



# Cuidados de la Mujer:

Prevenición contra  
la violencia  
un derecho humano



# Cuidados de la Mujer:

Prevención contra  
la violencia  
un derecho humano

Yanetzi Loimig Arteaga Yáñez  
Cruz Xiomara Peraza de Aparicio  
Neris Marina Ortega Guevara  
Heriberto Enrique Luna Álvarez  
Nhaylett Yoskyra Zurita Barrios  
Yoel López Gamboa  
Marcos Elpidio Pérez Ruiz  
Elsa Josefina Albornoz Zamora  
Ana Hilda Márquez de González  
Efrén Orlando Fernández Briceño  
Roberto Enrique Alvarado Chacón  
Luis Hermman Rodríguez Rangel  
Maykel Alejandro Olivo González  
Dewis Esqueila Brice Hernández  
Paolina Antonieta Figuera Ávila  
José David Salazar  
Bianny Evita Zurita Barrios  
Joselin Lissette Cepeda Cepeda

EDICIONES **MAWIL**

# Cuidados de la Mujer:

Prevención contra  
la violencia  
un derecho humano

## *Autores Investigadores*

### **Yanetzi Loimig Arteaga Yáñez**

Magíster en Cuidado Integral al Adulto Críticamente Enfermo;  
Especialista en Enfermería Perioperatoria;  
Licenciada en Enfermería; Coordinadora de la Carrera de Enfermería,  
Universidad Metropolitana; Guayaquil, Ecuador;  
yanetziarteaga@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-1004-255X>

### **Cruz Xiomara Peraza de Aparicio**

PhD. en Ciencias de la Educación;  
PhD. en Desarrollo Social;  
Especialista en Medicina General de Familia; Médico-Cirujano;  
Docente Titular de la Universidad Metropolitana,  
Carrera de Enfermería; Guayaquil, Ecuador;  
xiomaparicio199@hotmail.com

 <https://orcid.org/0000-0003-2588-970X>

### **Neris Marina Ortega Guevara**

PhD. en Enfermería Salud y Cuidado Humano;  
Magíster en Cuidado Integral al Adulto Críticamente Enfermo;  
Especialista en Enfermería Perioperatoria;  
Licenciada en Enfermería;



Docente Titular de la Universidad Metropolitana,  
Carrera de Enfermería; Guayaquil, Ecuador;  
neris\_marina@hotmail.com

 <https://orcid.org/0000-0001-5643-5925>

**Heriberto Enrique Luna Alvarez**

PhD. en Ciencias Pedagógicas;  
Magíster en Gerencia de los Servicios de Salud;  
Psicólogo Clínico

Decano de la Facultad de Salud y Cultura Física  
Universidad Metropolitana; Guayaquil, Ecuador;  
enrique.luna@umet.edu.ec

 <https://orcid.org/0000-0003-0553-2287>

**Nhaylett Yoskyra Zurita Barrios**

Magíster en Gerencia Hospitalaria;  
Especialista en Cuidado Crítico Adulto;  
Licenciada en Enfermería;

Docente Titular de la Universidad Metropolitana;  
Carrera de Enfermería, Guayaquil; Ecuador;  
yoskyrabarrios@hotmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-1542-3351>

**Yoel López Gamboa**

Magíster en Medicina Bioenergética y Natural,  
Licenciado en Ciencias Farmacéuticas;  
Docente Ocasional de la Universidad Metropolitana,

Carrera de Enfermería; Guayaquil, Ecuador;  
yoel111975@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-9596-443x>

**Marcos Elpidio Pérez Ruiz**

PhD. en Ciencias Biológicas;  
Magíster en Medicina Natural y Bioenergética;  
Licenciado en Cultura Física y Deporte;

Docente Titular de la Universidad Metropolitana,  
Carrera de Enfermería; Guayaquil, Ecuador;

pmarcoselpidio@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-8040-283X>

**Elsa Josefina Albornoz Zamora**

PhD en Ciencias de la Educación;  
PhD en Gerencia de la Administración Pública;  
Magíster Scientiarum en Investigación Educativa;  
Magíster en Ciencias de la Orientación de la Conducta,  
Especialista en Docencia Universitaria,  
Especialista en Salud Pública; Licenciada en Enfermería;  
Tesis de Filosofía Docente Titular de la Universidad Metropolitana;  
Carrera de Enfermería; Guayaquil, Ecuador;  
ealbornoz@umet.edu.ec

 <https://orcid.org/0000-0003-1382-0596>


**Ana Hilda Márquez de González**

Licenciada en Biología, Mención Biología Celular;  
Doctora en Ciencias Biológicas; Docente Titular Agregado 1;  
Universidad Metropolitana; Carrera de Enfermería Sede Quito,  
Campus Coruña; Quito, Ecuador;  
amarquez@umet.edu.ec

 <https://orcid.org/0000-0002-7958-420X>

**Efrén Orlando Fernández Briceño**

Licenciado en Enfermería;  
Técnico Docente de la Universidad Metropolitana;  
Carrera de Enfermería; Guayaquil, Ecuador;  
efernandez@umet.edu.ec

 <https://orcid.org/0000-0002-5810-4350>

**Roberto Enrique Alvarado Chacón**

PhD. en Enfermería Salud y Cuidado Humano;  
Magíster en Enfermería en Salud Reproductiva;  
Especialista en Investigación en el Fenómeno de las Drogas;  
Licenciado en Enfermería; Abogado;  
Docente Titular Agregado 1, de la Universidad Metropolitana,  
Carrera de Enfermería; Quito, Ecuador;

r.alvarado@umet.edu.ec

 <https://orcid.org/0000-0002-8883-3140>


**Luis Hermman Rodríguez Rangel**

Magíster en Enfermería Cuidado Integral al Adulto Críticamente Enfermo;  
Licenciado en Enfermería;  
Docente Ocasional de la Universidad Metropolitana  
Carrera de Enfermería; Guayaquil, Ecuador;  
hrodriguez@umet.edu.ec

 <https://orcid.org/0000-0003-4593-0271>


**Maykel Alejandro Olivo González**

Especialista en Hemoterapia; Licenciado en Enfermería;  
Docente Ocasional de la Universidad Metropolitana  
Carrera de Enfermería; Guayaquil, Ecuador;  
molivo@umet.edu.ec

 <https://orcid.org/0000-0002-4424-5910>

**Dewis Esqueila Brice Hernandez**

Máster en Salud Comunitaria; Licenciada en Enfermería;  
Investigadora Independiente; Guayaquil, Ecuador;  
dewisb@hotmail.com

 <https://orcid.org/0000-0001-7532-3419>


**Paolina Antonieta Figuera Ávila**

Magister Scientiarum en Gerencia en Salud Pública;  
Licenciada en Enfermería;  
Investigadora Independiente; Guayaquil, Ecuador;  
paolinafiguera1@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-7270-4408>


**José David Salazar**

Licenciado en Enfermería;  
Técnico Docente de la Universidad Metropolitana,  
Carrera de Enfermería; Guayaquil, Ecuador;  
jsalazar@umet.edu.ec

 <https://orcid.org/0000-0002-7378-3275>


**Bianny Evita Zurita Barrios**

Licenciada en Enfermería;  
Docente de la Universidad Metropolitana,  
Carrera de Enfermería; Guayaquil, Ecuador;  
bzurita@umet.edu.ec

 <https://orcid.org/0000-0001-9267-7358>

**Joselin Lissette Cepeda Cepeda**

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud;  
Licenciada en Enfermería;  
Docente de la Universidad Metropolitana,  
Carrera de Enfermería; Guayaquil, Ecuador;  
jcepeda@umet.edu.ec

 <https://orcid.org/0000-0001-7506-6766>

# **Cuidados de la Mujer:**

Prevención contra  
la violencia  
un derecho humano

## *Revisores Académicos*

### **Ángel Luis Zamora Cevallos**

PhD. en Ciencias Médicas;  
Magíster en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local;  
Especialista en Atención Primaria de la Salud;  
Diploma Superior en Atención Primaria de Salud;  
Doctor en Medicina y Cirugía;  
Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la  
Universidad Técnica de Manabí; Portoviejo, Ecuador;  
angelluisz2007@hotmail.com

### **Jacqueline Beatriz Delgado Molina**

Magíster en Gerencia y Salud para el Desarrollo Local;  
Licenciada en Enfermería; Universidad Estatal del Sur de Manabí;  
Jipijapa, Ecuador;  
jacqueline.delgado@unesum.edu.ec



# Catálogo Bibliográfico

## AUTORES:

Yanetzi Loimig Arteaga Yánez  
Cruz Xiomara Peraza de Aparicio  
Neris Marina Ortega Guevara  
Heriberto Enrique Luna Álvarez  
Nhaylett Yoskyra Zurita Barrios  
Yoel López Gamboa  
Marcos Elpidio Pérez Ruiz  
Elsa Josefina Albornoz Zamora  
Ana Hilda Márquez de González

Efrén Orlando Fernández Briceño  
Roberto Enrique Alvarado Chacón  
Luis Hermmán Rodríguez Rangel  
Maykel Alejandro Olivo González  
Dewis Esqueila Brice Hernández  
Paolina Antonieta Figuera Ávila  
José David Salazar  
Bianny Evita Zurita Barrios  
Joselin Lissette Cepeda Cepeda

**Título:** Cuidados de la Mujer. Prevención contra la violencia, un derecho humano.

**Descriptor:** Ginecología; Mujeres; Atención médica; Derechos humanos; Equidad de género

**Código UNESCO:** 3212 Salud Pública

**Clasificación Decimal Dewey/Cutter:** 618.1/Ar759

**Área:** Ciencias Médicas

**Edición:** 1<sup>era</sup>

**ISBN:** 978-9942-602-65-7

**Editorial:** Mawil Publicaciones de Ecuador, 2022

**Ciudad, País:** Quito, Ecuador

**Formato:** 148 x 210 mm.

**Páginas:** 207

**DOI:** <https://doi.org/10.26820/978-9942-602-65-7>



Texto para docentes y estudiantes universitarios

El proyecto didáctico **Cuidados de la Mujer. Prevención contra la violencia, un derecho humano**, es una obra colectiva escrita por varios autores y publicada por MAWIL; publicación revisada por el equipo profesional y editorial siguiendo los lineamientos y estructuras establecidos por el departamento de publicaciones de MAWIL de New Jersey.

© Reservados todos los derechos. La reproducción parcial o total queda estrictamente prohibida, sin la autorización expresa de los autores, bajo sanciones establecidas en las leyes, por cualquier medio o procedimiento.

**Director Académico:** PhD. Jose María Lalama Aguirre

**Dirección Central MAWIL:** Office 18 Center Avenue Caldwell; New Jersey # 07006

**Gerencia Editorial MAWIL-Ecuador:** Mg. Vanessa Pamela Quishpe Morocho

**Editor de Arte y Diseño:** Lic. Eduardo Flores, Arq. Alfredo Díaz

**Corrector de estilo:** Lic. Marcelo Acuña Cifuentes

# Cuidados de la Mujer:

Prevención contra  
la violencia  
un derecho humano

ÍNDICE



**Contenido**

PRÓLOGO..... 19  
INTRODUCCIÓN..... 21

**CAPÍTULO I.**

VIOLENCIA INTRAFAMILIAR ..... 24  
Causas de violencia en la familia y sus consecuencias ..... 25  
El alcohol como detonante de la violencia intrafamiliar ..... 29  
Violencia intrafamiliar y feminicidio ..... 33  
Violencia intrafamiliar por consumo de droga legales..... 50  
Evaluación de la violencia intrafamiliar ..... 57

**CAPÍTULO II.**

VIOLENCIA Y ACOSO SEXUAL ..... 65  
Impacto psicológico de abuso sexual en la mujer ..... 66  
Violencia y acoso sexual en redes sociales.  
Una nueva realidad cibernética..... 70  
La violencia física contra la mujer relacionada  
con el consumo de drogas ..... 78

**CAPÍTULO III.**

VIOLENCIA LABORAL ..... 82  
Violencia laboral a personas discriminadas  
por su orientación sexual ..... 83  
Violencia laboral a personas que presentan discapacidad ..... 87  
Violencia laboral a personas que padecen obesidad ..... 91  
Abordaje del acoso sexual en el trabajo desde la  
perspectiva de la salud ocupacional ..... 98  
Acoso sexual en la mujer dentro del ámbito laboral..... 102

**CAPÍTULO IV.**

VIOLENCIA INFANTIL Y JUVENIL..... 106  
Maltrato infantil: la voz de un problema familiar y social ..... 107



# Cuidados de la Mujer:

Prevención contra  
la violencia  
un derecho humano

ÍNDICE

TABLAS





Tabla 1. Tipos de maltrato y características del agresor .....	109
Tabla 2. Modelo sobre las repercusiones del maltrato infantil. ....	113
Tabla 3. Clases de maltrato.....	117
Tabla 4. Factores de riesgo de abuso sexual infantil.....	119
Tabla 5. Consecuencias físicas del abuso infantil .....	123
Tabla 6. Consecuencias psicológicas del abuso infantil .....	123

# Cuidados de la Mujer:

Prevención contra  
la violencia  
un derecho humano

ÍNDICE

IMÁGENES







Imagen 26. Indicadores físicos, comportamentales y de tipo sexual en los menores víctimas de abuso. .... 70

Imagen 27. Ciberacoso, stalking, doxing... la extensión virtual del acoso sexual y la violencia de género. .... 71

Imagen 28. Ciberacoso..... 73

Imagen 29. Obsesivo simple..... 74

Imagen 30. Persistencia..... 75

Imagen 31. Obsesión ..... 75

Imagen 32. Violencia cibernética..... 78

Imagen 33. Relación temporal entre violencia y consumo de drogas. .... 81

Imagen 34. Capacidades básicas humanas en función de los perfiles ocupacionales, calidad y condiciones de trabajo de los trabajadores LGBT entrevistados (Nussmaum, 2007) ..... 86

Imagen 35. Prejuicios y discriminación a las personas con discapacidad. .... 91

Imagen 36. La estigmatización ..... 95

Imagen 37. Discriminados y vulnerables ..... 98

Imagen 38. Describir el acoso laboral con connotación sexual ..... 102

Imagen 39. Principales consecuencias del acoso sexual ..... 104

Imagen 40. Manifestaciones de acoso sexual laboral. .... 105

Imagen 41. Violencia infantil ..... 107

Imagen 42. Relaciones significativas entre maltrato infantil, psicopatología y dimensiones de adaptación social en el modelo de ecuaciones estructurales realizado en la muestra global. .... 111

Imagen 43. Abusos sexuales a niños. .... 114

Imagen 44. Maltrato infantil..... 121

Imagen 45. Principales secuelas psicológicas en víctimas adultas de abuso sexual en la infancia..... 127

Imagen 46. Efectos del maltrato infantil. .... 131

Imagen 47. Efectos del maltrato infantil en niños. .... 140

Imagen 48. Tipos de maltrato infantil ..... 142

Imagen 49. Tipos de maltrato emocional  
y sus características..... 148

Imagen 50. Lesiones e indicadores  
del maltrato físico. .... 150

Imagen 51. Efectos directos e indirectos  
de la violencia en niños..... 152

Imagen 52. Violencia obstétrica. .... 154

Imagen 53. Tergiversaciones sobre  
violencia obstétrica.. .... 155

Imagen 54. Esterilización forzada. .... 156

Imagen 55. Las secuelas psicológicas  
de la violencia obstétrica. .... 157

Imagen 56. Violencia de hostigamiento a  
mujeres embarazadas..... 157

Imagen 57. Regaños, burlas, ironías, insultos,  
amenazas son parte de la violencia obstétrica.. .... 158

Imagen 58. Riesgo de mortalidad materna y neonatal..... 158

Imagen 59. Inestabilidad emocional en la familia. .... 159

Imagen 60. Violencia sexual. .... 160

Imagen 61. Acceso carnal abusivo. .... 161

Imagen 62. Prostitución y trata de mujeres..... 162

Imagen 63. Explotación sexual.. .... 162

Imagen 64. Hostigamiento o acoso  
sexual en el trabajo. .... 163

Imagen 65. Mobbing o acoso laboral.. .... 164

Imagen 66. Violencia económica. .... 165

Imagen 67. Violencia mediática. .... 165

Imagen 68. Violencia institucional..... 166

Imagen 69. Violencia simbólica hacia la mujer. .... 167

Imagen 70. Violencia contra bebés,  
la violencia que no se nombra. .... 170

Imagen 71. Cuidados del recién nacido..... 171

Imagen 72. El parto respetado..... 172

Imagen 73. Derechos sexuales y reproductivos en la mujer. .... 176

Imagen 74. Violencia y derecho..... 180

Imagen 75. Violencia obstétrica, otra forma  
de violencia contra la mujer.. .... 184

Imagen 76. Violencia de género en el Ecuador..... 186

Imagen 77. Acoso sexual..... 188

Imagen 78. Agresión médico-paciente..... 189

Imagen 79. Violencia obstétrica..... 190

Imagen 80. Violencia en la consulta ginecológica..... 194

Imagen 81. Parto humanizado ..... 195

# **Cuidados de la Mujer:**

Prevención contra  
la violencia  
un derecho humano

# PRÓLOGO



La violencia de género se ha establecido, con el paso del tiempo y el desarrollo de las relaciones interpersonales, como uno de los problemas sociales más urgentes. Este fenómeno implica el extremo de la manifestación de las desigualdades en las estructuras sociales, la sumisión y la discriminación de la que son víctimas muchas mujeres en el mundo.

La perspectiva de género ha dado lugar a una profunda transformación social, trastocando los factores que definen nuestra identidad y las pautas de relación entre mujeres y hombres. Gracias a la perspectiva de género, sabemos que ser mujer u hombre, no depende únicamente del sexo biológico, sino que se trata de una construcción social. Los significados y las características asociados a ser hombre o mujer cambian de una cultura a otra e incluso presentan variaciones dentro de una misma civilización, dependiendo del momento histórico y de otras categorías como son: raza, clase social, religión, edad, educación, entre otras.

Tanto los estudios como las estrategias e intervenciones en materia de género han centrado su atención en las mujeres. Lo anterior ha hecho visibles las desigualdades que limitan el acceso de éstas a un mayor desarrollo y ha permitido muchos avances para mejorar la situación de las mismas. Las tensiones que imponen los ideales de masculinidad y la frustración de no poder cumplir con esos ideales, pueden favorecer comportamientos violentos en los hombres, incluso ser un detonador para buscar nuevos modelos y actitudes para ejercer la masculinidad. El problema no son los hombres ni las mujeres. El problema reside en los modelos patriarcales de masculinidad, en las representaciones sociales que avalan y refuerzan estos modelos, así como en las políticas públicas y en el orden social que favorecen las desigualdades.

# **Cuidados de la Mujer:**

Prevención contra  
la violencia  
un derecho humano

## INTRODUCCIÓN



El presente libro trata uno de los temas más controversiales, como es la violencia contra la mujer, abordando diversos temas en una compilación de cinco capítulos.

En el capítulo I, violencia intrafamiliar, hacemos referencia a las causas y consecuencias, el alcohol como detonante, el feminicidio, el consumo de drogas y, por último, una evaluación de la violencia intrafamiliar. El capítulo II, habla sobre la violencia y el acoso sexual, nos referiremos al impacto que tiene el abuso sexual en las mujeres, también el acoso en redes como una nueva realidad y el consumo de drogas y su relación con la violencia y acoso.

Pasamos al capítulo III, donde se aborda la violencia laboral, un tema bastante amplio ya que relata varios puntos, como son el acoso por la orientación sexual, discapacidad, obesidad y el color de la piel, se aborda el acoso desde el punto de vista de la salud laboral y el acoso dentro del ámbito laboral en contra de las mujeres.

Llegamos al capítulo IV, en el cual se analiza la violencia infantil y juvenil, ya que desde temprana edad se puede ser víctima de acoso, iniciando con el maltrato infantil como problema social y familiar y las repercusiones tanto en víctimas como en los perpetradores, sus consecuencias para la adaptación social y afectiva, el abuso sexual dentro de la familia, las secuelas del abuso sexual en infantes, las consecuencias del abuso sexual en la familia, el impacto del maltrato en el desarrollo social, las secuelas neurobiológicas del maltrato, los tipos de maltrato y sus consecuencias a largo plazo y la violencia psicológica y física y su repercusión en el desarrollo psicosocial.

Por último, el capítulo V, trata la violencia en el área obstétrica, en este capítulo hablaremos sobre la esterilización como violencia, el impacto que tiene la violencia obstétrica en el recién nacido, la violencia en el ejercicio de los derechos sexuales reproductivos, la violencia obstétrica



ca como un acto contra los derechos humanos y, por último, la sala de parto como otra forma de violencia contra la mujer.

La violencia contra las mujeres ha sido una problemática largamente debatida en el ámbito nacional e internacional y, producto de ello, se ha formulado un conjunto de instrumentos (tratados, convenios, planes de acción, declaraciones, directrices) con el fin de erradicarla.



# **Cuidados de la Mujer:**

Prevención contra  
la violencia  
un derecho humano

## **CAPÍTULO I** VIOLENCIA INTRAFAMILIAR



## **Causas de violencia en la familia y sus consecuencias**

La familia es la primera red de apoyo de las personas y la más cercana, por esta razón es importante promover un ambiente familiar sano en donde se brinden los recursos necesarios para un buen desarrollo personal y social de los individuos.

La estabilidad de una sociedad tiene mucho que ver con la solidez de la familia. Cuando se registra una descomposición en el núcleo familiar, se refleja negativamente en la estructura de la sociedad. Por eso la existencia de una familia estable es de suma importancia para la salud de una sociedad, cualquiera que esta sea (1).

La violencia intrafamiliar en todas sus manifestaciones, deviene un problema de salud pública que involucra a todos los países y, aunque no constituye propiamente una enfermedad en el sentido tradicional de su comprensión, donde el elemento etiológico biológico desempeña como regla un papel fundamental; en sentido social resulta un problema de salud y un importante factor de riesgo psicosocial, por la magnitud del daño, la invalidez y muerte que provoca, con consecuencias múltiples y diversificadas en los planos social, psicológico y biológico (2).

Además, es un fenómeno presente, en mayor o menor medida, en todas las sociedades, y resulta de interés creciente en las instituciones internacionales que reconocen su trascendencia y sus múltiples implicaciones a escala global y al interior de cada país, así como para las comunidades, las familias y los individuos. Además, es reconocido por la sociedad como un problema social y de salud vigente, no solo por los múltiples y diversos efectos que ocasiona, sino porque nulifica los derechos humanos fundamentales.

## **La familia como núcleo central de la sociedad**

Los padres, como piedra angular de un hogar, el lugar donde confluyen las bases morales y éticas de un ser humano, son los responsables de formar a individuos capaces de vivir en responsabilidad, derechos y obligaciones, ya sea en la misma familia o en la sociedad (3).

La familia, su valor, su función y su misión dentro de las sociedades, es clara e incontestable. En ella se da la renovación generacional que permite la preservación de las naciones, la generación y creación de riqueza, el aumento de la productividad, el desarrollo de las instituciones políticas, sociales (4).

Es la única pedagoga del amor verdadero, debido a que solo con los modelos de mamá y papá es que se puede conocer el amor de un hombre, entender el amor de una mujer, aprender sobre el amor de pareja, y el amor entre los padres y los hijos, y entre los hermanos; allí se entienden y se viven valores tan fundamentales como la solidaridad y el reconocimiento del otro.

En la familia se hace realidad la capacidad de darse como persona irremplazable y de ser recibido como tal. En la familia se vale no por lo que se tiene o se ha hecho, sino simplemente por lo que se es. En el seno de la familia es donde las personas adquieren competencias, hábitos, costumbres, comportamientos.; que les permitirán ser personas de bien y afrontar cada uno de los problemas que se les presenten en su realidad social y tengan las herramientas para poder superarlas y/o solucionarlas en beneficio propio y de la sociedad (5).

Es la familia el espacio donde se trabaja la prevención de conductas inadecuadas, control de emociones, resolución de problemas, autoestima, valores; los cuales servirán para formar una sociedad justa. De ella surge la experiencia vital que permite actitudes de acogida, no discriminación, aceptación de la diferencia y tolerancia, conductas fundamentales en la sociedad. Familias destruidas generan sociedades frustradas e intolerantes (6).



**Imagen 1.** Familia y sociedad comunitaria.

**Fuente:** <http://www.odca.cl/>

### Actitudes socioculturales



**Imagen 2.** Lucha por la igualdad de género.

**Fuente:** <https://www.unwomen.org/es/news/stories/2019/11/compilation-ways-you-can-stand-against-rape-culture>

En el caso específico de la violencia de género y de las actitudes socioculturales de desigualdad entre hombres y mujeres, algunas situaciones que se viven como tradicionales y culturales en muchas sociedades y que se han mantenido a lo largo de los siglos favorecen y mantienen esa desigualdad. Por ejemplo, la relación de sumisión de la mujer con respecto al hombre, la justificación y tolerancia de la violencia masculina por la sociedad, los estereotipos y roles de sexo.

Entre las principales secuelas a nivel físico encuentran: cefaleas, dolores de espalda, trastornos gastrointestinales, disfunciones respiratorias, palpitaciones, hiperventilación y lesiones de todo tipo, como traumatismos, heridas, quemaduras, enfermedades de transmisión sexual y/o embarazos no deseados debido a relaciones sexuales forzadas, embarazos de riesgo y abortos. La violencia puede acarrear para la víctima incluso consecuencias letales mediante el homicidio o el suicidio.

A nivel psicológico se generan efectos profundos tanto a corto como a largo plazo. La reacción inmediata suele ser de conmoción, paralización temporal y negación de lo sucedido, seguidas de aturdimiento, desorientación y sentimientos de soledad, depresión, vulnerabilidad e impotencia. Luego los sentimientos de la víctima pueden pasar del miedo a la rabia, de la tristeza a la euforia, de la compasión de sí misma al sentimiento de culpa. A mediano plazo, pueden presentar ideas obsesivas, incapacidad para concentrarse, insomnio, pesadillas, llanto incontrolado, mayor consumo de fármacos y adicciones.

También puede presentarse una reacción tardía descrita como síndrome de estrés postraumático, consiste en una serie de trastornos emocionales, que no necesariamente aparecen temporalmente asociados con la situación que los originó, pero que constituyen una secuela de situaciones traumáticas vividas, tales como haber estado sometida a situaciones de maltrato físico o psicológico.

Algunos de sus síntomas son: trastornos del sueño (pesadillas e insomnio), trastornos amnésicos, depresión, ansiedad, sentimientos de culpa, trastornos por somatización, fobias y miedos diversos, disfunciones sexuales y el uso de la violencia hacia otros, como con los propios hijos. A nivel social puede ocurrir un deterioro de las relaciones personales, aislamiento social y la pérdida del empleo debido al incremento del ausentismo y a la disminución del rendimiento laboral (1).

### **El alcohol como detonante de la violencia intrafamiliar**

La violencia intrafamiliar y el consumo de alcohol es un tema que en los últimos años ha crecido notablemente debido a la falta de conciencia que tienen los ciudadanos. Comprenderlo e identificarlo puede ser notable, pero hasta con una simple palabra se puede causar un daño irreparable. Es un problema social de grandes dimensiones que afecta sistemáticamente a importantes sectores de la población, específicamente a mujeres, niñas, niños, adolescentes, jóvenes, adultos mayores y, porque no, a terceras personas...

### **El alcohol: Droga lícita. Generalidades**

El alcohol es una molécula simple que es soluble tanto en agua como en lípidos, se difunde fácilmente a través de la membrana y entra de inmediato al sistema. La droga se distribuye por todo el cuerpo y los tejidos, llegando con extrema rapidez al cerebro. El alcohol (etanol) tiene una rápida y completa absorción en el tracto gastrointestinal, especialmente el superior (7).

El alcoholismo es una enfermedad primaria, crónica y con factores genéticos, psicosociales y ambientales que influyen en su desarrollo y manifestaciones. La enfermedad es comúnmente progresiva y fatal (8). Se caracteriza por imposibilidad de control sobre el consumo de alcohol a pesar de las consecuencias usualmente adversas y distorsión del pensamiento. Todos estos síntomas pueden ser continuos o episódicos. Es la droga más consumida y aceptada en la sociedad y una de las que más problemas sociales y sanitarios generan.

En dosis bajas, las bebidas alcohólicas son estimulantes y producen una cierta euforia y desinhibición. A pesar de este primer efecto, el alcohol es una sustancia depresora del sistema nervioso central y consumirlo genera somnolencia y relajación. Y afecta de manera importante la atención y la coordinación.

Esto explica porqué el consumo de alcohol incrementa de manera notable el riesgo de sufrir accidentes de tránsito y laborales. El consumo excesivo y continuado de bebidas alcohólicas puede provocar trastornos digestivos, neurológicos y cardiovasculares, entre otras. La cirrosis hepática, la pancreatitis y los cánceres de labio, de boca, de laringe, de esófago y de hígado son algunas de las enfermedades que el consumo excesivo de alcohol o determinados abusos pueden causar (9). A la larga, beber excesivamente puede tener consecuencias en la salud como pérdida de apetito, deficiencia vitamínica, mala digestión de alimentos, problemas de piel, impotencia sexual, obesidad, problemas del sistema nervioso central, pérdida de memoria y desórdenes psicológicos.

Además, por los mecanismos de tolerancia y neuroadaptación cerebral, este consumo puede derivar a medio y largo plazo en dependencia del alcohol y el síndrome de abstinencia puede llegar a ser grave, y provocar el llamado *delirium tremens*. También puede aumentar el riesgo de tener lesiones, agravar problemas físicos, psíquicos y sociales, y puede perjudicar las relaciones familiares y laborales.



**Imagen 3.** Alcohol: droga lícita.

**Fuente:** <https://sites.google.com/site/quesonlasdrogasyelalcohol/>

### **Violencia intrafamiliar. Uso del alcohol como vehículo de socialización**

La historia del consumo de alcohol se puede remontar a la propia historia de la vida del ser humano, con una carga cultural que trasciende a través de las generaciones. Formando parte de rituales y festividades colectivas, también ha estado presente en momentos de crisis cultural y de valores (10).

Es considerada la droga legal más consumida que ha formado parte del entorno social y cultural a través de los años, su devenir histórico la ha convertido en una sustancia ampliamente utilizada y con una enorme aceptación social. El consumo de alcohol en los adolescentes es el reflejo de la adaptación a la sociedad y con un significado social durante la transgresión, el inicio al mundo adulto y el de cierto atractivo personal.

La OMS define la violencia como el uso intencional de la fuerza física o el poder contra uno mismo, hacia otra persona, grupos o comunidades y que tiene como consecuencias probables lesiones físicas, daños psicológicos, alteraciones del desarrollo, abandono e incluso la muer-



te. (12) La violencia intrafamiliar es un tipo de abuso que se presenta cuando uno de los integrantes de la familia incurre, de manera deliberada, en maltratos a nivel físico o emocional hacia otro, tiene como consecuencias probables lesiones físicas, daños psicológicos, alteraciones del desarrollo, abandono e incluso la muerte.

### **Papel de rehabilitación en pacientes con alcoholismo**

Fundamentalmente, al brindar a las personas que sufren problemas causados por el consumo de sustancias psicoactivas una variedad de servicios y posibilidades de tratamiento para optimizar su capacidad física, mental y de interacción social, se les puede ayudar a alcanzar el objetivo primordial de liberarse de la drogodependencia y lograr una readaptación social plena. Los servicios y posibilidades de tratamiento pueden comprender la desintoxicación, terapia de sustitución y mantenimiento y/o terapias y asesoramiento psicosociales.

El tratamiento también tiene por objeto reducir la dependencia de sustancias psicoactivas y mitigar las consecuencias negativas para la salud y las relaciones sociales del consumo de esas sustancias o relacionadas con éste.

Deberá existir un equilibrio entre la reducción de la demanda y la reducción de la oferta, de forma que ambas se refuercen mutuamente, en el marco de una estrategia integrada para resolver el problema de la droga. Las políticas de reducción de la demanda deberán: estar orientadas hacia la prevención del uso de drogas y la reducción de las consecuencias negativas de su uso indebido; prever y fomentar la participación activa y coordinada de los particulares a nivel de la comunidad, tanto en general como en situaciones que entrañan un riesgo especial, por ejemplo, por razones de ubicación geográfica, circunstancias económicas o la presencia de una población relativamente numerosa de toxicómanos; tener muy presentes las especificidades tanto culturales como de género; contribuir al desarrollo y mantenimiento de un entorno favorable (11).

Los programas de reducción de la demanda deberán abarcar todos los aspectos de la prevención, desde desalentar el consumo inicial hasta reducir las consecuencias sanitarias y sociales nocivas del uso indebido de drogas.

La familia cumple una función protectora como medida para mantener unidos a sus miembros, transmitiendo de generación en generación mitos y tabúes, dando gran importancia a los ritos y tradiciones, como es el caso en el consumo de alcohol.

La violencia intrafamiliar con sus múltiples expresiones se considera dañina y en la actualidad no se puede señalar con exactitud cuánto afecta la salud psicológica, física, social y sexual de las personas que la sufren. La violencia es considerada una forma de ejercicio del poder que facilita la dominación, opresión o supremacía a quien la ejerce y una posición de sometimiento o sujeción de quien la sufre.

La adicción, más allá de que resulte ser una decisión o voluntad personal del adicto, es importante que se entienda que es una enfermedad que se escapa del control de la persona con el problema.

En el consumo elevado, compulsivo y frecuente de alcohol, el cerebro sufre modificaciones adaptándose y experimentando cambios bioquímicos, los cuales se reflejan en los comportamientos, pensamientos y emociones de la persona bebedora, mismos que producen, entre otros efectos, el deseo compulsivo e incontrolable de beber alcohol (2).

### **Violencia intrafamiliar y feminicidio**

La violencia intrafamiliar es un problema constante que genera una gran inquietud, y perjudica e influye de manera general en la sociedad, los cuales se vinculan con actos violentos, físicos o de acoso que incluso llegan a utilizar la intimidación, que parten desde el hogar afectando a las personas más vulnerables, como son los niños, siendo testigos de cada uno de los daños o maltratos de los que hasta ellos forman parte,

en estos casos, también por soportar la violencia, se puede llegar a cometer delitos como es el feminicidio considerado como la forma más extrema de violencia contra la mujer y una de las manifestaciones más graves de la discriminación hacia ellas.

### **Violencia intrafamiliar una mirada desde el mundo**

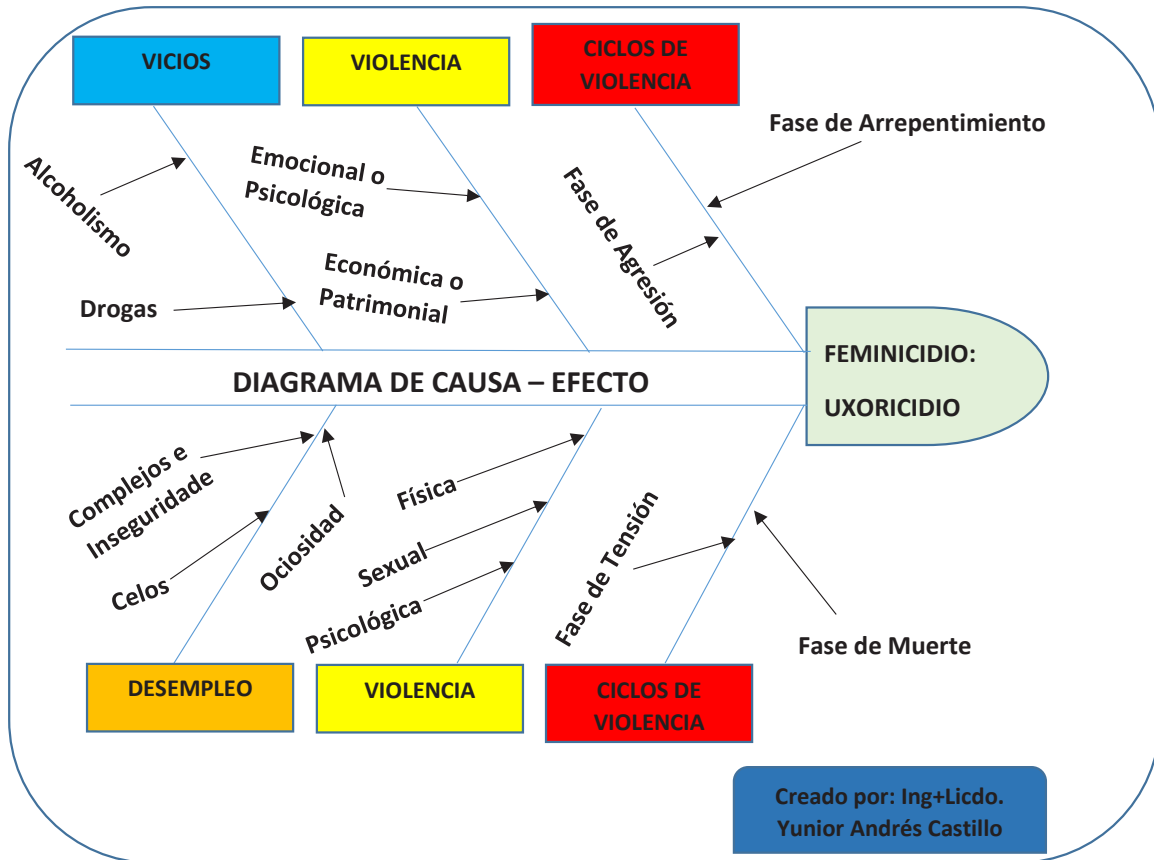
Los términos de violencia doméstica, violencia conyugal, violencia intrafamiliar y similares, suelen usarse como equivalentes e intercambiables, pero cada uno tiene referentes que los distingue. Como ya se ha señalado, la violencia en la familia puede entenderse como:

- a. Violencia física que desencadena procesos de investigación médico legistas y que constituye un factor agravante, cuando las evidencias juegan un papel probatorio, para las medidas correctivas.
- b. Violencia psicológica, que no afecta la subjetividad, la identidad, los sentimientos, la autoestima, sino que todo ello trae como correlato una tonalidad de vida, de comportamientos que no sólo generan sufrimiento, sino que pueden dificultar la convivencia armoniosa.
- c. Violencia sexual que viene a ser una síntesis de la violencia física, psicológica y sexual. La violencia familiar se presenta como un síntoma de desajustes en el conjunto de la sociedad, es evidente que entender así la violencia familiar no exime de tener en cuenta lo concreto y específico de las situaciones que se encuentra a diario en la labor de justicia. No se parte de una consideración abstracta, no se empieza desde un constructo conceptual sobre la violencia familiar despojada del dolor, de las características brutalmente reales, sino de seres humanos afectados por dicho fenómeno.

La violencia intrafamiliar afecta en todo momento y sentido a sus víctimas, como en la escuela, el barrio, la comunidad, el centro de trabajo, las instituciones de servicio público, el transporte masivo, los hospitales, la burocracia, todos se vieron expuestos a diversas respuestas

producto del confinamiento obligatorio que impuso la pandemia.

La violencia familiar es en primer y último lugar un problema humano, es decir, concerniente a seres humanos concretos, cargados de historia personal y generalmente de mucho sufrimiento, indignación y necesidad de reconocimiento.



**Imagen 4.** Femicidio: Uxoricidio.

**Fuente:** <https://www.monografias.com/trabajos103/influencias-negativas-violencia-pareja/influencias-negativas-violencia-pareja>

### Femicidio vs. Femicidio

**Femicidio:** Se denominan los asesinatos de mujeres considerándolos como homicidio, sin destacar las relaciones de género, ni las acciones u omisiones del Estado.

Es decir, son los asesinatos contra niñas y mujeres que se sustentan en violencias que acaecen en la comunidad y que no van dirigidas a las mujeres por ser mujeres, independientemente de que los hayan cometido hombres, pero tienen consecuencias irremediables para ellas, y que deben ser tomados en consideración para efectos de prevención y erradicación de la violencia comunitaria.

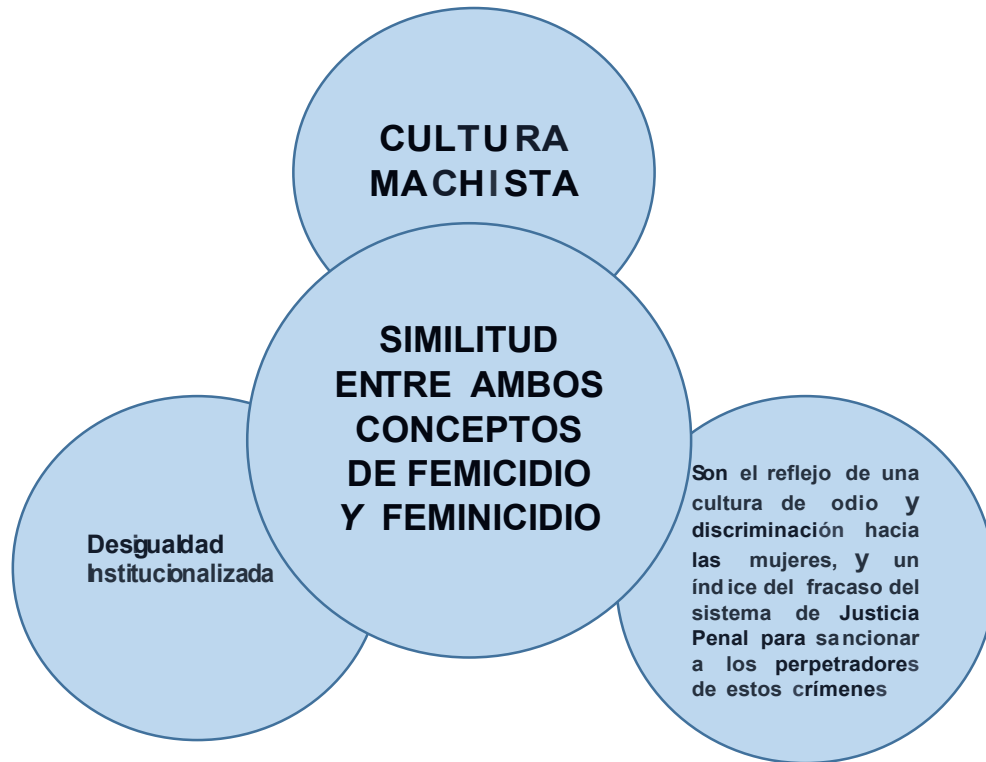
Por otro lado, el femicidio es perpetrado generalmente por los hombres, pero a veces pueden estar involucradas mujeres integrantes de la familia. El femicidio difiere en formas específicas de los homicidios de hombres. Por ejemplo, la mayoría de los femicidios son cometidos por una pareja actual o anterior de la víctima e incluyen maltrato repetido en el hogar, amenazas o intimidación, violencia sexual o situaciones en las que las mujeres tienen menos poder o menos recursos que su pareja (31).

**Femicidio:** Se consideran los asesinatos de mujeres por su condición de género, es decir tomando en cuenta las relaciones de poder y se vincula con la participación del Estado por acción u omisión, derivado de la impunidad existente.

El femicidio es sistémico, es el asesinato de una niña/mujer cometido por un hombre, donde se encuentran todos los elementos de la relación inequitativa entre los sexos: la superioridad genérica del hombre frente a la subordinación genérica de la mujer, la misoginia, el control y el sexismo. No sólo se asesina el cuerpo biológico de la mujer, se asesina también lo que ha significado la construcción cultural de su cuerpo, con la pasividad y la tolerancia de un Estado masculinizado.

Entendiendo que la violencia feminista y el suicidio han sido históricamente naturalizados y legitimados como problemas entre organizaciones, es imperativo crear una acción global que incluya e implemente firmemente legislación para proteger a las mujeres y las niñas de la violencia. medidas preventivas desde la infancia y acceso a los servicios

para todos los sobrevivientes, así como su acceso a la justicia. Todos los esfuerzos que contribuyan a la transformación cultural, faciliten la sanción social de la violencia contra las mujeres y generen ideas para construir relaciones igualitarias, es decir, ser mujer sin riesgo potencial para la vida, es fundamental.



**Imagen 5.** Femicidio y feminicidio.

**Fuente:** <https://ministeriopublico.gob.pa/wp-content/uploads/2021/02/Femicidio-o->

### **Feminicidio y machismo**

El machismo es la creencia en la superioridad del macho sobre la hembra. Machismo y feminicidio se relacionan porque el macho no soporta que la mujer se revele ante su superioridad causándole la muerte, por eso la definición de feminicidio es asesinato de una mujer por ser mujer (13). El homicidio se transforma en feminicidio cuando lo causa el machismo, por lo que la erradicación de la matonería, la fanfarronería y el hostigamiento que encierra el machismo, implica la búsqueda de

un cambio armonizador que humanice las relaciones entre los sexos y un compromiso moral que deben asumir todas las personas que de alguna manera hayan tomado conciencia del problema que encierra para toda la ideología sexista.



**Imagen 6.** ¿Por qué los hombres matan a las mujeres?

**Fuente:** <https://femicidio.net/espana-crimenes-machistas-por-que-las-cifras-oficiales-estan-incompletas/>

### Femicidio y misoginia

El término misoginia está formado por la raíz griega “miso”, que significa odiar, y “gyne” cuya traducción sería mujer, y se refiere al odio, rechazo, aversión y desprecio de los hombres hacia las mujeres y, en general, hacia todo lo relacionado con lo femenino. Ese odio (sentimiento) ha tenido frecuentemente una continuidad en opiniones o creencias

negativas sobre la mujer y lo femenino y en conductas negativas hacia ellas. A lo largo de la historia, y también de la historia de las ciencias en general y de la psicología en particular, podemos encontrar ejemplos al respecto, tal y como hemos revisado en otros trabajos (32).

La misoginia se relaciona con el feminicidio, el odio de los hombres hacia las mujeres, pero este odio a las mujeres no implica aislarse de ellas, sino que el problema de los hombres misóginos es que buscan reducir, controlar y limitar, haciendo uso de la violencia extrema, las decisiones de las mujeres, porque el control masculino es la esencia del feminicidio como forma extrema de la violencia contra las mujeres. Cabe pues concluir que cuando se habla de misoginia nos estamos refiriendo a una actitud (tanto si entendemos ésta desde un punto de vista tridimensional como unidimensional) que, además, tiene claros puntos de contacto con lo que se ha denominado sexismo tradicional u hostil.



**Imagen 7.** Misoginia.

**Fuente:** <https://sp.depositphotos.com/vector-images/misoginia.html>





### **Feminicidio íntimo**

Es el asesinato cometido por un hombre con quien la víctima tenía o había tenido una relación o vínculo íntimo: marido, exmarido, novio, exnovio o amante. Se incluye el supuesto del amigo que asesina a una mujer amiga o conocida que rechazó entablar una relación íntima con éste.

Además, suele usarse para hablar del asesinato de la pareja o la expareja, independientemente de la relación legal entre las dos personas. El feminicidio íntimo se relaciona con el consumo de alcohol y otras sustancias y supone un 35% de todos los asesinatos de mujeres (no sólo los cometidos por hombres), lo cual lo hace el más frecuente de todos los tipos de feminicidio.



**Imagen 8.** Agresión de personas cercanas.

**Fuente:** <https://www.mindomo.com/nn/mindmap/feminicidio-fd731a-0dd6c74f30accacaf931e7c923>

## **Feminicidio no íntimo**

Aquel asesinato cometido por un hombre desconocido con quien la víctima no tenía ningún tipo de relación: agresión sexual que culmina en asesinato de una mujer a manos de un extraño.

Se enlistan posibles razones por las cuales se puede dar este suceso:

- La víctima se encuentre embarazada y el autor le ocasiona la muerte por dicha circunstancia.
- Por haberse negado la víctima a establecer con el autor una relación de carácter sentimental o sexual.
- Cuando el delito se cometa tras haber ejercido contra la víctima cualquier forma de violencia sexual.
- Cuando la víctima ejerza o haya ejercido la prostitución, u otra ocupación u oficio de carácter sexual.
- Cuando la víctima haya querido evitar la muerte o agresión de otra mujer, ya sea interponiéndose entre ella y el agresor, protegiéndola, pidiendo auxilio o de otra forma.
- Cuando se haya realizado con motivo de la orientación sexual, identidad de género o expresión de género de la víctima.
- Cuando ocurra en cualquier tipo de situación en la que se den circunstancias de subordinación por las relaciones desiguales de poder entre el agresor y la víctima, o cualquier forma de discriminación.



**Imagen 9.** Acoso de extraños.

**Fuente:** <https://observatorioviolencia.pe/feminicidio-y-tentativa-como-afecta-a-la-mujer-y-a-sus-hijos-e-hijas/>

### **Feminicidio infantil**

Definido como la muerte de una niña o adolescente menor de 18 años (según la definición de niñez de la Convención Internacional de los Derechos del Niño), cometida por diferentes razones, debido a que presupone una relación de subordinación o superioridad cuando las víctimas son menores de edad, además del estado de indefensión, desprotección real o incapacidad que imposibilite su defensa (33).

Adicionalmente, los factores de riesgo de las niñas y adolescentes son distintos respecto a las mujeres mayores de edad. Entre los factores de riesgo de las niñas y adolescentes incluidos en el estudio antes mencionado, encontramos los siguientes:

- Analfabetismo
- Deserción escolar
- Matrimonio infantil
- Embarazo adolescente
- Condición indígena

- Pobreza
- Ocupación y trabajo infantil



**Imagen 10.** Niñez en riesgo.

**Fuente:** <https://ciencia.unam.mx/leer/871/ninez-en-riesgo-feminicidio-infantil->

### **Feminicidio familiar**

El asesinato se produce en el contexto de una relación de parentesco entre la víctima y el victimario. El parentesco puede ser por consanguinidad, afinidad o adopción.

Podemos hablar del «asesinato por honor» en el que la mujer rebelde es asesinada por sus familiares (padres o hermanos) por no someterse a la elección del matrimonio forzado que se le impone. Esta “deshonra” practicada en Pakistán, Bangladesh, India e Irán puede producirse incluso cuando la mujer ha sido víctima de violación y es acusada injustamente de adulterio.



**Imagen 11.** Niñez en riesgo.

**Fuente:** <https://www.elinformador.cl/blogs-opinion/compromisos-en-la-lucha-contras-el-femicidio-y-la-violencia-hacia-la-mujer/>

### **Feminicidio por conexión**

Cuando una mujer es asesinada “en la línea de fuego” de un hombre que intenta o mata a otra mujer. Puede tratarse de una amiga, una pariente de la víctima, madre, hija u otra; o una mujer extraña que se encontraba en el mismo escenario donde el victimario atacó a la víctima.



**Imagen 12.** Trío de violencia.

**Fuente:** <https://ministeriopublico.gob.pa/wp-content/uploads/2021/02/Femicidio-o-Feminicidio-las-diferencias-son-solo-una-cuestion-de-semantica.pdf>

### **Feminicidio/Femicidio por prostitución**

Es el asesinato de una mujer que ejerce la prostitución cometida por uno o varios hombres. Entran en esta tipología los casos en los que él o los victimarios asesinan a la mujer motivados por el odio y la misoginia que despiertan en éstos la condición de prostituta de la víctima.



**Imagen 13.** Femicidio por prostitución en España: violencia de género ignorada.

**Fuente:** <https://femicidio.net/femicidio-por-prostitucion-en-espana-violencia-de-genero-ignorada/>

### **Femicidio/Femicidio por tráfico**

El asesinato de la mujer víctima se produce en una situación de tráfico ilegal de migrantes. Entendemos por tráfico, tal como lo señala la ONU, la facilitación de la entrada ilegal de una mujer en un Estado parte de la cual dicha mujer no sea nacional o residente permanente, con el fin de obtener, directa o indirectamente, un beneficio financiero u otro beneficio de orden material.



**Imagen 14.** Femicidio por Ttáfico.

**Fuente:** <https://ministeriopublico.gob.pa/wp-content/uploads/2021/02/Femicidio-o-Feminicidio-las-diferencias-son-solo-una-cuestion-de-semantica.pdf>

### **Feminicidio/Femicidio transfóbico**

La víctima del asesinato es una mujer transexual y el o los victimarios la matan por su condición o identidad transexual, por odio o rechazo de la misma.





**Imagen 15.** La homofobia es violencia.

**Fuente:** <https://fundacionjyg.org/campanas/>

### Feminicidio lesbofóbico

La víctima del asesinato es una mujer lesbiana y el o los victimarios la matan por su orientación o identidad sexual, por el odio o rechazo de la misma.



**Imagen 16.** La lesbofobia es violencia.

**Fuente:** <https://fundacionjyg.org/campanas/>

### **Feminicidio/Femicidio racista**

El asesinato cometido contra una mujer por su origen étnico o sus rasgos fenotípicos, por odio o rechazo hacia los mismos. Afirmaciones feministas tales como: “nos matan por ser mujeres” o “el patriarcado nos está matando”, se han quedado cortas ante las denuncias de feministas afrodescendientes y populares.

Las dinámicas de este tipo de feminicidio son debido a la discriminación hacia el género femenino y además de considerar sus orígenes menores que los suyos. Este tipo de homicidio influye en que la víctima es considerada de etnias menos valorada socialmente.



**Imagen 17.** Mujer afro con huella en la boca a favor de la conciencia del feminicidio.

**Fuente:** <https://santocielos.com/c-malos-actos/causas-del-feminicidio/>

### **Efectos del feminicidio en la familia**

Al fallecimiento de la mujer, producto del femicidio, los familiares son los que sufren las consecuencias, en especial los hijos, quienes deben afrontar la pérdida de su madre, mientras su padre, se encuentra privado de libertad, sentenciado por el crimen que cometió y en algunos casos, también deben afrontar la pérdida de su padre, quien, para no ser privado de su libertad, prefirió el suicidio o huir de la ley; desencadenando el abandono total de los hijos de la víctima (14).



<b>Principales Consecuencias</b>	
<b>DESARROLLO SOCIAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dificultades de interacción social</li> <li>• Conductas externalizantes: Problemas de agresividad.</li> <li>• Conductas internalizantes: Problemas de inhibición y miedo.</li> <li>• Dificultades para interpretar las claves sociales.</li> <li>• Falta de habilidades de resolución de problemas sociales. Falta de habilidad resolución de conflictos.</li> <li>• Tendencia a interpretar de forma hostil la conducta de los otros.</li> <li>• Aislamiento y soledad. Inseguridad, desconfianza. Falta de integración.</li> <li>• Conductas antisociales. Delincuencia.</li> </ul>
<b>DESARROLLO EMOCIONAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de empatía. Dificultades para expresar y comprender emociones, tanto propias como ajenas. Ansiedad. Tristeza.</li> <li>• Internalización de roles que no le corresponden a su edad (paternalización y de género).</li> <li>• Problemas de autocontrol de la propia conducta. Escasa tolerancia a la frustración. Explosiones.</li> </ul>
<b>DESARROLLO COGNITIVO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Baja autoestima.</li> <li>• Indefensión aprendida.</li> <li>• Tendencia a no enfrentarse a nuevas tareas por miedo al fracaso y/o a la frustración.</li> <li>• Problemas de egocentrismo cognitivo y social.</li> <li>• Juicios morales heterónomos: más permisivos con sus transgresiones que con las de los demás. Legitimidad en el uso de la violencia. Mucha pasividad o demasiada intransigencia por parte de las chicas a los chicos.</li> <li>• Problemas en el desarrollo de la atención, memoria, concentración.</li> </ul>

**Imagen 18.** Principales consecuencias para el desarrollo de las niñas y niños testigos de la violencia familiar.

**Fuente:** <https://scielo.isciii.es/pdf/cmfn43-44/11.pdf>

## **Violencia intrafamiliar por consumo de droga legales**

### **Epidemiología de la violencia intrafamiliar**

Desde el punto de vista epidemiológico, la violencia intrafamiliar es un acto de agresión ya sea físico, psíquico y/o sexual realizado por un miembro que compone el núcleo familiar dirigido hacia otro miembro de la familia. La violencia de género y dentro de ella, la violencia intrafamiliar, es considerada como un problema de seguridad ciudadana, pues afecta a 6 de cada 10 mujeres en el Ecuador. Esa agresión se caracteriza por la depreciación física, psicológica, económica, sexual, omisión o negligencia que sufre uno de los miembros de una familia, dentro o fuera de su espacio físico de convivencia. Las principales víctimas son los miembros más vulnerables, como los niños, las mujeres y personas adultas o con discapacidad.

La violencia intrafamiliar atenta contra la persona en estado de vulnerabilidad obligándola a soportar tratos inhumanos y degradantes violentando de forma inmediata la norma aplicable. De esta forma, se entiende a la violencia intrafamiliar como un acto de agresión ya sea físico, psíquico y/o sexual realizado por un miembro que compone el núcleo familiar dirigido hacia otro miembro de la familia (15).

La violencia intrafamiliar se presenta activa y constante en la sociedad. Esa agresión se caracteriza por la depreciación física, psicológica, económica, sexual, omisión o negligencia que sufre uno de los miembros de una familia, dentro o fuera de su espacio físico de convivencia (16).

Las víctimas más comunes son aquellas que presentan los perfiles más vulnerables, sea por su aspecto físico o mental. Están en ese grupo los niños, adolescentes, mujeres y ancianos, los que son muchas veces coaccionados al voto de silencio y así expuestos a violencia y abusos. La convivencia con el agresor dentro del hogar y el estar a merced de su violencia gratuita colaboran con la formación de la personalidad belicosa del individuo en la fase adulta, lo que forma un ciclo para la práctica de comportamientos violentos.

Esas secuelas causadas por la agresión pueden generar problemas sociales, emocionales, dificultades en el aprendizaje, consumo excesivo de alcohol, uso de drogas y conductas criminosas. La violencia intrafamiliar se conoce como un tipo de violencia que se da dentro de una familia, son las agresiones físicas, psicológicas, sexuales o de otra índole, perpetuadas en el hogar por miembros del círculo familiar, donde las principales víctimas son los miembros más vulnerables, como los niños, las mujeres y personas adultas o con discapacidad.

Diferentes formas de violencia como son: Violencia de género, Violencia intrafamiliar, Violencia contra la mujer, Violencia física, Violencia sexual, Violencia psicológica, Negligencia y abandono. El Consumo de

alcohol y otras sustancias: las bebidas embriagantes con relación a las víctimas, no permite de una manera efectiva la protección, de interpretar y actuar de manera correcta ante una amenaza de violencia. Estar bajo los efectos del alcohol brinda la oportunidad a los potenciales perpetradores para un eventual ataque.

### **Consumo de drogas legales como factor de riesgo para violencia intrafamiliar**

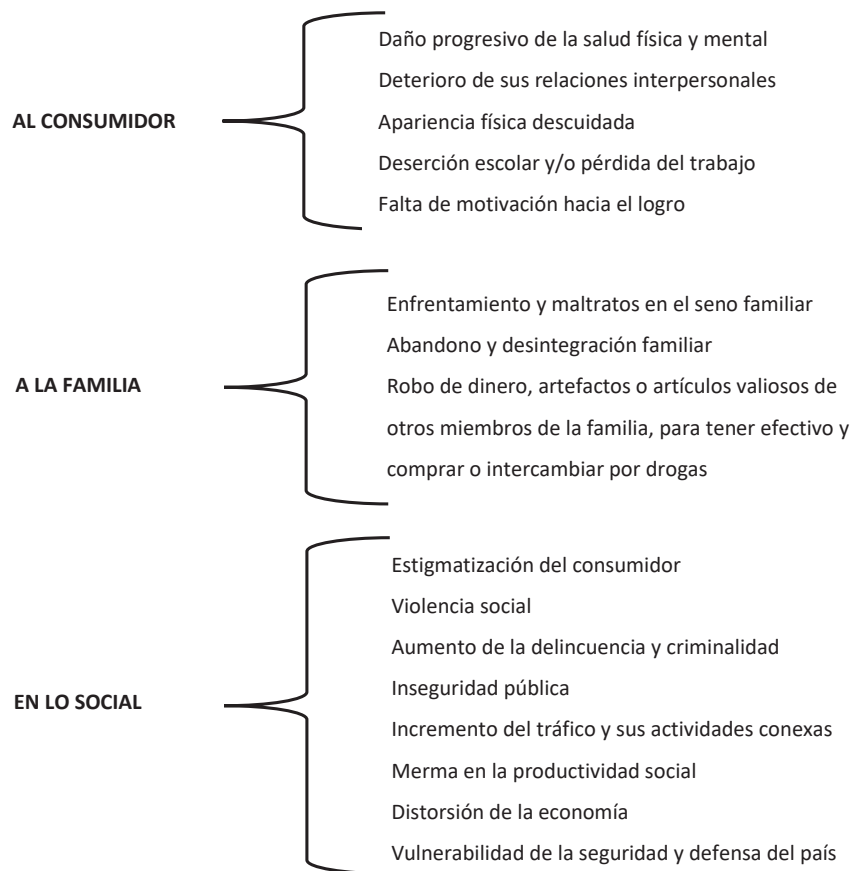
El consumo de drogas legales es uno de los problemas que mayor interés ha despertado en las últimas décadas debido a la creciente implicación de los adolescentes y jóvenes en estas conductas y dado el elevado coste no sólo personal, visible a través de la tasa de morbilidad y mortalidad asociada a las drogas, sino también el social y económico, que lleva consigo esta conducta en cualquier sociedad.

Los principales elementos precipitantes de la actitud violenta del agresor se relacionan con la ingesta de alcohol y/o drogas, aunque también pueden responder a otras múltiples causalidades psicológicas y sociales. En consecuencia, el uso indebido de drogas se constituye en “factor desencadenante” cuando propicia violencia en el ámbito familiar, o en “efecto”, en tanto las drogas se convierten en refugio o escape de una persona para sobrellevar situaciones de violencia familiar (17).

Una serie de cambios cognitivos, personales y psicosociales hacen a los adolescentes más vulnerables a las conductas problemáticas, ya que les sitúan más cerca de la influencia de tres grupos principales de factores de riesgo: Factores de riesgo individuales: Hacen referencia a las características internas del individuo, a su forma de ser, sentirse y comportarse. La edad, la personalidad, los recursos sociales de que dispone, las actitudes, los valores, la autoestima, etc., conforman un sujeto único (18,19).

## Factores de riesgo relacionales

Son aquellos aspectos relativos al entorno más próximo de la persona. La interacción específica de cada sujeto con la familia, los amigos y el contexto escolar determina una situación peculiar. Factores de riesgo sociales: hacen referencia a un entorno social más amplio. La estructura económica, normativa, la accesibilidad al consumo, la aceptación social del mismo y las costumbres y tradiciones imprimen unas características que diferencian a unas culturas de otras y por tanto afectan a la conducta del individuo.



**Imagen 19.** Consecuencias del consumo de drogas.

**Fuente:** Aquilino Polaino Lorente y Javier de las Heras (2006). *Cómo prevenir el consumo de drogas*, 7ma edición. Colección: Hacer Familia, España.



### **Consecuencias de la violencia intrafamiliar**

La violencia intrafamiliar es un problema que genera graves consecuencias a las víctimas de cualquiera de los tipos de violencia intrafamiliar causando miedo, depresión, aislamiento, siendo incapaces de establecer o mantener relaciones afectivas, sufren problemas de autoestima (20). La violencia intrafamiliar puede incluso generar la muerte, es por ello que ante las señales de violencia intrafamiliar hay que acudir por ayuda de expertos. Se hace necesario que los agresores puedan aprender a gestionar sus emociones, controlar sus impulsos y superar la intolerancia a tiempo, las víctimas también necesitan ayuda, para superar las consecuencias y desarrollar una vida plena, mediante la superación de los estragos originados por la violencia intrafamiliar (21).

Consecuencias físicas: Las víctimas de cualquiera de los tipos de violencia intrafamiliar sufren daños físicos, emocionales y psíquicos, lo que puede incluso generar la muerte. El maltrato infantil puede afectar a la salud física de un individuo de forma directa. Ejemplos de estos efectos físicos pueden incluir alteraciones del sueño y de la alimentación (anorexia, inapetencia), fracturas óseas, hematomas, quemaduras, regresiones infantiles, retraso en el crecimiento y/o retraso en el desarrollo motor. Los lactantes y los infantes pueden ser particularmente vulnerables a las consecuencias físicas inmediatas causadas por el abuso físico.

Los niños en este rango de edad corren mayor riesgo de sufrir traumatismos craneoencefálicos, lo que puede provocarles consecuencias graves, tales como deficiencias visuales (ceguera) y/o deterioro motor (parálisis cerebral). Puede, incluso, llegar a causarles la muerte. Por tanto, los malos tratos infantiles no sólo dan lugar a lesiones en los menores, sino que también vaticinan problemas de salud física en la etapa adulta, como cáncer, obesidad o enfermedades crónicas.

Por lo cual se detalla las posibles secuelas que deja la violencia intrafamiliar en niños y niñas:

1. Pérdida de confianza: Como explica el sitio Terapify, las víctimas de violencia intrafamiliar muchas veces son incapaces de establecer o mantener relaciones afectivas. Esto, principalmente porque pierden la confianza en su núcleo (un círculo que le debería asegurar protección y bienestar), lo cual les dificulta generar vínculos sanos y positivos. Posiblemente se van a sentir constantemente vulnerables a quienes los rodean, por lo que preferirán mantenerse al margen.
2. Problemas de autoestima: Al no recibir una crianza con ternura, es muy posible que sufran problemas de autoestima, lo que a su vez puede generar diversas consecuencias como buscar excesivamente la aprobación de otros (sin importar lo que eso signifique), esperar un mal **feedback** que les verifique su propio autoconcepto negativo, aumento de síntomas depresivos por la mayor cantidad de pensamientos negativos, más ansiedad, entre otros aspectos. Asimismo, tener una baja autoestima puede llegar a afectar distintas aristas de la vida, como la falta de interés por aprender, la poca confianza en sí mismo para cumplir con metas y mucho más.
3. Miedos y ansiedad: Según el sitio de la Oficina de la Salud para la Mujer de Estados Unidos, los niños y niñas que provienen de hogares donde una madre es víctima de abuso, suelen ser temerosos y ansiosos. Por lo mismo, es probable que siempre estén expectantes, preguntándose cuándo vendrá el próximo episodio de violencia. Esto puede generar que reaccionen de distintas maneras, según la edad:

Preescolares: volver a hacer cosas que solían hacer cuando pequeños (orinar en la cama, chuparse el dedo, llorar frecuentemente, quejarse, etc). Asimismo, pueden presentar problemas para dormir, mostrar indicios de terror o ansiedad severa de separación, tartamudear u ocultarse, etc. Escolares: sentir culpa por el abuso. Es probable que no ten-



gan interés de participar en las actividades escolares así como un mal desempeño en la escuela, y reduzcan su círculo de amigos. También puede que somaticen y tengan dolores de cabeza y estómago. Adolescentes: pelear con los familiares, no asistir a clases, experimentar comportamientos riesgosos (relaciones sexuales sin protección o ingerir drogas o alcohol), aislarse, comenzar peleas o acosar a otros, etc.

4. Repetir el papel de agresor: A largo plazo, los niños y niñas que tienen una historia de violencia pueden repetir lo que vivieron en su infancia. Tal vez ésta es una de las consecuencias más preocupantes porque multiplica los casos y cada vez suma más víctimas. Según el artículo ya mencionado de la Oficina de Salud para la Mujer de Estados Unidos, “un niño que ve a su madre ser víctima de abuso es 10 veces más propenso a abusar a su pareja cuando sea adulto. Una niña que crece en un hogar donde el padre abusa de la madre es seis veces más propensa a ser abusada sexualmente que una niña que crece en un hogar no abusivo” (22).

**Consecuencias psicológicas:**

La exposición directa a la violencia doméstica supone un importante riesgo para la integridad psicológica del menor. Puede alterar el desarrollo de los vínculos de apego e interponerse en la capacidad del menor para regular sus emociones (23).

## CAUSAS DE LA VIOLENCIA

### DOMÉSTICA

- El maltrato es una conducta aprendida que el hombre posesivo y violento repite porque obtiene un claro beneficio: la sumisión de la mujer.
- La violencia doméstica se presenta como consecuencia del machismo exacerbado que impera en nuestra sociedad. Desde esta perspectiva, los hombres serían una especie de tiranos y maltratadores en potencia, de los que es preciso defenderse o al menos tratar con precaución.
- Hombres y mujeres sin dominio propio.
- Hombres y mujeres que fueron víctimas de abuso en su infancia, ahora repiten el patrón.
- Resentimientos sobre todo en mujeres.
- Episodios traumáticos.
- Hombres y mujeres con ataduras espirituales de maldad.

**Imagen 20.** Principales consecuencias para el desarrollo de las niñas y niños testigos de la violencia familiar.

**Fuente:** <https://slideplayer.es/slide/306499/>

### **Evaluación de la violencia intrafamiliar**

La violencia se ha exteriorizado de diferentes maneras, no solamente la agresión de manera física hacia la víctima de maltrato, sino influyendo en la psiquis de las diferentes personas que han experimentado violencia, al contrario de lo que se pensaría tradicionalmente la violencia se da no sólo de parte de la pareja con quien se está conviviendo, sino en el caso de personas adultas mayores por parte de sus propios hijos, con la razón de que éstas personas aparentemente son incapacitadas de cierto modo o improductivas para la sociedad, entonces sus familiares se enfocan de esa manera y comienzan a victimarlas o manipularlas psicológicamente dándose así la violencia; también es importante considerar que el abandono de parte de familiares es una manera de violencia y a su vez dentro, de por ejemplo, centros geriátricos también se da el abuso hacia las personas adultas mayores por parte del personal de salud que allí labora, muchas veces (por no mencionar a la mayoría del personal sanitario), se da este tipo de violencia atentando contra su integridad como persona y ser humano; es considerada como un círculo vicioso que no sólo acaba con la persona inicial de

maltrato sino que también las personas que están alrededor del victi-  
mario aprenden ese tipo de conductas, por ejemplo, hijos de familiares  
que han sufrido violencia, con el tiempo esto se vuelve costumbre o se  
adopta con normalidad dentro del círculo familiar, dando así continui-  
dad a esta complicación dentro de la familia.

A través de los años la violencia en general se ha visto afectada en  
todos los géneros y edades alrededor del mundo, siendo considerada  
un problema para la sociedad y ahora un problema de salud con ma-  
yor incidencia entre niños, niñas y adolescentes, además de personas  
mayores que han sido vulnerabilizadas, esto se ha visto manifestado  
en un incremento de la violencia, especialmente debido a los escasos  
recursos económicos de las familias en nuestro país, y a la alta tasa  
de desempleo lo que ha generado que éste sea uno de los factores  
detonantes o desencadenantes de este problema, todo esto ha ido  
en aumento alrededor del mundo ya que muchas veces, o la mayoría,  
no se denuncia al agresor, muchas de las veces este tipo de violencia  
está precedida por influencia de carácter cultural de las personas, es  
decir, que las diferentes culturas han adoptado como normal diferentes  
prácticas que atentan contra la integridad de las personas, en especial  
la denigración de la mujer en cierto tipo de prácticas ancestrales, por  
ejemplo (24).

### **Violencia en el contexto mundial**

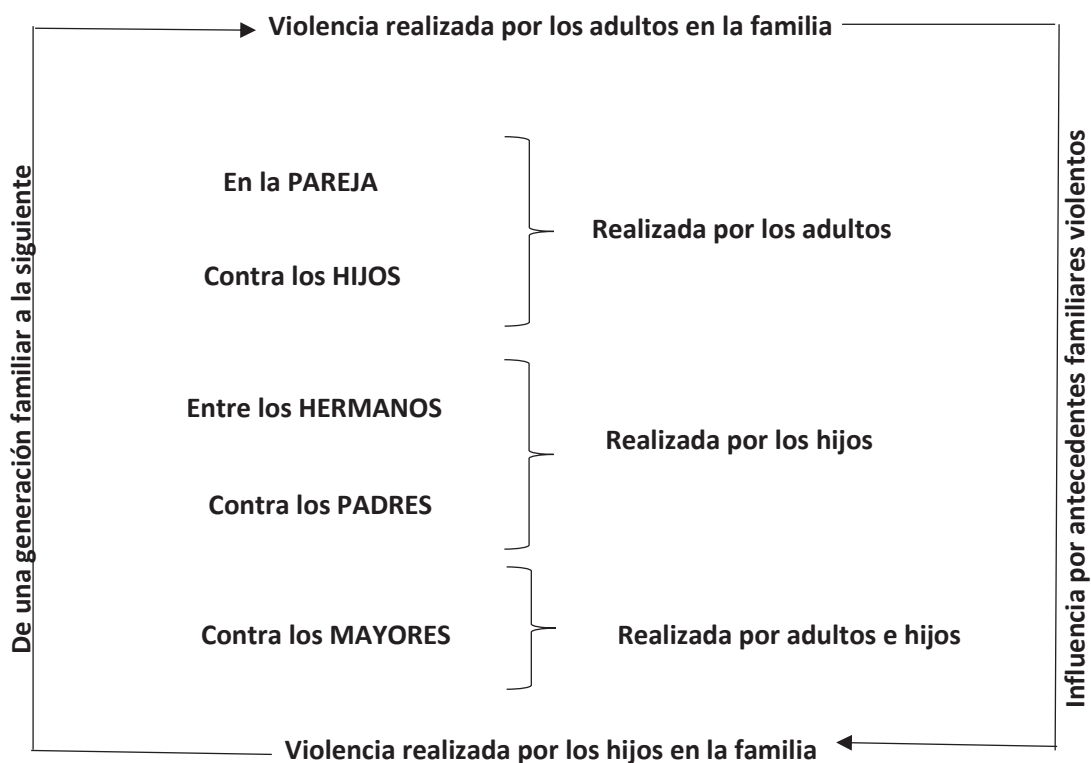
A nivel mundial ninguna nación está al margen de la violencia domésti-  
ca, y es bien sabido que este tipo de violencia tiene un impacto grave  
en la salud y el bienestar de la familia; según el estudio “Study of Do-  
mestic Violence among Currently Married Females of Haryana, India”  
del 2018, que tuvo como objetivo evaluar la prevalencia y las caracte-  
rísticas de la violencia doméstica y las lesiones debidas a la violencia  
doméstica entre las mujeres actualmente casadas.

Se pudo conocer que el 37% de las mujeres había experimentado violencia doméstica y el 28.9% sufre violencia doméstica en la actualidad. Es necesario crear conciencia sobre la violencia doméstica y la aplicación de la ley sobre este tema. La rehabilitación de las víctimas de la violencia doméstica/matrimonial también debe considerarse una prioridad.

### **Manifestaciones de la violencia intrafamiliar**

Existen diversas formas de manifestaciones de violencia familiar más comúnmente analizadas como: la doméstica, el maltrato infantil y el maltrato a las personas ancianas, existiendo diferencias y similitudes a su vez. En el estudio de la violencia efectuada contra las personas ancianas se la ha comparado con la ejercida contra los niños/as y, menos, con la ejercida contra las mujeres en el hogar. El maltrato infantil y el de las personas ancianas tiene ciertos parecidos, ya que, en ambos casos, puede darse la dependencia de la víctima en la persona cuidadora y también suele haber presiones y estrés.

Distintos aspectos parecen también coincidir entre ambos tipos de violencia, como la evidencia creciente de la transmisión generacional de la violencia, el uso cada vez más fuerte de la violencia como recurso para controlar la conducta tanto de los niños como de los ancianos y donde las víctimas son sobre todo mujeres (niñas y ancianas) y, por último, que ambos tipos de conductas violentas se ejercen en una sociedad que se opone a admitir la existencia de la violencia familiar (25).



**Imagen 21.** Tipos de violencia intrafamiliar y su ciclo de desarrollo (modificado de Browne, K./Herbert, M., 1997)

**Fuente:** <https://scielo.isciii.es/pdf/inter/v15n3/v15n3a02.pdf>

### Violencia física

Es el uso de la fuerza física y la sujeción entre los miembros de una familia, ya sea por parte del hombre contra la mujer o cualquiera de los padres contra sus hijos niños(as), adolescentes o viceversa, con el objeto de conseguir que la víctima haga o deje de hacer algo que no desea o simplemente para producir sufrimiento en la persona agredida.

La forma más frecuente es:

- Pellizcos
- Empujones
- Tirones
- Apretones que dejan marca
- Puñetazos

- Patadas
- Golpes en diversas partes del cuerpo
- Mordeduras
- Asfixia



**Imagen 22.** Violencia física

**Fuente:** <https://www.infoem.org.mx/es/violenciaDigital/espacioEx-presion/espacio-de-expresi%C3%B3n-sobre-violencia-digital-comisionada-sharon>

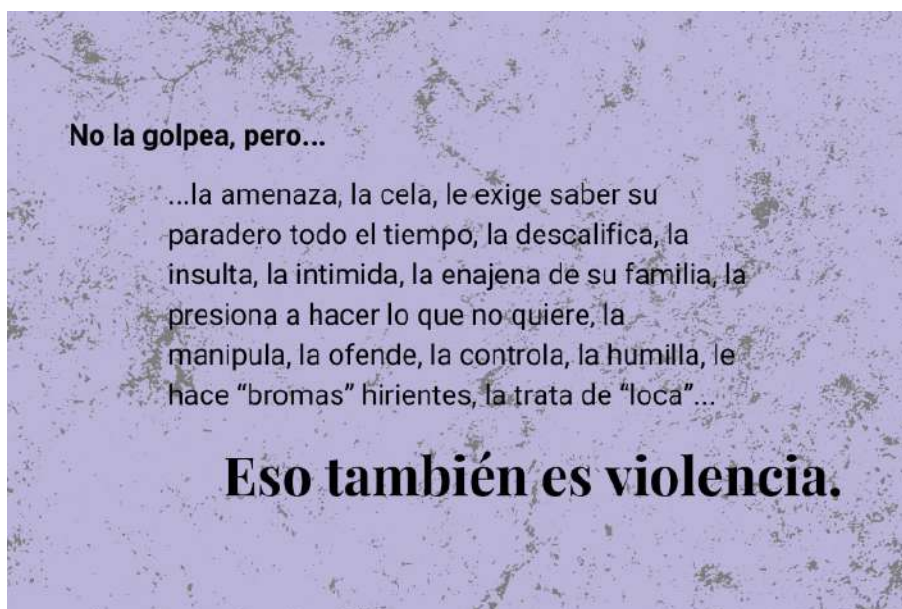
### **Violencia emocional o psicológica**

Es toda acción u omisión que cause daño a la autoestima y salud mental de otros miembros de la familia.

Las formas más frecuentes son:

- Burlas y ridiculización.
- Indiferencia y poca afectividad.
- Percepción negativa del trabajo de la mujer.
- Insultos repetidos en público o en privado.
- Amenazas de agresión física o de abandono.
- Llegar de improviso al trabajo de la pareja como señal de control.
- Llamadas telefónicas como forma de controlar.

- Impedir la satisfacción de sus necesidades de sueño, comida, educación, etc.
- Amenazar con contar las escenas privadas, íntimas o reservadas.
- Controlar con mentiras, contradicciones, promesas, etc.
- Atacar su personalidad, creencias y opiniones.
- La abandona y/o la expulsa del hogar.



**Imagen 23.** La violencia emocional y psicológica también mata.

**Fuente:** <https://www.todaspr.com/la-violencia-emocional-y-psicologica-tambien-mata/>

### **Violencia sexual**

Son todos aquellos actos de insinuación sexual, directos e indirectos, efectuados generalmente por el hombre contra la mujer, con el objetivo de degradarla, humillarla y causarle sufrimiento.

Las manifestaciones son las siguientes:

- Burla de su sexualidad, en público o privado.
- Acusación de infidelidad.

- Exigencia para ver material pornográfico.
- Ignorar o negar sus necesidades y sentimientos sexuales.
- Tocar de manera no consentida, forzar.
- Privar de momentos de amor y de cariño.
- Pedirle sexo constantemente.
- Forzarla a desvestirse, incluso delante de sus propios hijos o hijas.
- Exigir sexo con amenazas.
- Impedir el uso de métodos anticonceptivos.
- Usar objetos o armas con el propósito de producir dolor a la mujer durante el acto sexual.

---

### **CONSECUENCIAS DE LA VIOLENCIA SEXUAL**

---

#### **Consecuencias somáticas**

---

- Consecuencias médicas agudas (lesiones físicas, genitales y no genitales, y enfermedades sexualmente transmisibles)
  - Enfermedades crónicas (dolor pélvico y otros trastornos de dolor crónicos)
  - Efectos en la salud relacionados con el estrés (percibir la propia salud menos favorable y reportar más síntomas de enfermedad)
- 

#### **Consecuencias psicológicas**

---

- Cambios cognitivos (alteración de los esquemas cognitivos)
  - Malestar
  - Síntomas psicológicos (miedo y ansiedad)
  - Reacciones afectivas (depresión, ideación suicida y conducta suicida)
  - Problemas en el funcionamiento sexual
  - Problemas de ajuste social
- 

#### **Reacciones psicofisiológicas**

---

- Reacciones de sobresalto
  - Reacciones cardiacas y musculares cuando aparecen los recuerdos
  - Incremento en la excitación fisiológica
- 

**Imagen 24.** Consecuencias de la violencia sexual

**Fuente:** <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v43n3/a02v43n3.pdf>



## Fases del ciclo de violencia familiar comúnmente hacia la mujer

FASE I: Aumento de la tensión. Puede durar días, semanas, meses o años. En esta fase ocurren sucesos de agresión menores: gritos, peleas pequeñas. La mujer trata generalmente de calmar al agresor, es condescendiente, se anticipa a la explosión de la violencia.

FASE II: Incidente agudo de agresión. Puede durar de 2 a 24 horas. Es aquí donde se producen las descargas incontrolables de las tensiones que se han venido acumulando en la fase anterior.

FASE III: Arrepentimiento y comportamiento cariñoso de parte del agresor. Esta fase que tiene mayor duración, aquí se produce la reconciliación de la pareja, sin embargo, este trato cordial y cariñoso, dura por lo general poco tiempo (5).



**Imagen 25.** Ciclo de la Violencia.

**Fuente:** [https://dilomujer.org/que\\_es\\_el\\_ciclo\\_violencia](https://dilomujer.org/que_es_el_ciclo_violencia)

# **Cuidados de la Mujer:**

Prevención contra  
la violencia  
un derecho humano

## **CAPÍTULO II** VIOLENCIA Y ACOSO SEXUAL



## **Impacto psicológico de abuso sexual en la mujer**

El abuso, ya sea físico, emocional, verbal o sexual, puede tener efectos a largo plazo en tu salud mental. El trauma puede afectar a la manera en que te sientes sobre ti misma y cómo te relacionas con otros. Las mujeres que han pasado por el abuso u otro trauma tienen mayor riesgo de desarrollar una afección de salud mental, como depresión, ansiedad o trastorno por estrés postraumático (TEPT). El trauma y el abuso nunca son tu culpa. Se puede obtener ayuda para sanar las heridas físicas, mentales y emocionales del trauma y el abuso (26).

Los impactos psicológicos más frecuentes encontrados en víctimas de abuso sexual son: ansiedad, depresión, baja autoestima, sentimiento de culpa y estigmatización. Los efectos inmediatos y de largo plazo constituyen una amenaza potencial al desarrollo psicosocial de las niñas y jóvenes que han sufrido estas situaciones, lo que se manifiesta a nivel físico, psicológico o de comportamiento; en estos casos se corre el riesgo de validar patrones de interacción abusivos, que se pueden reproducir en la vida adulta y, por tanto, esto va a constituir una dificultad para su vida futura (27).

La violación representa una amenaza a la integridad física y psicológica de la mujer, pero también supone un impacto negativo para las víctimas indirectas. Las víctimas de la violación son, frecuentemente, mujeres de 16 a 25 años. La vulnerabilidad de este grupo de edad deriva del mayor atractivo físico y de la exposición a mayores situaciones de riesgo, así como de una percepción menor de los factores de riesgo (como se pone de relieve en la facilidad con que se establecen relaciones espontáneas y, en última instancia, en la falta de desconfianza respecto al entorno) (28).

Los impactos emocionales más comunes en orden de incidencia son:

los pensamientos intrusivos que hostigan a la víctima al recordarle en cualquier momento los hechos que ocurrieron, las mujeres presentan

este tipo de secuelas emocionales como parte del cuadro clínico de ansiedad extrema que muestran, además de las alteraciones conductuales como la irritabilidad y los cambios de humor. En este estudio se muestra como principal característica la depresión, alteraciones emocionales como la infelicidad y la soledad, que también constituyen un impacto emocional con alta incidencia y síntomas como pérdida de autoestima y autovaloración.

Los traumas por abusos sexuales pueden producirse cuando la mujer que es abusada está en su infancia o en su edad adulta, indistintamente. Como consecuencia de estos abusos, la mujer que los ha padecido puede desarrollar un trauma, e incluso un trastorno disociativo en algunos casos.

Todas estas secuelas suelen perdurar en el largo plazo, hasta ya avanzada la edad adulta o de por vida. Esto significa que los abusos constituyen un tormento para las mujeres que los han padecido, del que es difícil librarse.

Los síntomas que experimentan las víctimas de abusos sexuales infantiles coinciden, en el 70% de los casos, con la sintomatología propia de un estrés postraumático. Cuando las sobrevivientes de incesto se hacen adultas, desarrollan una serie de desórdenes psicológicos derivados de la experiencia traumática vivida (29).

### **Secuelas emocionales en las víctimas de abuso sexual**

No todas las mujeres reaccionan de la misma manera frente a la experiencia de victimización, ni todas las experiencias comparten las mismas características. El impacto emocional de una agresión sexual está modulado por cuatro variables: el perfil individual de la víctima, las características del acto abusivo, la relación existente con el abusador; y, por último, las consecuencias asociadas al descubrimiento del abuso. En general, la gravedad de las secuelas está en función de la frecuencia y duración de la experiencia, así como del empleo de fuerza y de amenazas o de la existencia de una violación propiamente dicha (penetración vaginal, anal o bucal) (30).

|||||

**a) Consecuencias a corto plazo**

Al menos un 80% de las víctimas sufren consecuencias psicológicas negativas. El alcance del impacto psicológico va a depender del grado de culpación de la niña por parte de los padres, así como de las estrategias de afrontamiento de que disponga la víctima.

En general, las niñas tienden a presentar reacciones ansioso-depresivas, fracaso escolar y dificultades inespecíficas de socialización, así como comportamientos sexuales agresivos. Respecto a la edad, las niñas en la etapa de preescolar, al contar con un repertorio limitado de recursos psicológicos, pueden mostrar estrategias de negación de lo ocurrido. En la etapa escolar son más frecuentes los sentimientos de culpa y de vergüenza ante el suceso.

**b) Consecuencias a largo plazo**

Los efectos a largo plazo son menos frecuentes y más difusos que las secuelas iniciales, pero pueden afectar, al menos, al 30% de las víctimas. Los problemas más habituales son las alteraciones en la esfera sexual: disfunciones sexuales y menor capacidad de disfrute, especialmente la depresión y el trastorno de estrés postraumático, así como un control inadecuado de una ira, canalizada en forma de conductas autodestructivas). Desde el punto de vista del trauma en sí mismo, lo que predice una peor evolución a largo plazo es la presencia de sucesos traumáticos diversos en la víctima, la frecuencia y la duración de los abusos, la posible existencia de una violación y la vinculación familiar con el agresor, así como las consecuencias negativas derivadas de la revelación del abuso (por ejemplo, romperse la familia, poner en duda el testimonio del menor, etc.).

**Consecuencias psicológicas de carácter emocional**

Las consecuencias psicológicas de carácter emocional, de una víctima de violación sexual, son aquellas que están íntimamente ligadas a los sentimientos; por ende, los sentimientos son los que crean los cuadros clínicos del estado emocional de una víctima de abuso sexual, los sen-

timientos negativos como la irritabilidad, el miedo, la tristeza, el asco, la culpa y la vergüenza hacen que la víctima esté emocionalmente débil por lo que no logra alcanzar las competencias emocionales óptimas para desempeñarse con un alto rendimiento en la vida diaria así como en su vida escolar.

**Estrés postraumático:** Este surge cuando la víctima fue amenazada con fuerza extrema ocasionada por extraños. La principal característica es que vienen pensamientos que invaden o vuelven a revivir lo ocurrido, tales como recuerdos vividos y pesadillas lo que causa dolor, tensión muscular, temblores, parálisis, respiración jadeante entre otros síntomas físicos.

**Ansiedad:** Es el sentimiento infundado de angustia, miedo, tensión, preocupación e inseguridad que la víctima de violación sexual experimenta. Normalmente es un mecanismo de defensa para estar alerta, pero éste se vuelve crónico cuando en realidad no hay ningún peligro o se exagera el estado de alerta por una insignificancia haciendo que la víctima de violación sexual no pueda hacer tareas de la vida diaria.

**Depresión:** La depresión es un estado emocional bien amplio en donde sus síntomas aparecen disgregados en las consecuencias psicológicas de la violación sexual.

El abuso sexual en mujeres es una problemática alarmante que le atañe a todos los países del mundo. Todas pueden ser víctima de abuso sexual, independientemente de su físico, trasfondo socioeconómico, familiar y demás; al igual que cualquiera puede ser el criminal. Toda víctima deberá obtener una atención individualizada posterior al suceso, dirigida a atenuar las secuelas.

a. Indicadores físicos	b. Indicadores físicos	c. Indicadores físicos
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolor, golpes, quemaduras o heridas en la zona genital o anal.</li> <li>• Cervix o vulva hinchadas o rojas.</li> <li>• Semen en la boca, en los genitales o en la ropa.</li> <li>• Ropa interior rasgada, manchada y ensangrentada.</li> <li>• Enfermedades de transmisión sexual en genitales, ano, boca u ojos.</li> <li>• Dificultad para andar y sentarse.</li> <li>• Enuresis o encopresis.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pérdida de apetito.</li> <li>• Llantos frecuentes, sobre todo en referencia a situaciones afectivas o eróticas.</li> <li>• Miedo a estar sola, a los hombres o a un determinado miembro de la familia</li> <li>• Rechazo al padre o a la madre de forma repentina.</li> <li>• Cambios bruscos de conducta.</li> <li>• Resistencia a desnudarse y bañarse.</li> <li>• Aislamiento y rechazo de las relaciones sociales.</li> <li>• Problemas escolares o rechazo a la escuela.</li> <li>• Fantasías o conductas regresivas (chuparse el dedo, orinarse en la cama).</li> <li>• Tendencia al secretismo.</li> <li>• Agresividad, fugas o acciones delictivas.</li> <li>• Autolesiones o intentos de suicidio.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rechazo de las caricias de los besos y del contacto físico.</li> <li>• Conductas seductoras especialmente en niñas.</li> <li>• Conductas precoces o inadecuados para su edad.</li> <li>• Interés exagerado por los comportamientos sexuales de los adultos.</li> <li>• Agresión sexual de un menor hacia otros menores.</li> <li>• Confusión sobre la orientación sexual.</li> </ul>

**Imagen 26.** Indicadores físicos, comportamentales y de tipo sexual en los menores víctimas de abuso.

**Fuente:** <https://scielo.isciii.es/pdf/cmfn43-44/06.pdf>

### **Violencia y acoso sexual en redes sociales: una nueva realidad cibernética**

A lo largo del tiempo la tecnología ha tenido varios avances, los cuales han ayudado a mejorar el estilo de vida de las personas, dentro de estos avances se encuentran las redes sociales las cuales han traído grandes ventajas, como el tener una comunicación pronta con personas que pueden estar incluso en otro país, así mismo, las redes sociales han ayudado a nuevos negocios a través de la publicidad, también

nos posibilitan estar informados acerca de lo que sucede en nuestro país y alrededor del mundo, nos permiten aprender nuevas cosas y, si las usamos correctamente, nos ayudarán a ser mejores personas. Sin embargo, las redes sociales no siempre han sido una ventaja para la humanidad, ha traído consigo grandes desventajas como perder la comunicación intrafamiliar o encontrarnos con información falsa que nos puede traer graves consecuencias y, lastimosamente, una de las desventajas más grandes que nos han traído las redes sociales es el acoso cibernético.

Entre las redes sociales más conocidas tenemos a Facebook, Instagram, WhatsApp, Twitter, Tinder y actualmente TikTok. Dentro de estas redes sociales se generan distintos tipos de violencia, empezando por la violencia psicológica, la cual se ve afectada debido a diferentes tipos de comentarios machistas, discriminatorios, o simplemente que hace ver a las mujeres como un objeto sexual, esto podemos encontrar en videos, fotos, memes, etc. También encontramos la violencia sexual en las redes sociales, la cual es toda acción que amenaza o viola el derecho de una mujer a decidir sobre su sexualidad, también existe la violencia simbólica la cual se ve a través de mensajes, comentarios y gestos, los cuales ofenden a la mujer.



**Imagen 27.** Ciberacoso, stalking, doxing... la extensión virtual del acoso sexual y la violencia de género.

**Fuente:** <https://www.uso.es/ciberacoso-stalking-doxing-la-esten>



---

## **Las redes sociales y el ciberacoso**

El ciberacoso es algo moderno en la actual sociedad, es una realidad de la tecnología desde las redes sociales Instagram, Facebook, Whatsapp se presenta una vulnerabilidad con una magnitud de cobertura a nivel mundial, el punto influyente es cuando empieza a generar delitos de agresión, amenazas, humillaciones, sexting por parte del acosador, una persona negativa que actúa con mentiras o algún tipo de acoso sobre la persona, lo que se le domina como “posteador”, quien está visible para más personas, el acosado es quien se ve afectado, el espectador es quien ayuda a la difusión y no sabe que forma parte del ciberacoso, por eso es importante poner límites, no responder con hostilidad ya que genera más violencia, y denunciar estos casos para no formar parte de delitos y a víctimas de redes sociales (31).

Las redes sociales son plataformas compuestas por todo tipo de personas, dependiendo del tipo de red social se aceptan a mujeres, hombres, niños, niñas, personas de distintas razas, etnias, creencias, religiones, etc. Es por eso que hay que tener mucho cuidado con las redes sociales, ya que dentro de ellas hay personas que desconocemos en su totalidad y las personas más vulnerables son los niños debido a su inocencia y las mujeres debido a que sufren acoso y pueden ser engañadas fácilmente por acosadores que incluso llegan a crearse perfiles falsos con fotos e información falsa. Debido a estos perfiles falsos muchas mujeres han sido engañadas al momento de conocer a otras personas quienes no son como se lo esperaban, las consecuencias además pueden ser muy graves, no solo ser engañadas con un prototipo de persona que no existe, sino incluso ser secuestradas, robadas, violadas o agredidas, si es que no conocen a la persona en verdad.

El acoso tecnológico es el hostigamiento o la intimación dirigida contra una persona utilizando las nuevas tecnologías de comunicación, tal el caso de teléfonos celulares, chat rooms, o redes sociales. Este acoso por medio de una red social se le llama ciberacoso o acoso virtual, en donde se utilizan estos medios para molestar o acosar a una o un

grupo de personas, el cual recopila toda la información posible acerca de su víctima, sin embargo, cuando este acosador es una persona depravada y/o enferma su alcance gira en torno al acoso sexual. Éstos suelen crearse un perfil falso, permaneciendo así en el anonimato teniendo como característica la cobardía, cambiando su información y creando uno que sea llamativo para las víctimas, puesto que suelen ser personas adultas haciéndose pasar por jóvenes o a su vez como una persona distinta.



**Imagen 28.** Ciberacoso.

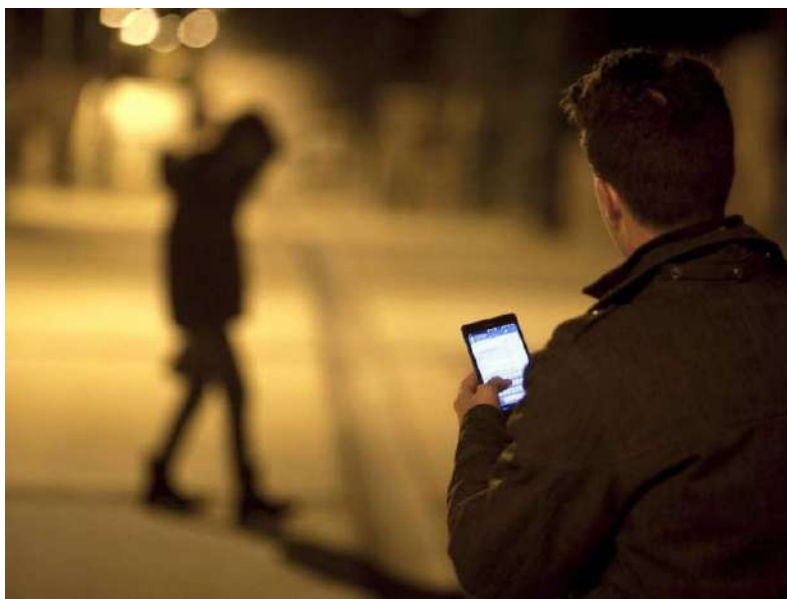
**Fuente:** <https://internetpasoapaso.com/tipos-ciberacoso/>

### **Tipos de acosadores**

Al igual que sucede en el acoso tradicional o bullying, varios son los roles de implicación dentro del fenómeno del ciberacoso: cibervíctima, ciberagresor, ciberobservador y cibervíctima-agresiva (32).

Los sujetos implicados en el ciberacoso son el victimario (sujeto activo) y la víctima (sujeto pasivo). Para ello se establecen tres tipos de perfiles del acosador:

a) El obsesivo simple: Éste por lo general es una persona que ha mantenido una relación con la víctima, pero no acepta que dicha relación haya terminado, basan sus relaciones en un control abusivo, obsesivo, teniendo como propósito anular a la otra persona.



**Imagen 29.** Obsesivo simple.

**Fuente:** [https://elpais.com/economia/2017/05/08/mis\\_derechos/1494231449\\_320261.html](https://elpais.com/economia/2017/05/08/mis_derechos/1494231449_320261.html)

b) El desilusionado: Éste es aquel que muestra un amor obsesivo por la víctima, es una persona que experimenta una dificultad para establecer relaciones personales, es por esto que cuando llega a captar la atención de otra persona, su entorno comienza a girar sobre esa persona y se vuelve obsesivo, teniendo miedo de perderla.



**Imagen 30.** Persistencia.

**Fuente:** <https://cuidatusaludcondiane.com/perfil-del-acosador/>

c) El vengador: Es una persona que padece del síndrome de víctima falsa, debido a que acosa a la persona que él cree que le está acosando. Éste suele tener varios tipos de obsesión: sexual, amorosa, deseos de venganza, sentimientos de odio o, a su vez, una urgencia de reparar su ego lastimado (33).



**Imagen 31.** Obsesión.







**Imagen 32.** Violencia cibernética.

**Fuente:** <https://www.excelsior.com.mx/global/violencia-cibernetica-usan-redes-para-acosar/1296904>

### **La violencia física contra la mujer relacionada con el consumo de droga**

Desde hace tiempos se ha evidenciado la violencia física la cual es ejercida por uno o varios individuos hacia las víctimas, la cual es sometida al maltrato físico, psicológico hasta mortal. Existe diversas mani-

festaciones de violencia contra la mujer, las mismas que se han observado con mayor frecuencia en el entorno social y familiar debido a que el género masculino tiende a ser más agresivo y violento sobre la mujer, es por esto que se la ha considerado vulnerable ante estos hechos. El propósito del hombre es obtener el control y manipulación sobre la mujer causándole daño físico.

### **Características de la violencia física**

La violencia física se define como acciones, comportamientos u omisiones hacia el sexo femenino, muchas veces obligándola a la mujer a tener contacto sexual mediante las agresiones físicas que involucran puñetazos, golpes, patadas, amagos de estrangulamiento, entre otros. Empleando la fuerza, la intimidación, manipulación o amenazas que como consecuencia lesionan su integridad dejando daños físicos y psicológicos. Las consecuencias de este fenómeno llamado violencia física es fácilmente identificable; aunque es importante tener en cuenta la cultura, porque también se naturaliza, debido a la creencia que se tiene de que si el hombre tiene el poder se justifica esta situación y se acepta por parte de la mujer y de la sociedad.

En la violencia contra la mujer, el perfil de la víctima presenta una baja autoestima e inseguridad que casi siempre es producto de haber vivido una niñez conflictiva o crecido en un entorno violento, donde la figura materna siempre se mostró sumisa ante esto. Para realizar un diagnóstico y apoyo a la mujer contra la violencia física se debe abordar cuatro campos de estudio, los cuales valorarán los orígenes, causas, características, la dinámica propia de su desarrollo, las consecuencias y efectos que conlleva la violencia física con el fin de socorrer a la mujer y velar por su salud.

### **Epidemiología de la violencia contra la mujer**

Se estima que el 35% de las mujeres de todo el mundo ha sufrido alguna vez en su vida violencia física y/o sexual por parte de un compañero sentimental o desconocido además que la violencia hacia la mujer en

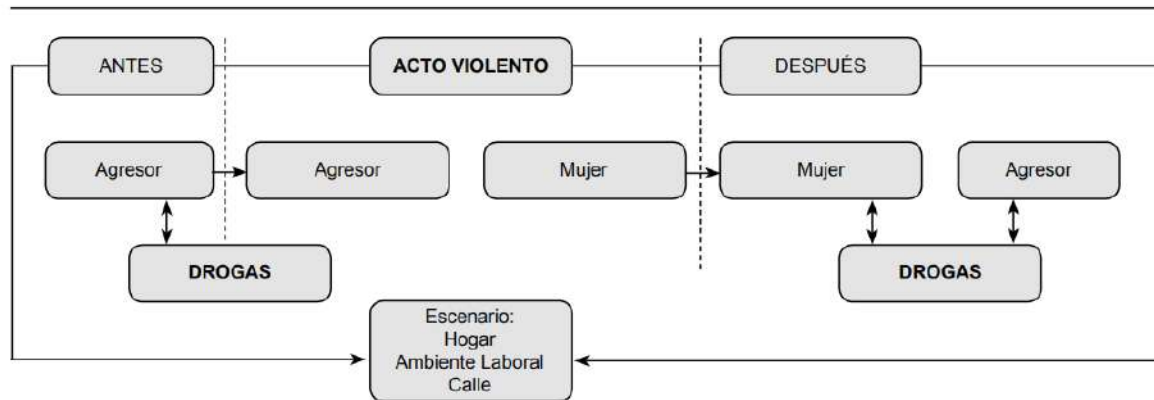


el contexto familiar va más allá del propio acto de agresión, poniendo de manifiesto una forma de interactuar, de relacionarse y de transmitir conductas en este ámbito, que se pasan de generación en generación.

### **Violencia física y consumo de drogas**

Es considerado como un problema de salud pública a nivel mundial ya que el consumo de alcohol o drogas ha sido un factor potencial de la violencia física y sexual hacia la mujer. El consumo de alcohol y cocaína interfiere en las relaciones de pareja y genera nuevos motivos de violencia física severa incluyendo amenazas verbales, golpes, humillaciones provocando depresión y en algunas ocasiones el suicidio. El hombre al consumir drogas pierde el control de su conducta y no mide las consecuencias de sus actos, por lo cual su actitud es agresiva desvalorizando a la mujer, su cuerpo, su voluntad y su autonomía). En consecuencia, el agresor no controla su ira y actúa de una manera prepotente minimizando al sexo femenino y por ello actúa con descontrol ocasionando problema de salud y complicaciones familiares.

Las drogas son un problema de salud pública a nivel mundial y una de las causas importantes de la violencia, puesto que el hombre pierde la facultad sobre su conducta, actuando de manera agresiva y provocando daños irreversibles a la mujer. La violencia física contra la mujer asociado a consumo de drogas es considerada un factor de riesgo, puesto que el agresor provoca intencionalmente lesiones por golpes, amenazas, creando trastornos de dependencia hasta muerte y la víctima lo oculta por miedo (8).



**Imagen 33.** Relación temporal entre violencia y consumo de drogas.

**Fuente:** <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v25n2/v25n2a08.pdf>

El fenómeno mujer, drogas y violencia, es actualmente poco explorado en el Perú; sin embargo, el fenómeno es complejo y requiere de mayores investigaciones que aborden esta triada de manera integral y que no sólo se reporten resultados derivados del análisis de cada tema de manera aislada. De hecho, es posible reconocer que podría haber bibliografía gris a la que no se ha podido tener un fácil acceso, como sí lo hubo a las bases de datos con soporte informático, a las que accede la mayoría de los investigadores y público en general.

# **Cuidados de la Mujer:**

Prevención contra  
la violencia  
un derecho humano

## **CAPÍTULO III** VIOLENCIA LABORAL



.....

## **Violencia laboral a personas discriminadas por su orientación sexual**

Se debe realizar una distinción entre ser heterosexual y ser heterosexista. La heterosexualidad puede traer atracción emocional y/ o sexual a personas de un género diferente, por otro lado, la heterosexualidad asume que todos los que nos rodean (en este caso, en el trabajo) son heterosexuales y se organiza todo el sistema administrativo y valorativo de la empresa en base a este supuesto. El heterosexismo también es una hipótesis de que la heterosexualidad es más deseable que cualquier otra opción sexual; es también la estigmatización, denigración o negación de todo lo que no sea heterosexual (35).

La discriminación laboral es considerada como la exclusión, discriminación o segregación a una persona por su color de piel, sexo, edad, orientación sexual, religión, opinión política u origen social y esto tenga por efecto causar la desigualdad de oportunidades. Esta definición se toma como punto de partida para el análisis de la discriminación laboral hacia la comunidad LGBTI. Esta problemática da como resultado que, con frecuencia, el individuo que sufre este tipo de exclusión tiende a mantener en secreto su orientación sexual, evita hablar de su vida privada y así logra mantener un vínculo laboral óptimo y por consiguiente no ver afectada su funcionabilidad en el área del trabajo.

En los últimos años la segregación laboral a miembros de la comunidad LGBTI ha llamado principalmente la atención a organismos nacionales e internacionales, sin embargo, existe limitada evidencia para que los encargados políticos puedan tomar medidas y ayudar a mejorar el mercado laboral para esta comunidad.

El trabajo es un aspecto fundamental en la realización personal y colectiva del ser humano indiferentemente de su orientación sexual, sin embargo, en este ámbito se puede presentar situaciones o actos discriminatorios sin tomar en cuenta las habilidades de los individuos. Los mercados y plazas de trabajo han estado acompañadas de mecanis-

mos que discriminan y segregan a ciertos grupos sociales, el colectivo LGBTI se ve afectado de varias formas por el trato desigual y la posible discriminación laboral que muchas veces provoca el no reconocimiento como sujeto laboral y esto incide en su calidad de vida, por la creencia social de que lo normal es ser heterosexual y por las ideas ya establecidas de cómo es la imagen de un hombre y una mujer (36).

A nivel mundial, como consecuencia de la discriminación hacia la comunidad LGBTI, esta ha tenido más complicaciones para acceder a plazas laborales, contrataciones fijas, jornadas justas y llegan hasta recibir salarios inferiores a las personas heterosexuales.

Todas las personas son iguales y gozarán de los mismos derechos, deberes y oportunidades. Nadie podrá ser discriminado por razones de etnia, lugar de nacimiento, edad, sexo, identidad de género, identidad cultural, estado civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socio-económica, condición migratoria, orientación sexual, estado de salud, portar VIH, discapacidad, diferencia física; ni por cualquier otra distinción, personal o colectiva, temporal o permanente, que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos (37).

A pesar de todos los fundamentos legales, existen muchos tipos de violencia laboral que limitan el goce de los derechos de libertad e igualdad en el medio ambiente laboral. Es muy probable que el estigma y la exclusión a los miembros de la comunidad LGBTI generen bajas financieras al país por la pérdida de productividad por la poca o casi nula contratación de personas con diferente orientación sexual. Como resultado de la discriminación en el ámbito laboral existe una pérdida de capital humano potencial o sobre carga de trabajo al personal existente. Sin embargo, el colectivo LGBTI que ha tenido la oportunidad de obtener una plaza laboral vive otra realidad, la realidad de ser juzgados ridiculizados, y hasta ver denigradas sus capacidades, así también experimentan descortesía, uso de lenguaje grosero y comportamientos entrometidos, produciéndo-

les estrés laboral, depresión, trastornos mentales, menor bienestar físico y emocional, que genera resultados laborales negativos.

Cuando se trata del tema de violencia laboral existe otro grupo de personas que es muy afectado al ser excluidos, rechazados, incluso discriminados por la sociedad que demuestra explícita e implícitamente sus intenciones adversas hacia los afrodescendientes e indígenas. El caso de la no existencia de altos puestos para ellos, es un indicador de la falta de aceptación para el ámbito laboral (38).

Durante mucho tiempo se ha venido dando la discriminación hacia la comunidad y los pueblos indígenas. Antiguamente se los menospreciaba en todo ámbito, además de su forma de vestir, muchas veces se ha dado más oportunidades a personas mestizas o extranjeras y se los ha cohibido de oportunidades de trabajo y estudios.

La ideología del mestizaje niega la existencia de clases sociales y la posibilidad de incorporar a los indios y a los negros con su identidad propia a la sociedad. La dictadura étnica/racial también ha expresado en la fuerza de la etnicidad como mecanismo de estratificación social y de dominación que creó una sociedad de castas en la que los indios fueron relegados al trabajo manual.

La discriminación por su orientación sexual y racial en los diferentes campos de acción existía ya desde hace mucho tiempo, independientemente de la llegada de la Iglesia católica por medio de la conquista. No es un tema reciente, sino que ya era tabú durante la sociedad colonial, que se ha mantenido hasta la actualidad.

La discriminación y exclusión laboral además de influir en el bienestar laboral también influye en la obtención de un trabajo legal y esto a su vez aumenta la informalidad laboral, esto demuestra que la exclusión vivida por la comunidad LGBTI ha generado que se violen sus derechos a un trabajo y trato digno a pesar de que existen leyes que los respaldan (9).

			trabajador se encuentra en situación de pobreza la clase media alta está representada por 88% de los
			El 75% de los empleados que trabajan establecimientos LGBT no tienen
			La mayoría de las personas obtienen dos y tres SMLMV, teniendo en cuenta que el 25% de los entrevistados
			% de la mano de obra viven solos o con amigos en arriendo, el hogar del 46% de los trabajadores está definido por un vínculo familiar el cual tiene vivienda propia o la están pagando
			Los empresarios contratan y asignan para cada persona del sector masculinidad y/o feminidad de trabajador, no tiene en cuenta nivel educativo y formación profesional
			El 92% de los trabajadores requiere un nivel de concentración y atención constante, el 75% manifestó trabajar de forma rápida o apurada y el 79% trabajar bajo mucha presión. El 88% de trabajadores indican que deben resolver problemas imprevistos por sí solos, el 75%, debe tomar decisiones difíciles y de forma rápida, relacionados problemas con el público y los clientes y tan solo el 38% tiene la libertad de
			El 67% de los trabajadores no tienen suficiente para pasar tiempo alir los fines de semana de pase

**Imagen 34.** Capacidades básicas humanas en función de los perfiles ocupacionales, calidad y condiciones de trabajo de los trabajadores LGBT entrevistados (Nussmaum, 2007)

**Fuente:** <http://www.scielo.org.mx/pdf/pp/v23n93/2448-7147-pp-23-93-231.pdf>

.....

## **Violencia laboral a personas que presentan discapacidad**

### **Condiciones de empleo de trabajadores con discapacidad**

Las personas con discapacidad no siempre poseen la misma condición de realizar similares actividades que las personas en situaciones de salud estables, por lo tanto, el desempeño de los colaboradores con discapacidad en su lugar de empleo debe ser adaptado según su condición (39).

La colectividad de personas con capacidades diferentes (discapacidad) implica a aquellas personas que tengan deficiencias físicas, sensoriales o mentales que imposibilite su inserción en la sociedad en igualdad de condiciones que los demás.

### **Estabilidad laboral**

La dimensión de estabilidad laboral en personas con discapacidad hace mención a las garantías que deben tener los trabajadores para mantenerse en su lugar de trabajo.

Para que haya una inserción laboral adecuada influye mucho el tipo de discapacidad que tenga cada persona, las personas con discapacidades físicas tienen mayor estabilidad laboral, las personas que presentan discapacidades mentales e intelectuales exhiben una estabilidad laboral media, pero con estructuras de contrato carente de favorabilidad. Aquellos que tienen poca estabilidad laboral son las personas que tienen discapacidad auditiva y visual.

### **Jornada laboral**

Las jornadas laborales que deben cumplir las personas con discapacidad deben estar orientadas a que el tiempo de trabajo no produzca un daño en su salud, por ejemplo, en el caso de que en una empresa exista un colaborador con discapacidad física, permanecer gran parte del tiempo en una sola posición puede causarle lesiones en la piel y, en el caso de que haya una persona con discapacidad intelectual una jornada de trabajo larga le puede generar una carga emocional, por lo



|||||  
tanto, las jornadas laborales no deben ser extensas y tener pocas jornadas nocturnas según su ocupación.

### **Seguridad social**

Esta temática está focalizada en el acceso al seguro social, para que los discapacitados tengan pensiones, salud y atención en riesgo laboral. Según una investigación hay deficiencias de acceso a la seguridad social por parte de los empleadores a los colaboradores con discapacidad. Cuando no se asegura a un colaborador, independientemente de la condición de salud que tenga se están vulnerando sus derechos laborales.

### **Ajuste de empleo**

Mediante el ajuste de empleo se hace alusión a la posibilidad de ascenso que tienen los colaboradores con discapacidad. Se toma en cuenta que los trabajadores que presentan discapacidad física son los que más oportunidades de ajuste de empleo poseen y, aquellos con discapacidad intelectual son los que tienen pocas oportunidades a acceder a ascensos en su lugar de trabajo.

### **Discriminación a personas con discapacidad en los entornos de trabajo**

A pesar del progreso de las normativas legales, siguen conservándose mayúsculas desigualdades entre los niveles de acceso a empleos de las personas discapacitadas y el resto de las personas activas en buenas condiciones de salud, así como considerables discriminaciones y prejuicios hacia ellas en los sitios de trabajo (40).

En condiciones de género, los hombres con discapacidad tienen mayor acceso a trabajos más estables que las mujeres discapacitadas lo que constituye a una discriminación por género hacia las mujeres con discapacidad.

.....

Muchas de las personas discapacitadas que han accedido a un trabajo se ven envueltas en distintos tipos de discriminaciones, por ejemplo, no les permiten realizar algunas actividades que según su discapacidad ellos pueden realizar sin dificultad, existe la exclusión en algunos eventos realizados por las empresas como eventos deportivos, donde no se les da la participación a las personas con capacidades diferentes (41).

El lugar trabajo se transfigura en una atmósfera importante para todos y en especial para una persona con discapacidad. En un ambiente laboral donde existe discriminación también se va declinando la parte emocional de la persona que la recibe.

Un aspecto importante de la atmósfera laboral en donde se desempeñan las personas discapacitadas es que, sean incluidos y se les permitan realizar todas las actividades acordes a su capacidad.

### **Desempleo en discapacitados por exclusión en el mercado laboral**

Las personas con discapacidad tienen problemas con conseguir empleo, debido a que las empresas deben acogerse a un plan de apoyo o responsabilidad social. En varios países de América Latina se han implementado estrategias para que las empresas se vean obligadas a incluir a este grupo al mundo laboral.

Para que las personas discapacitadas sean incluidas sin problemas en el ámbito laboral, es necesario que en las empresas tanto públicas como privadas pongan en marcha programas de promoción de salud laboral y apropiación de los lugares de trabajo, acorde a las capacidades de los empleados para mantener una vida laboral estable y no empeorar su salud (42).

Para muchas personas la condición de salud es un determinante negativo, principalmente en la sociedad actual, y existen varios motivos que explican la razón por la que para ellos es difícil acceder a un empleo estable.



### **La ideología**

En la sociedad aún existen personas que no se encuentran formadas mentalmente para relacionarse con un grupo de personas con discapacidad y generan rechazo en la mayoría de los ámbitos (43).

### **Infraestructura inadecuada**

Como se había mencionado son pocos los lugares donde existe una infraestructura adecuada para que una persona con discapacidad se pueda desenvolver sin problemas, esto genera una disminución de la posibilidad para que una persona discapacitada consiga un empleo.

### **Baja autoestima**

El conjunto de acciones negativas como rechazos, generadas a lo largo de los años en contra de las personas con discapacidad ha generado en varios de ellos un declive de su autoestima, por lo que piensan que no conseguirán un trabajo estable simplemente por su condición. La sociedad juega un papel importante en la eliminación de la violencia laboral a las personas con discapacidad, por lo que se debe tomar en consideración la organización de las empresas ante estos eventos desagradables para las personas que lo sufren. Se debe denunciar la existencia de conductas con carácter violento en los lugares de trabajo para así cooperar con su erradicación.

**LA VIOLENCIA Y EL ACOSO OBSTACULIZAN  
SERIAMENTE EL DESARROLLO DEL POTENCIAL  
PROFESIONAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.**



**Imagen 35.** Prejuicios y discriminación a las personas con discapacidad.

**Fuente:** <https://www.ilo.org/global/lang--es/index.htm>

### **Violencia laboral a personas que padecen obesidad**

#### **La discriminación laboral por la talla**

La discriminación de las personas con obesidad debe ser contextualizada, entre otros tipos de sexismos, pues son las mujeres las principales afectadas mediante el rechazo. Estas mismas se enfrentan a un conjunto de normas de vida casi imposibles de cumplir en la práctica. La asunción de roles profesionales tradicionalmente masculinos y su presencia en todo tipo de contextos laborales no han desplazado por completo lo que tradicionalmente se consideraban sus responsabilidades en la atención a la casa y la familia (44).

Para vencer los estereotipos de perfección tradicionales en la mujer ésta debe presentar en el ámbito social su valía profesional más que sus compañeros varones, y asimismo desempeñarse con los duros requisitos asociados al estereotipo del aspecto ideal.

Se entiende que sería más delicado hablar de una lucha pública, cuyos responsables van comenzando por la disciplina médica, la paramedicina nutricionista y las autoridades sanitarias utilizan la obesidad como chivo expiatorio o como epítome de todos nuestros malos hábitos alimenticios y estilos de vida.

En la actualidad, en el medio del trabajo, el aspecto se ha transformado en un ítem forzoso e indeleblemente incorporado al currículum vitae, que se incluye en el reglamento no escrito de la selección de personal, necesariamente valorado en los trabajos en los que el trato con el público forma parte del núcleo esencial de las tareas a desempeñar (45).

### **Relación del estrés laboral con la conducta alimentaria y la obesidad**

La valoración del aspecto corporal todavía se proyecta sobre otros puestos de trabajo en los que no se gratifica la atención al público como elemento de selección, en virtud de un imaginario hilo de unión entre el peso y notas negativas como la ociosidad, la glotonería, la falta de autocontrol o la incapacidad y la consideración de una mayor predisposición a los accidentes de trabajo como consecuencia del sobrepeso.

La Organización Internacional del Trabajo define el estrés laboral como un rechazo físico y emocional a un daño causado por una inestabilidad entre las exigencias percibidas, y los medios y capacidades percibidos de un individuo para hacer cara a esas exigencias.

Entre las diversas fuentes de estrés laboral se encuentra un mosaico extenso de factores, como son: ambiente físico del trabajo, contenidos

del puesto de trabajo, desempeño de roles, relaciones interpersonales, incremento de carrera como falta de apoyo social, poca colaboración en decisiones, nuevas tecnologías, condiciones de trabajo y conciliación trabajo-familia (46).

El estrés laboral puede llegar a perturbar de manera indirecta el apetito y el hambre y como secuela la correcta alimentación, lo que equivale a especificar que una causa nada desdeñable de estrés lo constituye la forma en que nos alimentamos. Modelos erróneos de vida y de alimentación conducen a formas diversas de indisposición. Nos encontramos enfermos o disfrutamos de buena salud según la química de nuestras células. Cuando nuestras células soportan algunos estados carenciales y no reciben los elementos nutritivos indispensables, se produce en el organismo una carga de estrés muy importante (47).

Entre los modos más sutiles de dañarnos, un punto que se encuentra estrechamente difundido socialmente, es el de mantener un mal estado alimentario, con abundancia de calorías inadecuadas procedentes de los hidratos de carbono refinados: azúcares y harinas blancas, de las bebidas alcohólicas y de las grasas inconvenientes: grasas saturadas de origen animal.

Por consiguiente, existen varios alimentos que causan estrés en las personas, y a su vez suscitan una resistencia biológica excesiva transformando el desequilibrio bioquímico y metabólico, provocado por la composición del alimento ingerido y por la dosis absorbida. Elementos causantes de estrés son, así mismo, la sal sódica en extremo, las salsas y los alimentos pobres en nutrientes esenciales (aminoácidos, principios minerales y vitaminas) que son indispensables para nuestro metabolismo.

### **El exceso de grasa como causa de estigmatización**

La discriminación en el trabajo no se proyecta únicamente en la fase de acceso al empleo, sino que planea sobre la relación de trabajo en



disciplina, falta de condiciones propicias para el buen desempeño laboral de los obesos, las principales violaciones identificadas. La violencia laboral por obesidad también se relaciona con el sexo, siendo más frecuente en las mujeres, haciendo que éstas sufran fuertes rechazos en la sociedad afectando así su ámbito laboral (11).



**Imagen 36.** La estigmatización.

**Fuente:** <https://expansion.mx/tendencias/2018/01/24/la-estigmatizacion-es-otro-peso-de-sufrir-obesidad>

## **Violencia laboral a personas discriminadas por su color de piel**

### **Esclavitud y colonización**

La esclavitud fue un hecho histórico que sin duda alguna sentó las bases de las diferentes características políticas, sociales y económicas del mundo. Las nuevas identidades históricas producidas sobre la base de la idea de raza, fueron asociadas a la naturaleza de los roles y lugares en la nueva estructura global de control del trabajo. Con base en ello podríamos aseverar que todas aquellas labores que les fueron



.....

dadas a las personas negras, fueron asignadas sobre la idea de una supuesta inferioridad. Asimismo, tales conceptualizaciones estaban relacionadas con los rasgos fenotípicos y la fortaleza física que eran atribuidas a las personas negras por el grupo dominante; a ellos se les asignó trabajos como los de minería, agricultura y construcción (49).

A pesar de que la ciencia de esta jerarquía racial está desacreditada, conserva una falsa validez en nuestras sociedades. Mientras los sistemas opresivos que continúan reinscribiendo el racismo y el privilegio blanco permanezcan en las colectividades, incluidas nuestras comunidades académicas, la colinealidad continuará su discriminación (50).

El racismo es un conglomerado de creencias, actitudes, arreglos institucionales o actos que denigran o excluyen a individuos o grupos debido a sus características biológicas vinculadas simbólicamente a su ancestro geográfico o a su afiliación a un grupo étnico, el color de piel sirve de marcador para crear categorías socioculturales de modo que las personas reciben cierto trato y viven experiencias similares en función de esa característica. Así, en Latinoamérica el color de piel es una dimensión que no puede ser incluida bajo las tradicionales de raza y etnias. La discriminación y racismo laboral son consecuencia de la historia del colonialismo y la esclavitud, que, debido justamente a esas raíces históricas, se han vuelto comportamientos normalizados, logrando una invisibilidad en la mayoría de Estados (51).

### **Discriminación y su marco legal**

Al acto de agresión que lleve a la exclusión es lo que se identifica como discriminación. Si se excluye a una persona de un grupo social, ya sea por sus características físicas o por algún tipo de enfermedad, esto se convierte en discriminación, que afecta a la sociedad de una manera negativa, perjudica a personas y debilita su autoestima, los llevan a tener malas conductas en la sociedad y crean barreras en ella. En el diccionario de la Real Academia Española se señala que discriminar viene del latín *discrimināre* y como primer concepto se plantea el de selec-

.....

cionar excluyendo y como segundo “dar trato desigual a una persona o colectividad por motivos raciales, religiosos, políticos, de sexo, etc. En el artículo 2 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos se encuentra que toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición. Además, no se hará distinción alguna fundada en la condición política, jurídica o internacional del país o territorio de cuya jurisdicción dependa una persona, tanto si se trata de un país independiente, como de un territorio bajo administración fiduciaria, no autónomo o sometido a cualquier otra limitación de soberanía (52).

Las leyes de cada país deben ser el soporte para eliminar la discriminación, pero con frecuencia son muy endeble por lo que dan cabida a las prácticas discriminatorias. En la misma declaración el artículo 7 dice: “Todos son iguales ante la ley y tienen, sin distinción, derecho a igual protección de la ley. Todos tienen derecho a igual protección contra toda discriminación que infrinja esta Declaración y contra toda provocación a tal discriminación”.

La tendencia de la discriminación viene desde los orígenes de la historia, el caso más acentuado de discriminación es el que se realiza a la raza negra, la misma que durante muchos años se ha encontrado excluida por la sociedad. La discriminación es el acto que se da en muchas ocasiones de manera involuntaria y lleva a las personas a separar a unos de otros. En los últimos años la sociedad en general trata de evitar que la discriminación afecte la vida de las personas.

Nadie podrá ser discriminado por razones de etnia, lugar de nacimiento, edad, sexo, identidad de género, identidad cultural, estado civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socio-económica, condición migratoria, orientación sexual, estado de salud, portar VIH, discapacidad, diferencia física; ni por cualquier otra

distinción, personal o colectiva, temporal o permanente, que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos. La ley sancionará toda forma de discriminación (12).



**Imagen 37.** Discriminados y vulnerables.

**Fuente:** <https://www.france24.com/es/20181129-racismo-negro-union-europea-afrodescendientes>

### **Abordaje del acoso sexual en el trabajo desde la perspectiva de la salud ocupacional**

El acoso sexual laboral es reconocido como un problema reciente debido a la incorporación masiva de las mujeres al mercado laboral lo que ha traído a la luz la existencia de este fenómeno. Aunque no hay datos concretos sobre la magnitud de este fenómeno, según la investigación realizada, se puede afirmar que entre el 40 y el 50 por ciento de las mujeres de la Unión Europea declaran haber sufrido alguna forma de acoso sexual no deseado en el lugar de trabajo (53).

El acoso sexual es un tipo de violencia que sucede a partir de comportamientos verbales, no verbales o físicos, de carácter sexual por parte del acosador que la mujer no desea y que provocan en ella una situación intimidatoria, un entorno hostil, humillante, ofensivo o crean sensación de malestar o amenaza.

El acoso puede producirse en un ambiente laboral, docente, en situaciones donde existe superioridad o jerarquía o donde la víctima se encuentra en un entorno vulnerable, o también se puede dar en situaciones de relación familiar, amigos, vecindario, etc (54).

El acoso sexual laboral es un término reciente que describe un problema que viene sucediendo desde hace mucho tiempo, sólo que no ha sido abordado con profundidad por las autoridades pertinentes, convirtiéndose en una violación de los derechos fundamentales de los trabajadores y en un problema de salud y seguridad, en las instituciones donde se presentan.

### **Procedimiento en caso de acoso u hostigamiento laboral con connotación sexual**

Muchas de las instituciones públicas y privadas implementan protocolos internos cuyo objetivo principal es garantizar un ambiente de trabajo libre de acoso y hostigamiento laboral con connotación sexual, a través de éstos se pretende establecer un mecanismo para prevenir, atender, sancionar y eliminar toda clase de actos que constituyan acoso y hostigamiento laboral con connotación sexual en el lugar de trabajo.

Constituyen comportamientos inapropiados de acoso u hostigamiento laboral con connotación sexual y que afectan a la víctima y pueden contribuir a un entorno laboral hostil, de manera general:

- a. De naturaleza física: tocamientos, invasión al espacio físico, contacto físico no deseado desarrollado en ambientes tanto al interior de la institución como fuera de ella, que estando fuera guarden vinculación con la relación laboral.



- b. De naturaleza verbal: comentarios y preguntas no deseadas sobre el aspecto, el estilo de vida, orientación, identidad, conducta sexual o roles de género; insinuaciones, burlas y bromas con tinte sexual; llamadas telefónicas, mensajes por medios escritos y/o electrónicos ofensivos, presión o insistencia para aceptar invitaciones a encuentros o reuniones no deseadas fuera o dentro del lugar de trabajo.
- c. De naturaleza no verbal: tales como silbidos, gestos sexualmente sugestivos, dar regalos, o dejar objetos sexualmente sugestivos y/ o pornográficos ) (55).

Una vez que la persona afectada/víctimalo decida puede, de manera voluntaria y de buena fe, sola o en compañía de terceros, si se siente cómoda y segura, contactarse con la Unidad de Seguridad y Salud Ocupacional para informar sobre el hecho y solicitar su intervención para que la persona que está incurriendo en éstos comportamientos cese su actitud.

La Unidad de Seguridad y Salud Ocupacional conformará un panel de expertos para brindar la atención necesaria a la persona que denuncia.

### **Abordaje de la paciente que sufre de acoso sexual**

Los profesionales de la salud y/o los equipos interdisciplinarios que intervienen en los casos identificados de acoso sexual deben tener competencias y capacidades para la atención de mujeres en esta situación, incorporando el enfoque de género para la comprensión integral de la problemática además de poseer altos estándares éticos.

Es necesaria una actitud receptiva, sin críticas ni prejuicios, por parte de los equipos que favorezcan la comunicación y un clima de confianza en el cual la mujer se sienta a resguardo y comprendida. La escucha activa y empática es fundamental al momento de la intervención. Se entiende por escucha activa brindar atención, disponibilidad e interés por aquello que relata, sin prejuzgar; paralelamente prestar aten-

.....

ción a los mensajes implícitos en la comunicación tanto verbales como gestuales; y, por escucha empática, intentar ponerse en su el lugar, es decir, pensar con ella estrategias posibles, de acuerdo a su situación, y no a lo esperado por el/la operador/a (56).

Se debe intervenir de forma inmediata, hay que tener en cuenta que si la paciente ha decidido contar la situación de acoso sexual, ha tenido que vencer el miedo a la posibilidad de quedarse sin empleo.

La estigmatización que puede acaecer entre sus propios compañeros y compañeras, y el riesgo de no creer en su relato. Además, actuar de modo indiferente, constituye una acción negligente que refuerza el actuar del agresor.

El conocimiento de la situación puede surgir de parte de la afectada o de una tercera persona. En este último caso es fundamental consultar a la interesada antes de cualquier otra acción y actuar conforme a su voluntad. Es decir, debe existir un consentimiento informado durante toda la intervención.

Recordar que siempre es necesaria una actitud receptiva en la entrevista y realizarla en un ambiente privado que garantice la intimidad y asegure la confidencialidad durante todo el acompañamiento.

**Imagen 38.** Describir el acoso laboral con connotación sexual.

HALLAZGO	ARTÍCULO	ANÁLISIS
<p>El acoso sexual es un tipo de violencia que sucede a partir de comportamientos verbales, no verbales o físicos, de carácter sexual por parte del acosador que la mujer no desea y que provocan en ella una situación intimidatoria, un entorno hostil, humillante, ofensivo o crean sensación de malestar o amenaza. (5) La problemática de la violencia de género en el Ecuador ha aumentado en los últimos años, según el INEC, el 32.7% de las mujeres a nivel nacional han sido víctimas de violencia sexual a lo largo de su vida (2)</p>	<p>Atención enfermera a la sexualidad de las mujeres que han sido víctimas de violencia sexual (5)</p> <p>INEC, Encuesta de Violencia contra las mujeres (2)</p>	<p>La identificación del acoso sexual laboral como una manifestación de discriminación y violencia de género ha permitido que comportamientos inadecuados, socialmente aceptados desde hace mucho tiempo atrás, sean sancionados a través de múltiples organismos que garantizan la no vulneración de los derechos de las y los trabajadores, sino también, con la implementación de protocolos, asegurar un entorno libre de estos actos que lesionan la salud física, psicológica y social del trabajador.</p>

**Fuente:** Artículos revisados. Autores: Juan M.; Toala. Susana E.; Veloz. Adriana C.; Carranza; Dewis E.; Brice (2020)

### **Acoso sexual en la mujer dentro del ámbito laboral**

El acoso sexual dentro del ámbito laboral, son conductas obscenas no deseadas que atentan contra la dignidad de la mujer generando un ambiente laboral hostil, son más frecuentes en determinados grupos con múltiples factores como la clase social, raza, por lo general se producen, de forma oculta e intimidante hacia la víctima de tal forma que provocan la disminución de su autoestima.

También es muy importante que cada empresa tenga claras las medidas de prevención para evitar el acoso sexual, y que cada una de éstas se cumplan de tal manera que este tipo de acoso no suceda en el trabajo.

Históricamente se ha prestado poca importancia al acoso por entenderlo como un conflicto individual y subjetivo, sin embargo, nada más lejos de la realidad. La influencia de los movimientos feministas y de derechos humanos y el trabajo de la OIT situando en los factores am-







**Imagen 39.** Principales consecuencias del acoso sexual.

**Fuente:** [http://parlamericas.org/uploads/documents/Presentation\\_Training\\_SPA.pdf](http://parlamericas.org/uploads/documents/Presentation_Training_SPA.pdf)

Podemos decir que también se puede llevar a cabo el acoso sexual porque los hombres aún sienten que tienen cierta superioridad hacia las mujeres y que las mismas están para satisfacer sus deseos como en la antigüedad con una mente retrógrada y con una mentalidad poco abierta y ajena a una actualidad en que sabemos que todos tenemos iguales derechos y condiciones y que la mujer no puede ser víctima bajo ninguna circunstancia de algún tipo de violencia en donde ella realiza sus funciones laborales.

La problemática del acoso sexual en la mujer se presenta a cada instante en diferentes ámbitos laborales, es por ello que vemos la importancia de analizar esta situación para poder saber que se trata de un tipo de violencia que no debemos dejar pasar por alto y que se presenta en cualquier circunstancia laboral sin excepciones, y que al no ser denunciada seguirá siendo considerada de poca importancia y las mujeres seguirán siendo victimizadas a menos que se trate de prevenir estas circunstancias poniendo énfasis en la promoción de un ámbito

laboral saludable y con respeto. El acoso sexual hacia las mujeres es más común en ciertos grupos determinados por la clase social y la raza, dándose en ambientes hostiles, de manera sugerente y amenazante con la intención de que las víctimas tengan baja autoestima y su capacidad de defensa. Motivos que provocan que las mujeres agredidas piensen que son las culpables de todo lo sucedido.

Es de suma importancia que las empresas dentro de sus protocolos de funcionalidad tengan claras las medidas preventivas para evitar el acoso sexual en el ámbito laboral y dar la seguridad a sus empleadas que los casos de acoso no se darán en el ambiente laboral. Un claro ejemplo, puede ser promover condiciones de trabajo que prevengan el acoso sexual, desarrollar campañas para prevenir el acoso sexual en el lugar de trabajo y redactar leyes de buenas prácticas, etc.

(14)



**Imagen 40.** Manifestaciones de acoso sexual laboral.

**Fuente:** [http://parlamericas.org/uploads/documents/Presentation\\_Training\\_SPA.pdf](http://parlamericas.org/uploads/documents/Presentation_Training_SPA.pdf)

# **Cuidados de la Mujer:**

Prevención contra  
la violencia  
un derecho humano

## **CAPÍTULO IV** VIOLENCIA INFANTIL Y JUVENIL



## **Maltrato infantil: la voz de un problema familiar y social**

Al abordar la temática del maltrato infantil se hacen presente diversos problemas que generan desconocimiento de la verdadera proporción de dicha problemática; raíces culturales e históricas profundas; la problemática se agudiza aún más si el origen del maltrato es del entorno familiar, de allí que la diversidad de opiniones en cuanto a su definición y clasificación hace difícil la investigación y, finalmente, una diversidad de consideraciones sobre sus repercusiones y su manejo terapéutico han hecho aparición a lo largo de los últimos tiempos donde los nuevos paradigmas investigativos han emergido. Es fundamental utilizar medidas tendientes a prevenir el maltrato, pues una gran parte de los problemas en el niño se ven reflejados en la vida adulta. Se comparan las distintas clasificaciones en torno al tema, así como las características tanto del agredido como del agresor en los distintos tipos de maltrato.



**Imagen 41.** Violencia infantil.

**Fuente:** [https://www.abc.es/familia/padres-hijos/abci-advier-ten-alarmanante-invisible-aumento-casos-violencia-infantil-espana-202112090125\\_noticia.html](https://www.abc.es/familia/padres-hijos/abci-advier-ten-alarmanante-invisible-aumento-casos-violencia-infantil-espana-202112090125_noticia.html)

El maltrato infantil ha llegado a ser un problema que se ha ido incrementando en forma alarmante. Aun cuando no se tienen cifras precisas de la magnitud del mismo, se infiere que su presencia es cada vez más evidente. Por esto es necesario difundir el conocimiento sobre este problema en todos los ámbitos, con la finalidad de prevenirlo, identificarlo e iniciar su abordaje terapéutico temprano, evitando de esta forma las consecuencias y los efectos tan intensos que tiene sobre el ser humano (58).

El maltrato infantil es un fenómeno que surge con el hombre, por lo que es tan antiguo como la humanidad, también podría considerarse un problema de salud pública y es que el maltrato a los niños no es un mal de la opulencia ni de la carencia, sino una enfermedad de la sociedad. Toda esta situación se ha convertido en un conflicto al que actualmente se enfrentan las diferentes disciplinas implicadas en su abordaje, puesto que no se presenta en forma aislada, sino que involucra una gran variedad de factores biopsicosociales que afectan el desarrollo de los infantes en todos los aspectos.

Durante siglos la agresión al menor ha sido justificada de diversas formas; se les ha sacrificado para agradar a los dioses o mejorar la especie, o bien como una forma de imponer disciplina. En relación con lo anterior se resalta el hecho de que el maltrato en los infantes data de las épocas más antiguas de la humanidad, Se trata de mitos, leyendas y descripciones literarias referentes a la actitud de exterminio y maltrato hacia los menores. En la Biblia se relata el caso de Abraham, quien estuvo a punto de sacrificar a su hijo Isaac, así como la matanza de los inocentes ordenada por Herodes. El infanticidio también fue una forma de eliminar a los niños con defectos físicos; durante el nazismo se ordenaba matarlos con el fin de alcanzar la supuesta pureza de la raza, y en algunos países como China, se usaba para controlar la natalidad (59).

El maltrato infantil puede dejar serias repercusiones en las víctimas inclusive en el victimario, todo depende de dónde provengan los abusos, el niño maltratado generalmente es tímido, desconfiado, y el daño psicológico que se causa en ellos es muy significativo para su desarrollo social y estudiantil, a tal punto que pudiese llegar a convertirse en un victimario dando origen a los actos de bullying, producto de la frustración y el trauma que le ocasionaron el hecho de ser una víctima de maltrato infantil en sus diferentes ámbitos y es que se puede mencionar los episodios de violencia sexual, golpes, gritos y las vejaciones a las que pudiesen ser sometidos de la manera más ruin por personas que se tienen algún tipo de trauma. Las personas que realizaron infanticidios y/o algún tipo de maltrato infantil fueron sometidos en su infancia a los mismos maltratos por lo que de igual forma los realizaron repitiendo un patrón sin importar la vulnerabilidad de esos niños (15).

**Tabla 1.** Tipos de maltrato y características del agresor

TIPO DE MALTRATO	AGREDIDO		AGRESOR	
FÍSICO	Huellas del objeto agresor (cinturón, lazo, zapato, cadena, plancha entre otras	Actitudes agresivas, destructiva, rebelde de hiperactividad o apatía timidez, miedo, ansiedad, aislamiento, culpa o sentimiento de ser malo	Incapaces de controlar su impulso, se observan enojados al más mínimo estímulo, responde con agresión física	Frustración hostilidad alto potencial de agresión antecedentes de haber sido maltratado
SEXUAL	Presencia en genitales y/o ano de equimosis, laceraciones, sangrado, prurito, inflamación, himen perforado (niñas), dificultad para caminar	Miedo, ansiedad, culpa, desconfianza, enojo, en adolescente y adulto: atracción homosexual, anorgasmia, pérdida o disminución del libido y autodevaluación.	Impide amistades con el menor del sexo opuesto, estimula o excita sexualmente al menor usando revista, películas o por exhibición.	Presencia de algún tipo de adicción, tienden al aislamiento, no se auto reconocen como maltratadores.
PSICOLÓGICO	Retardo psicomotor	Deterioro de facultades mentales, principalmente en el área cognitiva, autoevaluación y bajo rendimiento escolar.	Devalúa constantemente al menor en público o en privado. Lo culpa de todo lo malo que sucede.	Incapaz de buscar ayuda profesional. Idea distorsionada del niño. Exigen más de lo que pueden dar.



EMOCIONAL	No juegan se aíslan, se observan silenciosos y tristes	Apatía, retraimiento, aislamiento de depresión poco sociable, problemas para relacionarme con los demás callados, poco expresivos.	Es rechazante, poco tolerante, no presta atención no dedica tiempo al niño.	Tiende frecuentemente a la depresión. Problemas de adicción drogas y alcohol.
NEGLIGENCIA	Higiene desnutrición en grados variables, aspecto enfermizo, ropa inadecuada para el lugar o clima	Retraimiento apatía, depresión, timidez, asistencia irregular, a la escuela, bajo rendimiento escolar, indiferencia al medio ambiente extremo.	Apático, desinteresado ve al menor como una carga.	Problemas en la relación de pareja, problemas económicos.

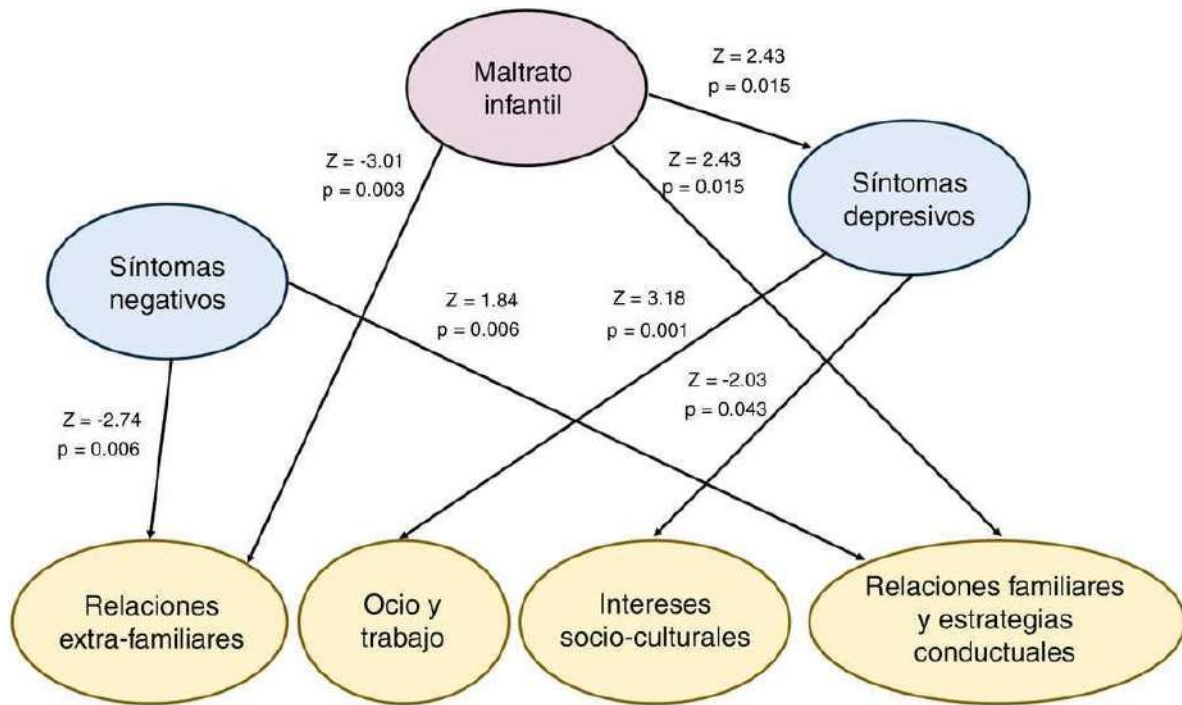
**Fuente:** Paolina F, Elsa A. Mariginia G, Roberto A. 2020. Maltrato infantil: la voz de un problema familiar y social.

### **Maltrato infantil y sus consecuencias en la adaptación social y afectiva**

El maltrato infantil es considerado a nivel mundial un problema de salud pública y es que presentan el número más alto de niños muertos por maltrato (60). De las consecuencias del maltrato infantil la más temible es que las víctimas reproducen los mismos patrones de violencia; aumentando la probabilidad de que abusen o descuiden a sus hijos en la edad adulta. Así mismo, son poco cordiales y no son muy receptivos el momento de las muestras de afecto, es allí donde el rol del conflicto y la agresión de la familia repercute en problemas de salud mental en los niños lo que es verdaderamente preocupante ya que se afecta el estado emocional, adicionalmente, resultan en desórdenes del desarrollo generalizado del aprendizaje, déficit de atención e hiperactividad (61).

El maltrato emocional en la infancia es un factor predisponente para la depresión y funciona como un factor de riesgo para eventos negativos en la edad adulta propiciando que el individuo sea vulnerable para los trastornos afectivos, todo este tipo de eventos están asociados al reporte de maltrato infantil ) (62).

La victimización de los niños tiene un impacto muy fuerte en su desarrollo, el abuso en la infancia está relacionado con psicopatía. El maltrato infantil es más predominante en los delincuentes juveniles, además, estos jóvenes presentan alta prevalencia de enfermedades mentales.



Rev Psiquiatr Salud Ment. 2020;13:131-9

**Imagen 42.** Relaciones significativas entre maltrato infantil, psicopatología y dimensiones de adaptación social en el modelo de ecuaciones estructurales realizado en la muestra global.

**Fuente:** <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-psiquiatria-salud-mental--286-articulo-relacion-entre-el-maltrato-infantil-S1888989120300574>

El maltrato infantil impide que el cerebro se desarrolle apropiadamente y estas alteraciones en la maduración del cerebro tienen consecuencias en las habilidades cognitivas, académicas y de lenguaje a largo plazo y a llegar a padecer de estrés postraumático, además, presentan problemas para relacionarse y tienen actitudes y creencias negativas hacia otros, por lo general son personas muy desconfiadas hasta de sí



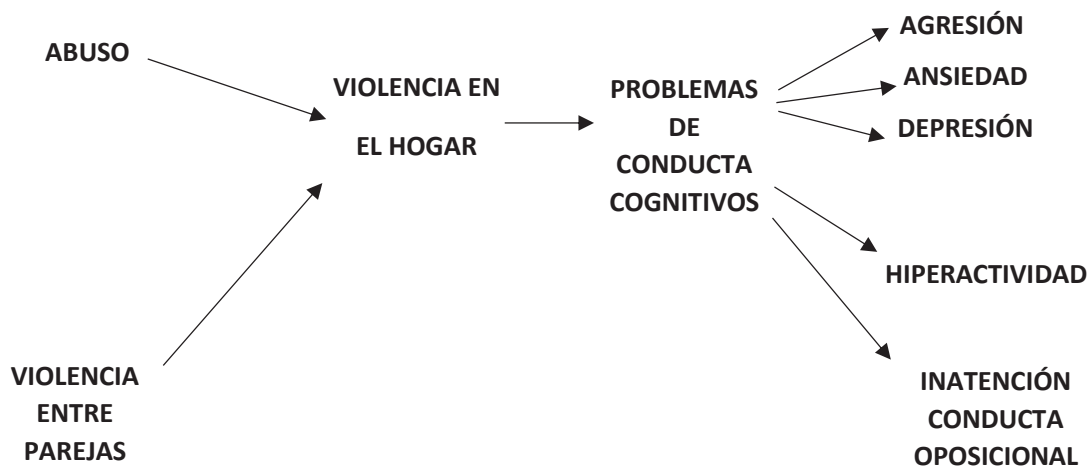
|||||  
mismo. La violencia familiar que inicia en la edad temprana repercute fuertemente en el desarrollo cognitivo, afectivo y social de las víctimas mostrándose en el bajo rendimiento escolar, los problemas de conducta, y las adicciones.

Los resultados del modelo estructural muestran que la violencia en el hogar, ya sea la experimentada directamente mediante el maltrato o la indirecta por ser testigos de la violencia entre los padres, presenta un efecto fuerte en los problemas de conducta, cognitivos y afectivos de los adolescentes. La violencia en el hogar produce todo tipo de secuelas en los niños y esto los pudiera situar en riesgo de involucrarse en conducta criminal o antisocial. Además, las víctimas de violencia familiar son más hiperactivos y presentan más problemas de inatención que ocasiona que no puedan concentrarse y se rezaguen en la escuela.

Igualmente, la violencia afecta la estabilidad emocional de las víctimas manifestándose en problemas de ansiedad y depresión. Este modelo muestra que las poblaciones que viven en riesgo social muestran secuelas en su desarrollo emocional y cognitivo. Se dice que inclusive pueden llegar a presentar a largo plazo problemas en su entorno laboral. Esto ha sido reportado en otros estudios que indican que los delincuentes reportan más violencia en el hogar. Los niños maltratados viven situaciones sociales desfavorables como son la pobreza y la violencia, y esto no les permiten obtener acceso adecuado a la educación, salud, alimentación y vivienda. El abuso infantil está fuertemente ligado a la conducta agresiva y violenta en los menores, igualmente la habilidad para regular el enojo y el afecto se encuentra relacionado con la victimización temprana. Esto nos indica que el ser víctimas de maltrato propicia que los niños cuando lleguen a ser adolescentes muestren más conducta agresiva, por lo tanto, uno de los factores más importantes para prevenir la violencia social se encuentra en la prevención del maltrato infantil.

La violencia en el hogar ocasiona un atrofiamiento en el desarrollo personal de los niños y esto pudiera motivar que transgredan la ley penal a temprana edad y los ponga en riesgo de ser delincuentes en la edad adulta. Estos resultados pueden ayudar a diseñar modelos de intervención temprana para las víctimas de maltrato infantil, reconociendo que están en riesgo de sufrir problemas de conducta, cognitivos y afectivos durante la niñez. Esto permitiría prevenir problemas más graves como posible involucramiento en conducta delictiva o el abuso de drogas durante la adolescencia y la conducta delictiva en la adultez lo que se convertiría en un serio problema para la sociedad (16).

**Tabla 2.** Modelo sobre las repercusiones del maltrato infantil.



**Fuente:** Magallanes Joselyn, Mora Willian, Suárez María, Tomala Yesenia. 2020. Modelo sobre las repercusiones del maltrato infantil.

### **Violencia infantil por abuso sexual familiar**

El maltrato infantil es cualquier acción u omisión no accidental que, desde una relación de dependencia y/o abuso de poder, cause detrimento en la integridad física, psicológica y social del niño o que amenaza su desarrollo físico y psicosocial normal. Se entenderá por acción, la agresión directa, sea esta física, psicológica o sexual. Se entenderá

por omisión, la falta en proporcionar los cuidados tanto físicos como psicológicos que un niño necesita, de acuerdo con su edad y características individuales, de parte de las personas o instituciones que se encuentran obligadas a brindarle protección y cuidado. El abuso o maltrato de menores abarca toda forma de maltrato físico y/o emocional, abuso sexual, abandono o trato negligente, explotación comercial o de otro tipo, de la que resulte un daño real o potencial para la salud, la supervivencia, el desarrollo o la dignidad del niño en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder (63).

En la víctima la experiencia del abuso sexual puede repercutir negativamente en su desarrollo psicosexual, afectivo social y moral. En algunas oportunidades las consecuencias del abuso pueden permanecer y reactivarse en el curso de la vida de la víctima. Los malos tratos a la infancia y a la adolescencia existen.



**Imagen 43.** Abusos sexuales a niños.

**Fuente:** <https://autismodiario.com/2012/01/21/abusos-sexuales-a-ninos-con-autismo-y-como-detectarlos/>

Se dan en todas las sociedades del mundo, en todas las culturas, creencias religiosas y estatus sociales. Los malos tratos son universales y están reconocidos como un importante factor de riesgo psicopatológico, ya que influyen en la aparición, evolución y gravedad de diversos trastornos mentales que afectan a la infancia y a la adolescencia y que pueden llegar a la edad adulta (64).

Esta ha sido la realidad que han vivido los niños y niñas a lo largo de la historia, una historia caracterizada por ignorar las necesidades infantiles y sus derechos. De tal manera que, cuanto más retrocedemos en el tiempo, más probabilidades tenía un niño de sufrir una muerte

violenta. Sin embargo, en los últimos años está surgiendo una nueva representación social de la infancia que promueve un cambio en la percepción de los niños, niñas y adolescentes desde una perspectiva de derechos. Esta nueva representación empieza a reconocer el valor central que tiene la infancia en la sociedad (65).

Dentro de todas las formas de maltrato que existen se considera al abuso sexual infantil como una de las formas más graves de maltrato que se podría ejercer sobre un menor. Dicho abuso haría referencia a cualquier conducta sexual mantenida entre una persona adulta y un menor. Lo que lo definiría es la asimetría entre los implicados en la relación y la presencia de coacción tanto implícita como explícita, incluyendo el contacto físico, genital, anal u bocal o la utilización del menor como objeto de estimulación sexual del agresor, exhibicionismo o proyección de material pornográfico.

La violencia familiar es definida como toda acción u omisión realizada por un miembro sobre otro del mismo ámbito familiar, que cause dolor o sufrimiento tanto físico como psicológico e incida de manera desfavorable en el desarrollo evolutivamente esperable de las personas. Toda situación en donde se halle presente la violencia vulneraría derechos y afectaría los ámbitos personal, familiar y social. Cualquier forma de violencia sexual contra los niños y las niñas es un problema social que tiene consecuencias en su vida, en su entorno y en todos y cada uno de los contextos en los que el niño o la niña víctima se desarrolla.

El maltrato infantil es una causa de sufrimiento para los niños y las familias, y puede tener consecuencias a largo plazo. El maltrato causa estrés y se asocia a trastornos del desarrollo cerebral temprano. Los casos extremos de estrés pueden alterar el desarrollo de los sistemas nervioso e inmunitario. En consecuencia, los adultos que han sufrido maltrato en la infancia corren mayor riesgo de sufrir problemas conductuales, físicos y mentales, tales como:

- Actos de violencia (como víctimas o perpetradores);
- Depresión;
- Consumo de tabaco;
- Obesidad;
- Comportamientos sexuales de alto riesgo;
- Embarazos no deseados;
- Consumo indebido de alcohol y drogas.

### Prevención del abuso sexual infantil

La prevención implica toda acción que impide la aparición del problema y la disminución de consecuencias negativas. En la elaboración de estos programas se deben considerar los problemas que pueden surgir en su aplicación vinculados a la edad de los niños, la provocación de un miedo innecesario, la posible inhibición de las expresiones afectivas, y la intromisión en las funciones de los padres (17).

**Tabla 3.** Clases de maltrato.

MALTRATO FÍSICO	Es toda forma de agresión no accidental infligida al menor producido por el uso de la fuerza física. a. Traumas físicos que producen lesiones severas entre las que se incluyen quemaduras, hematomas, fracturas, envenenamientos y otros daños que pueden llegar a causar la muerte
MALTRATO PSICOLÓGICO O EMOCIONAL	Es el daño que de manera intencional se hace contra las actitudes y habilidades de un niño. Afecta su autoestima, su capacidad de relacionarse, la habilidad para expresarse y sentir deteriora su personalidad, su socialización y, en general, el desarrollo armónico de sus emociones y habilidades.



ABUSO SEXUAL	El abuso sexual de menores se produce cuando esta actividad tiene lugar entre un niño y un adulto, o bien entre un niño y otro niño o adolescente que por su edad o desarrollo tiene con él una relación de responsabilidad, confianza o poder. La actividad tiene como finalidad la satisfacción de las necesidades de la otra persona.
EXPLOTACIÓN	La explotación comercial o de otro tipo se refiere a la utilización de menores en el trabajo o en otras actividades en beneficio de otras personas. Esto incluye, aunque no se limite a ello, el trabajo y la prostitución infantiles. Estas actividades van en detrimento de la salud física y mental del niño, de su educación o de su desarrollo espiritual, moral o socioemocional.
ABANDONO Y TRATO NEGLIGENTE	Se produce abandono cuando en el contexto de los recursos razonablemente disponibles de la familia o los cuidadores, no se proporciona al niño lo necesario para su desarrollo en todas las esferas: salud, educación, desarrollo emocional, nutrición, protección y condiciones de vida seguras. Como consecuencia de ello, se perjudica o se corre un alto riesgo de perjudicar la salud del niño o su desarrollo físico, mental, espiritual, moral o social.

**Fuente:** Elisa Saraguro, Lorena Guamán y Lisseth Cevallos, 2020. Clases de maltrato.

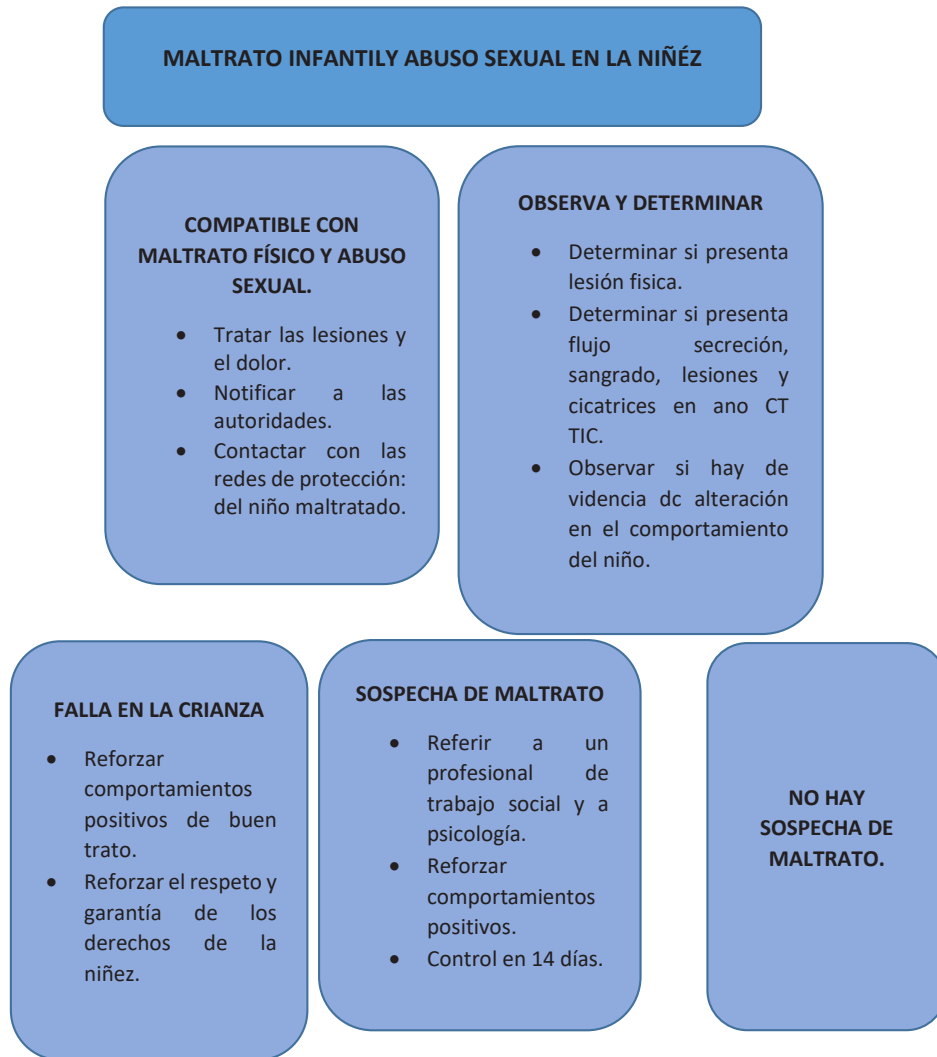
**Tabla 4.** Factores de riesgo de abuso sexual infantil.

CONTEXTO	MANIFESTACIÓN
ENTORNO AMBIENTAL	Convivencia múltiple (con tíos, abuelos, primos, etc.) Convivencia con terceros ajenos a la familia, hacinamiento, vivienda en refugios, albergues o inquilinatos, habitación compartida por el menor y un tercero Cama compartida por el menor y un tercero, falta de intimidad para bañarse o vestirse.
ENTORNO SOCIAL	Interacciones sociales del menor con individuos que evidencian los siguientes patrones de conducta: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Comportamientos ambivalentes o confusos</li> <li>- Ofrecimiento de regalos y recompensas al menor</li> <li>- Agresividad (física, verbal, pasiva) - Poca empatía</li> <li>- Incompetencia social</li> <li>- Sobrevaloración de la actividad sexual</li> <li>- Promiscuidad</li> <li>- Inestabilidad con la pareja</li> <li>- Agresivos con quienes perciben como débiles o indefensos.</li> </ul>
ENTORNO FAMILIAR	Familias multiparentales o reconstruidas: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Separación de los padres biológicos del menor</li> <li>- Fallecimiento, incapacidad o ausencia de uno de los progenitores</li> <li>- Presencia de padrastro o madrastra. Familias monoparentales:</li> <li>- Dinámica familiar disfuncional</li> <li>- Distanciamiento físico y afectivo de alguno de los progenitores</li> <li>- Dependencia económica absoluta de la figura paterna</li> <li>- Relaciones interpersonales disfuncionales entre la pareja</li> <li>- Relación desigual de poder</li> <li>- Figura paterna dominante y agresiva</li> <li>- Violencia física o psicológica</li> <li>- Figura materna víctima de maltrato.</li> </ul>

**Fuente:** Elisa Saraguro, Lorena Guamán Lisseth Cevallos, 2020. Factores de riesgo de abuso sexual infantil.







**Imagen 44.** Maltrato infantil

**Fuente:** <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/2357/1/tps654.pdf>

**Consecuencias a corto plazo:**

Al menos un 80% de las víctimas sufren consecuencias psicológicas negativas. Entre consecuencias que se manifiestan en el área física se encuentran: pesadillas y problemas de sueño, cambios en los hábitos alimenticios y pérdida de control de esfínteres. En los impactos emocionales se presenta el sentimiento de miedo generalizado, hostili-

dad y agresividad, aislamiento, ansiedad, depresión, rechazo al propio cuerpo, desconfianza y rencor hacia los adultos y síndrome de stress postraumático (68).

### **Consecuencias a largo plazo:**

Los efectos a largo plazo son menos frecuentes y más difusos que las secuelas iniciales, pero pueden afectar, al menos, al 30% de las víctimas. Los problemas más habituales son las alteraciones en la esfera sexual - disfunciones sexuales y menor capacidad de disfrute, especialmente, la depresión y el trastorno de estrés postraumático, así como un control inadecuado de la ira (en el caso de los varones, volcada al exterior en forma de violencia; en el de las mujeres, canalizada en forma de conductas autodestructivas).

### **Factores de riesgo**

La violencia contra los niños es un problema con múltiples facetas y causas a nivel individual, en las relaciones cercanas. Los principales factores de riesgo son los siguientes:

#### **A nivel individual:**

- Aspectos biológicos y personales como el sexo y la edad;
- Bajo nivel de instrucción y renta baja;
- Discapacidad o problemas de salud mental;
- Ser lesbiana, gay, bisexual o transgénero;
- Historial de exposición a la violencia.

#### **En las relaciones cercanas:**

- Falta de apego emocional entre los niños y sus padres o cuidadores;
- Prácticas deficientes de crianza de los hijos;
- Disfunción y separación familiar;
- Frecuentación de compañeros delincuentes;
- Muestras de violencia entre padres o cuidadores (18).

**Tabla 5.** Consecuencias físicas del abuso infantil

CONSECUENCIAS FÍSICAS	CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS
Hematomas. Infecciones de transmisión sexual. Desgarramientos o sangrados vaginales o anales. Enuresis, encopresis. Dificultad para sentarse o para caminar. Embarazo temprano. Desorden alimentario.	Miedos. Fobias. Síntomas depresivos. Ansiedad. Baja autoestima. Miedos. Sentimiento de suciedad. Dificultades para relacionarse

**Fuente:** Jesenea Chafla, Jessica Negrete, Vanessa Cevallos. 2020. Consecuencias físicas del abuso infantil.

**Tabla 6.** Consecuencias psicológicas del abuso infantil.

CONSECUENCIAS EMOCIONALES	CONSECUENCIAS COGNITIVAS	CONSECUENCIAS CONDUCTUALES
A corto plazo o en período inicial a la agresión		
Sentimientos de tristeza y desamparo. Cambios bruscos de estado de ánimo. Irritabilidad. Rebeldía. Temores diversos. Vergüenza y culpa. Ansiedad.	Baja en rendimiento escolar. Dificultades de atención y concentración. Desmotivación por tareas escolares. Desmotivación general.	Conductas agresivas. Rechazo a figuras adultas. Marginación. Hostilidad hacia el agresor. Temor al agresor. Embarazo precoz. Enfermedades de transmisión sexual.
A mediano plazo		
Trastornos de sueño: terrores nocturnos, insomnio. Trastornos alimenticios: anorexia, bulimia, obesidad. Distorsión de desarrollo sexual. Temor a expresión sexual. Intentos de suicidio o ideas suicidas.	Repitencias escolares. Trastornos de aprendizajes.	Fugas del hogar. Deserción escolar. Ingestión de drogas y alcohol. Inserción en actividades delictuales. Masturbación compulsiva.



A largo plazo		
Disfunciones sexuales. Baja autoestima y pobre autoconcepto. Estigmatización: sentirse diferente a los demás. Depresión. Trastornos emocionales diversos.	Fracaso escolar.	Prostitución. Promiscuidad sexual. Alcoholismo. Drogadicción. Delincuencia. Inadaptación social. Relaciones familiares conflictivas.

**Fuente:** Jesenea Chafla, Jessica Negrete, Vanessa Cevallos. 2020. Secuelas de la violencia sexual en la salud de infantes abusados.

### **Consecuencias psicológicas en el infante causada por abuso sexual familiar**

Desde hace varias décadas el abuso sexual infantil se ha presentado de manera muy espontánea ya que está inmerso tanto en la comunidad científica, como en la sociedad en general, cabe recalcar que es debido a su prevalencia y sus consecuencias. El abuso sexual infantil implica consecuencias psicopatológicas a largo plazo, alteraciones a nivel emocional y relacional, sentimientos de culpa y vergüenza, dificultades en interpretar las claves interpersonales y en mantener vínculos sanos, es una de las formas más graves de violencia contra la infancia, conlleva efectos devastadores en la vida de los niños y las niñas que lo sufren.

El abuso sexual infantil incluye cualquier actividad de tipo sexual con un niño donde no hay consentimiento o éste no puede ser dado. Incluye los contactos sexuales que se producen a través del uso de la fuerza o la amenaza de su uso, independientemente de la edad de los participantes, así como todos los contactos sexuales entre un adulto y un niño, independientemente de si hay un engaño o no, o si el niño entiende la naturaleza sexual de la actividad. El contacto sexual entre un niño pequeño y otro de mayor edad puede también ser abusivo si existe una diferencia significativa de edad o desarrollo, haciendo al niño más pequeño incapaz de dar su consentimiento.

Los estudios psicológicos muestran que el abuso sexual infantil es un fenómeno que siempre está acompañado de malestar psicológico, el abuso sexual infantil no es un problema nuevo, sino una de las formas de maltrato infantil que acompañó al desarrollo del hombre durante toda su historia. Las consecuencias psicológicas que se han relacionado con la experiencia de abuso sexual infantil pueden perdurar a lo largo del ciclo evolutivo y configurar, en la edad adulta, los llamados efectos a largo plazo del abuso sexual. También es posible que la víctima no desarrolle problemas aparentes durante la infancia y que éstos aparezcan como problemas nuevos en la adultez.

Existen variables que pueden incidir en el desarrollo de problemas psicológicos en víctimas de abuso sexual infantil como es el ambiente familiar disfuncional, si bien la mayoría de los estudios siguen constatando una relación directa entre la experiencia de abuso sexual y el posterior desarrollo de problemas psicológicos. El abuso sexual en cualquiera de sus formas es el tipo de maltrato infantil más escondido que muy poco se da a conocer en el ambiente médico, social y legal, a pesar de que la frecuencia de casos se va multiplicando en los últimos años.

### **Características psicológicas del abuso sexual**

Problemas de conducta: éstos son de tipo compulsivo, disruptivo y disocial, además de tener comportamientos hostiles, agresivos, manifestaciones de ira y rabia, y algunos pueden llegar a presentar el trastorno opositorista desafiante.

Problemas emocionales: miedos, fobias, síntomas depresivos, ansiedad, baja autoestima, sentimiento de culpa, estigmatización, trastorno por estrés postraumático, autolesiones, ideación y conducta suicida. Teniendo en cuenta las características que rodean el abuso sexual y las características de la víctima, el impacto emocional varía de una persona a otra dependiendo de la relación abusado-abusador, sobre todo el grado de intimidad establecido entre ellos.

Problemas cognitivos: conducta hiperactiva, problemas atencionales y de concentración, bajo rendimiento académico, funcionamiento cognitivo general no adecuado, trastorno por déficit de atención con hiperactividad. Los niños y niñas abusados sexualmente pueden presentar diferentes dificultades cognitivas, considerándose uno de los indicadores más notable en el ámbito escolar, produciendo en las víctimas un bajo rendimiento académico relacionado con las funciones ejecutivas y en algunos casos trastornos por déficit de atención (69).

Tipos de secuelas	Síntomas
Físicas	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dolores crónicos generales</li><li>• Hipocondría y trastornos de somatización</li><li>• Alteraciones del sueño (pesadillas)</li><li>• Problemas gastrointestinales</li><li>• Desórdenes alimenticios, especialmente bulimia</li></ul>
Conductuales	<ul style="list-style-type: none"><li>• Intentos de suicidio</li><li>• Consumo de drogas y/o alcohol</li><li>• Trastorno disociativo de identidad (personalidad múltiple)</li></ul>
Emocionales	<ul style="list-style-type: none"><li>• Depresión</li><li>• Ansiedad</li><li>• Baja autoestima</li><li>• Estrés postraumático</li><li>• Trastornos de personalidad</li><li>• Desconfianza y miedo de los hombres</li><li>• Dificultad para expresar o recibir sentimientos de ternura y de intimidad</li></ul>
Sexuales	<ul style="list-style-type: none"><li>• Fobias o aversiones sexuales</li><li>• Falta de satisfacción sexual</li><li>• Alteraciones en la motivación sexual</li><li>• Trastornos de la activación sexual y del orgasmo</li><li>• Creencia de ser valorada por los demás únicamente por el sexo</li></ul>
Sociales	<ul style="list-style-type: none"><li>• Problemas en las relaciones interpersonales</li><li>• Aislamiento</li><li>• Dificultades en la educación de los hijos</li></ul>

**Imagen 45.** Principales secuelas psicológicas en víctimas adultas de abuso sexual en la infancia.

**Fuente:** <https://scielo.isciii.es/pdf/cmfn43-44/06.pdf>

### Maltrato infantil y su impacto en el desarrollo social

El maltrato infantil es un problema mundial y tiene antecedentes históricos. Una gran problemática a nivel mundial es el maltrato infantil, la OMS (Organización Mundial de la Salud) define al maltrato infantil

como los abusos y la desatención de que son objetos los menores de 18 años de edad, y abarca todo tipo de maltratos físicos, psicológicos, abusos sexuales, desatención, explotación laboral y negligencia o, en algunos casos, compromete la integridad dignidad y salud de los infantes, es decir es un problema multicausal donde intervienen las características del agresor, el agredido, el medio ambiente que los rodea y un estímulo disparador de la agresión. La magnitud de la problemática del maltrato infantil surge desde la antigüedad, y la escala de esta es universal.

En tiempos remotos se llevó a cabo el maltrato infantil con diversas formas tales como: sacrificios para dioses, mejorar la especie humana, o tomarlo como medidas disciplinarias y correctivas. En evidencia literaria y documentada encontraremos descripciones de la actitud de exterminio y maltrato hacia los infantes.

El maltrato infantil puede dejar secuelas perpetuas a los individuos involucrados por los episodios traumáticos vividos en tiempo de desarrollo, el estudio de dichos maltratos y/o agresiones a infantes es complejo al realizar, por el hecho de que, dependiendo de los países y métodos de investigación utilizados van a tener variabilidades, uno de los puntos clave para los estudios son las definiciones de maltrato infantil, el tipo de maltrato infantil, la cobertura y la calidad de las estadísticas oficiales, la cobertura y la certeza de las encuestas basadas en los informes de las propias víctimas, los padres o cuidadores tutores, cuanto más claro se tenga la población y el tipo de agresión se podrá estimar cada problemática que engloba al maltrato infantil (70).

### **Neuroglia del maltrato infantil, emocional psicológico**

La infancia es una etapa de vulnerabilidad evolutiva crítica para el desarrollo en situaciones de estrés, emociones y traumas más aun en el maltrato infantil, éste desencadena y compromete el proceso de neurodesarrollo de los infantes, afectando a su funcionamiento actual y posterior a los eventos traumáticos y ambientales. Los efectos ambientales



adversos producen alteraciones en la plasticidad cerebral y en la capacidad de reorganización y generación sináptica, generando serios problemas en desarrollo y adultez (71).

Desde el punto de vista neurológico el maltrato infantil se asocia a importantes alteraciones del sistema nervioso central, el sistema nervioso autónomo, endocrino y sistema inmune. El perfil neuropsicológico en niños maltratados se caracteriza por problemas de atención, memoria, lenguaje, desarrollo intelectual, fracaso escolar y elevada prevalencia de trastornos internalizantes y externalizantes, fallos en el proceso de neurogénesis, mielinización, sinaptogénesis y poda neural, así como los posteriores daños en el hipocampo, amígdala, cerebro, cuerpo calloso, hipocampos y corteza cerebral son la base neurobiológica sobre la que se asienta dicho perfil cognitivo, estos perfiles a largo plazo generan problemas en la adaptabilidad, con trastornos psicológicos y neurológicos, irreversibles ya que el desarrollo del cerebro humano sigue efectuándose a pesar de los factores ambientales y traumáticos que se lleguen a presentar y muchas veces esto compromete el estado físico y cognitivo. Una de las causas principales de estos trastornos son los abusos sexuales (cualquier clase de contacto sexual o incomodidad del menor de 18 años), maltratos físicos (agresión física por parte de padres o cuidadores), maltrato emocional (privativa de estimulación afectiva) y negligencia en general (maltrato por omisión, abandono etc.). Maltrato psicológico (hostilidad verbal crónicas, insultos, críticas etc.) maltrato prenatal (acciones e inacciones potencialmente nocivas para el desarrollo del feto.) síndrome de Münchhausen por poderes (provocación, por parte del adulto, de síntomas físicos/psicológicos en el menor, resultando en continuas hospitalizaciones.) corrupción de menores (reforzamiento de conductas antisociales en el menor.)

### **Violencia de género infantil**

La violencia de género puede ocurrir en diversos sitios que se encuentre el infante, tales como: los hogares, las escuelas, los orfanatos, los

centros de recreación, en las calles, en lugares de trabajo, en prisiones, establecimientos penitenciarios, ésta puede afectar la salud física y mental del menor, perjudicando su desarrollo como adultos funcionales y buenos progenitores, y en casos más graves la violencia en niños puede causar la muerte. En la población infantil incluye el abuso y maltrato físico y mental, el abandono o el tratamiento negligente, la explotación y el abuso sexual, teniendo en cuenta que la población de género está más propensa a dichas situaciones.

### **Violencia intrafamiliar, trasmisión intergeneracional, síndrome de alienación parental**

La violencia intrafamiliar es el acto violento que consiste en maltrato físico, psicológico o sexual, producido en el hogar, ejecutado por un miembro de la familia en contra de la mujer o demás integrantes del núcleo familiar, menoscabando su integridad y causando un daño a su personalidad y/o a la estabilidad familiar, es un problema que afecta a la sociedad y a la familia (72). Un motivo por el cual la violencia intrafamiliar se da es por el origen de la trasmisión intergeneracional del maltrato infantil, la definición de ésta consiste en que los niños que en algún momento de su vida tuvieron contacto con los abusos infantiles por parte de padres y madres en diferentes formas, al crecer podrían adoptar las mismas actitudes y características que tuvieron los padres de aquellos niños maltratados. Parece que aquellas personas que en su día fueron objeto de malos tratos por parte de sus padres manifestaban, cuando llegaban a adultos, unos comportamientos similares con sus propios hijos. En un ambiente familiar violento es mucho más propenso que se forjen las mismas conductas a los hijos y este es el legado que dejan los padres a la generación siguiente de hijos maltratados. La violencia intrafamiliar es el acto violento que consiste en maltrato físico, psicológico o sexual, producido en el hogar, ejecutado por un miembro de la familia en contra de la mujer o demás integrantes del núcleo familiar, menoscabando su integridad y causando un daño a su personalidad y/o a la estabilidad familiar es un problema que afecta a la sociedad y a la familia.

Los maltratos psicológicos y de estrategia son más comunes hoy en día más aun en el llamada síndrome de alineación parental, consiste en que un el hijo rechace y critique a su progenitor y a su vez siendo influenciado por el otro progenitor o por un tercero este a su vez expresándose de manera despectiva sin remordimientos y con fluidez, estos casos se ven más en los casos de divorcios por el hecho de que un padre habla mal del otro o quiere colocar en contra al menor involucrado por custodia u odio en parejas. Por ello es un tipo de maltrato infantil sutilmente adaptado al menor (73).

otro, debido a la vulnerabilidad de estos pequeños y al hecho de que los primeros años de vida se caracterizan por un crecimiento neurológico y psicológico más rápido que en los años siguientes.

perspectivas o expectativas que no se ajustan a lo que es de esperar en cada etapa evolutiva de sus niños. Como señalan autores como la especialista en psicología infantil, María Inmaculada Alarcón de Arce, "es importante el nivel de expectativas de la familia cotidiana, todo comportamiento del niño que se considere inusual, si se encuentra a su alrededor en situación de estrés, con acciones delirantes o mímicas y con dificultades para recibir apoyo externo, pueden despertar la violencia".

### Efectos



1. Además de lesiones, cicatrices de diferentes épocas que han formado al niño temeroso y suspicaz, encontramos una dificultad para establecer relaciones interpersonales profundas y estables.



2. Los sentimientos de esta persona no se desarrollan adecuadamente todo vez que se ignora el maltrato como algo que se merece por sus incapacidades.

3. Ante el maltrato los niños pueden responder con un comportamiento pasivo de aceptación, se les observa tristes y sumisos, o con un comportamiento rebelde y agresivo, esto agresividad suele dirigirse a otros niños.

### Causas y Efectos del Menor Maltratado

#### Causas

1. Se presenta cuando el agresor en su infancia fue agredido por sus padres o tutores, de la misma forma que lo hace ahora con sus hijos, en donde estos pueden llegar a convertirse en adultos sin afecto.
2. Incapacidad materna y/o paterna para asumir la educación y responsabilidad de los hijos.
3. Por problemas de salud en los primeros años de vida del menor.
4. Por alcoholismo, vicio, drogadicción en los padres.
5. Por desamparo.
6. Desintegración familiar y falta de comunicación.
7. Familias extensas o numerosas.
8. Por la guerra, la agresión hacia los menores es por parte de la madre debido a que para mayor tiempo con ellos.
9. Entrenamiento de los padres.



4. A nivel intelectual estos niños suelen presentar un retraso en su desarrollo y dificultades en el aprendizaje, esto se resalta al ser una pobre estimulación de su hijo y/o madre, por tener el niño maltratado frente a los consecuencias de un nuevo posible error o fracaso.

#### Características del Maltrato Infantil

Un grupo importante de padres que maltrata o abusa de sus hijos son aquellos en su infancia, tallo de afecto y maltrato. Este suele asociarse a una insuficiente maduración psicológica para asumir el rol de crianza, inseguridad y



Imagen 46. Efectos del maltrato infantil.

Fuente: [https://issuu.com/perlariveraheredia/docs/les\\_el\\_abuso\\_infantil.docx](https://issuu.com/perlariveraheredia/docs/les_el_abuso_infantil.docx)

## **Maltrato infantil y sus secuelas neurobiológicas**

El síndrome de maltrato o abuso infantil, también denominado en la literatura anglosajona como “Battered” o “Shaken Baby Syndrome”, se puede definir como todo daño producido en un niño a consecuencia de una agresión directa o negligencia en su cuidado. Aquí se incluyen los daños físicos, psicológicos y sociales, producidos en niños entre 0 y 18 años, por agresiones esporádicas o más frecuentemente reiteradas, tanto de sus progenitores como de familiares, conocidos o extraños. Dentro de esta amplia definición, se pueden distinguir 4 grupos diferentes: maltrato físico, agresión sexual, abandono o negligencia en su cuidado o atención médica y maltrato psicológico o emocional. Sin embargo, existen formas características de ciertos países concretos, así tenemos prostitución infantil, mendicidad (niños de la calle), niños de la guerra o terrorismo, trabajos forzados, mutilación (sobre todo sexual en niñas), patología paterna de tipo psiquiátrico o drogadicción que afecta a los niños...

Es muy difícil establecer la incidencia y prevalencia del maltrato infantil. Dada la imposibilidad de establecer la causa exacta de las lesiones pediátricas, no es sorprendente que muchas sean consideradas caídas accidentales, encubriéndose un maltrato físico. La mayoría de los abusos sexuales, negligencias y maltratos psicológicos nunca se denuncian. Los datos existentes no siempre se publican de forma reglada en todos los países y regiones, haciendo aún más difícil conocer con exactitud su magnitud. Aun así, vamos a intentar obtener una idea lo más exacta posible de la dimensión del problema.

El tipo de maltrato que más secuelas neurológicas produce es el maltrato físico. Dos tercios de los niños menores de 3 años maltratados físicamente sufren lesiones cerebrales. Además, el abandono puede ocasionar desnutrición grave, sobre todo en los primeros 6 meses de vida se asocia a secuelas neurológicas permanentes, potenciando las posibles lesiones de un maltrato físico.

Las consecuencias del maltrato infantil no sólo se explican por las lesiones macroscópicas producidas en el sistema nervioso central. Existen trabajos que proponen que el trauma emocional del maltrato también altera la bioquímica cerebral. Así, estos niños pueden tener alteraciones en las hormonas, como el cortisol o la norepinefrina, o bien puede estar alterado el número de sus receptores intracelulares.

Se crea entonces un estado de “hiperexcitabilidad” permanente, que les condiciona un estrés crónico. Esto puede alterar la respuesta a futuros estímulos estresantes, ya sea por exceso o por defecto. Se han encontrado cambios en las conexiones fronto-límbicas y alteraciones en los núcleos adrenérgicos del troncoencéfalo, incluyendo el “locus ceruleus” y los “núcleos del rafe”.

Cuando un niño nace, su cerebro no está desarrollado y todas sus áreas no funcionan de una forma completa. Durante el crecimiento, el cerebro se desarrolla y madura. Es durante estos primeros momentos cuando el cerebro es más sensible y receptivo al exterior. Si el niño vive experiencias positivas, el cerebro se desarrolla sano y adquiere sus capacidades. Sin embargo, si existe una interrupción de los estímulos positivos o si, peor aún, nunca han existido, puede afectar profundamente al desarrollo funcional del cerebro del niño, con consecuencias irreversibles. Debido a esto, los niños menores de 5 años de edad son más vulnerables y presentan mayores secuelas a causa del maltrato.

Las secuelas neurológicas se dividen en tres grupos, según sean consecuencia de un daño cerebral o craneal, daño en la columna o en la médula espinal y daño del sistema nervioso periférico. Habitualmente los daños del sistema nervioso periférico se incluyen dentro de las secuelas músculo esqueléticas. Centrándose en los dos primeros grupos. Secuelas neurológicas por daño craneal o cerebral.

Vamos a dividir estas secuelas en cuatro grupos diferentes: secuelas motoras, visuales, del lenguaje o del aprendizaje y retraso mental o alteraciones de memoria.

### **Secuelas motoras**

La lesión que más frecuentemente produce déficit motor son los hematomas subdurales agudos. Se forman por la rotura de venas puente entre la superficie cerebral y los movimientos de aceleración y desaceleración, muy frecuentes en estos casos (Baby Shaken Syndrome), si bien estudios recientes sugieren que en la mayoría de estos niños también se produce daño por impacto, y no exclusivamente por la aceleración y desaceleración.

Las localizaciones más frecuentes son las regiones de la convexidad cerebral e interhemisféricas, y se asocian en muchas ocasiones a contusiones cerebrales. En los estudios con TC tardíos se encuentran con similar frecuencia dos grupos diferentes, el primero con atenuación cerebral difusa (edad media en este grupo de 5 meses y 9 días) y el segundo con atenuación cerebral focal (edad media de 19 meses y 3 días). El daño en el parénquima es diferente, pero en ambos existe un mal pronóstico. Estos cambios en la TC se deben a procesos isquémicos en los capilares y venas corticales. Los daños producidos tras un hematoma subdural agudo pueden ser múltiples, incluyendo necrosis hemisférica (el más frecuente), infartos en los territorios de las arterias cerebral posterior y calloso marginal, infartos de "territorios frontera" como parieto-occipitales, etc.

Los cambios estructurales se aprecian a largo plazo en los estudios de resonancia magnética, pero para los cambios funcionales son más útiles los estudios nucleares (SPECT para la reserva vascular y PET para la función neuronal).

Los hematomas subdurales crónicos también pueden producir déficit motor. En el niño maltratado suelen ser bilaterales, y constituye un signo de sospecha de maltrato.

Los higromas subdurales y la hidrocefalia externa pueden deberse a la rotura de la aracnoides por un hematoma subdural previo, y son más frecuentes en el niño maltratado que en traumatismos craneoencefálicos accidentales.

Otras causas menos frecuentes de déficit motor son las fracturas craneales y los hematomas epidurales, que son más usuales en caídas accidentales. Debido a los movimientos de aceleración puede producirse daño directo en las arterias, originando hemorragias subaracnoideas, que pueden originar isquemia cerebral por vasoespasma, o pseudoaneurismas en las arterias cerebral media, carótida interna y coroideas posteriores. Se han descrito aneurismas disecantes de la arteria vertebral y trombosis del seno lateral, aunque son poco frecuentes.

Las secuelas pueden deberse a la isquemia cortical ya descrita, a lesión axonal difusa que daña las vías motoras en la sustancia blanca, o bien a daño en el troncoencéfalo debido a los desplazamientos y herniaciones producidas.

Es preciso considerar que el cerebro de estos pacientes tiene mayor movilidad, que se ve incrementada por la desproporción cefálica y la pobre musculatura cervical.

### **Secuelas visuales**

El signo más frecuente del niño maltratado, y que cuando se ve suele orientarnos hacia un probable maltrato es la presencia de hemorragias retinianas.

Se producen en el 75-90% de los casos de maltrato físico, aunque tienen buen pronóstico, ya que se resuelven en casi todos los casos a los



4 meses. Son signos indicativos de maltrato, al igual que los hematomas subdurales bilaterales, las fracturas craneales que cruzan las suturas y las fracturas esqueléticas en diferentes estadios de evolución. Pueden producirse daños en otras estructuras oculares, como las hemorragias vítreas, sin embargo, los déficits visuales son más frecuentemente debido a daños cerebrales que oculares.

Aunque la hemorragia retiniana en sí no produzca grandes secuelas, existe una correlación importante entre la extensión de dichas hemorragias con el grado de daño neurológico, debido a la coexistencia de lesiones cerebrales.

### **Secuelas del lenguaje y aprendizaje**

Las alteraciones del lenguaje se producen por daño estructural en el área de Broca, fascículo arcuato, área de Wernicke o gyrus angularis. Se pueden manifestar como afasia o disfasia puramente motora, sensitiva, o más frecuentemente como una gran variedad de disfasias mixtas.

Las disfasias sensitivas conllevan un retraso de aprendizaje, que a veces se confunde con retraso mental, pero que se debe al déficit sensorial que imposibilita la comprensión verbal. También puede existir un retraso de aprendizaje cuando se dañan otros órganos sensoriales, como el oído o la vista.

### **Retraso mental y alteraciones de memoria**

El retraso mental postraumático es mucho mayor en los niños maltratados físicamente (hasta el 45%) que en los traumatismos accidentales (5%).

Puede deberse a daño en lóbulos frontales, tálamo, etc., pero en niños sin ninguna otra secuela evidente, el maltrato por sí mismo constituye una causa etiológica de retraso mental.

Las alteraciones de memoria son las secuelas neuropsicológicas más frecuentes, y son causadas por lesión en lóbulos frontales, límbicos o témporo-mesiales (19). Los déficits de memoria son mayores si el coma ha durado más de dos semanas, sobre todo para la fijación de la memoria a largo plazo. Es característico del maltrato infantil el daño en ambos lóbulos frontales, produciéndose secuelas de memoria y cierto grado de retraso mental.

### **Secuelas neurológicas por daño medular o espinal**

Las lesiones espinales y medulares producidas en los niños maltratados son relativamente poco frecuentes, comparadas con las lesiones cerebrales. La parte más frecuentemente afectada es la columna cervical. Los niños presentan mucha menos proporción de lesiones óseas espinales que los adultos, debido a la gran laxitud ligamentosa, lo cual origina en muchos casos lesión medular sin ninguna lesión osteoligamentosa visible, el denominado síndrome de SCIWORA (Spinal Cord Injury Without Radiographic Abnormality). El mecanismo de lesión cervical suele ser por hiperflexión e hiperextensión extremas, que se ve favorecido en el lactante por la desproporción cráneo-corporal.

Estudios anatomopatológicos muestran daños medulares, fundamentalmente axonales, desgarros en ligamentos paraespinales y hemorragias epidurales y subdurales.

La mortalidad de las lesiones cervicales es muy alta, pudiendo quedar secuelas en los supervivientes, ya sean secciones medulares completas, con paraplejia o tetraplejia, según el nivel, o bien distintos grados de lesiones incompletas, muy frecuentemente asociadas a trastornos esfinterianos.

Otro lugar de asiento de lesiones espinales es la columna dorsal, o más frecuentemente la charnela cérvico-torácica.

Es estos casos el traumatismo suele ser más importante y son frecuentes las lesiones asociadas, como fracturas de la escápula, indicando un traumatismo muy severo. También existe una alta mortalidad, y las secuelas son paraplejas o diferentes grados de paraparesias.

Las lesiones tóraco-lumbares son menos frecuentes en los niños, y no suelen producir daño neurológico. El mecanismo más aceptado es la hiperflexión, produciéndose distintos tipos de lesiones, por lo general sin grandes secuelas.

### **Rehabilitación**

Esta parte del tratamiento es esencial, y debe iniciarse muy precozmente. En muchas ocasiones las secuelas permanentes dependerán de la demora o la falta del tratamiento rehabilitador. En general, la recuperación de un traumatismo no accidental es peor que la de un accidente. Los objetivos del tratamiento del traumatismo craneoencefálico pediátrico son muy claros, e incluyen asistencia inmediata y en el hospital, rehabilitación y educación de las habilidades perdidas y programas de reinserción en la comunidad, en el ambiente previo. En la mayoría de las ocasiones éste es un proceso muy lento.

Podemos dividir la rehabilitación de estos niños en dos apartados: rehabilitación física de los déficits neurológicos (generalmente motores), y rehabilitación de funciones cognitivas, incluyendo en este apartado la recuperación emocional. Sin embargo, ambas partes se realizan de forma conjunta, ya que una va a depender de la otra.

Para la rehabilitación de secuelas motoras se utilizan las mismas técnicas que en otros pacientes, cinesiterapia lo más precoz posible, primero pasiva, activa-asistida y finalmente activa. Se utilizarán prótesis y ortesis cuando sean necesarias. En casos de espasticidad es preciso la utilización precoz de fármacos o incluso tratamientos quirúrgicos disponibles, para obtener la mejor recuperación motora posible.

En lactantes es fundamental la estimulación continua y progresiva. A ello ha de acompañarse un gran refuerzo emocional, ya que es fundamental para el desarrollo neuronal. Entrando ya en la función cognitiva, estudios recientes sugieren que la recuperación de habilidades de cálculo, lectura y escritura es máxima en los 6 primeros meses, siendo muy pobre posteriormente. Estos niños suele estar muy irritables y tener muy baja autoestima en los primeros momentos. Hay que potenciar sus habilidades enseñando estrategias nuevas que ayuden al niño a superar los déficits y posibles dificultades que puedan encontrar.

Este paso es fundamental, y ayudará también a la recuperación emocional, haciendo que los niños sean autosuficientes y potenciando su reintegración escolar y social. Muchos niños necesitarán programas de educación especial. Para todo ello existe un gran armamento, incluyendo programas asistidos por ordenador.

Para evaluar de forma objetiva los progresos realizados, podemos estudiar el estado cerebral con pruebas de neuroimagen funcionales, como el SPECT, RM funcional y el PET. Existe una muy buena correlación entre la recuperación funcional y la mejoría en dichos estudios cerebrales.

En todo este proceso debe existir una buena coordinación entre distintos especialistas: médico rehabilitador, pediatra, neurocirujano, neurólogo... El asistente social es fundamental, en colaboración con los programas para la protección del menor, ya que es imprescindible proporcionar el mejor ambiente familiar posible (21).



**Imagen 47.** Efectos del maltrato infantil en niños.

**Fuente:** <https://neuro-class.com/?fbclid=IwAR2G30E6IWCnJi4jccd-QP05iXvSzDhaoXLVsFMLH4WT7F2sreQluNU2DIMQ>

### **Tipos de maltrato infantil y sus consecuencias a largo plazo**

El maltrato infantil se define como los abusos y la desatención de que son objeto los menores de 18 años, e incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo que causen daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder, causar estrés, y se asocia a trastornos del desarrollo cerebral temprano (74).

Es un problema de salud pública mundial que todos los años afecta a millones de personas que impregna a toda la sociedad, que a menudo ejerce un impacto negativo devastador en los niños, no solamente durante la infancia que. Durante toda la vida el daño emocional acompaña a los actos abusivos y no solamente los daños físico, psicológico, sexual y verbal pueden traducirse en efectos dañinos más significativos y de largo plazo para el niño.

El maltrato que se infiere en los primeros cinco años de vida, puede causar un severo daño, debido a la vulnerabilidad de estos pequeños y al hecho de que los primeros años de vida se caracterizan por un crecimiento neurobiológico y psicológico más rápido que en los años siguientes (75).

En consecuencia, el maltrato infantil es un problema mundial con graves consecuencias que pueden durar toda la vida. A pesar de las encuestas nacionales recientes en varios países de ingresos bajos y medianos, faltan todavía datos acerca de la situación actual en muchos países. Por ende, es complejo y su estudio resulta difícil. Las estimaciones actuales son muy variables, dependiendo del país y del método de investigación utilizado (76).

La familia, como primer espacio socializador, transmite normas y valores cargados de fuerza reiterativa y significación afectiva para sus miembros, con la particularidad de que las manifestaciones de violencia están estrechamente ligadas a su historia intergeneracional.

Se considera violencia la fuerza ejercida por un individuo sobre otro en forma negativa, de modo que viole por acción u omisión sus derechos y bienestar; cuando ocurre al interior de la familia, se denomina violencia intrafamiliar y sus víctimas, por lo general, suelen ser mujeres, niños y ancianos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) describe la violencia intrafamiliar como “como todo acto de violencia que tiene como resultado posible o real un daño físico, sexual o psicológico, in-

cluidas las amenazas, la coerción o la privación arbitraria de la libertad, ya sea que ocurra en la vida pública o en la vida privada.

**TIPOS DE MALTRATO INFANTIL**

**Maltrato físico**  
Golpes, palizas,  
Causar lesiones  
Físicas



**Negligencia física**  
Falta de alimentación,  
falta de higiene, falta  
de cuidados básicos,  
falta de vacunación y  
atención sanitaria

**Abuso sexual**  
Cualquier interacción sexual  
entre un adulto y un menor,  
mostrar pornografía, tocamientos,  
contacto físico o por medios  
telemáticos



**Maltrato emocional**  
Insultos, amenazas,  
descalificaciones,  
humillaciones



**Negligencia emocional**  
Ignorar, no prestar atención,  
descuido de sus necesidades  
emocionales, falta de respuesta



**Explotación comercial o laboral**  
Utilizarles para obtener beneficios  
económicos o comerciales,  
incorporarles al mundo laboral en  
edad no permitida o incumpliendo  
las condiciones establecidas en la ley  
en caso de mayores de 16 años.

**Imagen 48.** Tipos de maltrato infantil.

**Fuente:** <https://mujeresconstruyendo.com/photo/a0de3c56-bee4-45c7-b1cf-7309a9052268?context=popular>

El maltrato infantil se define como el abuso o la desatención de los menores de 18 años. Puede adoptar diversas formas que, en ocasiones, se dan de manera simultánea y son las siguientes:

Maltrato físico. Supone una agresión física que pone en riesgo la integridad física del niño o niña.

Abuso sexual. El abuso sexual comprende cualquier actividad sexual con un niño o niña (exposición a material pornográfico, relaciones sexuales, tocamientos, etc.).

Maltrato psicológico. Se produce cuando se dan ataques verbales contra el niño o la niña, por ejemplo, reprendiéndoles continuamente, ignorándolos o aislándolos.

Abandono. Un niño o niña sufre abandono cuando no se le aporta comida, refugio, afecto, educación o atención médica.

En consecuencia, el maltrato infantil es un problema mundial con graves secuelas que pueden durar toda la vida. A pesar de las encuestas nacionales recientes en varios países de ingresos bajos y medianos, faltan todavía datos acerca de la situación actual en muchos países. Por ende, es complejo y su estudio resulta difícil. Las estimaciones actuales son muy variables, dependiendo del país y del método de investigación utilizado.

Efectos a largo plazo del abuso pueden ocurrir inmediatamente (por ejemplo, daño cerebral causado por un traumatismo craneal), pero otros pueden tardar meses o años en aparecer o ser detectables. Existe un vínculo directo entre el abuso físico y la salud física, el maltrato de cualquier tipo puede causar consecuencias a largo plazo.

Muchos de los adultos que se enfrentan a estos problemas no saben que la causa de éstos puede ser el trato que sufrieron en la infancia. Algunos han quedado bloqueados y no recuerdan las situaciones de malos tratos, otros sí los recuerdan, pero, sin embargo, no admiten su existencia ni las consecuencias que tienen todavía en sus vidas.

Por otra parte, se dice que los golpes producen serios daños cerebrales; entre ellos, provocan una creciente dificultad para el aprendizaje ya que distorsionan considerablemente el desenvolvimiento normal de la capacidad de percepción y conceptualización, llegando al caso extremo que es la pérdida de la memoria.



Implicando que el pequeño no distinga correctamente las características esenciales y diferenciales de lo que le rodea; y, de esta manera se distorsiona o anula totalmente su capacidad para formarse ideas o emitir juicios sobre los hechos (77).

Las víctimas de abuso y negligencia de menores a menudo exhiben dificultades de comportamiento incluso después de que termina el maltrato.

Las formas de maltrato suelen ser diferentes, pero en ocasiones también acaban con daños irreparables para los menores por parte de sus propios padres o personas más cercanas. Hablamos de maltrato por diversas causas en el entorno familiar como, por ejemplo un hijo no deseado, que conlleva a la permanente frustración de los progenitores, echándosele permanentemente en cara de forma verbal o en los casos más extremos, mediante violencia física.

El maltrato infantil causa alteraciones en la salud mental y física que perduran toda la vida, y sus consecuencias a nivel socio profesional pueden, en última instancia, ralentizar el desarrollo económico y social de un país.

Es posible prevenir el maltrato infantil antes de que se produzca, y para ello es necesario un enfoque multisectorial. Los programas preventivos eficaces prestan apoyo a los padres y les aportan conocimientos y técnicas positivas para criar a sus hijos.

La atención continua a los niños y a las familias puede reducir el riesgo de repetición del maltrato y minimizar sus consecuencias.

El maltrato infantil se define como los abusos y la desatención de que son objeto los menores de 18 años, e incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar un daño

a la salud, desarrollo o dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder. La exposición a la violencia de pareja también se incluye a veces entre las formas de maltrato infantil.

Como consecuencias del abuso a los menores se presentan las lesiones físicas inmediatas que los niños pueden sufrir a través del maltrato, las reacciones de un niño al abuso o la negligencia pueden tener impactos de por vida e incluso intergeneracionales. El maltrato durante la niñez puede llegar a generar consecuencias físicas, psicológicas que puede producir cambios de comportamiento más tarde en la vida, así como costos para la sociedad en general.

Estas consecuencias pueden ser independientes entre sí, pero también pueden ser relacionadas unas con otras. Por ejemplo, el maltrato puede impedir el desarrollo físico del cerebro del niño y llevar a problemas psicológicos, como una baja autoestima. Luego, esto podría provocar conductas de alto riesgo, como el uso de sustancias nocivas (22).

### **Violencia psicológica y física del niño y su repercusión en su desarrollo psicosocial**

Todos los niños tienen el derecho recibir protección contra la violencia infligida por cualquier persona relacionada con sus vidas, ya sean padres o madres, maestros, amigos, compañeros íntimos o extraños. Todas las formas de violencia que viven los niños, independientemente de la naturaleza o la gravedad del acto, son perjudiciales. Más allá del daño innecesario y del dolor que causa, la violencia socava el sentimiento de autoestima de los niños y menoscaba su desarrollo. Sin embargo, la violencia contra los niños muchas veces se justifica racionalmente como si fuera algo necesario o inevitable. Puede que se acepte de manera tácita debido a que quienes la infringen son conocidos, o que se minimice su efecto como si fuera irrelevante. Puede que se evite recordar o denunciar la violencia debido a la vergüenza o al temor a una represalia. La impunidad de quienes ejercen la violencia y la fre-

cuencia con que se comete puede llevar a que las víctimas consideren que la violencia es normal. En esas ocasiones, la violencia se disimula, y esto hace que resulte difícil prevenirla y eliminarla. La escasez de datos fiables solamente agrava este problema. La recopilación de datos sobre la violencia contra los niños es una tarea compleja que presenta importantes problemas éticos y metodológicos (78).

Sin embargo, a pesar de ello, en los últimos años se han producido progresos importantes para documentar la escala y la gravedad de la violencia contra los niños. Otra de las características del concepto de maltrato que dificulta su evaluación psicológica hace referencia a su naturaleza multidimensional y determinada por la gravedad, la frecuencia, la cronicidad, la duración, el tipo de conductas maltratantes, la edad del niño en el momento

Una situación habitual: violencia en las vidas de los niños y los adolescentes utiliza los datos más actuales para ilustrar cuatro formas específicas de violencia: la disciplina violenta y la exposición al maltrato doméstico durante la primera infancia; la violencia en la escuela; las muertes violentas entre los adolescentes; y la violencia sexual en la infancia y la adolescencia.

Las estadísticas revelan que los niños sufren actos de violencia en todas las etapas de su infancia y en diversos entornos, y que esto ocurre a menudo a manos de individuos de confianza con quienes se relacionan todos los días.

Garantizar que la violencia en todas sus formas se documente mediante datos sólidos es el primer paso para lograr su eliminación

### **Violencia psicológica del niño**

La violencia psicológica destruye a los niños, es una violencia silenciosa y terriblemente cruel, entre todos los daños que se pueden causar a una persona, probablemente los más dolorosos y destructivos son

aquellos que no se ven. Los que van formándose poco a poco, los que van creciendo como una espiral y se alimentan de detalles, momentos, heridas que en un principio parecen efímeras y que terminan dejando una cicatriz irreparable. De entre todas las violencias posibles, la violencia psicológica es, tal vez, la más dañina.

Cuando alguien humilla a un niño delante de otros o en privado, bombardea su autoestima, de tal forma que el niño se siente realmente miserable. La humillación, cuando se hace además de forma reiterada, puede anular por completo la autoestima del niño mediante la crítica constante, los insultos, las acusaciones falsas o inventadas, los comentarios despectivos es la violencia favorita de los niños que ejercen bullying sobre otro; basan sus ataques en la humillación, en los comentarios despectivos en público. Buscan aniquilar la autoestima de su víctima. Si quieres evitar que tu hijo se sienta terriblemente humillado piensa muy bien antes de acusarle de algo, asegúrate de que eres justo en tu acusación. No hagas comentarios despectivos sobre él. No le compares con otros. No le critiques constantemente por algo que no hace bien, es más, motívalo para que cada vez que se equivoque lo vuelva a intentar y no se dé por vencido en lograr sus objetivos.

El aislamiento es la fase más extrema de la sobreprotección, pasa por el control absoluto del niño. Son padres que escogen qué puede y no hacer su hijo en todo momento. Cuando puede ver a sus amigos y cuándo no puede verles, cuándo puede ver a sus familiares. Tienden a prohibir a sus hijos el contacto con otros niños e incluso con su familia. De esta forma, el niño depende en exclusiva de sus padres. Con esto, los padres anulan la autonomía y libertad del niño y le «encierran» en su hogar, creando para él un mundo paralelo al de la realidad.

Estos son sin duda casos extremos de violencia psicológica, pero existen muchos otros. No olvidemos lo destructivo que puede ser un grito, o como una palabra o una simple mirada pueden hacer mucho más daño que una bofetada. Cuidemos las palabras, nuestros gestos, nues-

tros momentos de ira. Cuidemos nuestros impulsos porque las heridas curan, pero la cicatriz permanece.

TIPOS	CARACTERÍSTICAS
<b>Rechazo</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Hasta los 2 años, rechazo a las iniciativas espontáneas y de apego del niño.</li></ul>
<b>Aterrorizar</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Hasta los 2 años, ruptura deliberada de la tolerancia del niño a los cambios.</li><li>Hasta los 4 años, usos de gestos y palabras que tratan de intimidar y amenazar al niño.</li><li>En la edad escolar, respuesta a demandas contradictorias, críticas constantes, etc.</li></ul>
<b>Aislamiento</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Hasta los 2 años, imposibilidad de interactuar con los padres u otros adultos.</li><li>Hasta los 4 años, evitación de cualquier acto social.</li><li>En la edad escolar, intento activo de evitar que el menor establezca contactos sociales con compañeros.</li></ul>
<b>Ignorar</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Ausencia de disponibilidad paterna/materna para cualquier tipo de necesidad que requiera el menor en cada una de las etapas de desarrollo.</li></ul>
<b>Corrupta</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Alentar al menor a llevar a cabo acciones ilegales o perjudiciales para sí mismos.</li></ul>

**Imagen 49.** Tipos de maltrato emocional y sus características  
**Fuente:** <http://acise.cat/wp-content/uploads/2018/08/TESIS-COM-PLETAv4.pdf>

### Violencia física del niño

Actualmente el maltrato físico a las niñas y niños ha pasado de ser una práctica cotidiana en los hogares a convertirse en un problema de salud pública a nivel mundial, ha crecido de forma alarmante, sin respetar color, raza, religión o clase social, resultando con graves consecuencias que repercuten durante toda la vida en sus víctimas; lo que ha provocado que existan innumerables adultos con una historia de maltrato infantil y quienes corren mayor riesgo de repetir patrones de violencia de una generación a otra.

En términos psicológicos es una patología del comportamiento. En términos jurídicos, se señala que es un comportamiento delictivo o criminal que debe ser definido y sancionado legalmente.

Existen agresiones, humillaciones, abusos e injusticia en prácticamente todos los espacios de la vida social, pero adquieren formas específicas cuando se presentan en las escuelas. Sin embargo, la influencia del término bullying y su relación con los centros escolares ha favorecido el ocultamiento de otras formas de violencia que también ocurren en dichos escenarios.

La violencia escolar incluye agresiones físicas (golpes, puñetazos, patadas), agresiones verbales (amenazas, burlas, apodos, rumores, entre otros), exclusión social, y además pueden presentarse agresiones sexuales (tocamientos no consentidos, relaciones sexuales forzadas). Cuando estas violencias se manifiestan entre pares de manera repetida (por lo menos una vez a la semana durante seis meses) y contemplan un desequilibrio en el poder entre quien ejerce el maltrato y quien lo recibe, con la intención de lastimar, cuando las diversas formas de violencia se dan entre alumnos y maestros, así como entre todos los actores presentes en las escuelas (prefectos, directivos, conserjes, padres de familia), se trata de violencia escolar.

De acuerdo con lo anterior, puede hablarse de diversas formas de violencia escolar, más allá del maltrato entre pares; al respecto se pueden señalar cinco manifestaciones de violencia escolar particularmente relevantes: vandalismo, contra las pertenencias de la escuela, disruptividad; indisciplina, contra las normas escolares; criminalidad, actos que tienen consecuencias penales; violencia interpersonal, entre estudiantes (79).

LESIONES	INDICADORES FÍSICOS
Lesiones cutáneas	Excoriaciones, hematomas, heridas, cicatrices, quemaduras, alopecias, etc.
Lesiones esqueléticas (provocadas por zarandeos, sacudidas y torsiones)	Desprendimientos episiarios alrededor de la articulación del codo y la rodilla, fracturas de huesos largos, fracturas costales y claviculares, etc.
Lesiones craneoencefálicas	Fracturas de bóveda y base craneal, hematoma subdural, fracturas del macizo facial, etc.
Lesiones oculares	Edemas, heridas, hemorragias del vítreo, desgarros, desprendimientos, etc.
Lesiones viscerales	Roturas de vísceras (hígado, bazo, vejiga, etc.)

**Imagen 50.** Lesiones e indicadores del maltrato físico.

**Fuente:** Lachica (2010). Síndrome del niño maltratado: aspectos médico-legales. Cuadernos de Medicina Forense.

### **Causas y efectos de la violencia psicológica física en el niño, la familia y la comunidad**

Los niños que han experimentado abuso están más en riesgo de involucrarse en delincuencia y de consumir drogas y alcohol durante la adolescencia y la edad adulta. La violencia familiar que inicia en la edad temprana repercute fuertemente en el desarrollo cognitivo, afectivo, y social de las víctimas mostrándose en el bajo rendimiento escolar, los problemas de conducta, y las adicciones, además, tienden a mostrar más comportamiento riesgoso, como el consumo de alcohol y drogas, y conducta antisocial, cuando han sido maltratados durante la infancia (80).

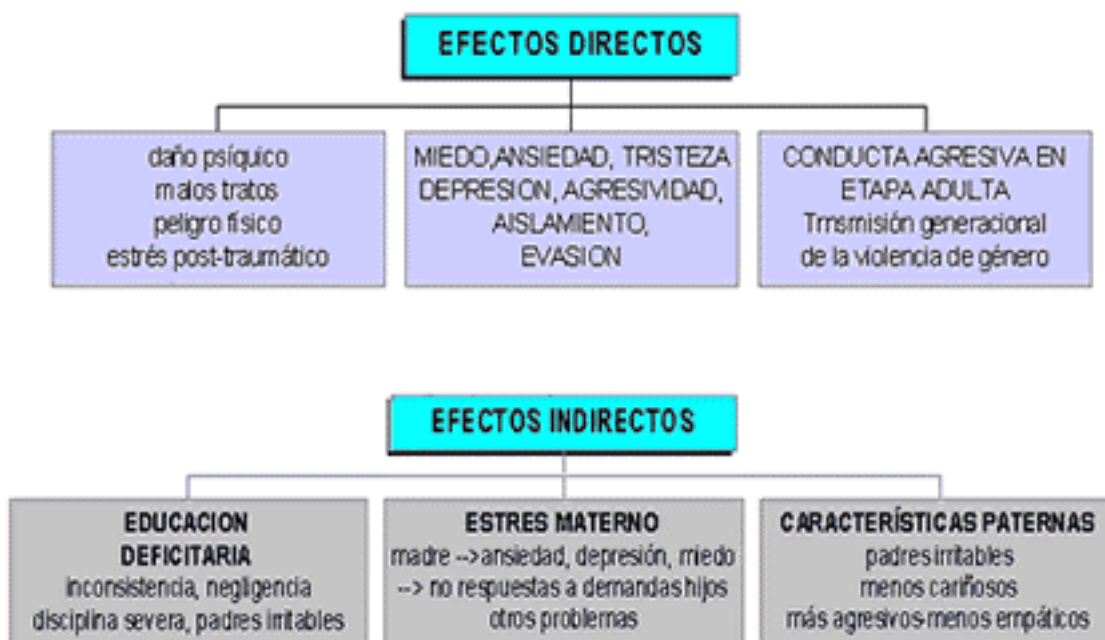
El origen de la violencia escolar y el bullying no se encuentra en los centros escolares, sino que hunde sus raíces en el aprendizaje social de la violencia y el maltrato, así como en la psicodinamia de los implicados. Prácticas que durante muchos años se consideraron naturales, inevitables e incluso pedagógicamente deseables, actualmente son señaladas como formas de violencia.

En la gran mayoría de ámbitos de la vida social y familiar se evidencian actos de violencia, insultos, abusos e injusticias, dichas agresiones se pueden evidenciar en los centros educativos. Sin embargo, el término bullying y su relación con las agresiones en las escuelas no permite conocer a profundidad sobre la violencia que ocurren en el entorno familiar o social.

Lo que respecta a violencia escolar se ha podido presenciar agresiones físicas, verbales, exclusión social, además de casos graves de abuso sexual.

Cuando el abuso ocurre con frecuencia entre compañeros de estudio se considera un desequilibrio de poder entre el abusador y el abusado. El maltrato psicológico hacia los niños en la familia puede tener efectos altamente negativos para su bienestar y para su proceso de desarrollo. Incluso hay autores que plantean que, salvo los casos extremos de carácter físico o los que afectan a niños de corta edad, lo que realmente resulta dañino para el niño en las restantes situaciones de desprotección maltrato físico, abuso sexual, negligencia física es el componente de maltrato psicológico que les acompaña. Obviamente, la disposición de estos criterios no resta complejidad a esa tarea ni resuelve todos los problemas que puedan presentarse al valorar este tipo de casos. Aquí debe mencionarse, por ejemplo, la dificultad de establecer una relación causal entre el comportamiento parental y los síntomas de daño que puedan observarse en un determinado niño, o de realizar predicciones fiables respecto al daño potencial que tal comportamiento puede provocar en un niño concreto a corto, medio o largo plazo (23).





**Imagen 51.** Efectos directos e indirectos de la violencia en niños.

**Fuente:** <https://www.psicologiacientifica.com/violencia-familiar/>

Tal y como recogen Pearce y Pezzot-Pearce, en su modelo transaccional del impacto de la desprotección infantil, hay otros factores además del comportamiento parental que influyen en el desarrollo del niño, como son las características de su entorno, de su familia y del propio niño. Y no sólo eso. Los resultados de algunas investigaciones aconsejan ser prudentes y no presuponer que el comportamiento parental constituye el factor principal (81).

# **Cuidados de la Mujer:**

Prevención contra  
la violencia  
un derecho humano

## **CAPÍTULO V** VIOLENCIA EN EL AREA OBSTETRICA



## Esterilización forzada como violencia obstétrica

La ley Integral de Violencia contra la mujer enumera como específica manifestación de agresión hacia el género femenino la Violencia Obstétrica. Este concepto no es precisamente conocido por los ejecutantes del derecho, ni tampoco por los responsables de las ciencias médicas, motivo por el cual en el presente trabajo tenemos como objetivo conceptualizar la violencia obstétrica y la esterilización forzada.

Se estima que para entender la dimensión exacta de la violencia obstétrica y la esterilización forzada es revelador relatar los antecedentes.



**Imagen 52.** Violencia obstétrica.

**Fuente:** <https://www.pinterest.com.mx/pin/856598791602385265/>

La violencia obstétrica es “la apropiación del cuerpo y de los procesos reproductivos de las mujeres por parte de los profesionales de la salud, que se expresa en un trato jerárquico deshumanizador, un abuso de medicalización y la patologización de los procesos naturales, produciendo una pérdida de autonomía y capacidad de libre decisión en las mujeres respecto de su cuerpo y su sexualidad, todo lo cual repercute negativamente en su calidad de vida”

Este fenómeno ha sido ampliamente estudiado con el objetivo de definir sus principales elementos, los cuales han sido clasificados en las siguientes categorías: maltrato o abuso, estigmatización y discriminación, violación de las normas de atención profesional, mala relación asistencial entre profesionales y mujeres, y la desorganización del sistema de salud.

La esterilización se define como un proceso o acto que hace que un individuo sea incapaz de reproducirse sexualmente. Como forma de anticoncepción elegida voluntariamente, es un método seguro y eficaz para controlar la fertilidad y uno de los métodos anticonceptivos más utilizados en todo el mundo. Por el contrario, la esterilización involuntaria es un fenómeno que abarca tanto la esterilización forzada, en la que se esteriliza a una persona sin su conocimiento o sin su consentimiento informado; y la esterilización forzada, cuando se utiliza información errónea, tácticas de intimidación, incentivos financieros o negar el acceso a los servicios de salud o al empleo para obligar a una persona a aceptar el procedimiento. La esterilización involuntaria ha sido reconocida como una violación de los derechos humanos por numerosos convenios y tratados internacionales, incluida la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y la Declaración internacional sobre la eliminación de la violencia contra la mujer.

## La violencia obstétrica y la esterilización forzada

La Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia en su capítulo II, sobre las Definiciones de las diversas formas de Violencia contra las Mujeres considera la violencia obstétrica, como una forma de maltrato debidamente definida en la norma, realizada en contra de la mujer antes y durante el parto o durante una emergencia obstétrica y la esterilización forzada, percibida como un atentado a la capacidad reproductiva de la mujer.

**Violencia obstétrica:** Se entiende por violencia obstétrica la apropiación del cuerpo y procesos reproductivos de las mujeres por personal de salud, que se expresa en un trato deshumanizador, en un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, trayendo consigo pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos y sexualidad impactando negativamente en la calidad de vida de las mujeres.

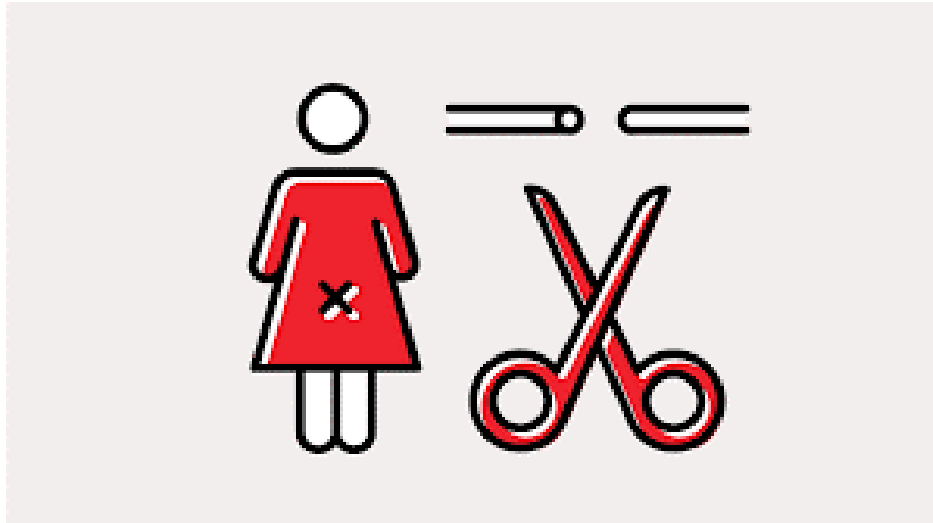
¡NO A LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA!



**Imagen 53.** Tergiversaciones sobre violencia obstétrica.

**Fuente:** <https://palabrademujer.wordpress.com/2009/08/29/tergiverve%E2%80%88saciones-sobre-violencia-obstetrica/>

**Esterilización forzada:** Se entiende por esterilización forzada, el realizar o causar intencionalmente a la mujer, una esterilización sin brindarle la debida información, sin su consentimiento voluntario e informado y sin que la misma haya tenido justificación. Un tratamiento médico o quirúrgico u otro acto que tenga como resultado su esterilización o la privación de su capacidad biológica y reproductiva (82).



**Imagen 54.** Esterilización forzada.

**Fuente:** <https://modii.org/esterilizacion-forzada/>

### **Tipos de violencia obstétrica**

Violencia psicológica: es toda conducta que por hacerse o dejarse de hacer vaya en deshonra, descrédito o menosprecio de la mujer. Tratos humillantes y vejatorios, vigilancia constante, celos enfermizos, comparaciones destructivas, amenazas, perjudicar o perturbar su sano desarrollo, disminuir su autoestima, causarle depresión que incluso la puedan llevar al suicidio.



**Imagen 55.** Las secuelas psicológicas de la violencia obstétrica.

**Fuente:** <https://www.noticiasfides.com/nacional/sociedad/partos-violentos-las-secuelas-psicologicas-de-la-violencia-obstetrica-y-la-debil-proteccion-de-las-mujeres-415057>

Acoso u hostigamiento: conductas abusivas, comportamientos, palabras, gestos, escritos o mensajes, persecuciones, intimidar, chantajear, apremiar, importunar, atentando contra su estabilidad emocional, dignidad, prestigio. Poner en peligro su empleo.



**Imagen 56.** Violencia de hostigamiento a mujeres embarazadas.

**Fuente:** <https://www.sociedadmarce.org/detall.cfm/ID/14986/ESP/violencia-obstetrica-espanya-percepcion-las-mujeres-y-diferencias-interterritoriales.htm>

Amplificación

Amenaza: es el anuncio verbal o con acciones, de un daño físico, psicológico, sexual, laboral o patrimonial con el fin de asustar a la mujer, tanto en su ambiente doméstico como fuera de él.



**Imagen 57.** Regaños, burlas, ironías, insultos, amenazas es parte de la violencia obstétrica.

**Fuente:** <https://mariomenesescpo.wordpress.com/2017/12/20/la-violencia-obstetrica-va-desde-reganos-burlas-ironias-insultos-amenazas-humillaciones-manipulacion-de-informacion-y-negacion-del-tratamiento/>

Violencia física: es el daño o sufrimiento material causado a la mujer, tales como golpes, lesiones internas o externas, heridas, hematomas, quemaduras o cualquier otro maltrato que la dañe físicamente.



**Imagen 58.** riesgo de mortalidad materna y neonatal

**Fuente:** <https://www.amcseguros.com.ec/single-post/>



Violencia doméstica: es el maltrato que le produce a una mujer su esposo o concubino, o ex (de los dos), pareja, o persona con quien haya compartido una relación afectiva, ascendientes, descendientes, parientes de cualquier tipo.



**Imagen 59.** Inestabilidad emocional en la familia.

**Fuente:** <https://saludconlupa.com/visual/que-es-violencia-obstetrica/>

Violencia sexual: es toda conducta que vaya en contra de la voluntad de la mujer a tener relaciones sexuales, genital o no genital, tales como actos lascivos, acceso carnal violento, o simplemente violación.



**Imagen 60.** Violencia sexual

**Fuente:** <https://ayuda-psicologica-en-linea.com/violencia-psicologica/violencia-sexual-porque-a-mi/>

Acceso carnal violento: es cuando el hombre obliga a la esposa o concubina, a que haga vida marital, o de pareja, mantenga relación estable de hecho o no, a un acto carnal por vía vaginal, anal u oral, o introduzca objetos de cualquier clase, por alguna de estas vías.



**Imagen 61.** Acceso carnal abusivo.

**Fuente:** <https://www.radionacional.co/actualidad/judicial/cual-es-la-diferencia-entre-acceso-carnal-abusivo-y-acceso-carnal-violento>

Prostitución forzada: es obligar a una mujer al acto sexual causándole temor, presión psicológica o abuso de poder, esperando obtener o haber obtenido beneficios materiales o de otro tipo.



**Imagen 62.** Prostitución y trata de mujeres.

**Fuente:** <https://razonyrevolucion.org/prostitucion-y-trata-de-mujeres-con-fines-de-explotacion-sexual/>

Esclavitud sexual: es la privación ilegítima de libertad de la mujer, para su venta, compra, préstamo o trueque (cambio), con la obligación de tener uno o más actos sexuales.



**Imagen 63.** Explotación sexual.

**Fuente:** <https://www.elcomercio.es/panorama/visto-por-nosotras/explotacion-sexual-esclavitud-trata-mujeres-ninas-ninos-prostitucion-espana-20200924134444-nt.html>

Acoso sexual: es la solicitud de cualquier acto o comportamiento sexual para sí o para un tercero, o procurar cualquier tipo de acercamiento no deseado que realice un hombre prevaliéndose de una situación de superioridad laboral, docente o análoga, o con ocasión del ejercicio profesional con chantaje de causarle un daño que parezca legítimo en la relación que mantengan.



**Imagen 64.** Hostigamiento o acoso sexual en el trabajo.

**Fuente:** <https://factorcapitalhumano.com/mundo-del-trabajo/no-es-lo-mismo-la-diferencia-entre-hostigamiento-y-acoso-sexual-en-el-trabajo/2019/04/>

Violencia laboral: se trata de la discriminación hacia la mujer en los centros de trabajo tanto públicos como privados, que no le permitan acceder al empleo, ascenso o estabilidad en el mismo.



**Imagen 65.** Mobbing o acoso laboral.

**Fuente:** <https://lasillarota.com/lacaderadeeva/consecuencias-del-mobbing-o-el-acoso-laboral/369112>

Violencia patrimonial y económica: es toda conducta activa u omisiva que directa o indirectamente, en los ámbitos público y privado, esté dirigida a ocasionar un daño a los bienes muebles o inmuebles de la mujer en menoscabo de su patrimonio, o a los bienes comunes, así como la perturbación a la posesión o a la propiedad de sus bienes, sustracción, destrucción, retención o distracción de objetos, documentos personales, bienes y valores, derechos patrimoniales o recursos económicos destinados a satisfacer sus necesidades; limitaciones económicas encaminadas a controlar sus ingresos, o la privación de los medios económicos indispensables para vivir.



**Imagen 66.** Violencia económica.

**Fuente:** <https://larepublica.pe/sociedad/2021/11/25/violencia-economica-que-es-y-como-identificarla-atmp/>

Violencia mediática: es la exposición a través de cualquier medio de difusión, de la mujer, niña o adolescente, que de manera directa o indirecta explote, discrimine, deshonre, humille o que atente contra su dignidad con fines económicos, sociales o de dominación.



**Imagen 67.** Violencia mediática.

**Fuente:** <https://observatorioviolencia.pe/la-violencia-simbolica-hacia-las-mujeres/>

Violencia institucional: es lo que hacen o dejan de hacer las autoridades, funcionarios (as), profesionales, personal y agentes pertenecientes a cualquier órgano o ente público, que contrariamente al debido ejercicio de sus atribuciones, retarden, obstaculicen o impidan que las mujeres tengan acceso a las políticas públicas y ejerzan los derechos que establece la ley, para asegurarles una vida tranquila, justa y libre de violencia.



**Imagen 68.** Violencia institucional.

**Fuente:** [https://issuu.com/codhes/docs/no\\_m\\_s\\_violencia\\_institucional](https://issuu.com/codhes/docs/no_m_s_violencia_institucional)

Violencia simbólica: son mensajes, valores, iconos, signos que transmiten y reproducen relaciones de dominación, desigualdad y discriminación en las relaciones sociales que se establecen entre las personas y naturalizan la subordinación de la mujer en la sociedad.



**Imagen 69.** Violencia simbólica hacia la mujer.

**Fuente:** <https://www.biobiochile.cl/especial/8m/noticias/2022/03/09/violencia-simbolica-hacia-la-mujer-la-agresion-invisible-naturalizada-y-dificil-de-erradicar.shtml>

Tráfico de mujeres, niñas y adolescentes: son todos los actos que implican reclutamiento o transporte dentro o entre fronteras, empleando engaños, o la fuerza, con el fin de conseguir un beneficio económico, o cualquier otro de tipo material fuera de la ley.

**Trata de mujeres, niñas y adolescentes:** es la captación o recepción, con transporte o no de mujeres, niñas y adolescentes, bajo amenaza, fuerza, rapto, fraude, engaño, abuso de poder o de una situación de vulnerabilidad o la concesión o recepción de pagos o beneficios para obtener el consentimiento de una persona que tenga autoridad sobre mujeres, niñas o adolescentes, con fines de explotación, tales como prostitución, explotación sexual, trabajos o servicios forzados, la esclavitud o prácticas análogas a la esclavitud, o la extracción de órganos (83).



Es importante que se permita a las gestantes decidir en el momento de realizarse algún procedimiento que pueda repercutir en su fertilidad sexualidad más adelante y de ser informada adecuadamente al momento que por alguna emergencia se decida tomar alguna conducta es responsabilidad del personal de salud brindar dicha información al paciente.

### **Impacto de la violencia obstétrica en el recién nacido**

La violencia obstétrica es un tipo de violencia que se genera en los servicios de salud públicos o privados que consiste en cualquier acción u omisión por parte del personal de salud que cause daño físico o psicológico a la mujer durante el embarazo, parto y posparto.

Esta violencia puede expresarse en la falta de acceso a servicios de salud reproductiva, en tratos crueles, inhumanos o degradantes por parte del personal de salud, o un abuso de medicalización, menoscabando la capacidad de decidir de manera libre e informada sobre dichos procesos reproductivos (84).

La OMS establece que en todo el mundo, muchas mujeres sufren un trato irrespetuoso y ofensivo durante el parto en centros de salud, que no solo viola los derechos de las mujeres a una atención respetuosa, sino que también amenaza sus derechos a la vida, la salud, la integridad física y la no discriminación. Esta declaración reclama un accionar más enérgico, diálogo, investigación y apoyo en relación con este importante problema de salud pública y de derechos humanos.

La violencia obstétrica se define como una forma específica de violencia ejercida por profesionales de la salud (predominantemente médicos y personal de enfermería) hacia las mujeres embarazadas, en labor de parto y el puerperio. Constituye una violación a los derechos reproductivos y sexuales de las mujeres.

La violencia obstétrica incluye: vulneración del derecho a la intimidad por la intromisión no consentida en su privacidad mediante la exhibición y/ o revisión masiva del cuerpo y los órganos genitales. Violación del derecho a la información y a la toma de decisiones.

- Tratos crueles, inhumanos y degradantes.
- Insensibilidad frente al dolor.
- La infantilización.
- Los insultos.
- Los comentarios humillantes y los malos tratos.

A su vez, la violencia obstétrica se divide en dos modalidades diferentes:

Violencia obstétrica física, comprende:

- Prácticas invasivas y suministro de medicación que no estén justificados por el estado de salud de la parturienta o de la persona por nacer.
- No respetar los tiempos ni las posibilidades del parto biológico.

Violencia obstétrica psíquica, comprende:

- Trato deshumanizado, grosero, discriminación, humillación contra la mujer durante el transcurso de una práctica obstétrica
- La omisión de información sobre la evolución de su parto, el estado de su hijo o hija y, en general, a que se le haga partícipe de las diferentes actuaciones de los profesionales.

La protección de los derechos de la mujer embarazada mediante la obligación al personal de salud de obtener consentimiento informado antes y durante la atención del parto ha sido una forma de prevenir este tipo de violencia.

Aquella que ejerce el personal de salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres, expresada en un trato deshumanizado, un abuso de medicalización y patologización.

En este sentido y en especial la salud de la mujer vinculada a la maternidad exige un nuevo rol para hacer posible el principio de maternidad saludable. Muchas de las muertes de las mujeres en estado de gestación podrían evitarse si éstas tuvieran libertad para determinar su propia salud en su familia, comunidad y sociedad, para ello es necesario que se les proporcionen los medios adecuados para asegurar que el embarazo y el parto tengan el menor riesgo posible (85).



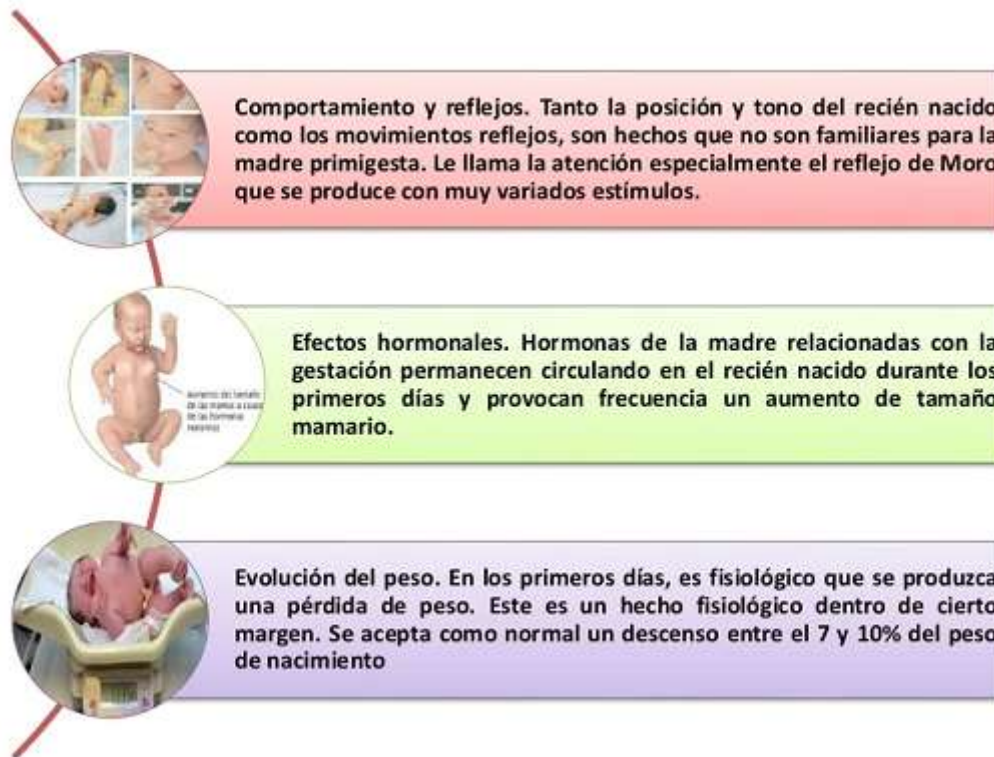
**Imagen 70.** Violencia contra bebés, la violencia que no se nombra.  
**Fuente:** <https://www.elsaltodiario.com/infancia/violencia-contra-bebes-violencia-no-se-nombra-perinatalidad>

### **Importancia del cuidado del recién nacido**

La atención inmediata al recién nacido es primordial para garantizar la buena salud del bebé y la calidad de vida que llegue a tener a futuro, las correctas evaluaciones del niño en las primeras horas de vida permiten detectar a tiempo enfermedades congénitas y malformaciones

que son derivadas al especialista correspondiente para un correcto tratamiento.

La adecuada orientación a los padres de los bebés también es muy importante, puesto que evita que se produzcan accidentes o errores en el manejo del recién nacido al alimentarlo, bañarlo, vestirlo, limpiarlo y otras tareas en la que los padres menos experimentados no son diestros.



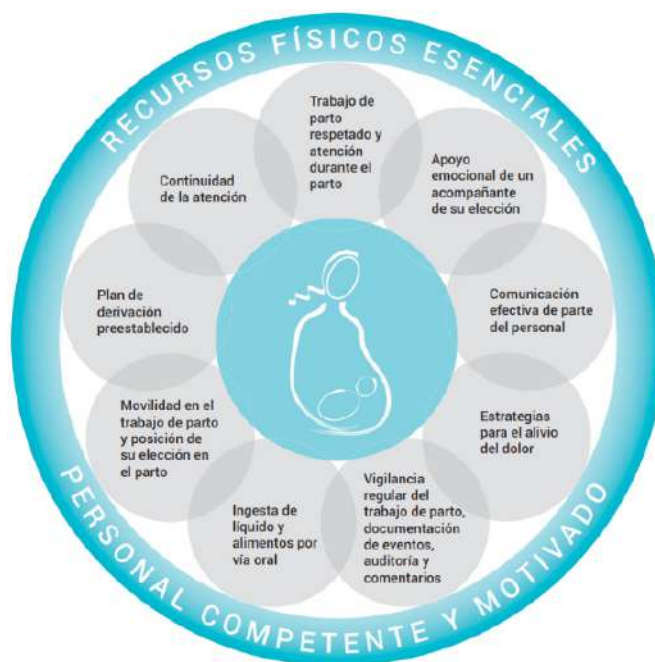
**Imagen 71.** Cuidados del recién nacido.

**Fuente:** <https://es.slideshare.net/SistemadeEstudiosMed/cuidados-del-recien-nacido-247932941>

### **Importancia de la mujer en el trabajo de parto**

El parto es el proceso natural en el que los bebés nacen, es uno de los eventos más importantes en la vida de la mujer, en que no solo es nuestro derecho sino también nuestra responsabilidad brindar todos los beneficios, por lo que el ofrecimiento del servicio sanitario precisa

cuidados y atenciones especiales, dando a los protagonistas de éste la importancia que demanda. El parto humanizado o parto respetado es una modalidad de atención del parto caracterizada por el respeto a los derechos de los padres y los niños en el momento del nacimiento. Considera los valores de la mujer, sus creencias y sentimientos respetando su dignidad y autonomía durante el proceso de dar a luz. Este tipo de partos reduce los nacimientos sobremedicados, empoderando a las mujeres en los usos de prácticas de maternidad basados en la evidencia como estrategia para humanizar el parto (86).



**Imagen 72.** El parto respetado.

**Fuente:** <https://www.libertiapsicologia.com/blog/2019/3/28/el-par-to-respetado-conoce-tus-derechos-y-las-practicas-recomendadas>

### **Tipos de violencia obstétrica que afecta al recién nacido**

Violencia ante situaciones de internación del recién nacido en neonatología.

Consideramos violencia perinatal en casos de internación del recién nacido:

- Cuando en los equipos de neonatología se oponen a la entrada de los padres.
- Cuando restringen sutilmente el contacto entre el bebé y sus progenitores.
- Cuando no se transmite la información médica adecuadamente, de forma simple y clara.
- Cuando el equipo médico o de enfermería se comportan con el niño como si fuese de su propiedad sin respetar el derecho de la madre. Por ejemplo, quitarle el niño de los brazos de la madre para darle el biberón, sin dar la posibilidad de aprendizaje y sin respetar el derecho de la madre.

Estos acontecimientos conducen a situaciones de violencia mutua de parte de los padres hacia el equipo médico, enfermería y viceversa, por ello la importancia de estar atentos a estos indicadores sobre la importancia del neonato.

### **Indicadores de riesgo de violencia neonatal**

Cuando el bebé nace prematuro ya sea por:

- Golpes que recibe su madre durante el embarazo.
- Por falta de alimentación, o alimentación inadecuada.
- Por consumo de drogas o acciones que provoque en forma intencional el parto prematuro, enfermedades y/o la muerte. Tanto la prematurez como el bajo peso son factores de riesgo y podrían ser indicadores de violencia perinatal.
- Acciones agresivas deliberadas hacia el bebé.
- Ausencia de registro de las necesidades del bebé.
- No mirar al bebé.
- Ser brusca al cambiarlo o asearlo.
- Gritarle, por ejemplo, cuando llora.
- Sacudirlo cuando llora como forma de calmarlo
- Que el bebé esté en riesgo de caerse o golpearse (por ejemplo,



---

## **La violencia obstétrica en el ejercicio de los derechos sexuales reproductivos de la mujer**

La violencia obstétrica es considerada como violencia de género, debido a una secuencia de prácticas que ofenden a través de temor y opresión. Se afirma que muchas veces las mujeres no reciben un trato oportuno por parte de los profesionales de salud mientras se encuentran en trabajo de parto, existe constancia de ataques verbales y la vulneración a los derechos de las mujeres.

La violencia obstétrica se relaciona con la mujer y su parte sexual y reproductiva, por ende, todos los profesionales que se desenvuelvan en este ámbito podrían ser responsables de violencia en contra de todas las mujeres como una persona que tiene acceso de manera oficial a todos sus derechos como individuos, y entre estos, el derecho de tener plena libertad y control sobre su sexualidad y su reproducción.

Según un estudio de la Convención para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer la violencia gineco-obstétrica será definida como: un tipo de violencia de género e institucional, generada contra las mujeres embarazadas por el personal sanitario durante el embarazo, parto y puerperio, basada en procedimientos o actitudes que afectan directamente la integridad física y psicológica de la madre, dando como resultado la violación de sus derechos sexuales y reproductivos, y quebrantando su dignidad y autonomía.





**Imagen 73.** Derechos sexuales y reproductivos en la mujer.  
**Fuente:** <https://gustavomirabalcastro.online/derechos/los-derechos-sexuales-y-reproductivos-de-la-mujer/>

### Derechos de las mujeres con su embarazo

\*A ser informada sobre las distintas intervenciones médicas que pudieren tener lugar durante esos procesos, de manera que pueda optar libremente cuando existieren diferentes alternativas.

\*Ser tratada con respeto y de modo individual y personalizado que le garantice la intimidad durante todo el proceso asistencial y tenga en consideración sus pautas culturales.

Actos constitutivos de violencia obstétrica ejecutados por el personal de salud, consistentes en:

- No atender oportuna y eficazmente las emergencias obstétricas.
- Obligar a la mujer a parir en posición supina y con las piernas levantadas, existiendo los medios necesarios para la realización del parto vertical.

- Obstaculizar el apego precoz del niño o niña con su madre, sin causa médica justificada, negándole la posibilidad de cargarlo o cargarla y amamantarlo o amamantarla inmediatamente al nacer.
- Alterar el proceso natural del parto de bajo riesgo, mediante el uso de técnicas de aceleración, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer.
- Practicar el parto por vía de cesárea, existiendo condiciones para el parto natural, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer (89).

Podemos concluir que debe evitarse la violencia obstétrica garantizando estos derechos a través de políticas y programas para mejorar la atención en salud de las mujeres, incorporando la perspectiva de género, los derechos humanos y la atención culturalmente adecuada antes, durante y después del parto, a todas las políticas públicas y programas que afecten a la salud de las mujeres.

### **Violencia obstétrica como un acto en contra de los derechos humanos**

La OMS hizo público una declaración en 2015 condenando rotundamente, el maltrato físico, la humillación y la agresión verbal, los procedimientos médicos coercitivos o no consentidos, la falta de confidencialidad, el hecho de no obtener el consentimiento plenamente informado. Esta declaración reclama un accionar más enérgico, diálogo, investigación y apoyo en relación con este importante problema de salud pública y de derechos humanos.

La violencia obstétrica constituye también una violación a los derechos humanos, y una manifestación de la violencia de género contra las mujeres desde el enfoque del derecho a la salud como un derecho humano.



### **Violencia obstétrica**

La violencia obstétrica es aquella que ejerce el personal de salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres, expresada en un trato deshumanizado, un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales.

### **Violencia obstetra como violación a los derechos humanos**

La violencia obstétrica constituye también una violación a los derechos humanos, tanto como manifestación de la violencia de género contra las mujeres como desde el enfoque del derecho a la salud como un derecho humano.

Desde hace más de tres décadas, una serie de conferencias internacionales realizadas en el marco del alcance de los derechos humanos como la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (1979), la Declaración de Naciones Unidas sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer (1993) conjuntamente con la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (1995) y la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres “Convención Belem De Pará” (1996) han alertado sobre la importancia del respeto de los derechos sexuales y reproductivos, definiendo a la salud sexual y reproductiva como una parte inalienable, integral e indivisible de los derechos humanos universales. No obstante, los logros conseguidos a partir de estas iniciativas, las inequidades de género siguen afectando los servicios de salud reproductiva en gran parte del mundo (87).

Cada 10 de diciembre se celebra el Día de los Derechos Humanos para recordar que el respeto a los derechos básicos e inalienables de todas y cada una de las personas es el ideal común al que aspiran todas las naciones y pueblos del mundo.

El día fue proclamado por la Asamblea General en 1950, y la fecha elegida coincide con el aniversario de la aprobación en 1948 de la

Declaración Universal de los Derechos Humanos. Asimismo, el Estado debe garantizar estos derechos a través de políticas y programas para mejorar la atención en salud de las mujeres, incorporando la perspectiva de género, los derechos humanos y la atención culturalmente adecuada antes, durante y después del parto, a todas las políticas públicas y programas que afecten a la salud de las mujeres. Bajo esta figura o situación el Estado en búsqueda de dar respuesta diferentes vulnerabilidades en el ámbito de la mujer, la madre y el niño desarrolló un conjunto de leyes como las siguientes.

### **Marcos legales nacionales y acuerdos internacionales**

Garantiza el derecho a la salud con un enfoque integral de derechos: Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula a otros derechos. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, precaución, bioética, con enfoque de género y generación.

Destaca el derecho de las personas y grupos de atención prioritaria debido a las condiciones de mayor vulnerabilidad a las que están expuestas:

Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad, y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas de alta complejidad, recibirán atención especializada en el ámbito público y privado.

La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.

La Constitución protege a los grupos de atención prioritaria: niñez, mujeres, adolescentes y adultas y adultos mayores, personas con discapacidad y toda persona en situación de desventaja y vulnerabilidad de: (Art. 38.4 y 46.4).- “todo tipo de violencia, maltrato, explotación sexual o de cualquier otra índole, o negligencia que provoque tales situaciones”.



**Imagen 74.** Violencia y derecho

**Fuente:** <https://www.maternelleonline.com/embarazo/violencia-obstetrica/>

### **La sala de parto: otra forma de violencia contra la mujer**

En el año 1969 surge un activismo feminista que lucha por la defensa del parto respetado y los derechos de las mujeres durante su atención perinatal. Uno de sus objetivos fue dar a conocer el término de violencia obstétrica, entendiéndolo como un tipo de violencia de género.

Analizando la atención obstétrica actual, se ha demostrado que numerosas intervenciones realizadas de forma rutinaria no se encuentran justificadas desde la evidencia científica, por ejemplo, el significativo aumento de cesáreas, episiotomías y otras prácticas experimentados en los últimos años.

Los estudios consultados, demuestran que existe una importante falta de conocimientos, tanto por parte de los profesionales como de las mujeres, acerca de los derechos de las parturientas lo que incrementa la vulnerabilidad a su violación.

Aunque no existe en la actualidad un consenso internacional sobre cómo definir y medir científicamente el maltrato y la falta de respeto, se desconoce su prevalencia e impacto en la salud, el bienestar y las elecciones de las mujeres (91). Por lo que se puede inferir que al no reconocerse públicamente que esto está pasando, da ventaja para que se sigan ejecutando estas acciones.

Para lograr un alto nivel de atención respetuosa en el parto, los sistemas de salud deben organizarse y conducirse de tal manera que se garantice el respeto de los derechos humanos. Cuando se investiga, es común que refieran maltrato físico, verbal, procedimientos médicos sin consentimiento o coercitivos (incluida la esterilización) (92).

En consideración de lo expuesto podríamos enmarcar la violencia obstétrica como un tipo más de violencia de género arraigada en las prácticas institucionales del sistema de salud, situación que muchas veces es practicada hasta por las mismas personas del mismo sexo, médicas enfermeras y personal del equipo de salud.

La violencia obstétrica nace como producto de la intersección de la violencia estructural de género y la violencia institucional en salud, es un tipo de violación a los derechos sexuales y reproductivos hasta ahora muy poco problematizado e invisibilizado (93). La violencia obstétrica es subcategorizada en: inconformidad con la atención en salud recibida durante el trabajo de parto.

De igual forma debe entenderse por violencia contra la mujer “Cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como privado” (92).

Durante el parto, el mecanismo de ignorar a las madres y priorizar los resultados de los exámenes y tecnologías médicas aplicadas al parto es particularmente evidente, ya que el personal pasa constantemente a tomar las lecturas de los monitores sin siquiera interactuar con la paciente (94).

Todas estas situaciones generan en las mujeres ansiedad, sensación de desamparo y mucha incomodidad: “Rompí agua de fuente y estuve muchas horas en la clínica, me realizaron muchos tactos, el médico y un montón de pasantes que entraban y salían de mi habitación, me sentí muy incómoda, pero me quedé callada”.

Igualmente, la mujer tiene derecho a no ser sometida a torturas ni penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. En el trabajo de parto se puede presenciar insensibilidad frente al dolor de la madre, silencio, infantilización, insultos, comentarios humillantes y malos tratos. Todo esto se puede definir como violencia simbólica que se traduce en una actitud de sumisión, adquirida por las mujeres como medio de protección ante una inadecuada atención, como regaños o aislamiento.

De igual forma, la docilidad por parte de las gestantes resulta de la naturalización de la violencia en los procesos de trabajo de parto y parto, por interiorizaciones resultantes de experiencias anteriores, por eventos que presenciaron en la atención o por relatos de otras mujeres. Por ello existe una especie de aceptación de las propias parturientas en tanto se ha normalizado una posición dependiente del sistema del conocimiento autorizado. Este relato evidencia la experiencia de una joven que fue víctima de violencia simbólica.

Luego de haber recorrido de forma general todos los aspectos relacionados con las responsabilidades del profesional de la salud con respecto a la violencia obstétrica, es importante remarcar que todas estas situaciones se encontraban ya comprendidas en todas las normativas que regulan el ejercicio profesional, siendo la nueva legislación solamente un

recordatorio y, por qué no, una reafirmación de la necesidad de trabajar fuertemente en la relación servicio de salud-paciente, principalmente en estos ámbitos donde la persona es sana y puede interactuar con los profesionales para lograr una mejor experiencia de vida.

Dentro de las instituciones públicas y privadas es importante remarcar que corresponde continuar con el diseño de políticas de estado con perspectiva de género, que priorice las acciones tendientes a mejorar la salud integral de las mujeres, la atención respetuosa y humanizada en el sector público y privado de todo el mundo, dirigida principalmente a disminuir la morbilidad materna.

También es importante apoyar la creación de estrategias y protocolos que permitan medir estas situaciones para así poder trabajar mejor la problemática. Se debe siempre buscar resaltar el derecho de la mujer a recibir una atención de salud digna y respetuosa en el parto bajo el amparo de los tratados nacionales e internacionales de derechos humanos. Es objetivo de nuestro estudio destacar el rol de las normativas locales e internacionales, en defensa de los derechos de la mujer en todas sus situaciones, resaltando en este documento el rol sobre la justa y correcta atención de la mujer en situación de parto y cuando demanda asistencia médica obstétrica.

En estas páginas, se ha analizado el contexto de emergencia del concepto de violencia obstétrica y la manera como éste ha adquirido relevancia, no solo desde el ámbito legal donde nace, sino también en las ciencias sociales que analizan las relaciones de poder dentro del ámbito médico, y sus efectos en la vida y la salud de las mujeres en la experiencia de procesos como el parto.

Con el objetivo de atender la problemática, es importante visibilizar algunas de las expectativas que tienen las mujeres que han experimentado violencia obstétrica en la atención de sus partos. Estas recomendaciones concuerdan con los preceptos del parto respetado, y las



sugerencias de la OMS para la atención de los partos/nacimientos en condiciones de seguridad y dignidad.

Hay razones fundadas para considerar la violencia obstétrica como una categoría más de violencia hacia la mujer. Se debe considerar su gravedad y repercusión para la salud y la psicología de la persona que la sufre y la sociedad en su conjunto. Sólo investigando sus características particulares y los intereses y motivaciones que la sostienen podremos acabar con ella (28).



**Imagen 75.** Violencia obstétrica, otra forma de violencia contra la mujer.

**Fuente:** <https://www.avancia.com.mx/violencia-obstetrica-otra-forma-de-violencia-contra-la-mujer/>





**Imagen 76.** Violencia de género en el Ecuador

**Fuente:** <https://observatoriomujersec.org/violencia-de-genero-en-el-ecuador/>

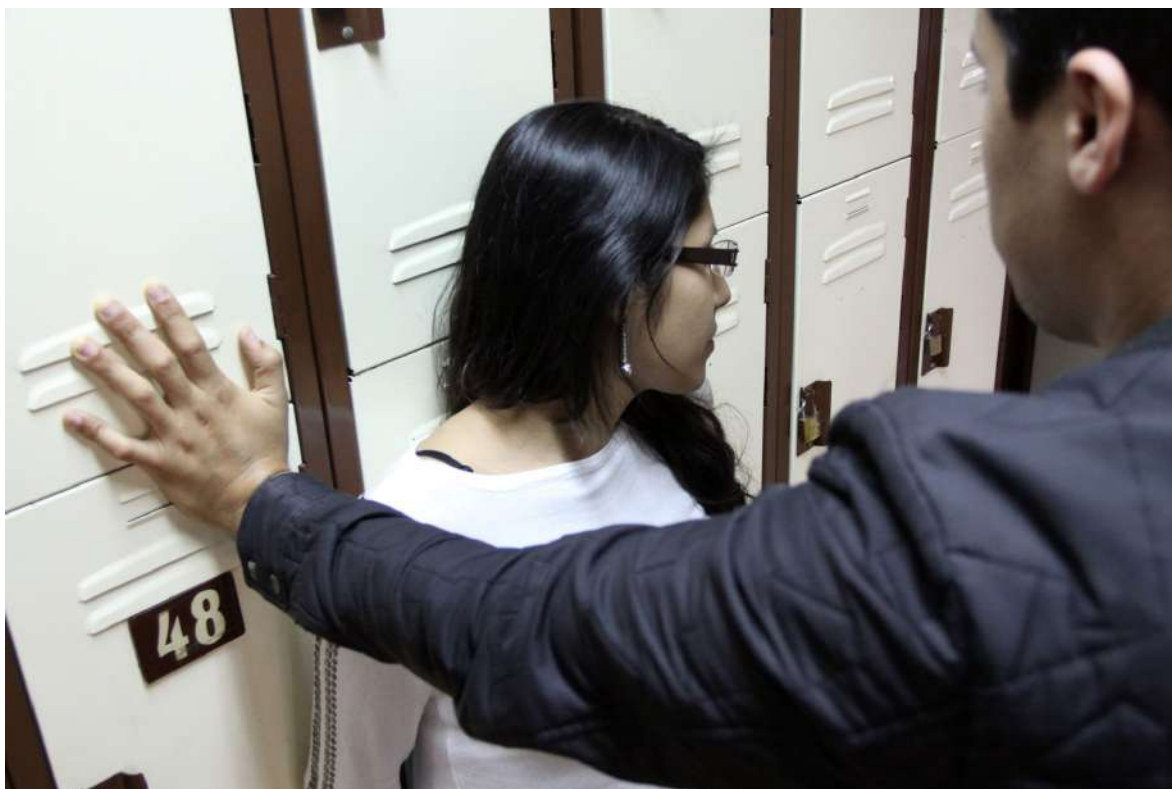
La violación institucional se expresa en la medicina obstétrica y ginecológica cuando los profesionales de la salud son negligentes en su calidad de atención a la usuaria, cuando discriminan a la paciente dependiendo de sus características socio-económicas, cuando existe violencia verbal, cualquier tipo de trato grosero, amenazas, reprimendas o humillación intencional por parte del profesional, cualquier tipo de violencia física que pueda causar más dolor de una manera innecesaria o exceso de exploración genital que puede llegar a considerarse

abuso sexual y con un uso inadecuado de la tecnología realizando intervenciones innecesarias y sin evidencia científica interfiriendo con el curso natural del embarazo o del parto.

## **Formas de violencia obstetricas**

### **Acciones directas contra la mujer**

- Ser obligada a estar inmovilizada durante la labor y el parto, impidiendo hacer otras posturas.
- Ser obligada a callar.
- Agresiones verbales de carácter sexual (chistes y comentarios sexuales, referencias negativas a la sexualidad de la mujer).
- Impedir la presencia de un acompañante (esposo, madre).
- No detenerse cuando se realizan procedimientos dolorosos, innecesarios o violentos a pesar de solicitarlo (por ejemplo, tactos excesivos o muy dolorosos, ruptura de membranas).



**Imagen 77.** Acoso sexual

**Fuente:** <https://www.expoknews.com/tipos-de-acoso-sexual-que-pueden-darse-en-el-trabajo/>

### **En cuanto a medicación**

- Aplicación anestesia epidural u otros procedimientos sin consentimiento.
- Aplicación de intervenciones innecesarias en contra de la voluntad (enemas, rasurado).
- Realización de episiotomía innecesaria sin informar los riesgos del procedimiento.
- Interferir con la lactancia materna, no brindando información ni acompañamiento.
- Ser víctima de esterilización sin consentir el procedimiento o sin ser informada.



**Imagen 78.** Agresión médico-paciente

**Fuente:** <https://www.asistenciamedicolegal.com/single-post/2018/02/12/4-barreras-que-impiden-una-comunicaci%C3%B3n-m%C3%A1s-fluida-con-tu-paciente>

### **En cuanto al personal médico**

- Violencia verbal por parte del personal médico y/o enfermeras.
- Presencia de múltiples extraños sin consentimiento durante la labor y/o parto.
- Filmar, tomar fotos u otros registros audiovisuales sin consentimiento de la mujer.
- Inducción de parto y otras intervenciones sin consentimiento y sin informar riesgos y opciones.
- Realización de cesáreas innecesarias en contra de la voluntad y/o sin informar riesgos y opciones.
- Utilizar a la madre sin su consentimiento, como instrumento para la enseñanza a estudiantes de medicina de procedimientos dolorosos, riesgosos (para ella y el bebé) y/o innecesarios.

## **Consecuencias actualmente de la violencia obstétrica en el Ecuador**

Las consecuencias de la violencia obstétrica pueden ser diversas, afectando de forma física, psicológica, tanto a la madre como al recién nacido, esto puede ocurrir a corto o largo plazo.

El exceso de intervencionismo puede llevar a un mayor uso de medicamentos postparto, a un aumento de la morbilidad y mortalidad materna e infantil, en el caso de las cesáreas.

En Ecuador se estima que la prevalencia del estrés postraumático perinatal es de un 9% y un 18% adicional de pacientes se encuentran en riesgo de padecerlo.



**Imagen 79.** Violencia obstétrica.

**Fuente:** <https://www.mamagazine.es/violencia-obstetrica-existe-y-se-sufre/>







## **La deshumanización en la atención obstétrica**

Aun cuando estamos conscientes que el parto es un proceso natural y fisiológico, por los cuales atraviesan todas las mujeres en edad reproductiva, es importante destacar que las mismas tienen derecho a recibir atención digna sin discriminación de ninguna naturaleza, criterios que coinciden con los declarados por la Organización Mundial de la Salud, que bajo una declaración “El nacimiento no es una enfermedad”, pretende preservar el carácter natural del proceso del parto y reducir las tasas de cesáreas a menos del 15%, así como evitar el uso inadecuado de la tecnología obstétrica.

Destacadas investigaciones sobre experiencias de mujeres en el momento del parto, plantean una situación muy alarmante, en la que es común escuchar relatos de mujeres acerca de trato irrespetuoso, ofensivo o negligente durante el parto, en la que intervienen múltiples variables con una perspectiva antropológica, social, cultural y psicológica.

La violencia obstétrica son todas las acciones y conductas que deshumanizan y minimizan a las mujeres durante todo su proceso de embarazo, parto y la etapa posterior y son cometidos por el sistema de salud tanto público como privado. Este tipo de violencia se manifiesta a través de malos tratos, humillaciones, no proporcionando información sobre los tratamientos y tiene como consecuencia la pérdida de libertad, autonomía y capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos y sexualidad. Posición que hace importante el estudio sobre la violencia obstétrica, siendo ésta la principal causa de vulnerabilidad de los derechos sexuales y reproductivos e incluso constitucionales, atentando contra la integridad psicológica, social y física de las usuarias. Es de notar, que muchas de estas experiencias pueden resultar traumáticas y van más allá de las mujeres embarazadas, ya que los malos tratos también pueden ser dirigidos a sus familiares. De allí que una conducta inadecuada del profesional durante la atención obstétrica al momento del parto vulnera e irrespeta los derechos de la mujer, haciendo necesario establecer la existencia o no de violencia obstétrica, ya que no

solo sirve para interpretar hallazgos, sino para entender la significación de las diferentes razones de violencia obstétrica, es decir, todo aquello que la sociedad desconoce y que puede producir repercusiones en torno a la calidad de vida de las parturientas extensivas a sus familiares, lo que hizo necesario indagar en qué medida no se cumple con este precepto en los hospitales.

La violencia obstétrica supone un trato deshumanizado, una intervención desproporcionada e inexorablemente medicalizada del proceso natural de embarazo, parto y puerperio, que vulnera los derechos de las mujeres y afecta a su salud. Es un concepto novedoso, de un viejo problema, que se conforma a partir de la violencia machista y la violencia institucional.

También, se define a toda aquella actividad que ejerce el personal de salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres, ya sea por un trato deshumanizado, falta de respeto, maltrato, abuso de medicación e incluso no dejar a la mujer elegir en qué posición quisiera dar a luz.

La violencia gineco-obstétrica ocurre cuando una mujer acude a una cita con el ginecólogo o al momento de dar a luz y es maltratada. Las cifras del INEC dicen que 48 de cada 100 mujeres se sintieron ofendidas, incómodas o humilladas por algún comentario o pregunta del médico que las atendió. Además, “se considera violencia ginecoobstétrica cuando hay presencia de personas extrañas en el consultorio sin el consentimiento de la paciente”, dice el INEC.



**Imagen 80.** Violencia en la consulta ginecológica

**Fuente:** <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/violencia-genero-mujeres-ginecologo-inec/>

Según los resultados de ENVIGMU, 48 de cada 100 mujeres mayores a 15 años que han recibido alguna atención ginecológica en el Ecuador, han experimentado por lo menos un hecho de violencia gineco-obstétrica a lo largo de su vida, siendo más prevalente en el área rural.

De acuerdo a la Ley Orgánica para la Atención del Parto Humanizado, la violencia obstétrica son todas las acciones y conductas que deshumanizan y minimizan a las mujeres durante todo su proceso de embarazo, parto y la etapa posterior y son cometidos por el sistema de salud tanto público como privado; es considerada como una violación de los derechos humanos. Siendo así, los Estados deben garantizar estos derechos a través de políticas y programas para mejorar la atención en salud de las mujeres, incorporando la perspectiva de género, los derechos humanos y la atención culturalmente adecuada antes, durante y después del parto. La violencia obstétrica incluye: Comentarios hirientes como “si te gustó hacerlo, ahora aguántate”, “así gritaste cuando lo estabas haciendo”, “golpes en las piernas”.

Impedir a las usuarias expresarse durante el proceso del trabajo de parto o posparto: “ya no llores, no es para tanto”. Comentarios pocos apropiados con la sexualidad de las mujeres.

Escasa información o falta de la misma. Llevar a cabo procedimientos médicos de forma rutinaria, sin consentimiento o explicarle por qué son tan necesarios realizarlos, incluso cuando no son necesarios para facilitar el proceso o apresurar los tiempos (ejemplo abuso de oxitócicos para apresurar el parto). Ignorar los deseos y opiniones de las mujeres y sus familiares. No prestar la atención médica adecuada y a tiempo.



**Imagen 81.** Parto humanizado.

**Fuente:** <https://centromedicoabc.com/revista-digital/por-que-elegir-un-parto-respetado/>

# **Cuidados de la Mujer:**

Prevención contra  
la violencia  
un derecho humano

# BIBLIOGRAFÍA



1. Mayor Walton S, Salazar Pérez CA. La violencia intrafamiliar. Un problema de salud actual. Gaceta Médica Espirituana. 2019; 21(1): p. 96-105.
2. Suárez Palacio PA, Vélez Múnera M. El papel de la familia en el desarrollo social del niño: una mirada. Revista Psicoespacios. 2018; 12(20): p. 153-172.
3. Riofrio E. El panorama de la familia como estructura de la base de la sociedad. [Online].; 2018. Available from: <https://noticias.utpl.edu.ec/el-panorama-de-la-familia-como-estructura-base-de-la-sociedad#:~:text=Los%20padres%2C%20como%20piedra%20angular,familia%20o%20en%20la%20sociedad>.
4. Organización Mundial de la Salud. Violencia contra la mujer. [Online].; 2021. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>.
5. Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo-Senplades. Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021. Toda una Vida Quito: Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo-Senplades; 2017.
6. Diaz Dumont JR, Ledesma Cuadros MJ, Diaz Tito LP, Tito Cárdenas JV. Importancia de la familia: Un análisis de la realidad a partir de datos estadísticos. Horizonte de la Ciencia. 2020; 10(18): p. 89-102.
7. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud 2018. [Online].; 2018. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565639>.
8. Álvarez N. La enfermedad de alcoholismo según la OMS. [Online].; 2020. Available from: <https://comodejarelalcohol.es/la-enfermedad-de-alcoholismo-segun-la-oms/>.
9. Bobes J, Casas M, Gutiérrez M. Manual de trastornos adictivos; [2017].



10. Fundacion Nacional Para el Desarrollo. Módulo II. Tipología de la violencia. El Salvador.; 2017.
11. Organizacion de Estados Americanos (OEA). Reducción de la Demanda. [Online].; 2018. Available from: [http://www.cicad.oas.org/Main/Template.asp?File=/reduccion\\_demanda/default\\_spa.asp](http://www.cicad.oas.org/Main/Template.asp?File=/reduccion_demanda/default_spa.asp).
12. CEPAL. Solo en 2018 al menos 3.529 mujeres fueron víctimas de feminicidio en 25 países de América Latina y el Caribe: CEPAL. [Online].; 2019. Available from: <https://www.cepal.org/es/comunicados/solo-2018-al-menos-3529-mujeres-fueron-victimas-feminicidio-25-paises-america-latina>.
13. Atencio G, Laporta E. Tipos de feminicidio o las variantes de violencia extrema patriarcal. [Online].; 2012. Available from: <https://feminicidio.net/tipos-de-feminicidio-o-las-variantes-de-violencia-extrema-patriarcal/>.
14. Haro Baldeón S, Mendoza Montero MJ. El Femicidio y sus efectos en la familia de la víctima. 2018.
15. Caudevilla Gállico F. Drogas: conceptos generales, epidemiología y valoración del consumo. 2018.
16. Duarte Sánchez AG. Características de los casos de Violencia de Género e Intrafamiliar en Santa Marta durante los años 2017 y 2018. 2019.
17. Puente Martínez A, Ubillos Landa S, Echeburúa E, Páez Rovira D. Factores de riesgo asociados a la violencia sufrida por la mujer en la pareja: una revisión de meta-análisis y estudios recientes. *Anales de Psicología*. 2016; 32(1): p. 295-306.
18. Merino Armijos ZG, Castillo Costa SMd. Repercusiones de la violencia intrafamiliar como factor de riesgo en el rendimiento académico. *Journal of Science and Research*. 2017; 2(7): p. 23-29.

19. Huaraca Espíritu GY, Cornelio Montes MM. Factores de riesgo para la violencia familiar, estudiantes, Institución Educativa Fe y Alegría N°35. 2016.
20. Herreros Macedo CT. Violencia familiar y autoestima en estudiantes de instituciones educativas públicas de Huaraz, 2019. 2020.
21. Herrera Lima EV, Niño de Guzmán EH. Efectos de la violencia familiar en la salud mental de la mujer de la ciudad de Sicuani-Canchis-Cuzco, año 2018. 2019.
22. World Vision Ecuador. 4 secuelas que deja la violencia intrafamiliar en niños y niñas. [Online].; 2021. Available from: <https://blog.worldvision.org.ec/4-secuelas-que-deja-la-violencia-intrafamiliar-en-ninos-y-ninas>.
23. Comina Reyes GE, Vallín Bonilla LC. Prevención de efectos psicológicos en personas víctimas de Violencia intrafamiliar. Riobamba 2019. 2019.
24. López Aquino MA, Monteninós Sánchez SJ. Percepción de riesgo de violencia intrafamiliar (doméstica), actitud y creencias en mujeres madres en hogares del Distrito de ciudad Nueva de Tacna, 2019. 2019.
25. Bazo MT. Diversas manifestaciones de la violencia familiar. Alternativas: Cuadernos de trabajo social. 2002;(10): p. 213-219.
26. Oficina para la Salud de la Mujer. Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. Abuso, trauma y salud mental. [Online].; 2021. Available from: <https://espanol.womenshealth.gov/mental-health/abuse-trauma-and-mental-health>.
27. Torres Noa L, García Martín M, Navarro Pérez I, Iglesias Cancio Y, Hidalgo Ávila M. Consecuencias psicológicas a largo plazo del abuso sexual en adolescentes del municipio Ciego de Ávila. Revista médica electrónica de Ciego de Ávila. 2015; 21(2).



28. Echeburua E, Corral Pd, Sarasua B. El impacto psicológico en las víctimas de violación. [2015].
29. Fundación para Estudio e Investigación de la Mujer. El 70% de los abusos sexuales a niños y niñas son de “padres” y “abuelos”. [Online].; 2016. Available from: <http://feim.org.ar/2016/10/06/el-70-de-los-abusos-sexuales-a-ninos-y-ninas-son-de-padres-y-abuelos/>.
30. Echeburúa E, Corral Pd. Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia. Cuadernos de Medicina Forense. 2006;; p. 75-82.
31. Asamblea Nacional de la República del Ecuador. Registro Oficial N° 175. 2018 febrero 05.
32. González Calatayud , Prendes Espinosa MP. Ciberacosadores: un estudio cuantitativo con estudiantes de secundaria. Revista de Medios y Educación. 2018;; p. 137-149.
33. Mogrovejo Armijos WE, Aragón Zamora RA. Las opiniones personales en las redes sociales generan el ciberacoso, en el Distrito Metropolitano de Quito 2015. 2016.
34. Domínguez Mora R, Vargas Jiménez E, Castro Castañeda R, Medina Centeno R, Huerta Zúñiga CG. Ciberacoso como factor asociado al malestar psicológico e ideación suicida en adolescentes escolarizados mexicanos. Acta universitaria. 2019; 29: p. 1-10.
35. Maddaleno S, Canevaro M. Diversidad sexual en el ámbito del trabajo: guía informativa para sindicatos Buenos Aires: Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo-INA-DI; 2016.
36. Jiménez Castaño J, Cardona Acevedo M, Sánchez Muñoz MdP. Discriminación y exclusión laboral en la comunidad LGBT: un estudio de caso en la localidad de chapinero, Bogotá Colombia. Papeles de población. 2017; 23(93): p. 231-267.

37. Asamblea Nacional del Ecuador. Constitución de la República del Ecuador. 2008 octubre 20. Registro Oficial 449 de 20-oct-2008.
38. Gracia García ML, León Balencia EA, Mazón Villalta EA, Arias Luna MT. Evaluación de la inclusión laboral de la población indígena y afrodescendiente en el sector de la salud en el Distrito Metropolitano de Quito. 2015.
39. Victoria Maldonado JA. El modelo social de la discapacidad: una cuestión de derechos humanos. Boletín mexicano de derecho comparado. 2013;; p. 1093-1109.
40. Alcover CM, Rodríguez F, Pastor Y, Fernández JJ, Chambel MJ. Crisis económica, salud y bienestar en trabajadores con discapacidad. Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones. 2017; 33(2): p. 147-155.
41. Gómez Rúa NE, Montenegro Martínez G. Discapacidad, empleo y pobreza. Revista CES Derecho. 2017; 8(2): p. 205-207.
42. Hanass Hancock , Mthethwa N, Molefhe M, Keakabetse T. Preparación de la sociedad civil en Botswana para promover la inclusión de la discapacidad en los programas que abordan la violencia de género y otras formas de violencia contra las mujeres y las niñas con discapacidad. African Journal of Disability. 2020;; p. 1-13.
43. Canto Yordanis E. Discapacidad: una heurística para la condición humana. Revsta Bioética. 2018.
44. Fernández Ramírez , Baleriola Escudero E, Esquirol Arias E. Desplazamiento y normalización del rechazo laboral hacia las mujeres por cuestiones de talla. Prisma Social: revista de investigación social. 2011;(7): p. 1-50.
45. Rivas Vallejo P. ¿Es la obesidad causa de discriminación tutelable en el ámbito laboral? Revista d'anàlisi de Dret del Treball. 2015;(1): p. 1-29.

46. Santana Cárdenas. Relación del estrés laboral con la conducta alimentaria y la obesidad: Consideraciones teóricas y empíricas. *Revista mexicana de trastornos alimentarios*. 2016;; p. 135-143.
47. Díaz Franco JJ. Estrés alimentario y salud laboral vs. estrés laboral y alimentación equilibrada. *Medicina y Seguridad del Trabajo*. 2007;; p. 93-99.
48. Laparoscopic.MD. Estigma de peso y presión social. [Online].; [2020]. Available from: <https://www.laparoscopic.md/es/perdida-de-peso/apoyo/estigma>.
49. Discurso racista en el ámbito laboral Cartagenero: “Yo he perdido muchos empleos por el color”. 2015..
50. Reid P, Cormack D, Paine SJ. Colonial histories, racism and health-The experience of Māori and Indigenous peoples. *Public Health*. 2019; 27(3): p. 119-124.
51. Comision Interamericana de Derechos Humanos. Afrodescendientes, violencia policial, y derechos humanos en los Estados Unidos: Comision Interamericana de Derechos Humanos; 2018.
52. Naciones Unidas. 2017: La ONU, más necesaria que nunca en un mundo convulso. [Online].; 2017. Available from: <https://news.un.org/es/story/2017/12/1424462>.
53. European Commission, Directore-General for Employment, Industrial relations and social Affairs. Sexual harassment at the workplace in the European Union Belgium: European Commission, Directore-General for Employment, Industrial relations and social Affairs; 1999.
54. Lupiañez JA. Atención enfermea a la sexualidad de las mujeres que han sido víctimas de violencia sexual. *Musas, revista de investigación*. 2017; 2(2): p. 102-134.
55. Ministerio de Relaciones Exteriores y Movilidad Humana. Procedimiento en caso de acoso u hostigamiento laboral con connota-

- ción sexual Quito: Ministerio de Relaciones Exteriores y Movilidad Humana; 2019.
56. Instituto Nacional de las Mujeres. Guía para la prevención e intervención de situaciones de violencia contra las mujeres en las organizaciones Argentina: Instituto Nacional de las Mujeres; 2018.
  57. Marugán Pintos B. Acoso sexual, una expresión más de la violencia de género. [Online].; [2019]. Available from: [http://www.cielo-laboral.com/wp-content/uploads/2019/10/marugan\\_noticias\\_cielo\\_n9\\_2019.pdf](http://www.cielo-laboral.com/wp-content/uploads/2019/10/marugan_noticias_cielo_n9_2019.pdf).
  58. Loredó Abdalá A, Trejo Hernández J, Bustos Valenzuela V. Maltrato al menor. Consideraciones clínicas sobre maltrato físico, agresión sexual y privación emocional. Gaceta Médica de México. 2016.
  59. Santana Tavira R, Sánchez Ahedo R, Herrera Basto E. El maltrato infantil: un problema mundial. 2015..
  60. Abram KM, Teplin LA, Charles DR, Longworth SL, McClelland GM, Dulcan MK. Posttraumatic Stress Disorder and Trauma in Youth in Juvenile Detention. JAMA Network. 2004; 61: p. 403-410.
  61. Azaola E. Maltrato, abuso y negligencia contra menores de edad. 2006.
  62. Bentler PM. EQS 6 Structural Equations programa manual; 2006.
  63. Cifuentes Harris , Contreras Reyes C, Torres MA, Gonzales Alegría. Maltrato Infantil: Conocimiento y Actitud del Cirujano Dentista. Marco Legal y Revisión de la Literatura. International journal of odontostomatology. 2020; 14(2): p. 160-166.
  64. Almonte C, Insunza C, Ruiz C. Abuso sexual en niños y adolescentes de ambos sexos. Revista chilena de neuro-psiquiatría. 2002; 40(1).
  65. De Manuel Vicente C. Detectando el abuso sexual infantil. Pediatría Atención Primaria. 2017; 19(26): p. 39-47.

66. Orjuela López L, Rodríguez Bartolomé V. Violencia sexual contra los niños y las niñas. Abuso y explotación sexual infantil España: Save the Children; 2012.
67. Freitas Betances A, Aranda Torres C, Zapata Boluda RM, García Álvarez R. Sexualidad en mujeres con historia de abuso sexual infantil: Relatos de primera. Revista de sexología. 2019; 8(1): p. 26-46.
68. Losada AV, Jursza IR. Abuso sexual infantil y dinámica familiar. Revista Electrónica de Psicología Iztacala. 2019;: p. 2803-2828.
69. López YR, Gigato BAA, Álvarez IG. Consecuencias Psicológicas del Abuso Sexual Infantil. Eureka (Asunción) en Línea. 2012; 9(1): p. 58-68.
70. Robaina Suárez G. El maltrato infantil. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2001; 17(1): p. 74-80.
71. Amores Villalba A, Mateos Mateos R. Revisión de la neuropsicología del maltrato infantil: la neurobiología y el perfil neuropsicológico de las víctimas de abusos en la infancia. Psicología Educativa. 2017; 23(2): p. 81-88.
72. Limones Domínguez GY, Salvador Morán VE, Escobar Medina G. Violencia intrafamiliar y el desarrollo de habilidades afectivas en los estudiantes de segundo de básica de la Unidad Educativa Gran Colombiano periodo lectivo 2019 - 2020. 2020..
73. Vilalta R, Winberg Nodal M. Sobre el mito del síndrome de alienación parental (SAP) y el DMS-5. Papeles del psicólogo. 2017; 38(3): p. 224-231.
74. Educo, Educar cura. Tipos de maltrato infantil y consecuencias de la violencia infantil. [Online].; 2019. Available from: <https://www.educo.org/blog/Tipos-de-maltrato-infantil-y-consecuencias#>.
75. Mouesca JP. Prevención del maltrato infantil: función del pediatra. Archivos Argentinos de Pediatría. 2015;: p. 558-567.

76. Organización Mundial de la Salud. Maltrato infantil. [Online].; 2020. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>.
77. Wekerle C, Miller A, Wolfe D, Spindel C. Maltrato infantil: El Manual Moderno; 2007.
78. Caterini M. La ética económica y la responsabilidad penal. Revista IUS. 2015;(35): p. 123-144.
79. Tovar Domínguez AG, Almeraya Quintero SX, Guajardo Hernández LG, Borja Bravo M. El maltrato infantil desde la voz de la niñez. Revista mexicana de ciencias agrícolas. 2016; 7(1).
80. Frías Armenta M. Repercusiones del maltrato infantil en una población de riesgo. Interamerican Journal of Psychology. 2015; 49(1): p. 108-116.
81. English DJ, Upadhyaya MP, Litrownik AJ, Marshall JM, Runyan DK, Graham JC, et al. Maltreatment's wake: the relationship of maltreatment dimensions to child outcomes. Child Abuse Negl. 2005; 29(5): p. 597-619.
82. Facio A, Fries L. Género y Derecho: La Morada; 1999.
83. Instituto Interamericano de Derechos Humanos. Promoción y defensa de los derechos reproductivos: Nuevo reto para las Instituciones Nacionales de Derechos Humanos: Instituto Interamericano de Derechos Humanos; 2003.
84. Grupo de Información en Reproducción Elegida, AC. Violencia obstétrica. [Online].; 2021. Available from: <https://gire.org.mx/violencia-obstetrica/>.
85. Mosquera Real MA. Estudio de legislación ecuatoriana sobre la mujer, el niño y la familia. [Online].; [2018]. Available from: [https://www.ilo.org/dyn/travail/docs/1732/SMI\\_ley\\_ecuador.pdf](https://www.ilo.org/dyn/travail/docs/1732/SMI_ley_ecuador.pdf).

86. Macías Intriago MG, Haro Alvarado FE, Piloso Gómez FE, Galarza Soledispa GL, Quishpe Molina MdC, Triviño Vera BN. Importancia y beneficios del parto humanizado. *Dominio de las Ciencias*. 2018; 4(3): p. 392-415.
87. Belli LF. La violencia obstétrica: otra forma de violación a los derechos humanos. *Revista Redbioética*. 2013; 1(7): p. 25-34.
88. Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva. Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017 - 2021: Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva; 2021.
89. Chávez Courtois ML, Sánchez Maya NA. Violencia obstétrica y morbilidad materna: sucesos de violencia de género. *Revista de El Colegio de San Luis*. 2018;(16): p. 103-119.
90. Ministerio de Salud Pública. Día de los Derechos Humanos. [Online].; [2021]. Available from: <https://www.salud.gob.ec/dia-de-los-derechos-humanos/>.
91. Pérez SC. La imagen del sexo en la Antigüedad España: Tusquets; 2007.
92. Posadas Cd, Courgeon S. A la sombra de Lilith España: Grupo Planeta; 2004.
93. Las mujeres y las guerras. El papel de las mujeres en las guerras de la Edad Antigua a la Contemporánea: Asociación Española de Investigación de Historia de las Mujeres (AEIHM); 2003.
94. Mills M. Feminist Theory and the Study of Folklore: A Twenty-Year Trajectory toward Theory. *Western Folklore*. 1993; 2(4): p. 173-192.

# Cuidados de la Mujer:

Prevención contra  
la violencia  
un derecho humano



Publicado en Ecuador  
Marzo del 2022

Edición realizada desde el mes de noviembre del 2021 hasta febrero del año 2022, en los talleres Editoriales de MAWIL publicaciones impresas y digitales de la ciudad de Quito

Quito – Ecuador

Tiraje: 50 ejemplares, A5, 4 colores; Offset MBO  
Tipografía: Helvética LT Std; Bebas Neue; Times New Roman; en tipo fuente.



# Cuidados de la Mujer:

Prevención contra  
la violencia  
un derecho humano

*Autores Investigadores*

Yanetzi Loimig Arteaga Yánez  
Cruz Xiomara Peraza de Aparicio  
Neris Marina Ortega Guevara  
Heriberto Enrique Luna Álvarez  
Nhaylett Yoskyra Zurita Barrios  
Yoel López Gamboa  
Marcos Elpidio Pérez Ruiz  
Elsa Josefina Albornoz Josefina  
Ana Hilda Márquez de González  
Efrén Orlando Fernández Briceño  
Roberto Enrique Alvarado Chacón  
Luis Hermman Rodríguez Rangel  
Maykel Alejandro Olivo González  
Dewis Esqueila Brice Hernández  
Paolina Antonieta Figuera Ávila  
José David Salazar  
Bianny Evita Zurita Barrios  
Joselin Lissette Cepeda Cepeda

ISBN: 978-9942-602-65-7



© Reservados todos los derechos. La reproducción parcial o total queda estrictamente prohibida, sin la autorización expresa de los autores, bajo sanciones establecidas en las leyes, por cualquier medio o procedimiento.

CREATIVE COMMONS RECONOCIMIENTO-NO-COMERCIAL-COMPARTIRIGUAL 4.0.

