



Pre Proyecto de Investigación

Violencia doméstica y consumo de alcohol durante la pandemia de COVID-19 en Uruguay

Trabajo final de grado

Estudiante: Gabriela Akerman

Tutor: Dr. Daniel Camparo

Co-tutor: Dr. Paul Ruiz

Revisora: Mag. Leticia Aszkinas

Octubre de 2022

Montevideo, Uruguay

Índice

Resumen	2
Fundamentación	2
Antecedentes	4
Marco Teórico	7
Problema de Investigación	11
Pregunta de Investigación	12
Objetivo General	12
Objetivos Específicos	12
Diseño Metodológico	12
Cronograma de Ejecución	15
Consideraciones Éticas	16
Resultados Esperados y Plan de Difusión	17
Referencias	17
Anexos	21

Resumen

Este anteproyecto de investigación se fundamenta en aspectos sociales como una dimensión determinante en el fenómeno de la violencia doméstica. Con el advenimiento de la pandemia de COVID-19, quedó de manifiesto el riesgo que puede significar quedarse en casa y la desprotección social de las mujeres. Diversos medios internacionales dieron la voz de alarma de que el aislamiento provocaría un aumento de la violencia doméstica. Con el aumento de los estresores, el consumo de alcohol también tendió a incrementarse según investigaciones recientes que describen cierta correlación entre el malestar psicológico y el aumento del consumo de alcohol durante la cuarentena, siendo a esta altura evidente el impacto en la salud mental a causa de COVID-19.

Investigaciones previas han encontrado una relación entre el consumo de alcohol y la violencia contra la mujer. El objetivo general de la investigación es estudiar la relación entre el consumo de alcohol y la violencia doméstica durante la pandemia, bajo la hipótesis de que existió relación entre ambas variables durante la emergencia sanitaria. Se diseñó una investigación de tipo cuantitativa, de alcance exploratorio, no experimental, de eje transversal, valiéndose de la encuesta para la recolección de datos en base a un muestreo no probabilístico por conveniencia. Se prevé aplicar la Escala de Violencia (EV) e Índice de Severidad de Violencia de Pareja (ISVP), en mujeres mayores de 18 años con pareja masculina que hayan residido en Uruguay durante la pandemia. Este diseño permitirá realizar un análisis descriptivo e inferencial. De forma posterior, se espera difundir los resultados en un artículo científico a publicar en revistas arbitradas.

Fundamentación

La pandemia puso en evidencia, una vez más, la desprotección social de las mujeres y el riesgo que puede significar quedarse en casa. El contexto de COVID-19, agravó esta realidad cuando la Organización Mundial de la Salud [OMS], en marzo de 2020, comunicó una serie de recomendaciones para evitar la propagación del COVID-19 y declaró el estado de emergencia sanitaria a raíz de la nueva situación epidemiológica. Seguidamente Uruguay declaró el estado de emergencia nacional siguiendo sus recomendaciones. El gobierno exhortó a la población a que permanezca en sus hogares, si bien no adoptó las medidas del confinamiento obligatorio a diferencia de otros países. Dado el contexto de pandemia y de crisis sanitaria, social, económica y política, se aplicaron medidas de aislamiento, tales como el cierre de fronteras, la restricción de la movilidad y el distanciamiento social, produciendo modificaciones dentro de las dinámicas de los hogares y la familia, y consecuentemente en las dinámicas de cuidados, en las formas de trabajo y

en las rutinas educativas, lo que incidió en la configuración y/o profundización de situaciones de violencia (Consultora Nómada, 2020).

Diversos medios internacionales dieron la voz de alarma de que el aislamiento provocaría un aumento de la violencia de género, doméstica e intrafamiliar. En muchas familias ya se vivían situaciones de violencia y a raíz del confinamiento se veían obligadas a permanecer en el mismo espacio con su agresor, lo que significó en muchos casos que el hogar se torne el lugar más inseguro (Aulestia, 2022). Como indica Lorente (2020), la violencia de género aumenta conforme se producen catástrofes, tomando como ejemplo desastres naturales previos a la pandemia de COVID-19.

En Uruguay, las llamadas a la línea 0800 4141¹ se dispararon al comienzo de la cuarentena, recepcionando 7000 denuncias entre el 13 de marzo y el mes de julio (INMUJERES, 2020). Según los datos presentados en 2021 por el Observatorio Nacional Sobre Violencia y Criminalidad [ONVC], entre los meses de enero a octubre del 2021 se radicaron 104 denuncias diarias, es decir que cada 14 minutos en promedio se realizó una denuncia por violencia doméstica. Los hechos ocurrieron mayormente en la esfera doméstica (86%), siendo las mujeres las principales víctimas (75,8 %). En más de la mitad de los casos se realizó la denuncia por primera vez durante la pandemia, lo cual puede dar un indicio de que el contexto de confinamiento es un agravante de la violencia.

Los tipos de violencia más denunciados fueron psicológica y física, y en menor proporción violencia sexual y económica o patrimonial. Basado en los datos del ONVC (2021) entre 2020 y 2021, se perpetraron 61 femicidios, la forma más extrema de violencia contra la mujer, siendo principalmente la violencia doméstica y de género las circunstancias precipitantes y la pareja o expareja el autor responsable en más del 80 % de los casos o un familiar (20 %), lo que concuerda con lo expuesto por el estudio transfronterizo *Violentadas en Cuarentena*, realizado a principios de la pandemia en 19 países de América Latina y el Caribe (Distintas Latitudes, 2020). El estudio implicó registrar y analizar las noticias de violencia contra las mujeres en los diferentes países. Los resultados de la investigación indican que hubo un aumento de la violencia, documentando la alarmante cifra de 1409 casos de femicidios en apenas 5 meses desde el inicio de la cuarentena (marzo a julio). Manuela Montes (2020), investigadora de *Violentadas en Cuarentena*, sostiene citando a Liliana Hendel, que la pandemia adoptó la premisa fundamental que emplea el agresor hacia la víctima: el aislamiento, esto explicaría el aumento del riesgo de sufrir violencia.

Frente a una amenaza como el virus de COVID-19, el impacto en la salud mental no tardó en aparecer. Varias investigaciones demostraron que los niveles de malestar psicológico se vieron aumentados por el miedo, la incertidumbre, el aislamiento social y el

¹ Servicio telefónico de orientación a mujeres en situación de Violencia Doméstica. 0800 4141 y *4141 desde el celular

impacto económico y social. En parte de la población se suscitó el uso de sustancias psicoactivas como estrategia de afrontamiento al estrés, la ansiedad y la depresión (Rojas-Jara, 2020, Alvarado et al, 2021, Rossinot, Fantin y Venne, 2020). Garcia-Alvarés e investigadores en 2020, alertaron que el contexto de pandemia y confinamiento podría ocasionar respuestas emocionales desadaptativas, así como el aumento de hábitos poco saludables como el uso excesivo de alcohol.

La Dra. Mabel Bianco, citada en Montes (2020), relaciona el fenómeno del recrudecimiento de la violencia, con el aumento del consumo de alcohol y la crisis económica, considerándolos factores de riesgo para el aumento de la violencia por parte de los hombres.

Por lo antedicho, se considera relevante realizar la presente investigación que indaga la relación entre el consumo de alcohol y la violencia doméstica durante la pandemia de COVID-19, ya que si bien se han encontrado algunas investigaciones regionales que estudian la relación entre ambas problemáticas, no se han hallado investigaciones previas a nivel nacional.

Antecedentes

ONU Mujeres publicó en 2021, los resultados de la investigación *Pandemia de sombra* que reveló que la violencia contra las mujeres se ha intensificado desde el brote del COVID-19. Fue realizada en 13 países de todas las regiones (Albania, Bangladesh, Camerún, Colombia, Costa de Marfil, Jordania, Kenia, Kirguistán, Marruecos, Nigeria, Paraguay, Tailandia y Ucrania). El objetivo fue comprender mejor la magnitud de la violencia que sufren las mujeres en este contexto específico y particular. Se realizó mediante encuestas de Evaluaciones Rápida de Género (RGA). Comprendió dos fases llevadas a cabo durante el 2021. La recolección de datos se realizó mediante encuesta telefónica, participaron 16.154 mujeres (al menos 1.200 por país) mayores de 18 años. Entre los resultados más relevantes para la presente investigación, se halló que 1 de cada 4 mujeres respondió que los conflictos en el hogar se tornaron más frecuentes, y en la misma proporción se sienten más inseguras en la casa. Asimismo, 7 de cada 10 mujeres contestaron que consideran que el maltrato verbal o físico por parte de la pareja se presentó en mayor medida desde el inicio de la pandemia. Se concluyó que las mujeres de entre 18 y 49 años son el grupo más vulnerable, lo que supone que casi 1 de cada 2 de ellas se ha visto afectada por esta forma de violencia. De las estimaciones combinadas de los 13 países, se desprende que casi 7 de cada 10 mujeres (68 %) consideran que la incidencia de maltrato físico o verbal por parte del esposo o pareja, aumentó durante la pandemia en su zona de residencia (ONU Mujeres, 2021).

A nivel nacional, en junio 2020 la Consultora Nómade publicó el estudio *Violencia en Casa* realizado para la Intersocial Feminista, mediante encuesta en línea, autoadministrada y voluntaria, con el fin de medir la opinión de mujeres acerca del impacto del Coronavirus en Uruguay durante 2020, sobre la violencia de género e intrafamiliar y acerca de la información que se tiene de los servicios estatales de violencia basada en género. El marco de la muestra fue de mujeres mayores de 18 años, residentes de todo el país, usuarias de Instagram y Facebook. Participaron del estudio 1808 mujeres, de las cuales 368 declararon que ellas o alguien de su entorno sufrió alguna situación de violencia desde el inicio de la pandemia, lo que equivale al 20,3 % de las mujeres de la muestra. En su informe se resalta que uno de los mayores sesgos y obstáculos al investigar la problemática está relacionado con la dificultad que supone para la víctima reconocer que está atravesando una situación de violencia. Además, se encontró que la forma más predominante de violencia sufrida fue la psicológica y la contención emocional fue la necesidad principal mayormente identificada por las mujeres.

Buscando responder a la interrogante del motivo por el cual se incrementaron los casos de violencia, Aulestia (2022) realizó una investigación con el fin de determinar los factores de riesgo que incidieron en el aumento de violencia de género durante el primer confinamiento en contexto de pandemia. Se trabajó con 281 mujeres, madres de estudiantes de la escuela Mercedes González (Quito, Ecuador) en el período de agosto a diciembre del 2020, con metodología de enfoque cuantitativo y exploratorio, a partir de un estudio de caso. Se recabaron los datos de manera virtual. Entre los resultados obtenidos, 21 mujeres -de entre 29 y 35 años conviviendo al momento con su pareja y entre 2 a 4 hijos- reconocieron haber sufrido algún tipo de violencia en dicho período, de las cuales el 52 % ya había sufrido violencia en el pasado. Entre los factores de riesgo se consideró al alcohol, que estuvo presente en el 38 % de los casos y problemas económicos, existentes en más del 30 % de los escenarios.

Bueno Ayala (2021) realizó una investigación basada en la revisión bibliográfica, la cual tuvo como objetivo general analizar estudios y noticias en relación al consumo de alcohol y la violencia contra la mujer durante la pandemia de COVID-19. Según indica la autora, la emergencia sanitaria agravó problemas asociados a factores políticos, económicos, laborales y sociales, repercutiendo mayormente en el bienestar emocional, lo que se vincula al aumento del consumo de alcohol y de la violencia de género. A causa del confinamiento, la población se vio limitada en los recursos psicosociales con los que antes contaba (trabajo, estudio, salidas recreativas y culturales, etc.), sumado el miedo al contagio y a la muerte, el constante bombardeo de noticias alarmantes, pérdida de seres queridos, problemas económicos u otros factores estresantes que rápidamente generaron el aumento de los niveles de ansiedad, depresión y aburrimiento. Según cita la autora, pese a que en

diversos países se establecieron medidas de restricción de la venta de alcohol, aún así el consumo de esta sustancia aumentó considerablemente. Según refiere, tanto el consumo de alcohol como la violencia contra la mujer están naturalizadas y se complejizan ante la presencia de factores estresantes que generan malestar psicológico en la población.

En concordancia con esto, una reciente investigación de la Organización Panamericana de la Salud, indica que “la cuarentena durante la pandemia de COVID-19 parece afectar el comportamiento relacionado con el consumo de alcohol y los indicadores de salud mental, como los síntomas de ansiedad” (García Cerde, Valente, Sohi, Falade, Sánchez, Monteiro, 2021, p.10). Nuestro país no fue ajeno a este fenómeno, ya que el consumo de sustancias psicoactivas se incrementó en el Uruguay de acuerdo al estudio realizado por Ruiz, Semblat y Pautassi (2021) sobre el consumo de drogas y su relación con el malestar psicológico, que se llevó a cabo durante dos momentos, al inicio y al año de la pandemia, mediante encuesta en línea autoadministrada. De las sustancias relevadas, los resultados de la investigación indican que el consumo de alcohol aumentó con mayor prevalencia sobre otras drogas. Como resultado relevante se considera el hecho de que quienes reconocieron consumir diariamente durante la pandemia expresaron niveles aumentados de malestar psicológico, igualmente en los casos que hubo incremento en la frecuencia de consumo.

Rossinot, Fantín y Venne (2020) realizaron una encuesta en Francia al inicio de la cuarentena, observando cambios en el comportamiento y la salud mental de las personas de la muestra. El 50,6 % de los participantes reportó sentirse más deprimido, estresado o irritable desde el comienzo del confinamiento, el 22,7 % presentó un aumento del consumo de alcohol, frente al 12,2 % que declaró una disminución. Además, resulta significativo que el 24,6 % reportó el aumento de tensiones familiares, en particular con su pareja (14,3 %).

Sin embargo, ni la problemática del consumo de alcohol ni la violencia doméstica surgen con la pandemia. Diversos estudios hallaron relación entre estos dos fenómenos, como el estudio de Duany Navarro y Ravelo Pérez (2005) quienes realizaron una investigación centrada en la violencia intrafamiliar que comprendió a 150 familias de un barrio de La Habana (Cuba) usuarias de Médico de Familia. Dado que los miembros de la comunidad no habían reportado la violencia familiar como un problema de salud, el objetivo de la investigación fue explorar la presencia de violencia familiar, describir los tipos y frecuencia, e identificar víctimas y victimarios. Se entrevistó a un integrante por cada grupo familiar y al médico para analizar las diferentes percepciones que pudieran encontrarse. Como resultado, se detectó violencia intrafamiliar en el 24 % de la muestra, siendo la violencia psicológica la mayormente identificada por los usuarios, a diferencia de la percepción médica que identificó en mayor medida violencia física. En el 90 % de los casos, las situaciones de violencia se produjeron con una frecuencia mayor a 10 veces en el último

año, siendo principalmente las mujeres las víctimas y los varones victimarios. Se identificó una relación considerable entre la violencia familiar y el consumo de alcohol.

Llopis, Rodríguez y Hernández (2014) realizaron una investigación acerca de la relación entre el consumo de alcohol y la violencia ejercida por el hombre hacia la mujer en la Unidad de Valoración Integral de Violencia de Género (UVIVG) de Sevilla (España), con una muestra de 50 parejas, entre los años 2013 y 2014. Se conformaron dos grupos del mismo tamaño siendo que en uno, las mujeres afirmaron que sus parejas consumían principalmente alcohol y eventualmente otras drogas, mientras que el segundo grupo, estaba conformado por hombres que no consumían. Los resultados de la muestra alcanzados reflejaron que los hombres que consumían alcohol ejercían violencia hacia su pareja principalmente estando sobrios, aún así, ejercían en mayor medida y frecuencia violencia hacia la mujer que los abstemios.

La investigación realizada por Calzado y Pomahualí (2021) se planteó como objetivo determinar la relación entre violencia familiar y consumo de alcohol reportada en la comisaría de Chilca (Perú) durante el 2019. Se conformó una muestra de 311 casos, reportados entre enero y diciembre de ese año, seleccionados en base a un muestreo no probabilístico por conveniencia. Para la recolección de datos, se utilizó la técnica de análisis documental junto a una ficha. A partir del análisis de estadística descriptiva e inferencial, se concluyó que existe relación estadísticamente significativa entre violencia familiar y consumo de alcohol, siendo la violencia física y psicológica las más frecuentes. En el 40 % de los casos el agresor se encontraba en estado de ebriedad. Se describe que el agresor es principalmente masculino (61 %) de entre 18 y 42 años de edad.

Marco Teórico

El alcohol es una droga legal en nuestro país y en la mayor parte del mundo. Su consumo se ha naturalizado y se acepta socialmente a pesar de los importantes riesgos que conlleva para la salud. Según la OMS, Uruguay tiene el consumo de alcohol per cápita más alto de todo el continente americano. En nuestro entorno sociocultural las bebidas alcohólicas son consumidas con mayor prevalencia sobre otras drogas, en parte dada la baja percepción del riesgo que implica su consumo y también debido a que son parte de nuestra cultura.

Se ha documentado que las muertes violentas, los accidentes de tránsito y el consumo de alcohol y otras drogas, son causas de morbilidad y mortalidad prevenibles, que se dan con mayor prevalencia en varones, lo que conlleva un riesgo para su salud integral y para las personas cercanas (de Keijzer et al., 2022).

El consumo de alcohol puede o no tornarse un problema, pero conlleva riesgos. Un uso puede ser problemático cuando afecta aspectos vitales como la salud, las relaciones interpersonales, con el trabajo o con la ley. Por tanto puede ser problemático cualquier tipo de consumo que se dé, de forma ocasional o dependiente.

Según el DSM V (2014), algunas señales que se observan cuando se ha generado la adicción es la presencia de intensos deseos de beber, uso excesivo, incapacidad o grandes dificultades para interrumpir el consumo. En ocasiones se emplea mayor tiempo en actividades relacionadas a la sustancia, junto a una progresiva disminución de actividades prosociales e incumplimiento de deberes y responsabilidades (cuidados, parentalidad, empleo), ignorando el deterioro físico y cognitivo que genera la dependencia al alcohol. Puede convertirse en factor de riesgo para el comportamiento violento en general y hacia el entorno más cercano en particular, sobre todo en las relaciones de pareja y familiares.

En las últimas décadas se ha estudiado la correlación existente entre el consumo de alcohol y la violencia, siendo hasta el presente difícil determinar si el alcohol es causante o desencadenante de conductas violentas, ya que no todas las personas que consumen alcohol se comportan violentamente, ni todas las reacciones violentas se desencadenan por consumo de alcohol. No obstante, las sustancias que han sido en mayor medida relacionadas con la violencia son el alcohol y la cocaína (Díaz-Martínez y Esteban-Jiménez, 2003), si bien no son factores imprescindibles ni decisivos para su ejercicio (Medina, Berenzon, Natera, 1999). Algunos autores como Duany Navarro y Ravelo Pérez (2005) afirman que el consumo de alcohol está asociado tanto en víctimas como en victimarios.

Villanueva (2013) sostiene que el alcohol aumenta la gravedad y frecuencia de la violencia. Los hombres que ejercen violencia física tienen niveles más altos de consumo de alcohol, y es más probable que ejerzan violencia estando alcoholizados, por el efecto desinhibidor que posee dicha sustancia en el lóbulo frontal, afectando las funciones ejecutivas que regulan el comportamiento, el pensamiento y las emociones, entorpeciendo la capacidad de evaluación, planificación y anticipación, lo que puede aumentar la probabilidad de una respuesta agresiva ante una provocación real o fantaseada, repercutiendo negativamente en las relaciones interpersonales. El alcohol inhibe el autocontrol de la conducta lo que puede generar quebrantamiento de las normas de convivencia y conductas hetero o autoagresivas.

Según la investigación de Blitchein y Reyes (2012), las borracheras frecuentes y excesivas por parte del hombre, constituyen un factor asociado estadísticamente con la violencia de pareja, siendo 7 veces mayor el riesgo de ejercer violencia física contra la mujer, en comparación a hombres que no presentan consumo excesivo, lo que aumenta la vulnerabilidad de la mujer en estas situaciones (Medina et al., 1999).

De acuerdo a Batres (1996) la adicción al alcohol no causa la violencia, pero si la puede agravar, dado a que en estado de sobriedad el comportamiento violento no se detiene necesariamente. En ocasiones, el alcohol es utilizado por los hombres violentos como justificativo de su conducta agresiva, por una permisividad histórica que concede a los hombres el permiso de maltratar, en base a las lógicas de subordinación estructuradas socialmente.

Dalmonti y Amigot (2020) investigaron acerca de cómo inciden los procesos de exclusión en la violencia de género en la pareja, tomando en consideración que estos se basan en desigualdades estructurales propias del sistema capitalista y no afectan a todas las mujeres por igual, sino que en determinados colectivos existe mayor vulnerabilidad y riesgo de violencia. Entienden que “la situación de exclusión como factor precipitante de la violencia se comprende en relación con la desigualdad y las relaciones de poder de género subyacentes” (p. 210).

Entre los factores de riesgo que se encuentran relacionados con la violencia ejercida por hombres, las autoras mencionan la pobreza o el desempleo, por considerarse situaciones que pueden originar estrés y una sensación de pérdida de control, emasculación y crisis de identidad; lo que los hace más proclives a ejercer violencias por los mandatos de la masculinidad hegemónica, cuando existe mayor aceptación de valores patriarcales y creencias tradicionales acerca de los roles de género (Dalmonti y Amigot, 2020). De acuerdo a Herrera y Ventura (2010) también se han identificado como factores de riesgo de violencia, la experiencia previa de violencia en la niñez, condiciones de exclusión social, pobreza, vivir en guerra prolongada, tener acceso a armas, drogas y alcohol. Diaz-Martinez y Esteban-Jiménez (2003) postulan que los agresores suelen poseer baja autoestima, depresión, baja tolerancia a la frustración, antecedentes de maltrato, dependencia al alcohol, y resaltan que sólo el 10 % posee una patología psiquiátrica severa.

Los estudios de género contribuyeron a visibilizar la relación entre violencia y masculinidad, y a desmitificar que la violencia masculina está determinada por causas biológicas como los trastornos mentales; siendo propio del patriarcado la aceptación de la violencia como medio para resolver problemas (Corsi, 1994 citado en Villanueva, 2013, Medina et al., 1999). De acuerdo a lo que afirman Pastor, Ruano, Ferrándiz y del Castillo-López (2011) el maltrato hacia la mujer en las relaciones de pareja, está estrechamente relacionado con el contexto social y cultural que lo estructura y fundamenta: el sistema patriarcal.

Grosman (1992) citado en Villanueva (2013), sostiene que es más probable que se desarrollen relaciones abusivas en los sistemas familiares en que se naturaliza la violencia y se estructura en base a jerarquías y roles de género estereotipados, apegados a valores tradicionales en lo que respecta a la familia y el género, donde existe poca autonomía de los

miembros del grupo familiar y limitada interacción con el mundo exterior. Tiende a perpetuarse ya que en base a ella se configura la organización familiar; además, al involucrar a personas que mantienen lazos afectivos e íntimos, sus consecuencias afectan doblemente, y lo que agrava aún más esta situación es el hecho de que mayormente ocurren en la esfera privada, por lo que suele ser difícil que traspase las barreras del hogar, permaneciendo oculta y silenciada (Villanueva, 2013). En gran medida, se oculta del resto de la familia, amistades y públicamente, debido a la vergüenza, la culpa y el tabú social que la caracterizan (Medina et al., 1999).

La violencia es una práctica orientada a dominar, someter o subordinar a otra/s persona/s por medio del uso de la fuerza o amenazas. Según datos de la OMS (2021), 1 de cada 3 mujeres en todo el mundo sufre violencia alguna vez en su vida, generalmente a manos de su pareja o expareja, independientemente de la clase social, nivel educativo, edad, raza o cultura.

Casique (2012) señala como grupos vulnerables de sufrir violencias a las mujeres, niñas, personas ancianas y en situación de discapacidad. Cada uno de estos grupos, presenta características y condiciones que los hacen particularmente vulnerables, ya que generalmente, todos representan grupos subordinados a las jerarquías y desigualdades de poder y género.

La Ley N° 19.580² aprobada en Uruguay en los últimos años, define 18 formas de violencia. Estas violencias no son excluyentes entre sí y se pueden dar de forma simultánea. El marco normativo uruguayo define violencia doméstica como toda acción u omisión, directa o indirecta, que menoscabe los derechos de una mujer, ocasionada por una persona con la cual tenga o haya tenido una relación de parentesco, matrimonio, noviazgo, afectiva o concubinaria. Dentro de esta forma, las de mayor prevalencia son la violencia física, entendida como cualquier forma de maltrato o agresión que dañe la integridad corporal y la violencia psicológica o emocional, que incluye cualquier acción dirigida a perturbar, degradar o controlar el comportamiento, las creencias o decisiones de una mujer, mediante la humillación, intimidación, aislamiento u otra forma de afectar la estabilidad psicológica o emocional. Se define como violencia sexual a cualquier acción de naturaleza sexual que se cometa sin consentimiento, impidiendo el derecho de una mujer a decidir voluntariamente sobre su vida sexual o reproductiva, a través de amenazas, coerción o uso de la fuerza. También es frecuente, que exista violencia económica, es decir, cualquier conducta tendiente a limitar, controlar o impedir ingresos económicos de una mujer con el fin de menoscabar su autonomía y/o violencia patrimonial que implica toda conducta dirigida a afectar la libre disposición del patrimonio de una mujer, mediante la sustracción,

² Ley de violencia hacia las mujeres basada en género.

destrucción, distracción, daño, pérdida, limitación o retención de objetos, documentos personales, instrumentos de trabajo, bienes, valores y derechos patrimoniales.

El confinamiento generó el escenario propicio para que se expresen los elementos de la violencia de género, dado que aísla aún más a las mujeres, aumenta el control por medio de la clausura formal en la casa, potencia la impunidad al reforzarse las barreras que mantienen a las mujeres en la situación de violencia y crea el contexto necesario para que se advierta en sus múltiples formas al más mínimo estímulo (Lorente, 2020). Los factores de riesgo de sufrir violencias en el contexto de pandemia se potencian a consecuencia del aumento en el tiempo de convivencia, el estrés por asuntos económicos, la dependencia económica y el consumo de alcohol (Aulestia, 2022). Los factores económicos de la pandemia han generado la pérdida de empleos formales e informales y el seguro de paro total o parcial. Para muchas familias esto implicó una disminución de los ingresos económicos, lo que pudo generar un aumento de la presión por falta de recursos, repercutiendo en la calidad de las relaciones familiares (Vargas, 2020). Bradbury e Isham (2020) citados en Vargas (2020) también documentan un aumento de los niveles de estrés por la pérdida o inestabilidad laboral y el aislamiento en este contexto. Siguiendo a de Keijzer et al. (2022), a causa del modelo de masculinidad hegemónica, los varones se sienten presionados en ser buenos proveedores y garantizar la supervivencia económica, lo que puede decantar en el uso de alcohol u otras drogas para el afrontamiento emocional del estrés, la incertidumbre y la frustración generadas por la situación sanitaria. Según Cañete (2020), la pandemia generó una afectación identitaria en la que el hombre se vio limitado en su rol de proveedor y super potente, debido a la obligada suspensión de actividades económicas y recreativas, lo que supuso además que quedase relegado al espacio de la casa, siendo que históricamente se le ha consagrado el espacio público.

Problema de Investigación

Frente a la ocurrencia de la pandemia de COVID-19 se desató una crisis sanitaria que impactó en todas las esferas sociales, económicas y políticas. Ante el miedo a un virus desconocido, potencialmente mortal, se implementaron medidas de contención para frenar el contagio, comenzando un confinamiento a escala mundial que produjo una reconfiguración en la sociedad, y particularmente en los hogares. En base a investigaciones previas que han encontrado una relación entre el consumo de alcohol y la violencia doméstica, y en base a la revisión bibliográfica se entiende que es probable que haya aumentado durante la cuarentena.

Por lo expuesto, se elabora la siguiente hipótesis:

H1: Existió relación entre el consumo de alcohol y la violencia doméstica acontecida durante el período de pandemia.

H0: No existió relación entre el consumo de alcohol y la violencia doméstica acontecida durante el período de pandemia.

Pregunta de Investigación

¿Pudo haber estado relacionado el consumo de alcohol con casos de violencia doméstica durante la pandemia de COVID-19?

Objetivo General

Estudiar la relación entre el consumo de alcohol y la violencia doméstica durante la pandemia

Objetivos Específicos

1. Describir las características de la violencia doméstica durante la pandemia.
2. Analizar la incidencia del consumo de alcohol en las situaciones de violencia doméstica generadas durante la pandemia.
3. Estudiar las variables demográficas en relación al consumo de alcohol y la violencia doméstica durante la pandemia.

Diseño Metodológico

De acuerdo al estudio planteado se opta por metodología cuantitativa, la cual emplea la recolección de datos como medio para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico de las variables del problema de investigación; con el fin establecer pautas de comportamiento y responder a los objetivos formulados (Hernandez Sampieri, Fernández y Baptista, 2014).

Es de alcance exploratorio, dado que el tema ha sido poco estudiado hasta el momento en parte debido a lo reciente del fenómeno de COVID-19.

El diseño del estudio es de tipo no experimental porque no se manipulan de manera intencionada las variables. El eje será transversal, es decir que se recabarán los datos en un único período (Aravena, Kimelman, Micheli, Torrealba y Zúñiga, 2006).

Muestra

Se realizará un muestreo no probabilístico por conveniencia, donde se tomará una muestra de al menos 380 personas, para obtener valores estadísticamente representativos.

Esta cifra se calculó en base al promedio de denuncias efectuadas en 2020 y 2021, las cuales estuvieron en torno a las 32.000 anuales según los datos del Ministerio del Interior.

Criterios de inclusión

- mujeres mayores de 18 años
- con pareja masculina
- haber residido durante la pandemia de COVID-19 en Uruguay

Criterios de exclusión

- menores de 18 años
- hombres u otras identidades de género
- parejas no masculinas
- mujeres que no hayan residido durante la pandemia en Uruguay

Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

Se opta por la encuesta como medio de recolección de datos. Se realizará de forma autoadministrada en línea, de carácter anónimo y voluntario. La misma se difundirá por diversos medios digitales, como páginas web académicas, redes sociales como Facebook, Instagram, Twitter, Whatsapp y similares. Antes de comenzar la encuesta, cada mujer deberá dar el consentimiento informado de participación voluntaria.

Se toma en cuenta la posibilidad de sesgo metodológico al realizar una encuesta a través de redes sociales y medios digitales, sobre todo por las limitaciones de llegar a los quintiles más pobres donde se suele recrudecer el fenómeno de la violencia a partir de las múltiples vulneraciones de derechos.

Instrumentos

Se aplicará primeramente un cuestionario *ad hoc* que indague acerca de las variables sociodemográficas: género, rangos de edad (de ambos), departamento de residencia, nivel educativo de ambos. Se incluirán 2 preguntas relativas al consumo de alcohol por parte de su pareja tomando como referencia el cuestionario AUDIT, explorando acerca de la presencia y frecuencia o la ausencia de consumo de alcohol de la pareja, y una pregunta que indaga acerca de la frecuencia en que éste la ha violentado de alguna manera bajo los efectos del alcohol.

A partir de la revisión bibliográfica se decidió aplicar un cuestionario que incluya la Escala de Violencia (EV) e Índice de Severidad de Violencia de Pareja (ISVP) propuesta por Valdez, Híjar, Salgado, Rivera, Avila y Rojas validada en 2006. La EV fue confeccionada

para medir la violencia hacia las mujeres por parte de la pareja masculina y el grado de severidad de la violencia en sus subdimensiones: violencia física, emocional, sexual y económica. Demostró una consistencia interna muy alta de 0.99 estimada por el coeficiente Alfa de Cronbach, lo que indica una gran confiabilidad. La Escala de Violencia está constituida por 27 reactivos que se desprenden de instrumentos validados previamente³. Cada reactivo presenta subescalas que miden la frecuencia en los últimos 12 meses, siendo 1= nunca, 2= alguna vez, 3= varias veces y 4= muchas veces. Esta herramienta permite establecer el índice de severidad de la violencia compuesto por tres variables 1) Severidad de Violencia Psicológica (SVP) con valores de 0 a 81 puntos, 2) Severidad de Violencia Sexual (SVS) con valores de 0 a 51 puntos y 3) Severidad de Violencia Física (SVF) con valores de 0 a 237. Lo cual permitirá esclarecer como “no casos” cuando los valores se ubiquen de 0 hasta por debajo de la media; “casos de violencia de pareja” cuando se obtenga valores hasta la media (más una desviación estándar) y “casos severos de violencia de pareja” cuando los valores fueran por encima de la media, más una desviación estándar (Valdez et al, 2006).

Procesamiento de Datos

Se utilizarán los programas informáticos de Excel y SPSS para el procesamiento de datos.

Análisis Estadístico

En primer lugar se realizará un análisis estadístico descriptivo a partir de la distribución de frecuencias de cada variable indagada en el estudio, y observar si existió violencia, en qué grado de severidad y frecuencia, si existió o no consumo de alcohol por parte de la pareja y si existieron o no reacciones violentas hacia la mujer bajo los efectos del alcohol. Se analizará la caracterización sociodemográfica relevada según género. Para aportar a la ilustración de los datos obtenidos se realizarán tablas y figuras de frecuencias y porcentajes.

Se calculará el Índice de Severidad de Violencia de Pareja para determinar el grado de severidad.

Se calcularán las medidas de tendencia central (la moda, mediana y media) y de variabilidad (rangos, desviación estándar y varianza).

Se hará el cálculo del Alfa de Cronbach para medir el índice de confiabilidad de cada escala.

Seguidamente, se realizarán análisis de correlaciones de las variables, por ejemplo para relacionar la frecuencia del consumo de alcohol con las diferentes formas de violencia.

³ Tales como el *Index of Spouse Abuse (ISA)* y el *Severity of Violence Against Women Scale (SVAWS)*.

Se analizará la correlación entre las variables sociodemográficas del varón con las variables de consumo de alcohol para explorar si existen diferencias estadísticamente significativas. Se hará lo mismo en torno a las variables sociodemográficas de las mujeres y su relación con la violencia doméstica. Se analizará la relación entre variables mediante pruebas de estadística inferencial, los valores de p significativos serán menores de 0.05.

Se realizarán análisis de varianza a través de ANOVA de una vía para hacer comparaciones entre las mujeres que sufrieron violencia y existe consumo de alcohol y las que sufrieron violencia pero reportaron que su pareja no consume, para comparar las variaciones entre los grupos. Se realizarán ANOVA factoriales donde se incluyan como variables, lugar de residencia, franja etaria de la persona (18-29, 30-39,40-49,50-59,60+), nivel educativo y género, para explorar otros factores que influyeron en la violencia y en el consumo de alcohol. Si se encontraran diferencias estadísticamente significativas se aceptaría la hipótesis de que existe relación entre el consumo de alcohol y la violencia doméstica. Se evitará cometer errores de Tipo I y II.

El margen de error aceptable para el estudio se define en 5 %, con un nivel de confianza del 95 % y una desviación estándar de 0,5.

Cronograma de Ejecución

	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9
Elaboración del cuestionario									
Validación del instrumento									
Aplicación del cuestionario en línea									
Procesamiento de datos									
Análisis de datos									
Elaboración de artículo científico									
Actividades de Difusión									

Consideraciones Éticas

La presente investigación se basa en los principios éticos de la declaración de Helsinki y del Código de Ética establecido en el Decreto N° 379/008 así como en la Ley de Protección de Datos personales N° 18.331.

Se rige por el principio de consentimiento libre e informado, cada participante deberá estar en conformidad previo a realizar la encuesta. Se informará sobre los propósitos generales del estudio, metodología, beneficios previstos así como sus potenciales riesgos, aclarando que el carácter de la participación es de naturaleza voluntaria y anónima.

Se rige por el principio de no hacer daño, siendo primordial para este estudio garantizar la seguridad y privacidad de las participantes.

Se proveerá información complementaria acerca de servicios y centros de apoyo para víctimas de violencia que puedan ser de ayuda y asesoramiento tales como:

- la línea telefónica de orientación a mujeres en situación de violencia doméstica del MIDES (0800 4141 o 4141* desde el celular),
- la línea 911 ante urgencias y riesgo de vida,
- Servicios de Atención a mujeres en situación de Violencia basada en Género, teléfono de contacto 2400 0302 internos 5503 y 5505.
- Línea Azul del INAU a través del número 0800 5050 y de su sitio web (<https://app.inau.gub.uy>) relacionada a situaciones de violencia y vulneración de derechos de niños, niñas y adolescentes,
- la Unidad Central de Acoso Violencia y Discriminación (UCVAD) de la UdelAR (091 085 060 o 2408 7051),
- la Unidad de Género y Fiscalías Penales de Montevideo de Delitos Sexuales, Violencia Doméstica y Violencia basada en Género de Fiscalía General de la Nación mediante la línea 1985 interno 2305,
- Unidades Especializadas en Violencia Doméstica y de Género del Ministerio del Interior a los teléfonos 2901 5458, 2152 2360 y 2152 3120.
- Programa Comuna Mujer de la Intendencia de Montevideo, teléfonos de contacto 1950 interno 8670 / 8671 y al 099 019 500.
- Asimismo, se compartirá mediante link⁴, la Guía Nacional de Recursos del MIDES con información detallada y desagregada de los centros de atención del país.

4

http://guiaderecursos.mides.gub.uy/mides/guiarecurso/templates/recurso_puertas.jsp?contentid=27548&channel=innova.front&site=1

Resultados Esperados y Plan de Difusión

Se considera de relevancia social la investigación diseñada, por lo que se espera que los resultados aporten a la comprensión de la realidad, especialmente considerando que la violencia doméstica y el consumo de alcohol son problemas sociales y de salud anteriores a la pandemia, que se encuentran relacionados en algunos casos. En este sentido se espera generar conocimiento basado en la evidencia, y difundir los resultados mediante un artículo científico a publicar en revistas arbitradas, así como se espera que sus resultados contribuyan al diseño de planes y políticas de prevención y contingencia frente a casos de violencia en nuevos escenarios de crisis sanitaria.

Referencias

- Alvarado Carrasco, E., Obreque Zambrano, B., Cumicheo Barrientos, C., Sandoval Rey, M., Carrasco Martínez, V., y Zambrano Constanzo, A. (2021). COVID-19, Salud Mental y enfermedades psiquiátricas. Revisión de la literatura en PubMed, durante los primeros meses de pandemia. *Revista ANACEM*, 15(1), 63-71.
- American Psychiatric Association (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5* (5ª. ed.). Madrid: Editorial Médica Panamericana
- Aravena, M., Kimelman, E., Micheli, B., Torrealba, R., y Zúñiga, J. (2006). Investigación educativa I. Recuperado de <http://repositorio.minedu.gob.pe/handle/20.500.12799/4687>
- Aulestia Flores, T. F. (2022). *Factores de riesgo de violencia de género intrafamiliar en el contexto de covid-19: estudio de caso de las madres de la escuela Mercedes González en Quito de agosto a diciembre del 2020* (Tesis de Maestría). Universidad Politécnica Salesiana, Ecuador.
- Batres Mendéz, G. (18 al 20 de noviembre de 1996). La perspectiva de género como modelo de análisis de la violencia familiar y el consumo de alcohol y otras drogas. En G. Bartes (Directora) *Reunión del grupo de consulta sobre el impacto del abuso de drogas en la mujer y en la familia*. ILANUD, Montevideo, Uruguay.
- Blitchtein Winicki, D. y Reyes Solari, E. (2012) Factores asociados a la violencia física reciente de pareja hacia la mujer en el Perú, 2004-2007. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 29(1), 35-43.
- Bueno Ayala, V. E. (2021). Consumo de alcohol y violencia en contra de la mujer en la emergencia sanitaria de la COVID-19. *Retos de la Ciencia*, 5(11), 25-35.
- Calzado Rivas, R. N., y Pomahuali Bravo, G. J. (2021). Violencia familiar asociada al consumo de alcohol reportadas en la comisaría de Chilca 2019. (Tesis de Grado) Universidad Peruana de los Andes, Perú.

- Cañete Alonso, R. (2020). Las desigualdades de género en el centro de la solución a la pandemia de la covid-19 y sus crisis en América Latina y El Caribe. *Análisis Carolina*, 20, 1-14.
- Casique, I. (2012). Vulnerabilidad a la violencia doméstica. Una propuesta de indicadores para su medición. *Realidad, datos y espacio. Revista internacional de estadística y geografía*, 3(2), 46-65.
- Consultora Nómade. (2020). *Violencia en casa. Dinámicas al interior de los hogares en contexto de covid19 en Uruguay*. Recuperado de: https://www.nomadeconsultora.uy/files/ugd/4c6b9b_d0f7a5a76f2447fda1350fdb2fb35c5.pdf
- Damonti P. y Amigot Leache P. (2020) Las situaciones de exclusión social como factor de vulnerabilidad a la violencia de género en la pareja: Desigualdades estructurales y relaciones de poder de género. *EMPIRIA. Revista de Metodología de las Ciencias Sociales*, 48, 205-230.
- de Keijzer, B., Cuellar, A. C., Mayorga, A. V., Hommes, C., Caffé, S., Mendoza, F.,...Vega, E. (2022). Masculinidades y salud de los hombres en la Región de las Américas. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 46, 1-7.
- Díaz Martínez, A., y Esteban Jiménez, R. (2013). Violencia intrafamiliar. *Gaceta Médica de México*. 139(4), 353-355.
- Distintas Latitudes (2020). *Violentadas en cuarentena*. Recuperado de <https://violentadasencuarentena.distintaslatitudes.net/una-mirada-latinoamericana/>
- Duany Navarro, A., y Ravelo Pérez, V. (2005). Violencia intrafamiliar en un área de salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 21(1-2), 1-7.
- García-Álvarez, L., De la fuente-Tomás, L., Sáiz, P., García-Portilla, M.P., y Bobes, J. (2020) ¿Se observarán cambios en el consumo de alcohol y tabaco durante el confinamiento por COVID-19? *Revista Adicciones*, 32(2), 85-89.
- García Cerde, R., Valente, J. Y., Sohi, I., Falade, R., Sanchez, Z. M., Monteiro, M. G. (2021) Alcohol use during the COVID-19 pandemic in Latin America and the Caribbean. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 45, 1-11.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., y Baptista Lucio, M. (2014). *Metodología de la investigación*. Recuperado de https://eva.fic.udelar.edu.uy/pluginfile.php/25828/mod_resource/content/1/Manual%20de%20metodolog%C3%ADa%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%20Sampieri.pdf
- Herrera Paredes, J. M. y Ventura, C. A. A. (2010). Consumo de alcohol y violencia doméstica contra las mujeres: un estudio con estudiantes universitarias de México. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18, 557-564.

- Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES) (2020). *Llamadas de denuncias por violencia de género a las 0800 4141 y *4141 desde el inicio de la Emergencia Sanitaria*. Recuperado de <https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/institucional/informacion-gestion/solicitudes-acceso-informacion-publica/llamadas-denuncias-violencia-genero-0800-4141-4141-desde-inicio-emergencia-sanitaria>
- Ley N° 19.580 Ley de Violencia hacia las Mujeres Basada en Género (9 de enero de 2018). <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19580-2017>
- Llopis Giménez, C., Rodríguez García, M. I. y Hernández Mancha, I. (2014). Relación entre el consumo abusivo de alcohol y la violencia ejercida por el hombre contra su pareja en la unidad de valoración integral de violencia de género (UVIVG) de Sevilla. *Cuadernos de Medicina Forense*, 20(4), 151-169.
- Lorente, M. (2020). Violencia de género en tiempos de pandemia y confinamiento. *Revista Española de Medicina Legal*, 46 (3), 139-145.
- Medina Mora, M. E, Berenzon, S., Natera, G. (1999). El papel del alcoholismo en las violencias. *Gaceta Médica de México*, 135(3), 282-287.
- Montes, M. (2020) Detrás de los golpes: análisis de la violencia contra las mujeres en pandemia. Recuperado de <https://violentadasencuarentena.distintaslatitudes.net/violencia-fisica/>
- Observatorio Nacional Sobre Violencia y Criminalidad (2021). *Informe de Datos de Violencia de Género presentado por el Ministerio del Interior*. Recuperado de <https://www.minterior.gub.uy/index.php/unicom/noticias/9469-ministerio-del-interior-presento-datos-sobre-violencia-domestica-y-de-genero>
- Organización Mundial de la Salud (2021). *Violencia contra las mujeres, estimaciones para 2018: Estimaciones mundiales, regionales y nacionales de la prevalencia de la violencia de pareja contra las mujeres y estimaciones mundiales y regionales de la prevalencia de la violencia sexual fuera de la pareja contra las mujeres. Resumen*. Recuperado de <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240026681>
- ONU Mujeres (2021). *Midiendo la pandemia de sombra: la violencia contra las mujeres durante el COVID-19*. Recuperado de <https://data.unwomen.org/sites/default/files/documents/Publications/Measuring-shadow-pandemic-SP.pdf>
- Pastor, F. P., Ruano, M. R., Ferrándiz, J. F., y del Castillo-López, Á. G. (2011). Alcohol y violencia. *Salud y drogas*, 11(1), 71-94.
- Rojas-Jara, C. (2020). Cuarentena, aislamiento forzado y uso de drogas. *Cuadernos de Neuropsicología/Panamerican Journal of Neuropsychology*, 14(1), 24-28.

- Rossinot, H., Fantin, R., & Venne, J. (2020). Behavioral Changes During COVID-19 Confinement in France: A Web-Based Study. *International journal of environmental research and public health*, 17(22).
- Ruiz, P., Semblat, F., & Pautassi, R. M. (2022). Change in Psychoactive Substance Consumption in Relation to Psychological Distress During the COVID-19 Pandemic in Uruguay. *Sultan Qaboos University Medical Journal*, 22(2), 198-205.
- Valdez-Santiago, R., Híjar-Medina, M. C., Salgado de Snyder, V. N., Rivera-Rivera, L., Avila-Burgos, L. y Rojas, R. (2006). Escala de violencia e índice de severidad: una propuesta metodológica para medir la violencia de pareja en mujeres mexicanas. *Salud Pública de México*, 48, 221-231.
- Vargas, D. (2020). Efectos de la pandemia en la familia. En R. Cordera y E. Provencio. (Coord.), *Cambiar el mundo: el desarrollo tras la pandemia*. (pp. 112-116) México: Universidad Nacional Autónoma de México
- Villanueva, S. D. (2013). Violencia familiar asociado a consumo de sustancias psicoactivas en hombres que ejercen violencia. *Avances en psicología*. 21(1), 35-46.

Anexos

Anexo 1.

Tabla 1.

Operacionalización de las variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
Violencia doméstica	Toda acción u omisión, directa o indirecta, que menoscabe los derechos de una mujer, ocasionada por una persona con la cual tenga o haya tenido una relación de parentesco, matrimonio, noviazgo, afectiva o concubinaria, a través de amenazas, coerción, uso de la fuerza o intimidación	Se medirá con la Escala de Violencia e Índice de Severidad (Valdez et al, 2006)	Violencia Física	Cualquier forma de maltrato o agresión o amenazas que dañe la integridad corporal	Ordinal 1 Nunca 2 Alguna vez 3 Varias veces 4 Muchas veces
			Violencia Psicológica o Emocional	Afectar la estabilidad psicológica o emocional, con insultos, humillación, celos, intimidación	
			Violencia Sexual	Conductas sexuales no consentidas	
			Violencia Económica o Patrimonial	Control del dinero y/o de las pertenencias	
Consumo de alcohol	Ingesta de bebidas alcohólicas	Se indaga acerca del consumo de alcohol de la pareja, estableciendo presencia o ausencia y frecuencia de consumo, así como haber violentado a la pareja bajo efectos del alcohol		Presencia o ausencia Frecuencia	Ordinal 1 Nunca 2 Una o menos veces al mes 3 Dos a cuatro veces al mes 4 Entre dos y tres veces a la semana 5 Más de

					cuatro veces a la semana
				Haberla violentado bajo efectos del alcohol	Ordinal 1 Nunca 2 A veces 3 Muchas veces 4 Casi siempre 5 Siempre
Sociodemográfica	Características sociodemográficas	Se indagará acerca de distintas características sociodemográficas de la mujer y de la pareja masculina y se realizarán análisis factoriales	Edad	Rango de edad	Ordinal
			Género	Mujer Varón	Nominal 1 Mujer 2 Varón
			Lugar de residencia	19 departamentos del Uruguay	Ordinal
			Nivel educativo	Bajo (preescolar o primaria) Medio (secundaria) Alto (terciaria)	Ordinal

Anexo 2.**Preguntas *ad hoc***

1. Autopercepción de género
¿Usted se identifica como mujer?
 Si
 No *excluyente

2. ¿Cuál es su edad?
 18-29
 30-39
 40-49
 50-59
 60+

3. ¿Cuál es su máximo nivel educativo alcanzado?
 Inicial o preescolar
 Primaria
 Secundaria
 Terciaria

4. ¿Cuál es su zona de residencia?
 Artigas
 Canelones
 Cerro Largo
 Colonia
 Durazno
 Flores
 Florida
 Lavalleja
 Maldonado
 Montevideo
 Paysandú
 Río Negro
 Rivera
 Rocha

- Salto
- San José
- Soriano
- Tacuarembó
- Treinta y Tres

5. ¿Su pareja se identifica como varón?

- Sí
- No *excluyente

6. ¿Cuál es la edad de su pareja?

- 18-29
- 30-39
- 40-49
- 50-59
- 60+

7. ¿Cuál es el máximo nivel educativo alcanzado por su pareja?

- Inicial o preescolar
- Primaria
- Secundaria
- Terciaria

8. ¿Su pareja consume alcohol?

1. Nunca
2. Una o menos veces al mes
3. Dos a cuatro veces al mes
4. Entre dos y tres veces a la semana
5. Más de cuatro veces a la semana

9. ¿Su pareja la ha violentado de alguna manera (física, verbal, psicológica, etc) estando él bajo los efectos del alcohol?

1. Nunca
2. A veces
3. Muchas veces
4. Casi siempre
5. Siempre

Anexo 3.**Escala de Violencia (EV) propuesta por Valdez et. al, validada en 2006**

Reactivo	Nunca	Alguna vez	Varias veces	Muchas veces
1. ¿Le ha insultado?				
2. ¿Le ha rebajado o menospreciado?				
3. ¿La menosprecia o humilla frente a otras personas?				
4. ¿Le ha dicho cosas como que sea usted poco atractiva o fea?				
5. ¿Se ha puesto celoso o ha sospechado de sus amistades?				
6. ¿Se ha puesto a golpear o patear la pared o algún otro mueble?				
7. ¿Le ha amenazado con golpearle?				
8. ¿Le ha destruido alguna de sus cosas?				
9. ¿Le ha hecho sentir miedo de él?				
10. ¿Le ha pegado con la mano o con el puño?				
11. ¿Le ha sacudido, zarandeado, o jaloneado?				
12. ¿Le ha torcido el brazo?				
13. ¿Le ha pateado?				
14. ¿Le ha empujado a propósito?				
15. ¿Le ha golpeado con algún palo o cinturón o algún objeto doméstico?				
16. ¿Le ha amenazado con matarla o matarse él o a los niños?				
17. ¿Le ha disparado con una pistola o rifle?				
18. ¿Le ha agredido con alguna navaja, cuchillo o machete?				

19. ¿Le ha quemado con cigarro o alguna otra sustancia?				
20. ¿Le ha amenazado con alguna pistola o rifle?				
21. ¿Le ha amenazado con alguna navaja, cuchillo o machete?				
22. ¿Le ha tratado de ahorcar o asfixiar?				
23. ¿Le ha exigido tener relaciones sexuales con él?				
24. ¿Ha usado fuerza física para tener relaciones sexuales con usted?				
25. ¿Le ha amenazado con irse con otras mujeres si no accede a tener relaciones sexuales?				
26. ¿Le ha controlado con no darle dinero o quitándoselo?				
27. ¿Le ha quitado o ha hecho uso de sus pertenencias en contra de su voluntad?				