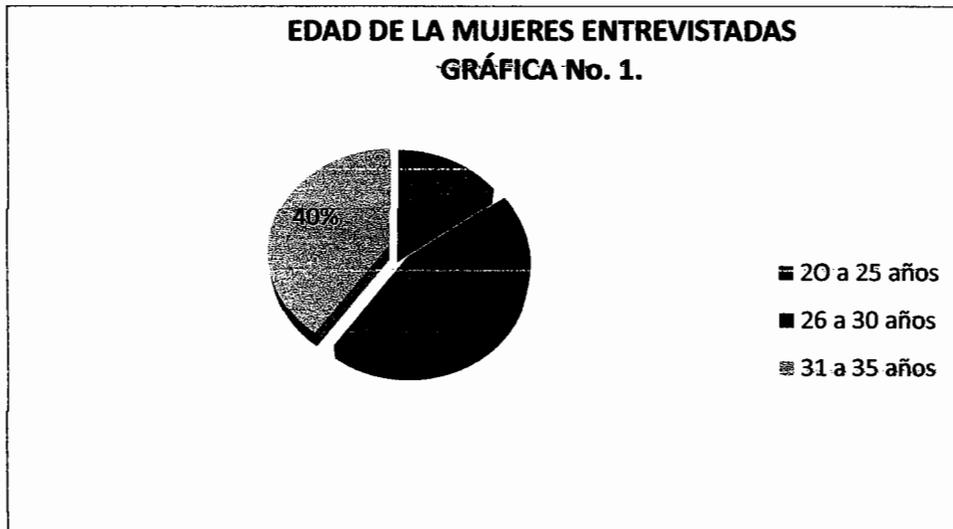
Son pacientes mujeres en edades reproductivas seropositivas al VIH, comprendidas en edades de 20 a 35 años que asisten a la Clínica de Enfermedades Infecciosas del Hospital Roosevelt.

Presentación Interpretación y Análisis de los Resultados

Para este apartado se utilizó la estadística descriptiva para poder hacer la representación de los porcentajes tabulados por la encuesta y la entrevista individual, tomada de la muestra poblacional de la Clínica de Enfermedades Infecciosas del Hospital Roosevelt.

EDAD DE LAS MUJERES ENTREVISTADAS. CUADRO No. 1		
EDAD	CANTIDAD	PORCENTAJE
20 a 25 años	3	15%
26 a 30 años	9	45%
31 a 35 años	8	40%
Total	20	100%

FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.

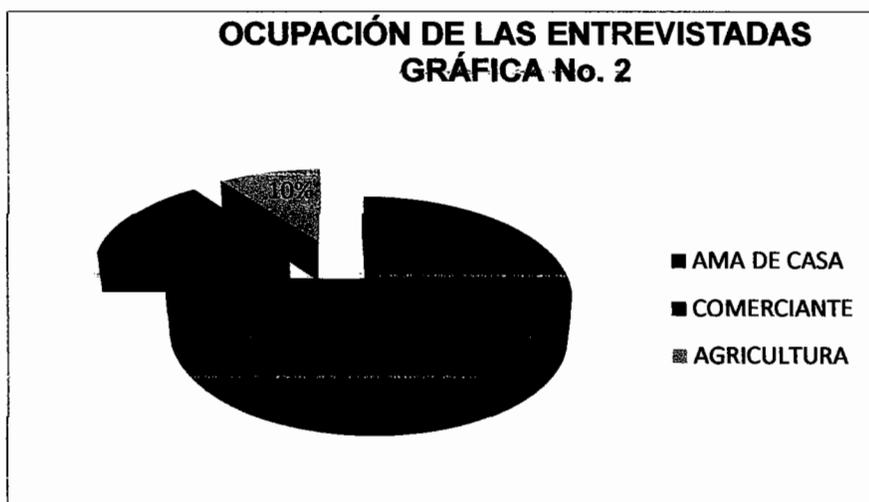


FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.

INTERPRETACION: en la gráfica anterior se observa que la edad no es una determinante para que las mujeres sean violentadas, ya que la mayoría de las mujeres tomadas como muestra de la (Clínica de enfermedades infecciosas) del hospital Roosevelt han sufrido más de un tipo de violencia en diferentes etapas de su vida y están en constante riesgo de adquirir el virus del VIH.

OCUPACIÓN DE LA MUJERES ENTREVISTADAS		
CUADRO No. 2		
OCUPACION	CANTIDAD	PORCENTAJE
AMA DE CASA	15	75%
COMERCIANTE	3	15%
AGRICULTURA	2	10%
TOTAL	20	100%

FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.



FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.

INTERPRETACION: en esta gráfica se identificó la ocupación de las participantes de la muestra tomada de la (Clínica de Enfermedades Infecciosas) y podemos comprobar que en su mayoría son amas de casa y están al servicio de su pareja y al cuidado de los hijos, dando paso al machismo y las relaciones de poder, donde el hombre es el encargado de llevar el sustento de la familia y desligándose del cuidado y la educación de los hijos.

ETNIA DE LAS MUJERES ENTREVISTADAS CUADRO No. 3		
ETNIA	CANTIDAD	PORCENTAJE
LADINA	11	55%
MEZTIZA	6	30%
MAYA/INDIGENA	3	15%
TOTAL	20	100%

FUENTE: Datos

obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.

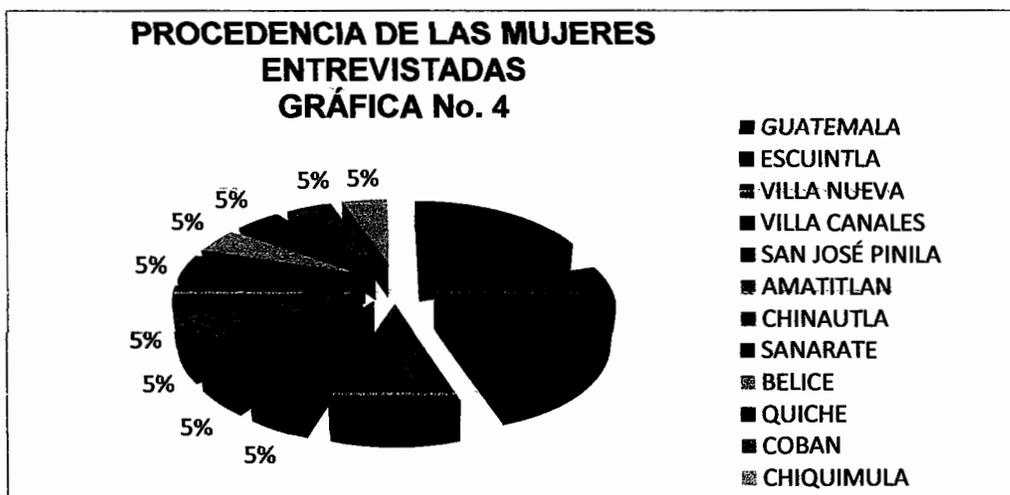


FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.

INTERPRETACION: en la gráfica anterior se identificó la etnia de las mujeres entrevistadas para la muestra, y distinguimos tres diferentes etnias, esto nos da un indicio de que la violencia afecta a todas las mujeres sin distinción alguna; dejándolas en mayor riesgo de adquirir enfermedades infecciosas como es el VIH y las infecciones de transmisión sexual.

PROCEDENCIA DE LAS MUJERES ENTREVISTADAS		
CUADRO No. 4		
INDICADOR	CANTIDAD	PORCENTAJE
GUATEMALA	4	20%
ESCUINTLA	5	25%
VILLA NUEVA	2	10%
VILLA CANALES	1	5%
SAN JOSÉ PINILA	1	5%
AMATITLAN	1	5%
CHINAUTLA	1	5%
SANARATE	1	5%
BELICE	1	5%
QUICHE	1	5%
COBAN	1	5%
CHIQUIMULA	1	5%
TOTAL	20	100%

FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.

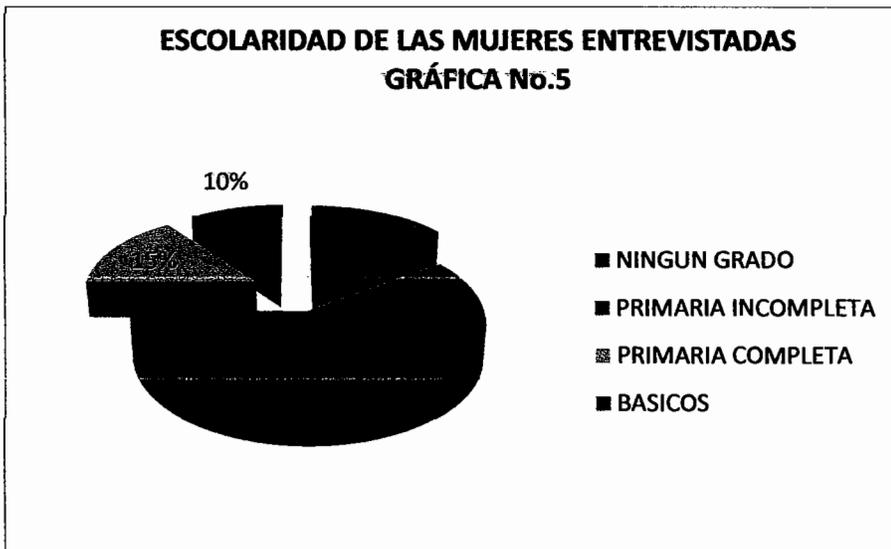


FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.

INTERPRETACION: la gráfica anterior indica la procedencia de las mujeres y podemos identificar la prevalencia que tiene las relaciones de poder en todos los lugares del país, evidenciando así que el machismo y la violencia contra la mujer no tiene límites.

ESCOLARIDAD DE LAS MUJERES ENTREVISTADAS. CUADRO No. 5		
ESCOLARIDAD	CANTIDAD	PORCENTAJE
NINGUN GRADO	3	15%
PRIMARIA INCOMPLETA	12	60%
PRIMARIA COMPLETA	3	15%
BASICOS	2	10%
TOTAL	20	100%

FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.

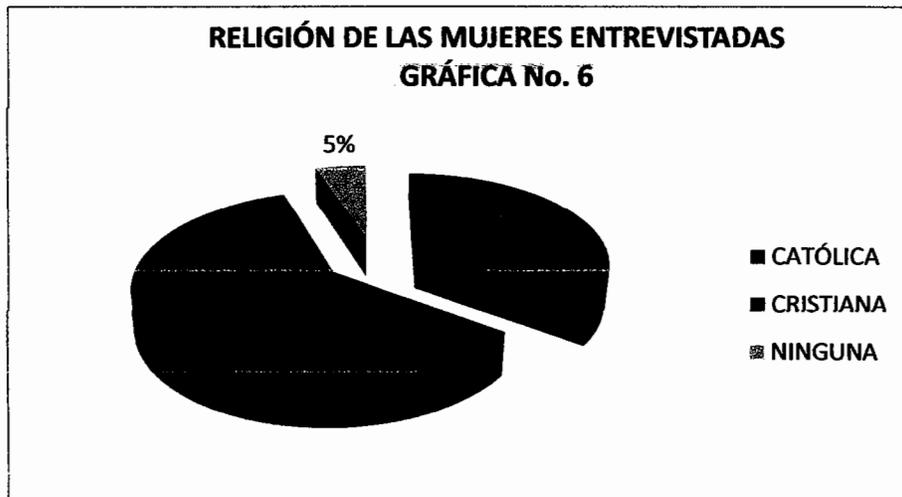


FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.

INTERPRETACION: la gráfica anterior muestra la escolaridad de las mujeres que en su mayoría tiene primaria incompleta, esto nos da una muestra de la escasa capacidad y deseo de las mujeres de poder y querer romper el ciclo de violencia que viven con su pareja, porque muchas manifiestan que no trabajan porque no son estudiadas, por lo tanto no tienen como autosustentarse y prefieren callar la situación que viven porque son amenazadas e intimidadas por su agresor.

RELIGIÓN DE LAS MUJERES ENTREVISTAS		
CUADRO No. 6		
RELIGION	CANTIDAD	PORCENTAJE
CATÓLICA	7	35%
CRISTIANA	12	60%
NINGUNA	1	5%
TOTAL	20	100%

FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.

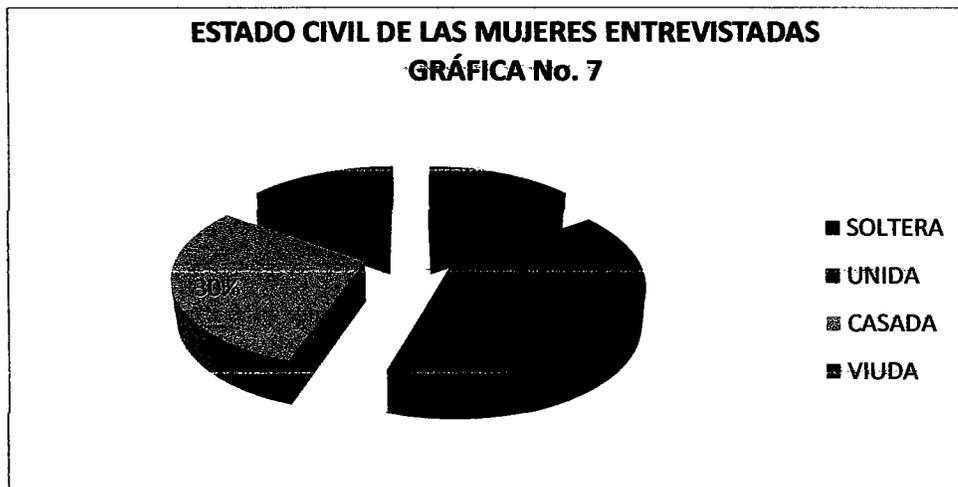


FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.

INTERPRETACION: está fue una interrogante que a muchas de las mujeres no les permite romper el ciclo de la violencia porque sus creencias religiosas indican que deben estar inmersas a sus maridos o parejas para toda la vida, que al momento de que contraen matrimonio prometen estar al lado de su pareja para toda la vida, aunque la pareja no piensa lo mismo y tenga más de una pareja porque socialmente es aceptado.

ESTADO CIVIL DE LAS MUJERES ENTREVISTADAS.		
CUADRO No.7		
ESTADO CIVIL	CANTIDAD	PORCENTAJE
SOLTERA	3	15%
UNIDA	8	40%
CASADA	6	30%
VIUDA	3	15%
TOTAL	20	100%

FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.

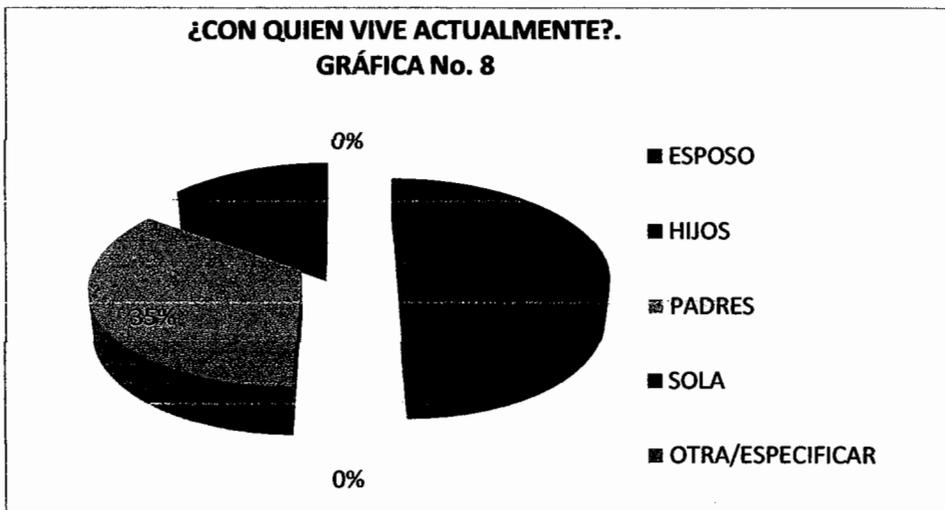


FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.

INTERPRETACION: la gráfica anterior indica que las mujeres son violentadas en todas las formas sin importar su estado civil porque todas han vivido algún tipo de violencia ya sea con o sin pareja, demostrando que la violencia es un problema social que afecta a todos, especialmente a las mujeres porque las pone en riesgo de adquirir enfermedades de transmisión sexual como el VIH.

¿CON QUIEN VIVE ACTUALMENTE? CUADRO No. 8		
INDICADORES	CANTIDAD	PORCENTAJE
ESPOSO	10	50%
HIJOS	0	0%
PADRES	7	35%
SOLA	3	15%
OTRA/ESPECIFICAR	0	0%
TOTAL	20	100%

FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.

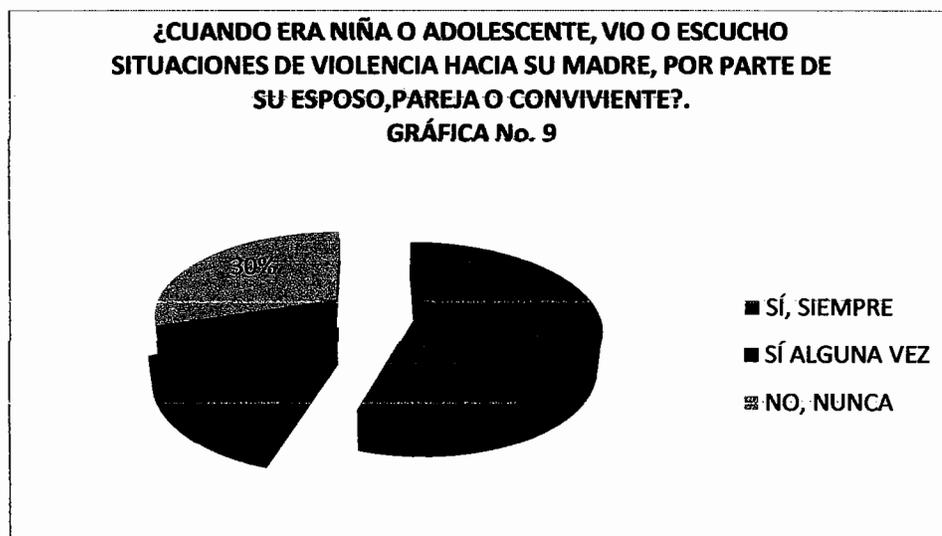


FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital en el año 2012.

INTEPRETACION: en la gráfica se observa que las mujeres entrevistadas, unas indican que viven solas o con los padres porque han decidido romper el ciclo de la violencia o porque la pareja falleció a causa del virus del VIH, mientras que otro porcentaje indican que viven con la pareja porque no se deciden separarse por distintos factores como; están amenazadas, no trabajan, no identifican situaciones de violencia, por los hijos, etc.

¿CUANDO ERA NIÑA O ADOLESCENTE, VIO O ESCUCHO SITUACIONES DE VIOLENCIA HACIA SU MADRE, POR PARTE DE SU ESOSO, PAREJA O CONVIVIENTE? CUADRO No. 9		
INDICADORES	CANTIDAD	PORCENTAJE
SÍ, SIEMPRE	11	55%
SÍ ALGUNA VEZ	3	15%
NO, NUNCA	6	30%
TOTAL	20	100%

FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.

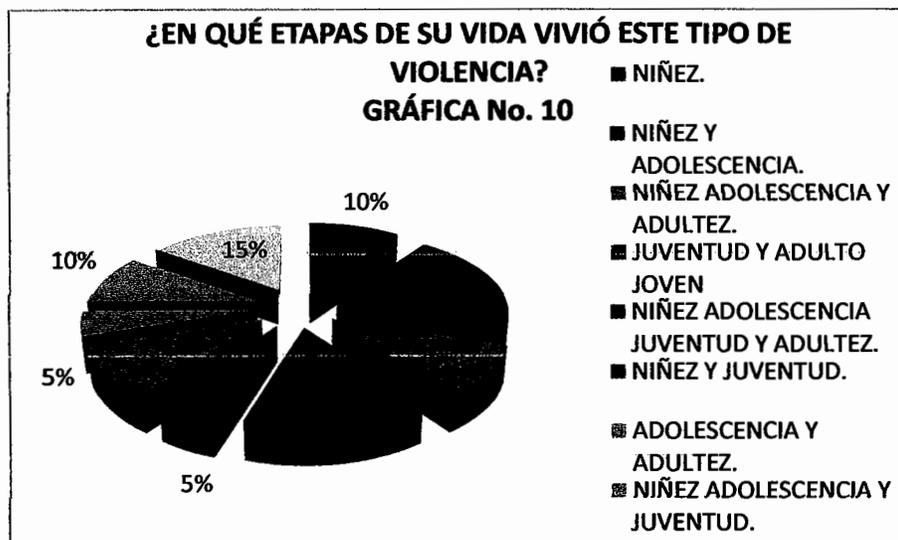


FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.

INTERPRETACION: con esta gráfica se pudo identificar el ciclo de violencia que han vivido las mujeres entrevistadas, unas manifiestan haber visto o vivido episodios de violencia durante toda su vida, desde su casa con los padres y ahora en el hogar, esto nos da indicios de que la violencia es aprendida y va de generación en generación.

¿EN QUÉ ETAPAS DE SU VIDA VIVIÓ ESTE TIPO DE VIOLENCIA? CUADRO No. 10		
INDICADORES	CANTIDAD	PORCENTAJE
NIÑEZ.	2	10%
NIÑEZ Y ADOLESCENCIA.	4	20%
NIÑEZ ADOLESCENCIA Y ADULTEZ.	2	10%
JUVENTUD Y ADULTO JOVEN	3	15%
NIÑEZ ADOLESCENCIA JUVENTUD Y ADULTEZ.	1	5%
NIÑEZ Y JUVENTUD.	2	10%
ADOLESCENCIA Y ADULTEZ.	1	5%
NIÑEZ ADOLESCENCIA Y JUVENTUD.	2	10%
NO VIVIENRON VIOLENCIA.	3	15%
TOTAL	20	100%

FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.

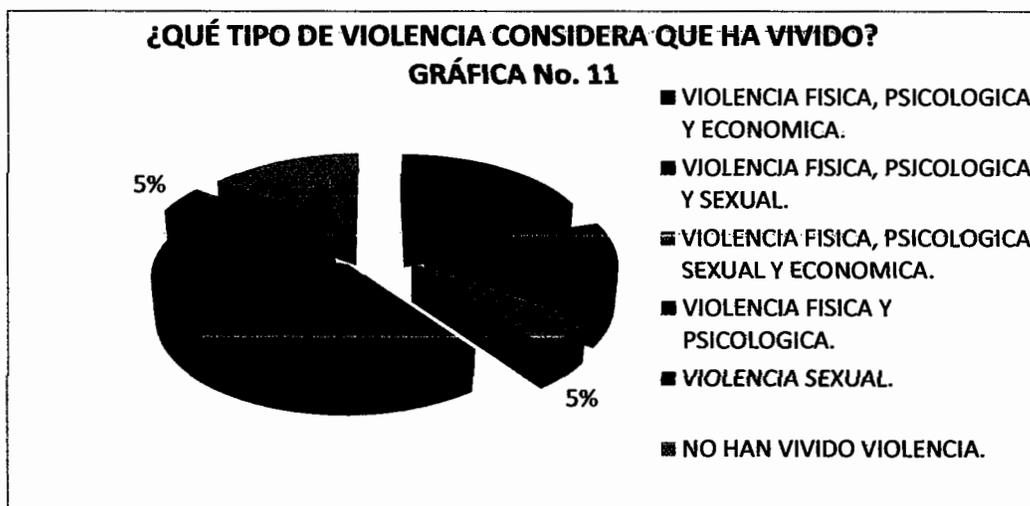


FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.

INTERPRETACION: En la gráfica anterior se observa que la mayoría de las mujeres han sufrido más de un tipo de violencia durante toda su vida, en diferentes etapas hasta la actualidad e indican que en muchas ocasiones son indiferentes ante la violencia que viven porque se va naturalizando en su diario vivir.

¿QUÉ TIPO DE VIOLENCIA CONSIDERA QUE HA VIVIDO? CUADRO No. 11		
INDICADORES	CANTIDAD	PORCENTAJE
Violencia física, psicológica y económica.	4	20%
Violencia física, psicológica y sexual.	3	15%
Violencia física, psicológica, sexual y económica.	1	5%
Violencia física y psicológica.	8	40%
Violencia sexual.	1	5%
No han vivido violencia.	3	15%
total	20	100%

FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.

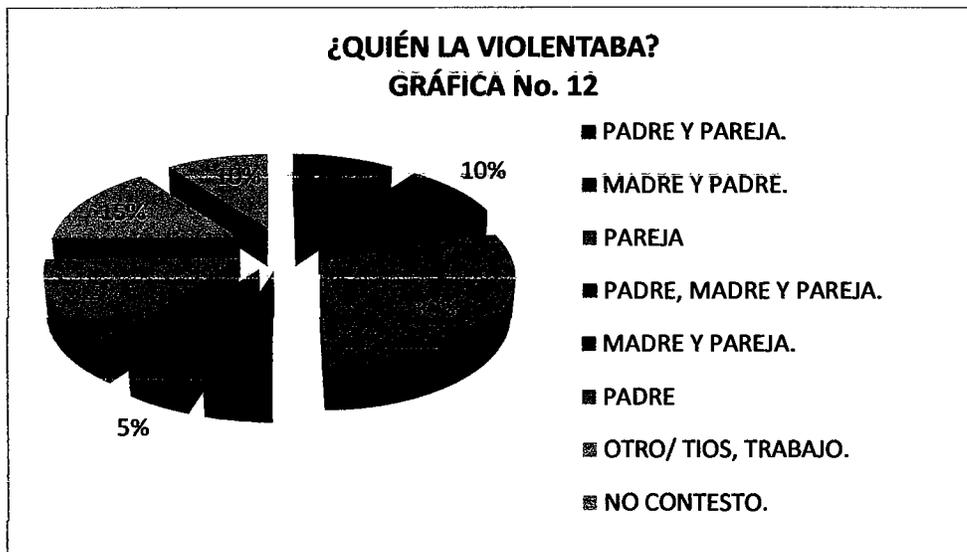


FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.

INTERPRETACION: En la gráfica se observa los tipos de violencia que prevalecen contra las mujeres; la mayoría manifiesta haber sufrido violencia física y/o psicológica, solo un porcentaje menor reconoce y acepta haber vivido violencia sexual porque han sido violadas o ya están informadas sobre qué es y cómo se da la violencia sexual. Las mujeres que reportan haber vivido violencia física y psicológica también indican que esto lo han vivido cuando su pareja está en estado de ebriedad, son obligan a tener relaciones sexuales en contra de su voluntad pero no identifican que es un tipo de violencia, por eso que la violencia sexual se denomina también violencia silenciosa.

¿QUIÉN LA VIOLENTABA? CUADRO No. 12		
INDICADORES	CANTIDAD	PORCENTAJE
PADRE Y PAREJA.	2	
MADRE Y PADRE.	2	
PAREJA	6	
PADRE, MADRE Y PAREJA.	1	
MADRE Y PAREJA.	1	
PADRE	3	
OTRO/ TIOS, TRABAJO.	3	
NO CONTESTO.	2	
TOTAL	20	

FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.



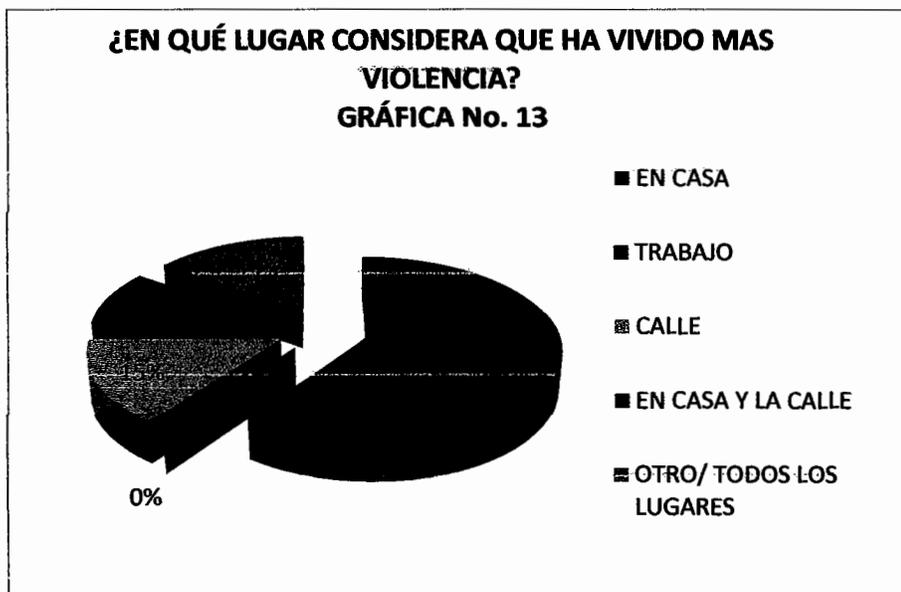
FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.

INTERPRETACION: para las víctimas y sobrevivientes de violencia es difícil hablar de su agresor, sin embargo logran indicar que los agresores más frecuentes son los padres y/o la pareja o familiares cercanos, manifestando que si se dan las relaciones de poder y por ende el machismo.

¿EN QUÉ LUGAR CONSIDERA QUE HA VIVIDO MAS VIOLENCIA?
CUADRO No. 13

INDICADORES	CANTIDAD	PORCENTAJE
EN CASA	12	
TRABAJO	0	
CALLE	3	
EN CASA Y LA CALLE	2	
OTRO/ TODOS LOS LUGARES	3	
TOTAL	20	

FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.



FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.

INTERPRETACION: la mayoría de las mujeres entrevistadas reportan que es su hogar o su casa el lugar donde se siente más vulnerable a ser violentadas tanto física, psicológica y sexualmente ya sea por su pareja o familiar cercano a la víctima.

¿ACTUALMENTE TIENE RELACIONES SEXUALES? CUADRO No. 14		
INDICADOR	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	11	55%
NO	9	45%
TOTAL	20	100%

FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.

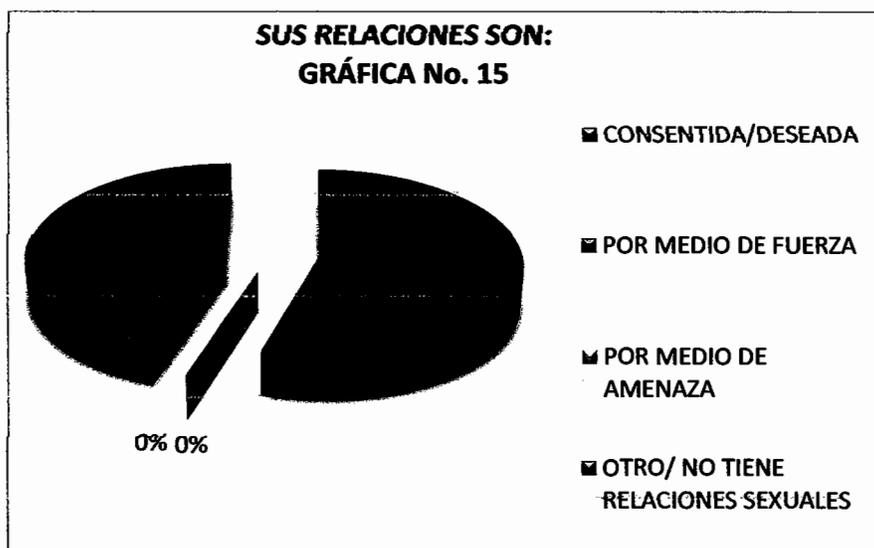


FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.

INTERPRETACION: la gráfica indica que las mujeres entrevistadas revelan su actividad sexual e identificamos que las mujeres que no tiene relaciones sexuales actualmente indican que están separadas de su pareja o son viudas y no han querido tener otra pareja porque no les gustaría infectar a otros, como lo hicieron con ellas; también indican que se sienten mejor estando solas porque nadie las violenta.

SUS RELACIONES SON: CUADRO No. 15		
INDICADOR	CANTIDAD	PORCENTAJE
CONSENTIDA/DESEADA	11	55%
POR MEDIO DE FUERZA	0	0%
POR MEDIO DE AMENAZA	0	0%
OTRO/ NO TIENE RELACIONES SEXUALES	9	45%
TOTAL	20	100%

FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.

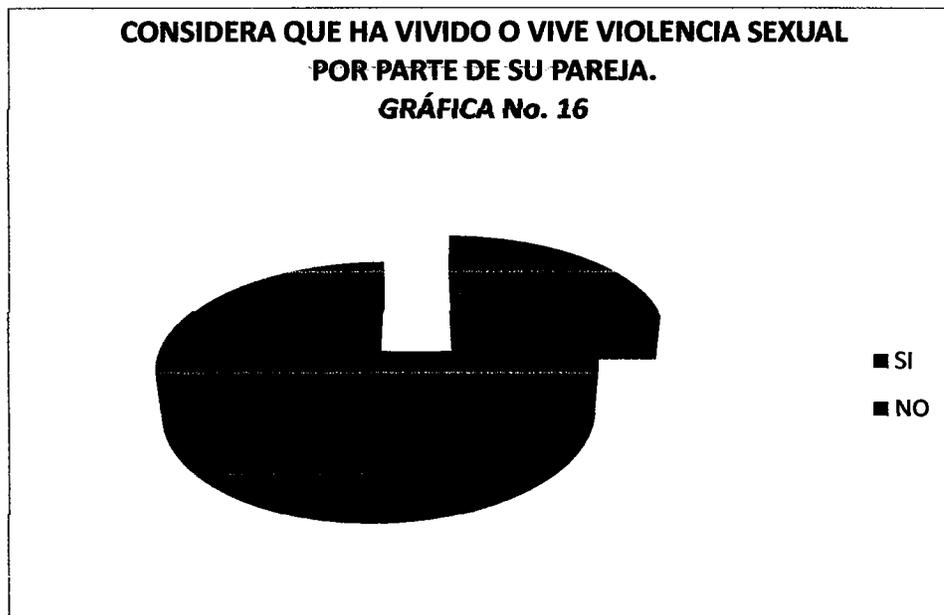


FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.

INTERPRETACION: las mujeres indican que sus relaciones sexuales son deseadas y/o consentidas, sin embargo manifiestan que cuando su pareja está en estado de ebriedad son obligadas a tener relaciones sexuales y ellas seden por temor a tener reproches, amenazas o golpes etc.; este tipo de actitudes nos hace referencia que las mujeres si están siendo violentadas sexualmente por su pareja o conviviente dentro del hogar que es el hogar donde las amas de casa se infectan de VIH a través de su pareja o esposo.

CONSIDERA QUE HA VIVIDO O VIVE VIOLENCIA SEXUAL POR PARTE DE SU PAREJA. CUADRO No. 16		
INDICADORES	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	5	25%
NO	15	75%
TOTAL	20	100%

FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.

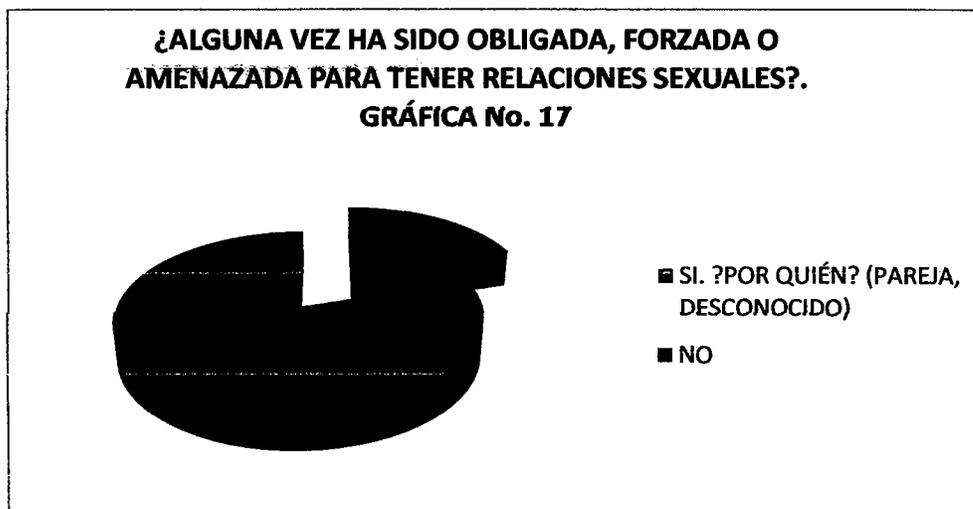


FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.

INTERPRETACION: con esta interrogante le preguntamos a las mujeres si han identificado que su pareja o esposo las violente sexualmente, la mayoría indica no haber vivido una relación sexual violenta, y manifiestan que nunca han sido obligadas porque ellas como esposas deben complacerlos cuando él lo desee. Por otro lado las mujeres que si reportan han vivido alguna situación violenta son porque ya está empoderada y saben que es y cómo identificar los tipos de violencia sexual.

¿ALGUNA VEZ HA SIDO OBLIGADA, FORZADA O AMENAZADA PARA TENER RELACIONES SEXUALES? CUADRO No. 17		
INDICADOR	CONTIDAD	PORCENTAJE
SI. ?POR QUIÉN? (PAREJA, DESCONOCIDO)	4	
NO	16	
TOTAL	20	

FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.



FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.

INTERPRETACION: con esta interrogante se indagó sobre las relaciones sexuales de las participantes si son placenteras o condicionadas y las califican como buenas, esto nos indica que ellas están a la espera de la decisión de su pareja sin importar el goce y disfrute de sus relaciones sexuales.

**SU PAREJA, CONVIVIENTE O ALQUIEN IMPORTANTE PARA USTED
LE HA CAUSADO DAÑO EMOCIONAL O PSICOLOGICA POR MEDIO
DE ALGUNA DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES.**

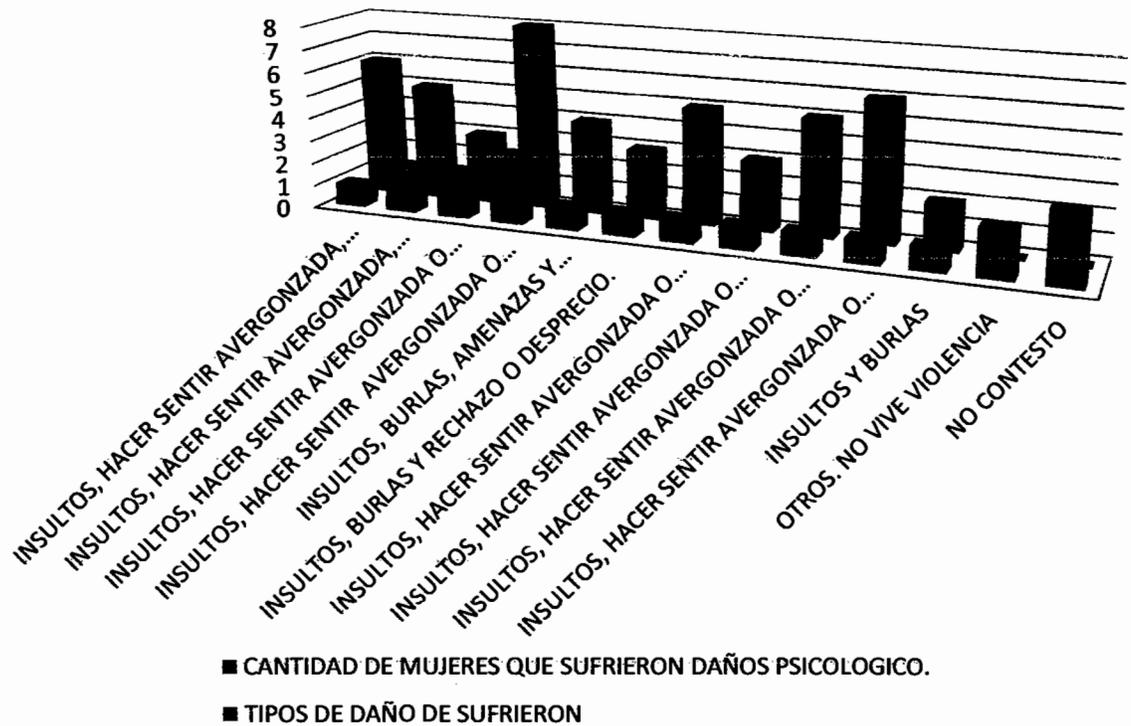
CUADRO No. 18

INDICADOR	CANTIDAD DE MUJERES QUE SUFRIERON DAÑO EMOCIONAL O PSICOLOGICO.	CANTIDAD DE DAÑOS QUE SUFRIO CADA UNA DE LAS MUJERES.	PORCENTAJE
INSULTOS, HACER SENTIR AVERGONZADA, BURLAS, AMENAZAS, RECHANO, DESPRECIO Y AISLAMIENTO.	1	6	5%
INSULTOS, HACER SENTIR AVERGONZADA, BURLAS, AMENAZAS, RECHANO Y DESPRECIO.	2	5	10%
INSULTOS, HACER SENTIR AVERGONZADA O HUMILLADA, BURLAS.	2	3	10%
INSULTOS, HACER SENTIR AVERGONZADA O HUMILLADA, AMENAZA, RECHANO O DESPRECIO, AISLAMIENTO DE AMIFOS O PARIENTES, DESPRECIO POR LAS TAREAS REALIZADAS Y DESTRUCCION DE OBJETOS PROPIOS.	3	8	15%
INSULTOS, BURLAS, AMENAZAS Y AISLAMIENTO.	1	4	5%
INSULTOS, BURLAS Y RECHAZO O DESPRECIO.	1	3	5%
INSULTOS, HACER SENTIR AVERGONZADA O HUMILLADA, BURLAS, AMENAZAS.	1	5	5%
INSULTOS, HACER SENTIR AVERGONZADA O HUMILLADA Y RECHAZO	1	3	5%
INSULTOS, HACER SENTIR AVERGONZADA O HUMILLADA, BURLAS, RECHAZO O DESPRECIO, DESTRUCCION DE OBJETOS PROPIOS.	1	5	5%
INSULTOS, HACER SENTIR AVERGONZADA O HUMILLADA, BURLAS, RECHAZO O DESPRECIO, DESTRUCCION DE OBJETOS PROPIOS.	1	6	5%
INSULTOS Y BURLAS	1	2	5%
OTROS. NO VIVE VIOLENCIA	2	0	10%
NO CONTESTO	3	0	15%
TOTAL	20	50	100%

FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.

SU PAREJA, CONVIVIENTE O ALQUIEN IMPORTANTE PARA USTED LE HA CAUSADO DAÑO EMOCIONAL O PSICOLOGICA POR MEDIO DE ALGUNA DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES.

GRÁFICA No. 18

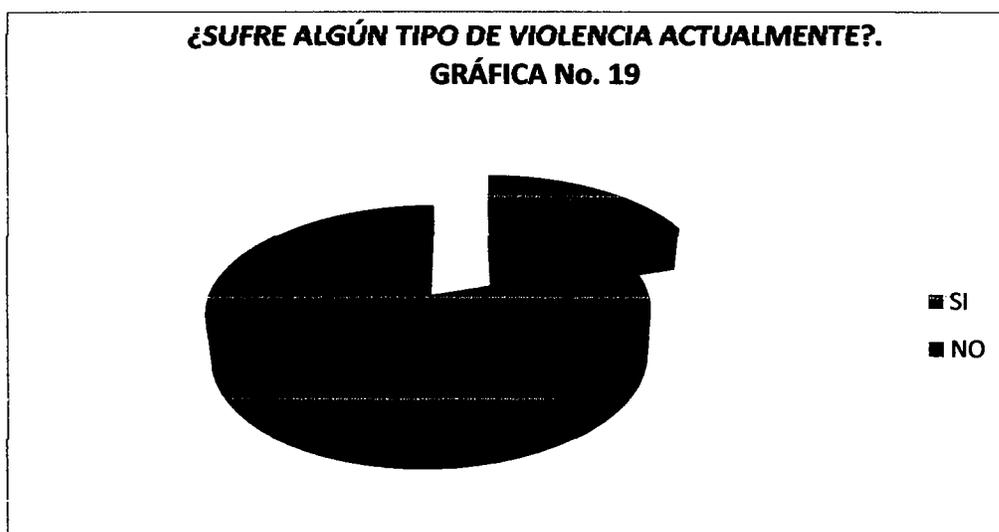


FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.

INTERPRETACION: En esta gráfica se observa que todas las mujeres son víctimas de más de tipos de violencia siendo más frecuente la violencia psicológica/emocional, e indican que les afecta su autoestima presentan disminución de la toma de decisiones propias, y que después de dichos daños sienten no ser las mismas personas y cada vez lo ven como algo natural por lo que no reaccionan contra su agresor por miedo al abandono.

¿SUFRE ALGÚN TIPO DE VIOLENCIA ACTUALMENTE?		
CUADRO No. 19		
INDICADORES	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	4	
NO	16	
TOTAL	20	

FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.

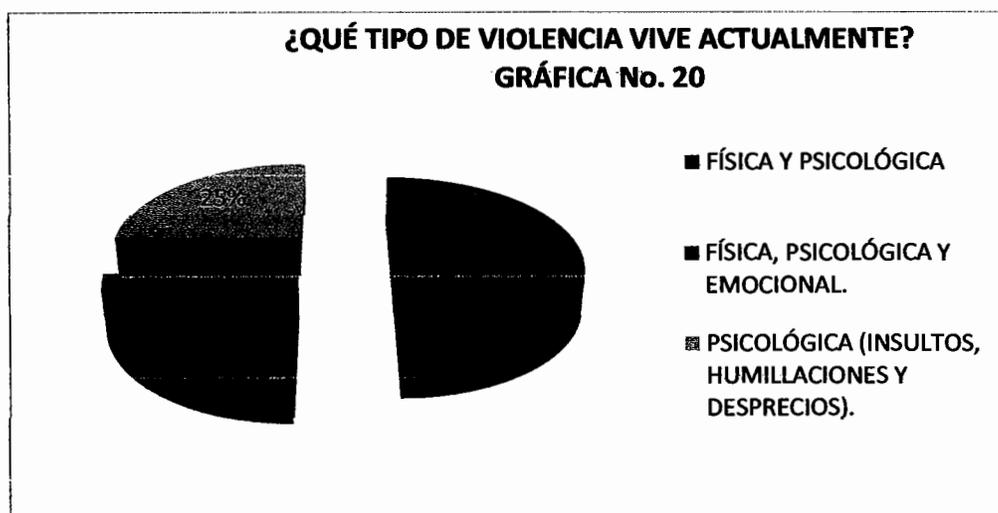


FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.

INTERPRETACION: indagamos en las mujeres si sufre algún tipo de violencia actualmente y la mayoría indica que no sufre violencia alguna, sin embargo a través de la entrevista revelaron que son víctimas de diferentes formas de maltrato físico y psicológico; a través de la respuesta espontanea obtenida se conoció la variedad de actitudes de su pareja y que no lo identifican como una forma de violencia.

¿QUÉ TIPO DE VIOLENCIA VIVE ACTUALMENTE?		
CUADRO No. 20		
INDICADORES	QUE TIPO DE VIOLENCIA VIVE.	PORCENTAJE
FÍSICA Y PSICOLÓGICA	2	50%
FÍSICA, PSICOLÓGICA Y EMOCIONAL.	1	25%
PSICOLÓGICA (INSULTOS, HUMILLACIONES Y DESPRECIOS).	1	25%
Total	4	100%

FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.

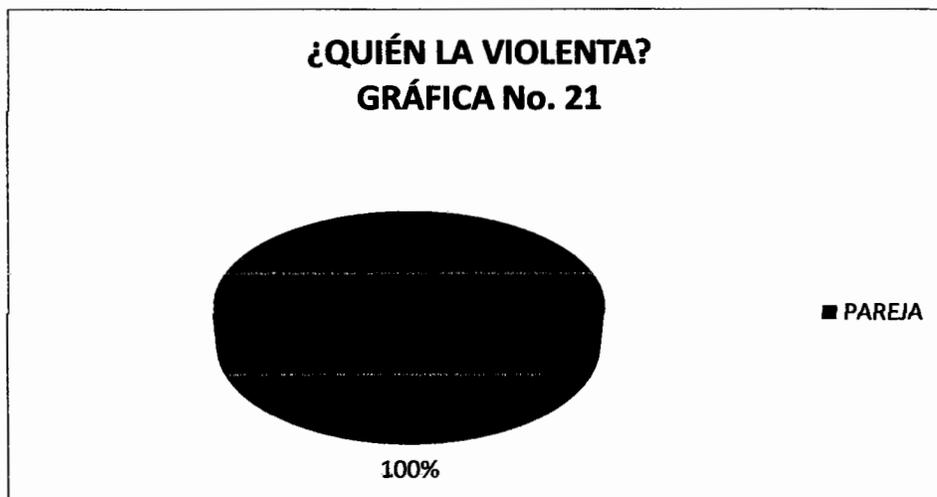


FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.

INTERPRETACION: con esta interrogante se concretó que las mujeres son víctimas de violencia e identificamos que el tipo de violencia que está más arraigada contra las féminas es la violencia física y/o psicológica que es difícil de aceptar pero sí se identifica que se está siendo violentada lo contrario con la violencia sexual es un tipo de violencia difícil de identificar y aceptar porque prevalece la ideología machista de que la mujer está a la disposición de la pareja o esposo para cuando y como lo desea.

¿QUIÉN LA VIOLENTA? GRÁFICA No. 21		
INDICADORES	PAREJA	PORCENTAJE
CANTIDAD	4	100%
TOTAL	4	100%

FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.

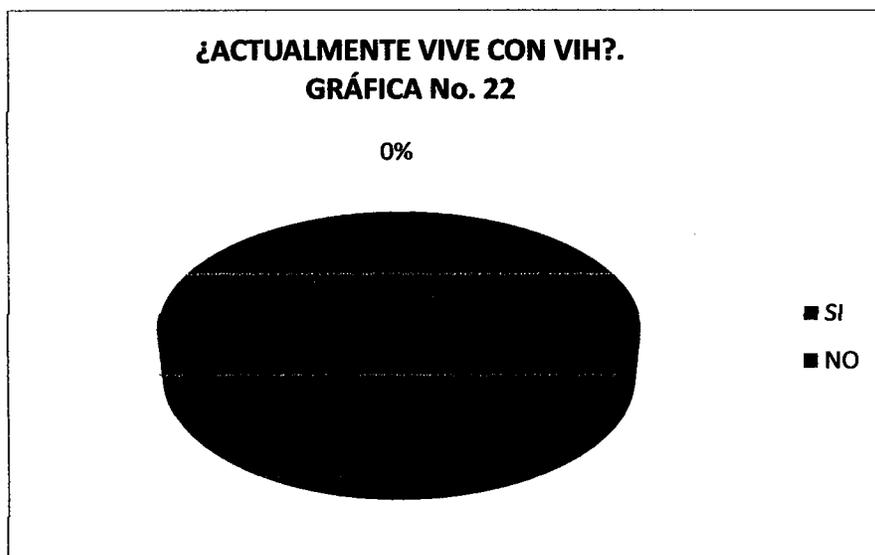


FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.

INTERPRETACION: con esta la gráfica se verificó que el agresor de las mujeres en su mayoría de veces es su pareja o esposo porque la violencia se da dentro del hogar por lo tanto están en constante riesgo de adquirir diferentes enfermedades tal es el caso del VIH, porque indican que dentro del hogar les es difícil hacer uso del condón para protegerse porque su pareja no acepta el preservativo justificándose que es su mujer y que no tiene por qué protegerse o que no le gusta.

¿ACTUALMENTE VIVE CON VIH?		
CUADRO No. 22		
INDICADORES	CANTIDA	PORCENTAJE
SI	20	100%
NO	0	0%
TOTAL	20	100%

FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.

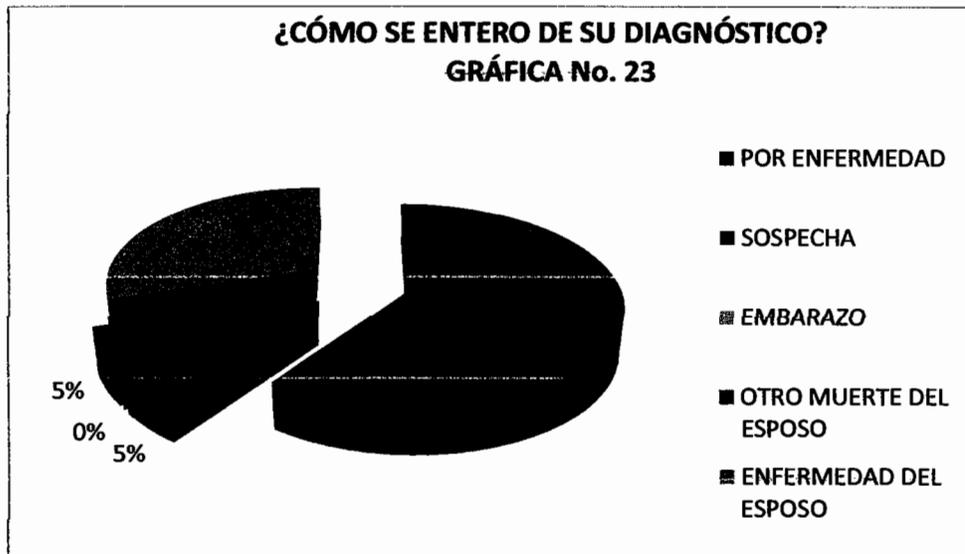


FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.

INTERPRETACION: en la gráfica anterior identificamos que la condición serológica de las pacientes es positiva y todas las participantes de la muestra indican haber sido víctima de diferentes formas de violencia por parte de su pareja o esposo, también revelaron que fue en el hogar el lugar donde ellas adquirieron el virus del VIH.

¿CÓMO SE ENTERO DE SU DIAGNÓSTICO?		
CUADRO No. 23		
INDICADORES	CANTIDAD	PORCENTAJE
POR ENFERMEDAD	12	60%
SOSPECHA	1	5%
EMBARAZO	0	0%
OTRO MUERTE DEL ESPOSO	1	5%
ENFERMEDAD DEL ESPOSO	6	30%
TOTAL	20	100%

FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.

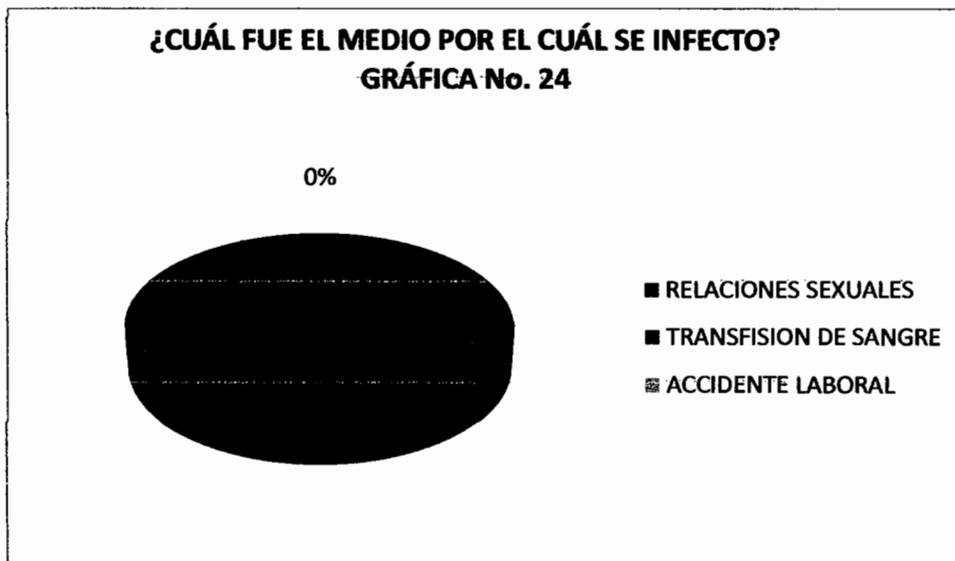


FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.

INTERPRETACION: en la gráfica se observa las diferentes formas que las mujeres obtuvieron conocimiento sobre su seropositividad. Aun cuando la pareja está infectado no tiene la valentía de revelar su estado de salud con su pareja para poder prevenir la infección en la pareja o para iniciar tratamiento antirretroviral temprano.

¿CUÁL FUE EL MEDIO POR EL CUÁL SE INFECTO? CUADRO No. 24		
INDICADORES	CANTIDAD	PORCENTAJE
RELACIONES SEXUALES	20	100%
TRANSFISION DE SANGRE	0	0%
ACCIDENTE LABORAL	0	0%
TOTAL	20	100%

FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.

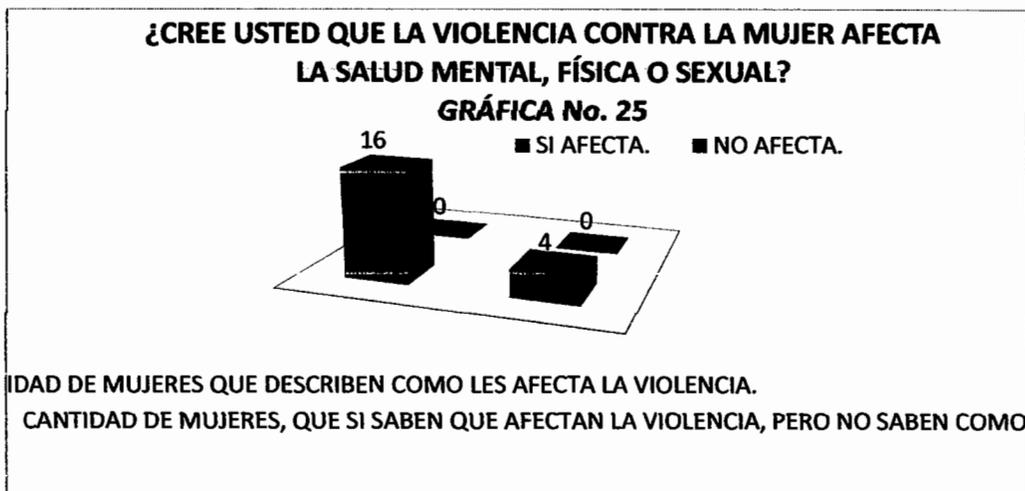


FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.

INTERPRETACION: las mujeres entrevistadas reportan que a través de las relaciones sexuales fue el medio por el cual se infectaron del virus del VIH, sin embargo solo un porcentaje bajo acepta y reconoce haber vivido violencia sexual, por parte de su pareja esto sucede porque este tipo de violencia no se reconoce como tal, porque a través del tiempo se va naturalizando haciendo parte de la vida cotidiana razón por la cual las mujeres no aceptan que son víctimas de violencia sexual.

¿CREE USTED QUE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER AFECTA LA SALUD MENTAL, FÍSICA O SEXUAL?			
CUADRO No. 25			
INDICADOR	CANTIDAD DE MUJERES QUE DESCRIBEN COMO LES AFECTA LA VIOLENCIA.	CANTIDAD DE MUJERES, QUE SI SABEN QUE AFECTAN LA VIOLENCIA, PERO NO SABEN COMO.	TOTAL
SI AFECTA.	16	4	20
NO AFECTA.	0	0	0
TOTAL	16	4	20
PORCENTAJE	80%	20%	100%

FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.



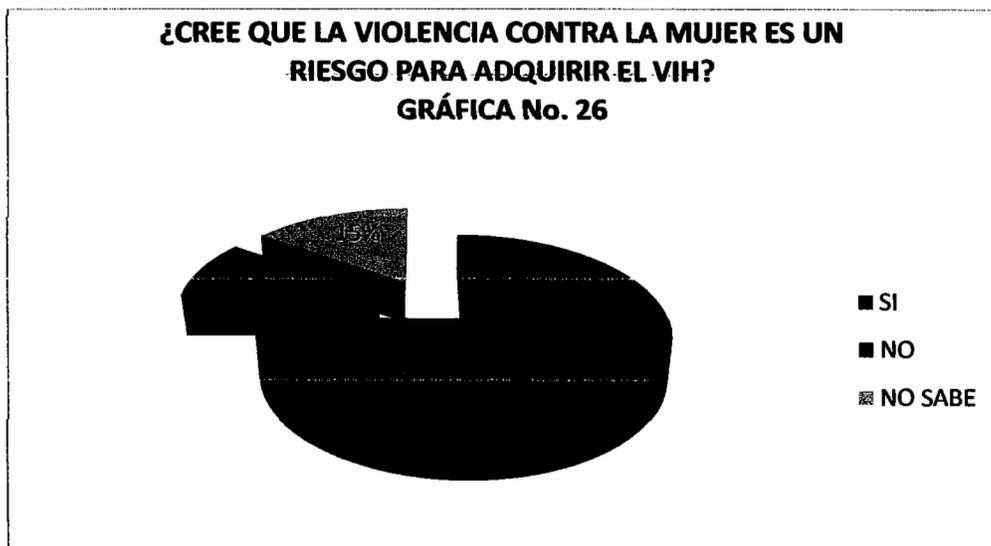
FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.

INTERPRETACION: la violencia afecta la salud integra de las mujeres, la victimas indican que se sienten sin ánimos de hacer las cosas, van perdiendo su identidad muestran baja autoestima, manifiestan enfermedades poco a poco hasta llegar a sentirse con síntomas depresivos, porque según el tipo de violencia que vive le afecta su integridad como mujeres.

¿CREE QUE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER ES UN RIESGO PARA ADQUIRIR EL VIH?
CUADRO No. 26

INDICADORES	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	15	75%
NO	2	10%
NO SABE	3	15%
TOTAL	20	100%

FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.

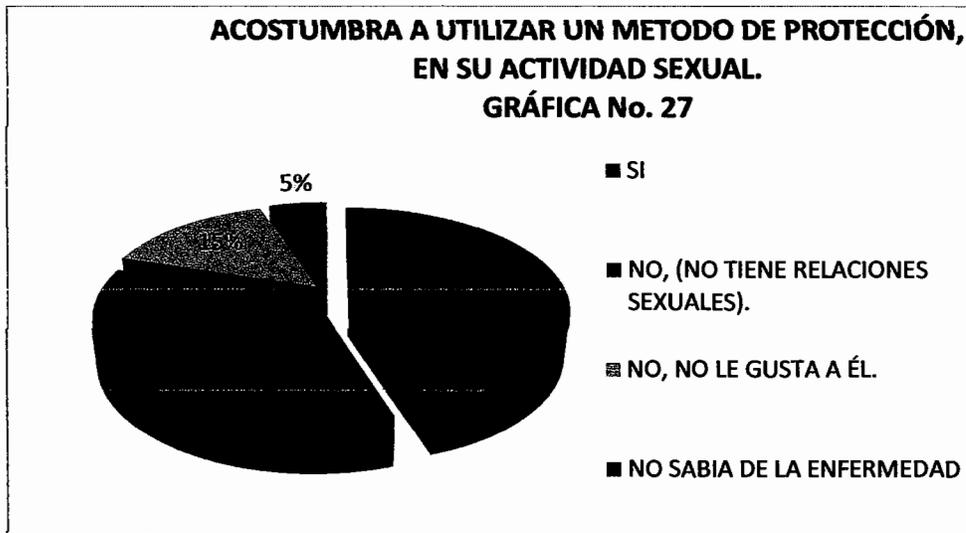


FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.

INTERPRETACION: la violencia contra la mujer es un factor de riesgo para adquirir el virus del VIH, porque independientemente al tipo de violencia que vive les afecta su autoestima y pierden el interés de velar por su salud, y su integridad como persona y se hacen co-dependientes de la pareja convirtiéndose en personas sumisas y van perdiendo su capacidad de tomar decisiones.

ACOSTUMBRA A UTILIZAR UN METODO DE PROTECCIÓN, EN SU ACTIVIDAD SEXUAL.		
CUADRO No. 27		
INDICADOR	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	9	45%
NO, (NO TIENE RELACIONES SEXUALES).	7	35%
NO, NO LE GUSTA A ÉL.	3	15%
NO SABIA DE LA ENFERMEDAD	1	5%
TOTAL	20	100%

FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.

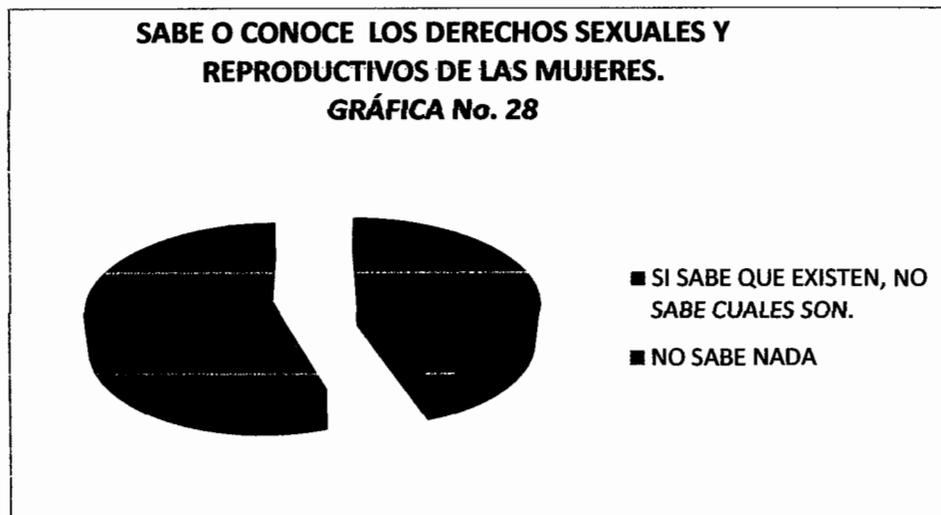


FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.

INTERPRETACION: las relaciones sexuales desprotegidas son un factor de riesgo para adquirir el virus del VIH, en las parejas estables no se acostumbra a utilizar un método de protección porque existen muchos prejuicios acerca de ellos, porque no les gusta o simplemente no hay motivo para usarlos razón por la cual las amas de casa están siendo más afectadas porque existe poca capacidad de negociar un método de protección porque confían en su pareja.

SABE O CONOCE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LAS MUJERES. CUADRO No. 28		
INDICADOR	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI SABE QUE EXISTEN, NO SABE CUALES SON.	9	55%
NO SABE NADA	11	45%
TOTAL	20	100%

FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.



FUENTE: Datos obtenidos de pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt en el año 2012.

INTERPRETACION: en la gráfica anterior se observa que las mujeres entrevistadas indican saber de la existencia de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres sin embargo indican que no sabe cuáles son, esto evidencia la falta de información, promoción y comunicación de los derechos de las mujeres.

TESTIMONIOS

(Px. 33 años de edad procedente de Escuintla, ama de casa, católica, unida, escolaridad primero primaria 6 años de diagnóstico.)

Yo empecé a sentirme mal me dolía el cuerpo me, dio calentura (temperatura) y me dolía mucho mi parte me dijeron que tenía una infección y me fui al centro de salud de Escuintla, y allí me dijeron que si aceptaba ir a un lugar que se llama Barcelona y me hicieron exámenes y me regrese a mi casa con dolor porque no me dieron nada en ese lugar, solo me dijeron que regresara en tres días, regrese un poco preocupada de lo que tenía y allí me dijeron que tenía esa enfermedad. Yo me sentí mal porque pensaba que esa enfermedad no iba dar, uno pues es incrédulo y piensa que no va a pasar por eso entonces pensé que pronto me iba a morir pensaba en la muerte y pensé en mis hijos pero ellas me motivaron a seguir adelante porque se decía que con esa enfermedad luego se muere la gente pero allí hay una institución que trabaja con gente que tiene esa enfermedad y me ofrecieron ayuda psicológica, pero aun no entiendo como llego esa enfermedad a mi cuerpo, si yo solo he estado con mi marido, yo no salgo de mi casa nunca me he acostado con otros hombres. Saber cómo es que esa enfermedad llega a nuestra casa porque mi marido también esta así. Hay veces que él se va a pasear dice y llega tomado a pelear con nosotras, el hombre hace algo afuera y después lo lleva a la casa y aunque la mujer se quiera cuidar no se puede porque el hombre es hombre y ellos toman las decisiones después llega a obligarle a uno a que se acueste con ellos si no hacen problemas le pegan y uno que puede hacer allí pues seño si le dicen a uno que si uno dice algo se van de la casa y como yo no trabajo quien va lleva el dinero para la comida de los patojos.

(Px. 27 años de edad, procedente Villa Nueva, ama de casa, católica, unida, escolaridad primero primaria, 1 días de diagnóstico.)

Yo empecé con diarrea desde hace más o menos un mes estoy así, ya baje 13 libras de peso últimamente no me dan ganas de comer ni de hacer nada, hace unos días me enferme con gripe y calentura hay días que se me quita o me da dolor de cabeza no me siento bien me pongo de mal humor con mis hijos, y desde hace días había pensado en hacerme un examen de esto porque tengo sospecha porque mi esposo viene a cada poco aquí (la clínica) al hospital y dice que se está haciendo un tratamiento para la apéndice pero yo no le creo, porque cada vez que sale y cuando llega lleva condones y muchas veces le he preguntado para que los lleva o donde se los dan y me dice que los regalan en la calle y con esas cosas a veces juegan mis hijos. Desde la semana pasada había pensado en venir y él me decía que iba venir pero hoy me vine porque ya no puedo más con todo lo que me está pasando, y me dijo que no, pero yo me vine y sí me salió... me dijeron que me salió positivo. Yo sabía que el algo estaba escondiendo porque se toma un montón de pastillas todos los días y me dice que es para la apéndice el maldito me mintió y me engaño se parece chuchos que va detrás de las chuchas en brama y cuando toma (en estado de ebriedad) saber a dónde va y todavía llega a pegarle a uno lo insulta, maltrata y le obliga a estar con él, y eso no es suficiente ahora con eso, todavía van a la calle con otras mujeres. Mi mama no quería que me juntara con el porqué no me convenía pero ahora no puedo dejarlo porque tengo cuatro hijos con él uno es de 4 años, 3 años de 2 años y él bebe que tiene 1 años con 2 meses y si lo dejo quien por la comida y los gastos de la casa, yo no trabajo y si trabajo mis hijos están chiquitos con quien se van a quedar mis hijos también hace dos meses tuve un aborto y me fui para el centro de salud de villa Nueva y allí me hicieron ese examen y me dijeron lo mismo pero yo no les creí pensé que se habían equivocado pero ahora me dijeron lo mismo que si tengo esa enfermedad. Pues ahora hay que hacer lo que los doctores dicen haber cuánto me queda de vida.

(Px. 35 años de edad, procedente de Guatemala, ocupación ama de casa, etnia ladina, religión cristiana evangélica, estado civil viuda, escolaridad secretaria oficinista, 2 años de diagnóstico.)

Pues yo empecé a venir aquí a la clínica después de que mi esposo murió. A él le hicieron una operación de la apéndice porque le dio peritonitis (inflamación y ruptura de la apéndice) y lo trajimos al hospital allí le operaron y le hicieron una transfusión de sangre y pues gracias a dios todo salió bien. Luego después de unos tres o cuatro meses empezó a enfermarse con tos constante le daba fiebre, ya no quiso comer su operación no secaba le daban antibióticos y nada lo trajimos otra vez al hospital y le revisaron que tenía y decían los doctores que no tenía nada que todo estaba bien, estuvo dos meses en observación y le hicieron muchos exámenes de ultimo le indicaron hacerse el examen de VIH y le salió positivo, y el no entendía cómo es que le salía positivo él era una muy buena persona nunca fue violento con migo, entonces pensamos que allí en el hospital le infectaron a través de la transfusión de sangre que le hicieron porque justo después de la operación se enfermó, después de eso el no quiso venir para acá decía que se iba a morir. Luego que a él lo diagnosticaron me indicaron que yo también debía hacerme el examen y me dio positivo y yo tampoco decidí venir porque sentía odio contra los médicos contra mi esposo no entendía porque me había pasado todo esto si siempre habíamos estado felices y paso el tiempo más o menos a los dos años murió mi esposo, yo también quería morir pero mis hijos me dieron apoyo me decían que querían que estuviera con ellos que buscara ayuda, fue entonces cuando tome la decisión de venir a la clínica y me dieron tratamiento, ahora ya tiene dos años que estoy tomando medicamentos me refugio en la iglesia, siento que Dios me ha dado la fortaleza para vivir todo este tiempo y me siento feliz compartiendo con mis hijos, hay veces que se me olvida que tengo esta enfermedad me siento plena y sana realizo mis actividades cotidianas hago ejercicios por la mañana y allí me paso en casa, he tenido mucho apoyo de mis hijos y estoy muy bien.

IV CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Se acepta la hipótesis “la **violencia sexual** en la mujer, como **factor de riesgo** para la adquisición del virus del VIH.

- ❖ Se comprobó que el 100 % de la población de mujeres entrevistadas han adquirido el VIH, a través de relaciones sexo genitales con su pareja/esposo o conviviente.
- ❖ Las mujeres entrevistadas ponen de manifiesto que es en la casa el lugar donde son más violentadas durante toda su vida; en la niñez y adolescencia reportan haber sido violentadas por los padres y de adultas indican que es la pareja o conviviente quien las violenta, entonces deducimos que la violencia es generacional; es decir se repite el patrón de crianza en la familia.
- ❖ Las mujeres entrevistadas reportan que su pareja en ocasiones actúa violentamente cuando está bajo efectos de alcohol y las obliga a tener relaciones sexuales desprotegidas.
- ❖ La mujer víctima de violencia no realiza una denuncia en contra de su agresor por miedo de ser agredida nuevamente y/o temen ser abandonadas y quedarse desamparadas económicamente.
- ❖ Las mujeres incluidas en la muestra son víctimas de todas las formas de violencia predominando la violencia física y psicológica, esta última reportan que las hace sentir deprimidas, con falta de ánimos para resolver los conflictos e indican tener baja autoestima y se sienten desvalorizadas.

- ❖ Durante el proceso de recolección de datos se observó que el 55% de la población muestra no conoce acerca de los derechos sexuales y reproductivos y el 45% indica que si sabe que existen pero no saben cuáles son.

RECOMENDACIONES

- A la población en general que busque información sobre que es VIH, sus formas de transmisión, como prevenirlo, compartir dicha información a familiares, amigos, amas de casa, hijos etc., además de practicar y promover una sexualidad segura y responsable.
- A la familia que implemente valores éticos y morales en la formación de los hijos que permitan la igualdad de género y de esa forma romper con los patrones de crianza que fomentan relaciones violentas.
- Que la Escuela de Ciencias Psicológicas realice alianzas con Organizaciones que trabajan temas relacionados a violencia contra la mujer, VIH, derechos sexuales y reproductivos, para realizar campañas informativas que incluyan la importancia del uso del condón para reducir las consecuencias de la violencia sexual para la integridad de las mujeres.
- Divulgar la existencia de las distintas organizaciones gubernamentales y de la sociedad civil que brindan asesoría y acompañamiento legal a mujeres víctimas de violencia.
- A la Escuela de Ciencias Psicológicas junto con Organizaciones que trabajan temas relacionados a violencia contra la mujer que realicen campañas de promoción de los servicios de apoyo psicológicos que se brindan dentro de dichas instituciones para que las mujeres que son víctimas de violencia reciban acompañamiento.
- A la clínica de enfermedades infecciosas que implemente un sistema de información sobre los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, para que tengan conocimiento de que existen leyes que las protejan y amparen.

BIBLIOGRAFIA:

- Alberdi, Inés Folleto de "INFORMACIÓN SOBRE EL VIH/sida ESPECIAL PARA MUJERES" UNIFEM PP. 7
- Declaración Ministerial, Folleto Informativo "PREVENIR CON EDUCACIÓN", Gobierno de la República de Guatemala, pp. 6
- Estudio Multicéntrico de Prevalencia de "VIH/ITS Y COMPORTAMIENTOS EN HSH" en Guatemala, 2003. PASCA y otros, 2003.
- Fonseca Regina, "ES TU DERECHO QUE ÉL NO DESIDA" UNIFEM, tercera edición México, 2009, pp. 7.
- Folleto "DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LAS MUJERES" Instancia por la Salud y el desarrollo de las Mujeres (ISDM), Guatemala 2009
- Franco, Saúl. "LA VIOLENCIA: PROBLEMA Y RETO PARA LA SALUD PUBLICA". Editorial O.P.S, Nicaragua, 1992. Pág. 11
- Grupo Temático Interagencial de VIH de las Naciones Unidas en Guatemala "Informe de situación sobre VIH y violencia basada en género: una aproximación desde las determinantes sociales", Guatemala 2011. PP. 65
- Londoño Argelia. "HACIA LA RECUPERACION DEL ASOMBRO: LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER ASUNTO DE SALUD PUBLICA". Editorial O.P.S., Nicaragua, 1992. Pág. 29
- Garavito Fernández, Marco Antonio "LAS VIOLENCIAS DE GUATEMALA: ALGUNAS PERSPECTIVAS". Editorial de Ciencias Sociales, FLASCO, UNESCO, Guatemala 2005 pp. 239
- Kipen Ana y Caterberg, Mónica "MALTRATO, UN PERMISO MILENARIO" Editorial Gyersa, Barcelona; España, 2006, pp203

- Martin Baró, Ignacio "SISTEMA GRUPO Y PODER" editores UCA, El Salvador, Edición 1996 pp. 276.
- PROTOCOLO DE ATENCIÓN A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Ministerio de Salud Pública, Guatemala, 2006 30pp.
- Protocolo de CONAPREVI. "ATENCIÓN A VICTIMAS Y SOBREVIVIENTES DE VIOLENCIA SEXUAL" organización panamericana de la salud OPS/OMS, impresos e impresos 1era edición, Guatemala 2009 paginas. 9
- Revista Investigación "VIH-sida Y VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES" grupo Guatemalteco de mujeres GGM, Guatemala 2007 pp. 4
- REDTRASEX "UN MOVIMIENTO DE TACONES ALTOS, TRABAJADORAS SEXUALES Y ACTIVISTAS" primera edición Buenos Aires, 300pp.

ANEXOS

GLOSARIO

1. **ABUSO:** Cualquier acto que daña física, sexual o psicológicamente a otra persona.
2. **ACOSO SEXUAL:** Es un comportamiento o acercamiento sexual no deseado por la persona que lo recibe que provoca efectos perjudiciales en el ambiente laboral y educativo que afecta el desempeño, el cumplimiento y el bienestar personal de la persona acosada. Los acercamientos pueden ser desde miradas, invitaciones o comentarios insinuantes igualmente, se trata de una acción que se dirige a exigir, manipular, coaccionar o chantajear sexualmente a una persona del sexo opuesto o del mismo sexo y que procura obtener algún tipo de gratificación a cambio.
3. **AGRESOR (a):** La persona que utiliza la fuerza física, psicológica, sexual, como una forma de control sobre la persona con quien tiene o ha tenido una relación íntima familiar.
4. **AGRESION:** Es cualquier forma de conducta dirigida a dañar perjudicar a otro ser vivo, que se ve reflejada por una variedad de comportamientos.
5. **DERECHOS SEXUALES:** Todos los seres humanos tienen derecho a la autonomía y a la autodeterminación en el ejercicio de la sexualidad, que incluye el derecho al placer físico, sexual y emocional, el derecho a la libertad en la orientación sexual; el derecho a la atención de la salud sexual y reproductiva para el mantenimiento del bienestar físico, mental y social.

6. **DISCRIMINACIÓN:** toda distinción, exclusión o restricción que, basada en el origen étnico o nacional, sexo, edad, discapacidad, condición social o económica, condiciones de salud, embarazo, lengua, religión, opiniones, preferencias sexuales, estado civil o cualquier otra, tenga por efecto impedir o anular el reconocimiento o el ejercicio de los derechos y la igualdad real de oportunidades de las personas.
7. **GÉNERO:** Abarca hipótesis, interpretaciones y conocimientos relativos al conjunto de fenómenos históricos construidos en torno al sexo, además de una categoría de análisis
8. **FEMICIDIO:** Es el asesinato de mujeres por razones de género. Son crímenes que tiene un patrón común: el intento de los agresores de dominar, poseer y controlar a las mujeres. Son la expresión más extrema de la violencia hacia las mujeres.
9. **IGUALDAD:** Es un principio universal que equipara a todos los hombres y mujeres, en sus diferentes condiciones sociales, culturales y económicas.
10. **INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL:** Las infecciones de transmisión sexual (ITS) (también enfermedades de transmisión sexual (ETS), Son un conjunto de entidades clínicas infectocontagiosas agrupadas que se transmiten de persona a persona, por medio de contacto sexual que se produce, casi exclusivamente, durante las relaciones sexuales, incluido el sexo vaginal, el sexo anal y el sexo oral; también por uso de jeringuillas contaminadas o por contacto con la sangre, y algunas de ellas pueden transmitirse durante el embarazo, es decir, de la madre al hijo.

aspectos relativos a la sexualidad y la reproducción en todas las etapas de la vida.

18. **SIDA:** Las siglas SIDA significan: Síndrome de inmunodeficiencia adquirida. El SIDA es una afección médica. A una persona se le diagnostica SIDA cuando su sistema inmunológico es demasiado débil para combatir las infecciones.

19. **VIH:** De las siglas VIH: Virus de inmunodeficiencia humana. Los virus tales como el VIH no pueden crecer o reproducirse por sí mismos, deben infectar las células de un organismo vivo para duplicarse. El sistema inmunológico humano a menudo encuentra y mata a los virus con relativa rapidez. No obstante, el VIH ataca el sistema inmunológico mismo, es decir, aquel que se encarga de deshacerse de los virus

20. **VIOLENCIA:** Acción y efecto de violentar, aplicar medios violentos a personas a vencer su resistencia. La violencia puede ser ejercida por una persona sobre otra de un modo material o moral, en el primer caso la expresión equivale a fuerza y el segundo a intermediación.

21. **VIOLENCIA FÍSICA:** El uso de la fuerza física o la coerción por parte del hombre contra la mujer o viceversa, para lograr que la otra persona involucrada en una relación íntima haga algo que no desea con la limitación de sus derechos.

22. **VIOLENCIA SEXUAL:** El uso de la fuerza física la coerción o la intermediación psicológica para hacer que la mujer el niño o la niña lleven a cabo un acto sexual. Violación Sexual incluye actos sexuales.

11. **MALTRATO:** Trato que ocasiona un daño o perjuicio. Este tipo de actos se manifiestan a través de: agresión física, quemaduras, abuso sexual, deprivación emocional.
12. **MUJER:** Es un ser humano, de género femenino poseyendo órganos sexuales que la capacitan para engendrar otros individuos de la raza humana, además posee capacidad para desarrollarse en diferentes ámbitos de la vida cotidiana.
13. **PATRONES DE CRIANZA:** es la manera que se educan a los hijos y esta se repite de generación a generación.
14. **RELACIONES DE GÉNERO:** Manera en que la cultura define los derechos, responsabilidades y las identidades de las mujeres en relación a los hombres.
15. **RELACIONES DE PODER:** Se maneja en que los hombres pretenden reafirmar un orden social que entiende la relación de los sexos de un modo jerárquico, de forma que considera el sexo masculino superior y más significativo que el femenino y, por tanto, trata de excluir y someter la palabra y el cuerpo de las mujeres a través de la fuerza y la violencia.
16. **ROLES DE GÉNERO:** se define como un conjunto de normas de comportamiento percibidas asociadas particularmente como masculinas o femeninas, en un grupo o sistema social dado.
17. **SALUD REPRODUCTIVA:** según la OMS (Organización Mundial de la Salud), el estado de completo bienestar físico, mental y social, en los

23. **VIOLENCIA PSICOLÓGICA:** Es definida como la degradación intensa y continua por el control de las acciones o su forma de ser, intimidar y manipular a otra persona con el propósito de hacerles perder su auto respeto e identidad individual.

24. **VIOLENCIA DOMÉSTICA:** Toda forma de violencia física, sexual o psicológica que pone en peligro la seguridad o el bienestar de un miembro de la familia; recurso a la fuerza física o al chantaje emocional; amenazas de recurso a la fuerza física, incluida la violencia sexual, en la familia o el hogar. En este concepto se incluyen el maltrato infantil, el incesto, el maltrato de mujeres y los abusos sexuales o de otro tipo contra cualquier persona que conviva bajo el mismo techo.

25. **VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO:** La violencia basada en género es un concepto que engloba diversas manifestaciones de abuso cometidas contra las mujeres, las niñas y las adolescentes. Es un crimen sustentado en poder y control.



ENCUESTA.

Se está realizando una encuesta con fines investigativos, para graduación, lo cual es de carácter confidencial y su participación total mente voluntaria.

Edad: _____ Procedencia: _____ Etnia: _____

Ocupación: _____ Escolaridad: _____

Religión: _____ Estado Civil: _____

Diagnóstico: _____ Tiempo: _____

1. ¿Con quién vive actualmente? –Respuesta espontánea marcar todas las opciones-

- Esposo/ Pareja
- Hijos
- Padres
- Sola
- Otro (especificar) _____

2. ¿Cuándo usted era niña o adolescente, vio o escucho situaciones de violencia hacia su madre por parte de su esposo, pareja o conviviente?

- Sí alguna vez
- Sí, siempre
- No, nunca

3. ¿En qué etapas de su vida vivió este tipo de violencia? Marcar todas las que corresponde.

- Niñez
- Adolescencia
- Juventud
- Adulto joven
- Embarazo y/o posparto

4. ¿Qué tipo de violencia considera que ha vivido?

- violencia física (jalones de pelo, arañones, bofetadas, patadas etc.)
- violencia psicológica (gritos, insultos, humillación, ofensas, etc.)
- violencia sexual (abuso, acoso, violación, amenaza, etc.)
- violencia económica (no le deja trabajar, no le da dinero, etc.)
- otro especificar _____



5. ¿Quién la violentaba?

- padre
- madre
- hermano/hermana
- abuelos
- pareja

6. ¿En qué lugar considera que ha vivido más violencia?

- en casa
- trabajo
- calle
- otro _____

7. Actualmente, ¿Tiene relaciones sexuales?

- Si
- No

8. Sus relaciones sexuales son:

- Consentida/deseada
- Por medio de fuerzas
- Por medio de amenazas
- Otro especificar _____

9. Considera que ha vivido o vive violencia sexual por parte de su pareja.

- Si
 - No
- porque _____

10. Alguna vez ha sido obligada, forzada o amenazada para tener relaciones sexuales.

- Si
 - No
- por quien _____ Cuando _____



11. Su pareja, conviviente o alguien importante para usted le ha causado daño emocional o psicológico por medio de alguna de las siguientes situaciones en una forma repetida, por ejemplo.

- Insultos
- Hacer sentir avergonzada o humillada
- Burlas
- Amenazas
- Rechazo o desprecio
- Aislamiento de amigos o parientes
- Maltrato a sus hijos
- Desprecio por las tareas realizadas
- Destrucción de objetos propios
- Daños a mascotas
- Otros especificar

12. Sufre algún tipo de violencia actualmente.

- Si
- No

Cual _____

Quien o quienes la Violentan _____

13. ¿actualmente vive con VIH?

- si
- no
- no contesta

14. ¿Cómo se enteró de su diagnóstico?

- Por enfermedad
- Sospecha.
- Embarazo

Otro _____

15. ¿Cuál fue el medio por el cual se infectó?

- Relaciones sexuales
- Transfusión de sangre
- Accidente laboral



16. ¿Cree usted que la violencia contra la mujer afecta la salud mental, física o sexual?

- Si
como. _____
- No

17. ¿Cree que la violencia contra la mujer es un riesgo para adquirir el VIH-sida?

- Si
- No

porque _____

18. ¿Acostumbra utilizar algún método de protección, en su actividad sexual?.

- Si
- No
Cual _____ ¿por qué? _____



ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Edad _____ Procedencia: _____

Etnia: _____ Ocupación: _____

Escolaridad: _____ Religión: _____

Estado civil: _____

1. ¿Con quién vive actualmente? Porque.
2. Cuando era pequeña vivió o vio situaciones de violencia en su casa. Qué tipo de violencia era, hacia quien estaba dirigida dicha violencia, cuál era su reacción.
3. Considera que ha vivido violencia. ¿Cuál?
4. Quien la violentaba. ¿Por qué cree que la violentaba?
5. En qué lugar considera que las mujeres viven más violencia. ¿Por qué?
6. Su pareja o alguien más le hace sentirse avergonzada, humillada o le hace insultos o desprecios, Si ¿Quién? Usted cómo reacciona.



7. Sufre algún tipo de violencia actualmente. Si No ¿Cuál?, como se da ¿por qué? cree que se da.

8. Actualmente tiene pareja/esposo.

9. Actualmente tiene relaciones sexuales. Si, No.

10. ¿Cómo describe usted sus relaciones sexuales?

11. Alguna vez ha sido forzada o amenazada a tener relaciones sexuales. ¿por quién?

12. Cree que ha vivido o vive violencia sexual por parte de su pareja. ¿Por qué?

13. Actualmente vive con VIH. ¿Cómo se enteró de su diagnóstico?

14. ¿Cuál fue su reacción? cuando le dijeron que tenía VIH. ¿Qué peso en el momento?

15. Cree que la violencia contra la mujer es un riesgo para adquirir VIH. ¿Por qué?