



# Violencia conyugal: surgimiento como problema - desarrollo histórico de sus investigaciones <sup>1</sup>

---

---

---

<sup>1</sup> Diego A. Sarasti V., MD, MSP, PhD Salud Pública. Profesor asociado, Sección de Pediatría Social, Departamento de Pediatría y Puericultura, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia. Correo electrónico: [diego.sarasti@udea.edu.co](mailto:diego.sarasti@udea.edu.co)

## **Violencia conyugal: surgimiento como problema y desarrollo histórico de sus investigaciones**

### **Resumen en español**

Este artículo analiza el surgimiento de la violencia conyugal como: problema público y de salud pública, objeto de políticas públicas y tema de investigación, así como, examina sus niveles de estudio. A nivel mundial, los movimientos feministas llamaron la atención sobre ella en la década de los 60 del siglo XX; se volvió área de interés en salud pública en los 80' e ingresó en las agendas institucionales en la década de los 90'. La producción científica sobre este tema ha ido aumentando desde los 60', con el surgimiento de diversos marcos conceptuales para comprenderla y la aplicación de diversas metodologías para analizarla, en un número cada vez mayor de áreas de estudio; pasando de un enfoque en el nivel individual, a uno en el de pareja y, posteriormente, a otro enfoque en el nivel de contexto; con predominio de los estudios de tipo cuantitativos.

**Palabras clave:** Violencia Conyugal, Violencia Conyugal y Salud Pública, Violencia Conyugal y Políticas públicas, Investigación en Violencia Conyugal.

## **Marital violence: its emergence as a problem and its historical research development**

### **Summary**

This paper analyzes the burgeoning of marital violence as: a public and public health problem, a public policies object and research theme, as well as it considers its levels of study. Worldwide, feminism movements called attention to it in the 60's of the twentieth century; it became an area of interest in public health in the 80', and it entered institutional agendas in the 90'. The scientific literature on this topic has been increasing since the 60' with the emergence of different conceptual frameworks to understand it and applying diverse methodologies to analyze it, in an increasing number of study areas; moving from an individual level focus, to a couple's one, and then, to a context level focus; predominating quantitative studies.

**Key words:** Spousal Violence, Spousal Violence and Public Health, Spousal Violence and Public Policies, Research on Spousal Violence.

## Introducción

La Violencia Conyugal ha cobrado importancia en las últimas décadas por el interés que han puesto en este tema organismos internacionales y nacionales (Organización Mundial de la Salud, 2002) (Republica de Colombia. Instituto Colombiano de Bienestar Familia (ICBF), 2006). Así mismo, por el marcado aumento de las investigaciones en este tema que han mostrado los altos niveles de prevalencia de esta violencia y sus secuelas (Krug et al., 2002) (Hindin et al., 2008).

La Violencia Conyugal es parte de la Violencia Intrafamiliar. Esta última es un término amplio, pues, involucra diferentes tipos de violencia, que se clasifican tanto por el subsistema (conyugal, parental, fraterno, extenso) como por el sujeto afectado (mujer, menor, anciano, hombre). Además, el término Violencia Conyugal es polisémico, variando su acepción; pues, algunos investigadores la asimilan a la violencia entre compañeros íntimos (Hindin et al., 2008) y, otros, la equiparan a la violencia del hombre contra su pareja mujer (Bonomi et al., 2006) (Vives Cases, 2006) (Vos et al., 2006)(Frank et al., 2010).

De forma comprehensiva, la Violencia Conyugal se puede definir como la violencia que se da en las parejas que están en unión marital y; abarca tanto la violencia del hombre contra su pareja mujer como la de esta última contra aquel y; también, la que se da entre las parejas homosexuales (hombres y mujeres).

Por su parte, la Violencia Conyugal es parte de la Violencia de Pareja; pues, esta última se da, además de las parejas que están en unión marital, también, en parejas que están en la fase de cortejo, en la de disolución o en los amantes. Hay diversas teorías para tratar de entender la violencia de pareja, que van desde las explicaciones biológicas y psicológicas (Azam Ali & Naylor, 2013a) hasta la feministas, las sociales y las ecológicas (Azam Ali & Naylor, 2013b). Es evidente que cada teoría contribuye a la explicación de esta violencia (Azam Ali & Naylor, 2013b) y “es fútil intentar demostrar que una o dos teorías son correctas, mientras que las otras equivocadas, cuando hay factores de muchos niveles que juegan un papel causal en la violencia doméstica” (Carlson, 1984).

Dentro de la Violencia Conyugal, la Violencia Psicológica y la Violencia Física son las de mayor frecuencia en el mundo (Krug et al., 2002) (Hindin et al., 2008) y en Colombia (Hernández-Cardozo, 2014). En estas, es la violencia del hombre contra su pareja mujer la que más ha llamado la atención de los investigadores (Hindin et al., 2008).

El Informe Mundial de Violencia y Salud (Krug et al., 2002), reporta 48 encuestas de población sobre este tema, principalmente midiendo la agresión física, sexual y

psicológica. La Violencia Conyugal se ha investigado extensamente; algunos de los aspectos estudiados son: asimetría de género (Johnson, 2006) (Kaye, 2004) (McCloskey et al., 2005), las características del hombre abusador (Peek-Asa et al., 2005); la aceptabilidad de esta violencia en diferentes países (Gracia & Herrero, 2006); la concepción de masculinidad y derechos de las mujeres (Wyrod, 2008) y abuso emocional por las mujeres (Williams et al., 2008).

La violencia conyugal se considera un problema de salud que afecta negativamente a los individuos involucrados; desde el enfoque de que la salud se comprende como el desarrollo integral del ser humano (Posada-Díaz et al., 1997) y esta violencia lo limita.

El presente artículo se desarrolla en el siguiente orden: Introducción, Surgimiento de la violencia conyugal como problema público y de Salud Pública, Surgimiento de la Violencia Conyugal como objeto de políticas públicas, Desarrollo histórico de la violencia conyugal como tema de investigación, Niveles de estudio de la Violencia Conyugal en la literatura científica y Conclusiones.

### **Surgimiento de la violencia conyugal como problema público y de Salud Pública**

En la década de los 60' del siglo XX, actores y movimientos sociales, como los grupos feministas y de jóvenes (mayo del 68), llevaron a cabo protestas y exigieron reivindicaciones diversas que posicionaron socialmente a estos grupos; con lo cual, construyeron un contexto sociocultural que reflejaba y creaba las condiciones para cambios en los términos de las relaciones de poder entre sí de los miembros de la familia. Referente al movimiento feminista, esta "segunda ola", conocida como el movimiento de liberación femenina, defendía que la real igualdad entre los sexos significaba igualdad en el legítimo acceso a las oportunidades y que iba más allá de la mera posibilidad de votar, tener un trabajo o participar en otras actividades (Hanser, 2007).

La mayor inserción de las mujeres en el proceso productivo social, que se dio gradualmente desde el siglo XIX, creó las bases materiales para que, ya en el siglo XX, con los cambios mencionados en el contexto sociocultural, grupos feministas plantearan nuevas conceptualizaciones sobre la relación hombre-mujer, la percepción de su género y la autopercepción de la mujer. Estos movimientos sociales crearon nuevos marcos de interpretación de las relaciones entre hombres y mujeres, de sus posiciones diferenciales en la sociedad y contribuyeron a la redefinición y deslegitimación de la violencia contra las mujeres (De Miguel-Álvarez, 2003).

Los diferentes movimientos feministas (radical, liberal, marxista, socialista, psicoanalítico, cultural) obtuvieron importantes logros que cambiaron considerablemente el horizonte social y las dinámicas personales entre hombres y mujeres (Hanser, 2007). La igualdad entre géneros fue la reivindicación planteada por estos movimientos para enfrentar problemas sociales que sacaron a la palestra pública, entre los cuales estuvo, la violencia intrafamiliar dirigida contra miembros oprimidos de la familia, como las mujeres.

Las violencias intrafamiliares contra las mujeres (la de pareja y la conyugal), se han construido de forma entrelazada como problemas públicos por la movilización de distintos actores sociales que las han considerado inaceptables a la luz del concepto axiológico de la igualdad entre hombres y mujeres y, han denunciado sus magnitudes y consecuencias.

Este proceso, de iniciativas y debates en torno a estas violencias, las ha convertido en un dominio político; en el cual, los diferentes actores se reconocen mutuamente en la denuncia, formulación, defensa contra esta problemática, negociación y acuerdo sobre ellas y; plantean hipótesis de causas y de posibles soluciones. Estos actores “entran, salen o permanecen, o transforman sus papeles y cambian de posición a lo largo del proceso, que cruza diferentes espacios sociales e institucionales” (Araujo et al., 2000).

Relacionado con lo anterior, la violencia en las relaciones de pareja, de la cual es parte la Violencia Conyugal, se definió como un problema de Salud Pública por razones que se pueden agrupar en: su significado social, su impacto colectivo y la posibilidad de evitarla (Ariza-Sosa, 2013). La Violencia de Pareja y la Violencia Conyugal fueron gradualmente tomando más relevancia como problemas de salud pública a nivel mundial, latinoamericano y colombiano.

El énfasis en la Violencia de Pareja ha sido la del hombre contra la mujer. La Asamblea General de las Naciones Unidas, en la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, resolución 48/104 de 1993, definió la violencia contra la mujer y; en su 49a Asamblea Mundial de la Salud, de mayo 1996, hizo un llamamiento para que se adoptaran y aplicaran políticas y programas específicos de salud pública y servicios sociales dirigidos a prevenir la violencia en la sociedad y mitigar sus efectos, en especial, la que se dirige contra las mujeres y muchachas.

Las Naciones Unidas ha organizado, hasta el presente, cuatro conferencias mundiales sobre la mujer: Ciudad de México (1975), Copenhague (1980), Nairobi (1985) y Beijing (1995). La Organización Panamericana de la Salud, en la resolución 37/19, resalta a las conductas violentas como un problema de salud pública y, en particular, a la violencia contra la mujer, por sus graves repercusiones sociales

debido a la asociación entre discriminación y maltrato. En Colombia, con la ley 51 de 1981, se aprobó la “Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer”.

En el proceso de constitución de la violencia en las relaciones de pareja como problema social y de salud pública en Medellín-Colombia, es posible señalar tres fases (Ariza-Sosa, 2013):”la primera fue, su visibilización como problemática en la esfera pública, impulsada por el surgimiento del feminismo, en sus diferentes expresiones, como movimiento social en la ciudad. La segunda, fue la formulación e implementación de estrategias específicas para abordarla desde las ONG y las entidades gubernamentales. La tercera fase fue la institucionalización de las políticas públicas sobre la violencia contra las mujeres, a partir de organismos municipales concretos como MetroMujer y posteriormente la Secretaría de las Mujeres”.

### **Surgimiento de la Violencia Conyugal como objeto de políticas públicas**

Luego del proceso de conversión de una situación en un problema público, y frecuentemente en un objeto de interés en Salud Pública, el paso siguiente es su ingreso a la agenda institucional para convertirla en objeto de políticas públicas. Este proceso lleva a modificaciones en el problema mismo para adaptarlo a las distintas lógicas político-institucionales y; posteriormente, dar lugar a normativas legales, programas o servicios públicos; de esta forma, se da una nueva etapa en la que intervienen preferentemente actores institucionales y se transforman las características de las relaciones entre los actores sociales (Araujo et al., 2000).

La construcción del tema de la violencia como política pública depende de las condiciones de cada país y, esta ha sido la situación de las violencias intrafamiliar, contra las mujeres, la de pareja y la conyugal. En el caso de Chile, la construcción del tema de la violencia doméstica como política pública, tuvo tres fases: la primera, fue el surgimiento del proceso bajo un régimen dictatorial; la segunda, fue la constitución del problema por actores que se ubicaban preferentemente en la sociedad civil y; la tercera, fue la institucionalización del tema de la violencia como asunto de política dentro del Estado, en un escenario de recuperación de la democracia (Araujo et al., 2000).

### **Desarrollo histórico de la violencia conyugal como tema de investigación**

Como lo plantea un autor (Gelles, 1980), la literatura académica e, incluso popular, sobre abuso a la esposa era prácticamente inexistente en la década de los 60' del siglo XX; dos estudios iniciales, fueron (Schultz, 1960) que examinó a agresores de sus esposas y; (Snell et al., 1964), que analizó el perfil de las mujeres maltratadas;

ambos estudios mostraban a los sujetos mencionados como sufriendo de trastornos de personalidad.

La violencia hacia los esposos, padres y ancianos no era ni reconocida ni reportada en la literatura académica y no académica antes de la década de los 70' del siglo XX. Así mismo, el conocimiento sobre violencia familiar (en realidad, casi sólo sobre abuso infantil) en la década de los 60' del siglo XX se caracterizó por aproximaciones teóricas y metodológicas al problema singulares y estrechas; no hubo estadísticas confiables sobre la incidencia de la violencia familiar.

Casi todos los estudios publicados en abuso infantil y violencia familiar estuvieron basados en muestras clínicas (ej: niños hospitalizados, pacientes de psiquiatras o trabajadores sociales) o casos oficialmente reportados de abuso infantil. Los estudios tempranos sobre violencia familiar típicamente fallaban en emplear controles o grupos de comparación, hacían conclusiones post-hoc (post-ocurrencia del evento) y eran basados en muestras pequeñas y no representativas (Spinetta & Rigler, 1972).

Mientras que, la actitud prevalente en la década de los 60' del siglo XX fue considerar que la violencia familiar era rara y que cuando ocurría era producto de una enfermedad mental o un desorden psicológico; la investigación en la década de los 70' del siglo XX estuvo principalmente dirigida a refutar estos supuestos y reemplazarlos por conocimientos informados; además, los investigadores se esforzaron por superar los problemas de definición implicados en el estudio de la violencia de familia y en corregir los problemas metodológicos. Los principales temas de investigación fueron: establecer una estimación confiable de la incidencia de violencia familiar, establecer los factores asociados con los varios tipos de violencia en el hogar y, desarrollar modelos teóricos de las causas de la violencia (Gelles, 1980).

En la década de los 80' del siglo XX la expansión de la investigación en el tema de violencia doméstica fue grande. Hubo una cantidad importante de investigaciones en el tema de violencia hacia los padres, especialmente los ancianos, la violencia en el noviazgo y el abuso sexual; de igual modo, más que buscar sobre la magnitud de la violencia familiar los investigadores se preocuparon por evaluar los porcentajes cambiantes de violencia y abuso en el hogar; aumentó el número de factores analizados de esta violencia al incluir las consecuencias del abuso en niños y mujeres; hubo algunos avances en elaborar y comprobar teorías, así como, en la evaluación de la efectividad de los programas de tratamiento para reducir la violencia intrafamiliar (Gelles & Conte, 1990).

Una publicación de Murray A. Straus (1986), evidenció, por primera vez en la literatura consultada, la apropiación del tema de violencia intrafamiliar en el discurso de la salud pública y discutió estrategias de prevención para abordarla. Consideraba que se debía reconceptualizar a la violencia intrafamiliar como una enorme amenaza para la salud, resaltaba la importancia de su manejo preventivo y no sólo curativo y planteaba que principalmente no era un problema médico, pues, muchas de las causas básicas de esta violencia no eran reconocidas como relacionadas con la salud.

Además, sostenía esta publicación, que se correría el riesgo de medicalizar un problema social como la violencia intrafamiliar, con efectos negativos como: El daño a los individuos al estigmatizarlos, la usurpación de las funciones de control social por una profesión particular, la médica, que por lo demás, no estaba entrenada para enfrentar aspectos sociales; así como, podría haber otro efecto negativo por desviarse la atención y las acciones remediales de las condiciones sociales que producen esta conducta anormal, la cual, refleja un cierto grupo de condiciones sociales y patrones de comportamiento aprendidos bajo estas condiciones.

En la década de los 90 del siglo XX continuó la preocupación por describir la violencia intrafamiliar y sus consecuencias a largo plazo y; además, instituciones reconocidas internacionalmente, como la Asociación Médica Americana y el Banco Mundial, plantearon posturas, en sus respectivas esferas, frente a esta violencia. En 1992 la Asociación Médica Americana publicó las guías para el diagnóstico y tratamiento de la violencia doméstica (American Medical Association, 1992); entendida esta como la violencia física y sexual contra la mujer ejercida por su esposo.

En 1994 el Banco Mundial publicó un informe sobre la violencia contra la mujer (Heise, 1993), en el cual, resaltaba que sólo recientemente la violencia contra la mujer había sido reconocida como una preocupación de derechos humanos, con un profundo impacto en el bienestar físico y mental de las afectadas, pero que había recibido poca atención como un evento de salud pública. En este informe se consideraba que la violencia basada en el género- incluyendo violación, violencia doméstica, mutilación, asesinato y abuso sexual- era un problema de salud profundo para las mujeres en todo el globo y que, aunque, la violencia de género era una causa significativa de morbilidad y mortalidad, raramente era vista como un tema de salud pública.

Un estudio de casos y controles (Cheasty et al., 1998) describió las consecuencias a largo plazo de la violencia intrafamiliar, la asociación positiva entre el abuso sexual severo (penetración o intento de penetración) en la infancia y la depresión en la vida adulta y, el que las mujeres que habían experimentado abuso sexual menor en la



infancia no eran más propensas a estar deprimidas que aquellas que no tenían historia de abuso sexual.

También, en 1996, Bohn y Holz (1996) publicaron un artículo de revisión en donde comparaban los efectos en salud de tres de los más comunes tipos de violencia contra la mujer: Abuso sexual en la infancia, maltrato doméstico y violación, analizando sus secuelas, las cuales, dividen en seis categorías.

En esta década de los 90' surgió el interés por caracterizar a los participantes en la Violencia Intrafamiliar, principalmente al agresor. En este sentido, hubo críticas al enfoque tipificador a nivel individual de los participantes en esta violencia, por lo que, se propuso tipificar al agresor (victimario) y al agredido (víctima) desde un enfoque que tuviese en cuenta a la diada (Capaldi & Kim, 2007) (Johnson, 2006) (hombre-mujer, padre-hijo, etc).

En 1997, Brookoff y colaboradores (1997) publicaron un estudio para evaluar las características de las víctimas y de los perpetradores de violencia doméstica. Además, las críticas a sólo analizar los factores del nivel individual para tratar de comprender esta violencia impulsaron para que, desde mediados de los años noventa del siglo XX, las investigaciones sobre este tema hubieran centrado cada vez más su atención en los factores del contexto y, no sólo, en los factores individuales (Lindhorst & Tajima, 2008a) (Fox & Benson, 2006). Diversos artículos han reclamado la importancia de analizar el contexto de la Violencia Intrafamiliar (Lindhorst & Tajima, 2008b) (Castro & Riquer, 2003) para poder entender esta problemática.

En la primera década del siglo XXI hubo una verdadera explosión de investigaciones sobre Violencia Intrafamiliar, de la cual es parte la Violencia Conyugal. En PubMed, base de datos digital de literatura biomédica y de ciencias de la vida de la National Library of Medicine (NLM) de los Estados Unidos de Norteamérica, con la palabra clave "domestic violence", se registraron, para la década de los setenta del siglo XX, 4 publicaciones en esta temática; en los 80' se hallaron 2; en los 90' hubo doce y en la primera década del siglo XXI hubo 94.

En esta última década hay muy diversos aspectos investigados sobre esta temática, que incluyen, entre otros, evaluación de programas para atenderla (Banco Interamericano de Desarrollo, 2000) (Eddy et al., 2008) (Mikton & Butchart, 2009), sus efectos a largo plazo (Lindhorst et al., 2007) (Widom et al., 2008) (Bensley et al., 2003) (McKinney et al., 2009) (Abrahams & Jewkes, 2005) (Lansford et al., 2007), su transmisión transgeneracional (Capaldi et al., 2008) (Craft & Serovich, 2005), sus riesgos asociados (Zhou et al., 2006) (Zhou et al., 2006) (Xu et al., 2005).

Además, de otros aspectos como el que la Violencia Intrafamiliar favorezca conductas antisociales o delictivas (McCord, 2001), evaluación de instrumentos para medirla (Sohal et al., 2007) (Bonomi et al., 2006), sus efectos en la salud (Brown et al., 2009) (Sapi et al., 2009) (Vos et al., 2006) y en la salud mental (Bordin et al., 2009) (Wilson et al., 2006)(Ulibarri et al., 2009) (Ribeiro et al., 2009), así como, reconocimiento de ella en la práctica clínica (Houry et al., 2007) (Zink et al., 2009) (Duxbury, 2006) (Wahl et al., 2004) (U.S. Preventive Services Task Force, 2004) y su relación con la genética (Jaffee et al., 2005) (Koenen, 2005), por sólo mencionar algunos aspectos.

Posteriormente, aparecieron críticas a este enfoque del “bueno” y el “malo” implícito en la visión víctima-victimario; pues, se señala que, en situaciones de violencia, esta fluye en ambas direcciones en la pareja (“violencia mutua”) (Michalski, 2005).

Además, se crítica al enfoque de factores de riesgo para entender la violencia de pareja; ya que si bien, este enfoque señala una impresionante gama de variables incluidas en los estudios epidemiológicos, no muchas de ellas reflejan adecuadamente los conceptos centrales de las diferentes teorías sobre violencia de pareja, en específico, o violencia doméstica, en general. De esta forma, el pretender desentrañar hasta la saciedad los mecanismos causales y las implicaciones de factores estadísticamente significativos no necesariamente aumentará el poder explicativo de los modelos (mediciones sociodemográficas limitadas), así como, tampoco podrá resolverse los debates teóricos en la medida que no se midan variables que se deriven de teorías sobre violencia de pareja que vayan más allá de las convencionales (Michalski, 2005).

De igual forma, se señala que la mayoría de las investigaciones se centran en las características individuales como potenciales predictores de la violencia de pareja, reduciendo un fenómeno social sólo al nivel individual, no tomando como unidad de análisis el caso de violencia, no teniendo en cuenta las características sociales y culturales en que se da dicho caso de violencia y, no midiendo la información de ambos miembros de la pareja y de sus redes sociales (Michalski, 2005).

Ha habido críticas a la forma predominante de investigar la violencia de pareja en los países centrales. En el caso de las investigaciones nacionales a gran escala en los Estados Unidos de Norteamérica sobre violencia de pareja se señala que el valor explicativo tienen limitaciones, en parte, por su enfoque epidemiológico que no mide factores analíticos claves y se basa en características sociodemográficas y otras características de fondo como proxys analíticos (Michalski, 2005).

### **Niveles de estudio de la Violencia Conyugal en la literatura científica**

En las investigaciones sobre Violencia Conyugal predominan los estudios de los niveles individual y de pareja y, en menor medida, del nivel de contexto; siendo este último usualmente estudiado sólo utilizando una o algunas pocas variables.

Se hizo una revisión de la literatura científica publicada sobre Violencia Conyugal en la base de datos PubMed, en el período enero 1990 y julio 2015, utilizando la palabra clave “spousal violence”. Se encontraron 282 referencias, de las cuales, se descartaron 154 debido a que: no eran realmente del tema, no eran investigaciones o la violencia conyugal era un hallazgo y no el objeto de la investigación.

De las 128 investigaciones que quedaron, los niveles que estas analizaron se distribuyeron de la siguiente forma: 46 investigaciones (35,94%) estudiaron a dicha violencia sólo en sus características del nivel individual; 54 (42,19%) la analizaron en sus características del nivel de pareja de cónyuges; 1 investigación (0,78%) estudió el nivel individual y el de pareja; 9 (7,0%) estudiaron el nivel individual y del contexto; 7 (5,47%) analizaron el nivel de pareja y del contexto y 11 (8,6%) analizaron sólo el contexto. En el nivel de contexto, 6 estudios (22,22%) tomaron una variable y 21 (77,78%) analizaron dos o más variables; sólo un estudio utilizó un marco conceptual que diese cuenta del contexto para interrelacionarlo con la Violencia Conyugal.

Así, el 78,13% de las investigaciones sobre Violencia Conyugal en este período analizaron los niveles de individuo o de pareja. Mientras que, sólo un 21,85% de las investigaciones analizaron el contexto y; todas estas últimas investigaciones sólo tuvieron en cuenta alguna(s) variable(s) del contexto, principalmente socio-demográficas, para analizarlo; exceptuando, una investigación (Choi & Harwood, 2004) que utilizó los marcos teóricos de las teorías socio-estructural, patriarcal, cultural y de intercambio social para crear un modelo hipotético de la respuesta de las mujeres coreanas al abuso en la relación conyugal.

Por su parte, el enfoque predominante en las investigaciones revisadas fue el cuantitativo. En la mencionada revisión de la literatura científica, se encontró que de las 46 investigaciones que estudiaron el nivel individual, 37 (80,43%) utilizaron un enfoque cuantitativo, 8 (17,39%) un enfoque cualitativo y 1 (2,17%) uno mixto (cuantitativo/cualitativo).

De igual forma, de las 54 investigaciones que estudiaron el nivel de pareja, 49 (90,74%) utilizaron un enfoque cuantitativo; 4 (7,4%) uno cualitativo y 1 (1,85%) un enfoque mixto (cuantitativo/cualitativo). Similarmente, de las 11 investigaciones que estudiaron el contexto, 9 (81,81%) utilizaron un enfoque cuantitativo y 2 uno cualitativo (18,18%). Así mismo, las 9 investigaciones que estudiaron el nivel individual y el del contexto utilizaron un enfoque cuantitativo; la igual que, las 7

investigaciones que estudiaron el nivel de pareja y el del contexto y; la única investigación que estudio el nivel individual y el de pareja.

## **Conclusiones**

El surgimiento de la Violencia Conyugal, de forma entrelazada con la Violencia Intrafamiliar, como problema público y de Salud Pública evidencia la importancia de los actores sociales en el proceso de posicionamiento de los problemas en la esfera pública; en este caso, los movimientos feministas jugaron un papel crucial para problematizar esta situación, que se consideraba de la esfera privada, y someterlo al debate público.

Asimismo, el ingreso de esta problemática a la agenda político-institucional le generó cambios para adaptarse a estas lógicas, así como, favoreció la preponderancia de los actores institucionales en asumir esta problemática. Por su parte, desde la década de los 60' del siglo XX ha habido una producción científica cada vez mayor sobre este tema, con el surgimiento de diversos marcos conceptuales para comprenderla y la aplicación de diversas metodologías para analizarla, en un número cada vez mayor de áreas de estudio.

- Abrahams, N., & Jewkes, R. (2005). Effects of South African men's having witnessed abuse of their mothers during childhood on their levels of violence in adulthood. *American Journal of Public Health, 95*(10), 1811–1816. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2003.035006>  
<https://doi.org/10.2105/ajph.2003.035006>
- American Medical Association. (1992). American Medical Association Diagnostic and treatment guidelines on domestic violence. *Archives of Family Medicine, 1*(1), 39–47.  
<https://doi.org/10.1001/archfami.1.1.39>
- Araujo, K., Guzmán, V., & Mauro, A. (2000). El surgimiento de la violencia doméstica como problema público y objeto de políticas. *Revista de La Cepal, 70*, 133–145.  
<https://doi.org/10.18356/62ab4ceb-es>
- Ariza-Sosa, G. R. (2013). La construcción histórica de la violencia contra las mujeres en las parejas, siglo XVI-XX. In R. López-Oseira (Ed.), *Género, prácticas y representaciones en la historia de Colombia, siglos XIX y XX* (pp. 217–243). Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Ciencias Humanas y Económicas. <https://doi.org/10.26564/16926250.538>
- Azam Ali, P., & Naylor, P. B. (2013a). Intimate partner violence: A narrative review of the biological and psychological explanations for its causation. *Aggression and Violent Behavior, 18*, 373–382. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2013.01.003>
- Azam Ali, P., & Naylor, P. B. (2013b). Intimate partner violence: A narrative review of the feminist, social and ecological explanations for its causation. *Aggression and Violent Behavior, 18*, 611–619. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2013.07.009>
- Banco Interamericano de Desarrollo. (2000). Violencia doméstica: Intervenciones para su prevención y tratamiento: 5: Refugios para mujeres en situación de violencia doméstica. In *Banco Interamericano de Desarrollo*. Banco Interamericano de Desarrollo. <http://www.iadb.org/es/publicaciones/detalle,7101.html?id=25964>.  
<https://doi.org/10.18235/0003620>
- Bensley, L., Van Eenwyk, J., & Wynkoop Simmons, K. (2003). Childhood family violence history and women's risk for intimate partner violence and poor health. *American Journal of Preventive Medicine, 25*(1), 38–44. [https://doi.org/10.1016/s0749-3797\(03\)00094-1](https://doi.org/10.1016/s0749-3797(03)00094-1)
- Bohn, D. K., & Holz, K. A. (1996). Sequelae of abuse. Health effects of childhood sexual abuse, domestic battering, and rape. *Journal of Nurse-Midwifery, 41*(6), 442–456.  
[https://doi.org/10.1016/s0091-2182\(96\)80012-7](https://doi.org/10.1016/s0091-2182(96)80012-7)
- Bonomi, A. E., Thompson, R. S., Anderson, M., Rivara, F. P., Holt, V. L., Carrell, D., & Martin, D. P. (2006). Ascertainment of intimate partner violence using two abuse measurement frameworks. *Injury Prevention: Journal of the International Society for Child and Adolescent Injury Prevention, 12*(2), 121–124. <https://doi.org/10.1136/ip.2005.009563>.  
<https://doi.org/10.1136/ip.2005.009563>
- Bordin, I. A., Duarte, C. S., Peres, C. A., Nascimento, R., Curto, B. M., & Paula, C. S. (2009). Severe physical punishment: risk of mental health problems for poor urban children in Brazil. *Bulletin of the World Health Organization, 87*(5), 336–344.  
<http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=2678773&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>. <https://doi.org/10.2471/blt.07.043125>
- Brookoff, D., O'Brien, K. K., Cook, C. S., Thompson, T. D., & Williams, C. (1997). Characteristics of participants in domestic violence. Assessment at the scene of domestic assault. *JAMA: The Journal of the American Medical Association, 277*(17), 1369–1373.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9134942>.

<https://doi.org/10.1001/jama.277.17.1369>

Brown, D. W., Riley, L., Butchart, A., Meddings, D. R., Kann, L., & Harvey, A. P. (2009). Exposure to physical and sexual violence and adverse health behaviours in African children: results from the Global School-based Student Health Survey. *Bulletin of the World Health Organization*, 87(6), 447–455.

<http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=2686210&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>. <https://doi.org/10.2471/blt.07.047423>

Capaldi, D. M., & Kim, H. K. (2007). Typological approaches to violence in couples: a critique and alternative conceptual approach. *Clinical Psychology Review*, 27(3), 253–265.

<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2006.09.001>. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2006.09.001>

Capaldi, D. M., Pears, K. C., Kerr, D. C. R., & Owen, L. D. (2008). Intergenerational and partner influences on fathers' negative discipline. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36(3), 347–358. <https://doi.org/10.1007/s10802-007-9182-8>. <https://doi.org/10.1007/s10802-007-9182-8>

Carlson, B. (1984). Causes and maintenance of domestic violence: An ecological analysis. *Social Service Review*, 58, 569–587. <https://doi.org/10.1086/644239>

Castro, R., & Riquer, F. (2003). La investigación sobre violencia contra las mujeres en América Latina: entre el empirismo ciego y la teoría sin datos. *Cadernos de Saúde Pública*, 19(1), 135–146. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2003000100015>. <https://doi.org/10.1590/s0102-311x2003000100015>

Cheasty, M., Clare, A. W., & Collins, C. (1998). Relation between sexual abuse in childhood and adult depression: case-control study. *British Medical Journal*, 316(7126), 198–201.

<http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=2665415&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>. <https://doi.org/10.1136/bmj.316.7126.198>

Choi, M., & Harwood, J. (2004). A Hypothesized Model of Korean Women's Responses to Abuse. *Journal of Transcultural Nursing*, 15(3), 1–9. <https://doi.org/10.1177/1043659604265115>.

<https://doi.org/10.1177/1043659604265115>

Craft, S. M., & Serovich, J. M. (2005). Family-of-origin factors and partner violence in the intimate relationships of gay men who are HIV positive. *Journal of Interpersonal Violence*, 20(7), 777–791. <https://doi.org/10.1177/0886260505277101>.

<https://doi.org/10.1177/0886260505277101>

De Miguel-Álvarez, A. (2003). El movimiento feminista y la construcción de marcos de interpretación, El caso de la violencia contra las mujeres. *Revista Internacional de Sociología (RIS)*, Tercera Época, 35, 127–150. <https://doi.org/10.3989/ris.2003.i35.303>

Duxbury, F. (2006). Recognising domestic violence in clinical practice using the diagnoses of posttraumatic stress disorder, depression and low self-esteem. *The British Journal of General Practice : The Journal of the Royal College of General Practitioners*, 56(525), 294–300.

<http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=1832239&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>

Eddy, T., Kilburn, E., Chang, C., Bullock, L., & Sharps, P. (2008). Facilitators and barriers for implementing home visit interventions to address intimate partner violence: town and gown partnerships. *The Nursing Clinics of North America*, 43(3), 419–35, ix.

<https://doi.org/10.1016/j.cnur.2008.04.005>. <https://doi.org/10.1016/j.cnur.2008.04.005>

- Fox, G. L., & Benson, M. L. (2006). Household and neighborhood contexts of intimate partner violence. *Public Health Reports*, 121(4), 419–427.  
<http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=1525351&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>. <https://doi.org/10.1177/003335490612100410>
- Frank, S., Coelho, E. B. S., & Boing, A. F. (2010). Perfil dos estudos sobre violência contra a mulher por parceiro íntimo: 2003 a 2007. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 27(5), 376–381.  
<https://doi.org/10.1590/S1020-49892010000500008>. <https://doi.org/10.1590/s1020-49892010000500008>
- Gelles, R. J. (1980). Violence in the Family: A Review of Research in the Seventies. *Journal of Marriage and Family*, 42(4), 873–885. <https://doi.org/10.2307/351830>
- Gelles, R. J., & Conte, J. R. (1990). Domestic violence and sexual abuse of children: A review or research in the eighties. *Journal of Marriage and Family*, 52(4), 1045–1058.  
<https://doi.org/10.2307/353318>
- Gracia, E., & Herrero, J. (2006). Acceptability of domestic violence against women in the European Union: a multilevel analysis. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 60(2), 123–129.  
<https://doi.org/10.1136/jech.2005.036533>. <https://doi.org/10.1136/jech.2005.036533>
- Hanser, R. (2007). Feminist theory. In N. A. Jackson (Ed.), *Encyclopedia of Domestic Violence*, N. A. Jackson (pp. 321–326). Taylor & Francis Group, LLC.
- Heise, L. (1993). Violence against women: the hidden health burden. *World Health Statistics Quarterly. Rapport Trimestriel de Statistiques Sanitaires Mondiales*, 46(1), 78–85.  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8237054>
- Hernández-Cardozo, H. W. (2014). Comportamiento de la violencia intrafamiliar, Colombia, 2013. *Forensis*, 15(1), 333–402.  
<http://www.medicinalegal.gov.co/documents/10180/188820/FORENSIS+2013+7-+violencia+intrafamiliar.pdf/dd93eb8c-4f9a-41f0-96d7-4970c3c4ec74>.  
<https://doi.org/10.15425/redepub.33.2014.28>
- Hindin, M. J., Kishor, S., & Ansara, D. L. (2008). *Intimate partner violence among couples in 10 DHS countries: predictors and health outcomes*. Macro International Inc.  
<http://www.measuredhs.com/publications/publication-as18-analytical-studies.cfm>
- Houry, D., Kembell, R. S., Click, L. A., & Kaslow, N. J. (2007). Development of a brief mental health screen for intimate partner violence victims in the emergency department. *Academic Emergency Medicine: Official Journal of the Society for Academic Emergency Medicine*, 14(3), 202–209. <https://doi.org/10.1197/j.aem.2006.09.056>.  
<https://doi.org/10.1197/j.aem.2006.09.056>
- Jaffee, S. R., Caspi, A., Moffitt, T. E., Dodge, K. A., Rutter, M., Taylor, A., & Tully, L. A. (2005). Nature X nurture: genetic vulnerabilities interact with physical maltreatment to promote conduct problems. *Development and Psychopathology*, 17(1), 67–84.  
<http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=2768347&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>. <https://doi.org/10.1017/s0954579405050042>
- Johnson, M. P. (2006). Conflict and control: gender symmetry and asymmetry in domestic violence. *Violence against Women*, 12(11), 1003–1018.  
<https://doi.org/10.1177/1077801206293328>. <https://doi.org/10.1177/1077801206293328>
- Kaye, D. K. (2004). Gender inequality and domestic violence: implications for human immunodeficiency virus (HIV) prevention. *African Health Sciences*, 4(1), 67–70.

<http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=2141663&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>

- Koenen, K. C. (2005). Nature-nurture interplay: genetically informative designs contribute to understanding the effects of trauma and interpersonal violence. *Journal of Interpersonal Violence, 20*(4), 507–512. <https://doi.org/10.1177/0886260504267759>.  
<https://doi.org/10.1177/0886260504267759>
- Krug, E. G., Mercy, J. A., Dahlberg, L. L., & Zwi, A. B. (2002). *World report on violence and health*. World Health Organization. <https://doi.org/10.1007/bf03405037>
- Lansford, J. E., Miller-Johnson, S., Berlin, L. J., Dodge, K. A., Bates, J. E., & Pettit, G. S. (2007). Early physical abuse and later violent delinquency: a prospective longitudinal study. *Child Maltreatment, 12*(3), 233–245. <https://doi.org/10.1177/1077559507301841>.  
<https://doi.org/10.1177/1077559507301841>
- Lindhorst, T., Oxford, M., & Gillmore, M. R. (2007). Longitudinal effects of domestic violence on employment and welfare outcomes. *Journal of Interpersonal Violence, 22*(7), 812–828. <https://doi.org/10.1177/0886260507301477>. <https://doi.org/10.1177/0886260507301477>
- Lindhorst, T., & Tajima, E. (2008a). Reconceptualizing and Operationalizing context in survey research on Intimate Partner Violence. *J Interpers Violence, 23*(3), 362–388. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1525351/pdf/phr121000419.pdf>.  
<https://doi.org/10.1177/0886260507312293>
- Lindhorst, T., & Tajima, E. (2008b). Reconceptualizing and operationalizing context in survey research on intimate partner violence. *Journal of Interpersonal Violence, 23*(3), 362–388. <https://doi.org/10.1177/0886260507312293>. <https://doi.org/10.1177/0886260507312293>
- McCloskey, L. A., Williams, C., & Larsen, U. (2005). Gender inequality and intimate partner violence among women in Moshi, Tanzania. *International Family Planning Perspectives, 31*(3), 124–130. <https://doi.org/10.1363/ifpp.31.124.05>. <https://doi.org/10.1363/3112405>
- McCord, J. (2001). Forging criminals in the family. In W. (Org. . Kluber (Ed.), *Handbook of youth and justice* (pp. 223–235). Academic/Plenum. [https://doi.org/10.1007/978-1-4615-1289-9\\_11](https://doi.org/10.1007/978-1-4615-1289-9_11)
- McKinney, C. M., Caetano, R., Ramisetty-Mikler, S., & Nelson, S. (2009). Childhood family violence and perpetration and victimization of intimate partner violence: findings from a national population-based study of couples. *Annals of Epidemiology, 19*(1), 25–32. <https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2008.08.008>.  
<https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2008.08.008>
- Michalski, J. H. (2005). Explaining intimate partner violence: the sociological limitations of victimization studies. *Sociological Forum, 20*(4), 613–640. <https://doi.org/10.1007/s11206-005-9060-5>. <https://doi.org/10.1007/s11206-005-9060-5>
- Mikton, C., & Butchart, A. (2009). Child maltreatment prevention: a systematic review of reviews. *Bulletin of the World Health Organization, 87*(5), 353–361. <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=2678770&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>. <https://doi.org/10.2471/blt.08.057075>
- Organización Mundial de la Salud. (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen*. [http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/world\\_report/en/summary\\_es.pdf?ua=1](http://www.who.int/violence_injury_prevention/world_report/en/summary_es.pdf?ua=1). <https://doi.org/10.1590/s1020-49892002001000002>
- Peek-Asa, C., Zwerling, C., Young, T., Stromquist, A. M., Burmeister, L. F., & Merchant, J. A. (2005).



- A population based study of reporting patterns and characteristics of men who abuse their female partners. *Injury Prevention : Journal of the International Society for Child and Adolescent Injury Prevention*, 11(3), 180–185. <https://doi.org/10.1136/ip.2004.006247>  
<https://doi.org/10.1136/ip.2004.006247>
- Posada-Díaz, Á., Gómez-Ramírez, J. F., & Ramirez-Gómez, H. (Eds.). (1997). *El niño sano* (primera ed). Editorial Universidad de Antioquia.
- Republica de Colombia. Instituto Colombiano de Bienestar Familia (ICBF). (2006). *Plan nacional de construcción de paz y convivencia familiar 2005-2015*.  
<http://207.58.191.15:8180/xmlui/handle/123456789/48>.  
<https://doi.org/10.15332/tg.mae.2017.00022>
- Ribeiro, W. S., Andreoli, S. B., Ferri, C. P., Prince, M., & Mari, J. J. (2009). Exposição à violência e problemas de saúde mental em países em desenvolvimento: uma revisão da literatura. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 31(supl.2), S49–S57. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462009000600003>  
<https://doi.org/10.1590/s1516-44462009000600003>
- Sapi, M. C., Vasconcelos, J. S. P., Silva, F. G., Damião, R., & da Silva, E. A. (2009). Avaliação da violência intradomiciliar na criança e no adolescente enuréticos. *Jornal de Pediatria*, 85(5), 433–437. <https://doi.org/10.1590/S0021-75572009000500011>.  
<https://doi.org/10.1590/s0021-75572009000500011>
- Schultz, L. G. (1960). The wife assaulter. *Journal of Social Therapy*, 6(2), 103–111.
- Snell, J. E., Rosenwald, Richard, J., & Robey, A. (1964). The wifebeater's wife: A study of family interaction. *Archives of General Psychiatry*, 11, 107–113.  
<https://doi.org/10.1001/archpsyc.1964.01720260001001>
- Sohal, H., Eldridge, S., & Feder, G. (2007). The sensitivity and specificity of four questions (HARK) to identify intimate partner violence: a diagnostic accuracy study in general practice. *BMC Family Practice*, 8, 49. <https://doi.org/10.1186/1471-2296-8-49>.  
<https://doi.org/10.1186/1471-2296-8-49>
- Spinetta, J. J., & Rigler, D. (1972). The child abusing parent: A psychological review. *Psychological Bulletin*, 77, 296–304. <https://doi.org/10.1037/h0032419>
- Straus, M. A. (1986). Domestic violence and homicide antecedents. *Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 62(5), 446–465.  
<http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=1629266&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>
- U.S. Preventive Services Task Force. (2004). Screening for family and intimate partner violence: recommendation statement. *Annals of Internal Medicine*, 140(5), 382–386.  
<https://doi.org/10.1370/afm.128>. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-140-5-200403020-00014>
- Ulibarri, M. D., Semple, S. J., Rao, S., Strathdee, S. A., Fraga-Vallejo, M. A., Bucardo, J., De la Torre, A., Salazar-Reyna, J., Orozovich, P., Staines-Orozco, H. S., Amaro, H., Magis-Rodríguez, C., & Patterson, T. L. (2009). History of abuse and psychological distress symptoms among female sex workers in two Mexico-U.S. border cities. *Violence and Victims*, 24(3), 399–413.  
<http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=2777761&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.24.3.399>
- Vives Cases, C. (2006). Intimate partner violence against women in Spain. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 60(8), 652–653. <https://doi.org/10.1136/jech.2006.046300>.

<https://doi.org/10.1136/jech.2006.046300>

- Vos, T., Astbury, J., Piers, L. S., Magnus, A., Heenan, M., Stanley, L., Walker, L., & Webster, K. (2006). Measuring the impact of intimate partner violence on the health of women in Victoria, Australia. *Bulletin of the World Health Organization*, 84(9), 739–744. <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=2627471&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>. <https://doi.org/10.2471/blt.06.030411>
- Wahl, R. A., Sisk, D. J., & Ball, T. M. (2004). Clinic-based screening for domestic violence: use of a child safety questionnaire. *BMC Medicine*, 2, 25. <https://doi.org/10.1186/1741-7015-2-25>
- Widom, C. S., Czaja, S. J., & Dutton, M. A. (2008). Childhood victimization and lifetime revictimization. *Child Abuse & Neglect*, 32(8), 785–796. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2007.12.006>. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2007.12.006>
- Williams, J. R., Ghandour, R. M., & Kub, J. E. (2008). Female perpetration of violence in heterosexual intimate relationships: adolescence through adulthood. *Trauma, Violence & Abuse*, 9(4), 227–249. <https://doi.org/10.1177/1524838008324418>. <https://doi.org/10.1177/1524838008324418>
- Wilson, R. S., Krueger, K. R., Arnold, S. E., Barnes, L. L., Mendes de Leon, C. F., Bienias, J. L., & Bennett, D. A. (2006). Childhood adversity and psychosocial adjustment in old age. *The American Journal of Geriatric Psychiatry : Official Journal of the American Association for Geriatric Psychiatry*, 14(4), 307–315. <https://doi.org/10.1097/01.JGP.0000196637.95869.d9>. <https://doi.org/10.1097/01.jgp.0000196637.95869.d9>
- Wyrod, R. (2008). Between women’s rights and men’s authority: masculinity and shifting discourses of gender difference in urban Uganda. *Gender & Society: Official Publication of Sociologists for Women in Society*, 22(6), 799–823. <https://doi.org/10.1177/0891243208325888>. <https://doi.org/10.1177/0891243208325888>
- Xu, X., Zhu, F., O’Campo, P., Koenig, M. A., Mock, V., & Campbell, J. (2005). Prevalence of and risk factors for intimate partner violence in China. *American Journal of Public Health*, 95(1), 78–85. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2003.023978>. <https://doi.org/10.2105/ajph.2003.023978>
- Zhou, Y., Hallisey, E. J., & Freymann, G. R. (2006). Identifying perinatal risk factors for infant maltreatment: an ecological approach. *International Journal of Health Geographics*, 5, 53. <https://doi.org/10.1186/1476-072X-5-53>. <https://doi.org/10.1186/1476-072x-5-53>
- Zink, T., Klesges, L., Stevens, S., & Decker, P. (2009). The development of a sexual abuse severity score: characteristics of childhood sexual abuse associated with trauma symptomatology, somatization, and alcohol abuse. *Journal of Interpersonal Violence*, 24(3), 537–546. <https://doi.org/10.1177/0886260508317198>. <https://doi.org/10.1177/0886260508317198>