

ALCOHOL
+
VIOLENCIA

Violencia infligida por la pareja y alcohol

SE ENTIENDE POR VIOLENCIA INFLIGIDA por la pareja todo comportamiento que, en una relación de pareja, cause perjuicio físico, psicológico o sexual a quienes mantienen esa relación. Comprende actos de agresión física (abofetear, golpear, patear), maltrato psicológico (intimidación, denigración o humillaciones constantes), relaciones sexuales forzadas o cualquier otro comportamiento controlador (aislar a una persona de sus familiares y amigos, vigilar sus movimientos y restringir su acceso a la información o a la ayuda) (1). El consumo de alcohol, sobre todo de carácter nocivo o peligroso¹, es uno de los principales factores de riesgo de violencia de pareja, y las relaciones entre ambos fenómenos son numerosas. Esta nota descriptiva detalla lo que se sabe acerca de cómo influye el alcohol en la magnitud y las consecuencias de la violencia de pareja, de los factores que incrementan el riesgo de convertirse en víctima o en agresor, y del papel de la salud pública en la prevención.

1 El consumo nocivo de alcohol se define como un patrón de consumo que daña la salud. El consumo peligroso de alcohol se define como un patrón de consumo que eleva el riesgo de consecuencias perjudiciales para el consumidor (Organización Mundial de la Salud, http://www.who.int/substance_abuse/terminology/who_lexicon/en/).

RECUADRO 1: Magnitud de la violencia infligida por la pareja

La mayor parte de los actos de violencia de pareja son perpetrados por hombres contra mujeres (1). Sin embargo, la violencia también se da en mujeres contra hombres (2), así como en las relaciones entre personas del mismo sexo (3). El hecho de que las encuestas se rijan por metodologías y definiciones diversas hace difícil estimar la magnitud de la violencia de pareja y las diferencias entre los países. Aun así, el *Estudio multipaís de la OMS sobre salud de la mujer y violencia doméstica contra la mujer* (4), uno de los pocos

estudios que ofrecen datos comparables, muestra que entre el 15% (Japón) y el 71% (Etiopía) de las mujeres dijeron haber sufrido violencia física y sexual por parte de una pareja en algún momento de su vida, y entre el 3,8% (Japón) y el 53% (Etiopía) habían sufrido dicha violencia durante el año anterior. En una encuesta realizada a 24 000 hombres y mujeres de Canadá, el 7% de las mujeres y el 6% de los hombres dijeron haber sido víctimas de violencia de pareja en los cinco años anteriores (5).

Relaciones entre el consumo de alcohol y la violencia infligida por la pareja

Se ha constatado en muchos países que el consumo de alcohol está estrechamente ligado a la violencia infligida por la pareja. Las pruebas indican que dicho consumo incrementa la frecuencia y la gravedad de los actos de violencia doméstica (6,7,8). Se ha discutido a menudo que el alcohol sea causa directa de este tipo de violencia (9), basándose para ello en la existencia de otros factores (como un bajo nivel socioeconómico o una personalidad impulsiva) que explicarían la presencia de ambos, o bien en que el consumo frecuente de grandes cantidades de alcohol puede generar una relación de pareja infeliz y llena de tensiones, que eleva el riesgo de conflicto y violencia. Sin embargo, hay pruebas que respaldan la idea de que alcohol y violencia de pareja están relacionados:

- El consumo de alcohol afecta directamente a las funciones cognitivas y físicas y reduce el autocontrol, por lo que los individuos son menos capaces de hallar una solución no violenta a los conflictos relacionales (10).
- El consumo excesivo de alcohol por uno de los miembros de la pareja puede agravar las dificultades económicas, los problemas del cuidado de los hijos, la infidelidad (11) y otros estresores familiares. Ello puede generar tensión y conflictos conyugales e incrementar el riesgo de que se den actos violentos entre los miembros de la pareja (12).
- La creencia individual y social de que el alcohol genera agresividad puede alentar a comportarse violentamente después de haberlo consumido, y también a consumirlo como disculpa por este tipo de comportamientos (13).
- Ser víctima de la violencia en una relación puede conducir a beber alcohol como método de afrontamiento o para automedicarse (14).
- Los niños que son testigos de actos o amenazas de violencia entre los padres tienen más probabilidades de iniciarse en el consumo nocivo de alcohol a edades más tardías (15).

Magnitud de la violencia de pareja relacionada con el alcohol

En los estudios sobre violencia infligida por la pareja es habitual constatar el consumo reciente de alcohol por parte de los agresores. Las estimaciones varían de unos países a otros. En los Estados Unidos de América y en Inglaterra y Gales, las víctimas creían que su pareja había estado bebiendo antes de una agresión física en el 55% (16) y el 32% (17) de los casos, respectivamente. En Australia, el 36% de los homicidas de su pareja estaban bajo los efectos del alcohol en el momento del incidente (18), mientras que en Rusia el 10,5% de ellos estaban ebrios (19). En Sudáfrica, el 65% de las mujeres que habían sufrido malos tratos conyugales en los 12 meses anteriores señalaron que su pareja había consumido siempre, o algunas veces, alcohol antes de la agresión (20). Otros países en los que se han constatado estrechos lazos entre consumo de alcohol por parte del agresor y violencia de pareja son la India (21), Uganda (22), Viet Nam (12) y Zimbabwe (23). Además, un estudio realizado en varios países (Chile, India, Egipto y Filipinas) señaló en todos ellos al consumo habitual² de alcohol por parte del cónyuge o la pareja como factor de riesgo de cualquier acto violencia física de pareja a lo largo de la vida (24).

También se ha constatado el consumo de alcohol entre las víctimas de la violencia de pareja, aunque en menor grado que entre los agresores. Por ejemplo, según un estudio suizo, en más del 9% de los casos de este tipo de violencia las víctimas estaban bajo los efectos del alcohol (frente al 33% de los agresores) (25), mientras que en Islandia el 22% de las víctimas femeninas de violencia doméstica dijeron haber bebido alcohol tras el incidente como mecanismo de afrontamiento (26).

Factores de riesgo de violencia de pareja relacionada con el alcohol

Varios factores individuales, relacionales y sociales pueden agravar la asociación entre consumo de alcohol y violencia. En el caso de los perpetradores, un consumo mayor y más frecuente incrementa el riesgo de violencia (27, 28), y hay algunas pruebas de que las personas que tienen problemas con el alcohol corren mayor riesgo de convertirse en víctimas (28). Se ha constatado que la coexistencia de una salud mental regular o mala y de un consumo problemático³ de alcohol es un factor de riesgo de cometer delitos violentos (29), y el consumo masivo de alcohol está más estrechamente asociado a actos graves de violencia de pareja entre los hombres con trastorno de personalidad antisocial (30). Creer que la ingesta de alcohol provocará un comportamiento agresivo eleva el riesgo de cometer actos violentos contra la pareja (13), mientras que la insatisfacción relacional puede fortalecer el lazo entre el consumo problemático de alcohol y la violencia de pareja (EE. UU.) (31). Algunos datos indican que también son importantes las diferencias entre los miembros de la pareja en cuanto al consumo de alcohol: las parejas

2 Según el consumo de alcohol, se clasificó a los individuos como sigue: no bebedor; bebedor, pero no en exceso; bebedor ocasional, y bebedor habitual, si bien no se definieron más detalladamente las categorías.

3 Según la opinión de la víctima.

en las que sólo uno de los miembros bebe en exceso tienen más probabilidades de que surjan disputas relacionadas con el alcohol y se produzcan actos de violencia física (EE. UU.) (32).

Las creencias sociales en torno al consumo de alcohol, los roles de los sexos y el comportamiento violento pueden influir también en el riesgo de violencia de pareja relacionada con el alcohol. Por ejemplo, en algunas sociedades, tanto el consumo masivo de éste como los comportamientos violentos hacia las parejas femeninas se asocian a la idea de masculinidad (27). Además, en Sudáfrica, la creencia de que el alcohol facilita las agresiones ha llevado a los individuos a beber para poder llevar a cabo los actos de violencia que creen que la sociedad espera de ellos (33). De la misma forma, la creencia social de que el consumo de alcohol por parte de la víctima es una causa de violencia puede determinar que en algunas culturas se lo considere un atenuante, mientras que en otras puede agravar la culpa y el castigo aplicados al agresor (34).

Consecuencias

Las consecuencias de la violencia infligida por la pareja son de gran alcance.

Los efectos sobre la salud de la víctima consisten en agresiones físicas (en algunas mujeres pueden causar complicaciones del embarazo o abortos), problemas emocionales que conducen al suicidio, a ideas suicidas y a depresión, y consumo de alcohol o drogas como método de afrontamiento (1). En los casos graves, las lesiones provocadas por la violencia de pareja pueden ser mortales: en los Estados Unidos, en torno al 11% de los homicidios registrados entre 1976 y 2002 fueron cometidos por la pareja (35). Este tipo de violencia es más grave y tiene más probabilidades de causar lesiones físicas cuando el agresor ha consumido alcohol (8).

Los problemas sociales conexos afectan a menudo a las relaciones de la víctima con familiares, amigos y futuras parejas, así como a su capacidad de trabajar o acudir a clase (36). Además, los niños que son testigos de actos violentos entre sus padres (incluidas las amenazas de cometerlos) tienen más probabilidades de presentar comportamientos violentos y delictivos en la infancia (37) y consumo masivo o dependencia del alcohol a edades más tardías (15), lo que eleva su riesgo de convertirse en perpetradores de actos violentos.

Se desconocen en gran medida los costes económicos de la violencia de pareja relacionada con el alcohol. No obstante, se sabe que los asociados a la violencia infligida por la pareja son, en general, considerables (recuadro 2). En lo que se refiere únicamente a los servicios de salud, los costes reflejan que las víctimas de este tipo de violencia se someten a más tratamientos quirúrgicos y tienen más consultas a médicos, estancias hospitalarias, visitas a farmacias y consultas a servicios de salud mental a lo largo de su vida que las mujeres que no la han sufrido (1). En términos más generales cabe citar también los costes judiciales y de provisión de un refugio, la pérdida de ingresos y los costes emocionales para la víctima.

RECUADRO 2: Costes económicos de la violencia de pareja

Incluyen los correspondientes a la atención sanitaria y el sistema judicial, el refugio y la pérdida de ingresos. Estos son los costes estimados en algunos países:

- *Estados Unidos*: US\$ 12 600 millones anuales (38). Se ha estimado que los autores de los hechos habían consumido alcohol en el 55% de los casos (15).
- *Inglaterra y Gales*: £ 5 700 millones en 2004, a los que se suman £ 17 000

millones en costes emocionales para la víctima (39). Se ha estimado que los autores de los hechos habían consumido alcohol en el 32% de los casos (16).

- *Canadá*: US\$ 1 100 millones anuales (costes médicos directos para las mujeres)³⁸. En una comunidad canadiense, los autores habían consumido alcohol en el 43% de los casos (40).

Prevención

Hay pocas investigaciones sobre la prevención de la violencia de pareja relacionada con el alcohol, pero tanto las estrategias genéricas que hacen frente a dicha violencia como las orientadas a reducir el consumo nocivo de alcohol en la población desempeñan un papel importante en la prevención. Las que se han mostrado capaces de reducir la violencia de pareja en general se han analizado en otro lugar (1). Estas estrategias deberían incluir medidas para hacer frente a la tolerancia de la sociedad hacia la violencia de pareja, su aceptación del consumo excesivo de alcohol como factor atenuante, las creencias normativas sobre la masculinidad y el consumo masivo de alcohol. También es posible reducir la violencia infligida por la pareja mediante intervenciones orientadas a moderar dicho consumo:

- *Reducir la disponibilidad del alcohol*: En Australia, una intervención comunitaria que incluyó la limitación de las horas de venta de alcohol en una ciudad redujo el número de víctimas de violencia doméstica que acudieron a los hospitales (41). En Greenland, se implantó en la década de 1980 un sistema de racionamiento basado en cupones que autorizaba a los adultos a adquirir una cantidad mensual de alcohol equivalente a 72 cervezas y que redujo en un 58% el número de desplazamientos de la policía por peleas domésticas (42).
- *Regular los precios del alcohol*: Elevar el precio del alcohol es un medio eficaz de reducir la violencia conexas (43). Aunque son escasos los estudios en los que se ha evaluado específicamente su eficacia respecto a la violencia de pareja, en los Estados Unidos se ha estimado que un incremento del 1% en el precio del alcohol reducirá la probabilidad de violencia de pareja contra mujeres en un 5% aproximadamente (44).
- *Tratar los trastornos por consumo de alcohol*: En los EE. UU., el tratamiento de la dependencia del alcohol en varones redujo significativamente la violencia física y psíquica de maridos contra esposas y la violencia conyugal de esposas contra maridos a los seis y a los 12 meses (45).

- *Instaurar cribados e intervenciones breves:* El cribado de los problemas relacionados con el alcohol (como el Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol o AUDIT [46]) y las intervenciones breves en establecimientos de atención primaria logran reducir los niveles y la intensidad del consumo en sociedades de ingresos bajos y medios y de ingresos altos (47), si bien no se ha cuantificado su efecto directo sobre la violencia de pareja relacionada con el alcohol.

Estas intervenciones y sus correspondientes evaluaciones se han llevado a cabo fundamentalmente en países de ingresos altos, por lo que es mucho menos lo que se sabe acerca de su idoneidad o eficacia en otros lugares. Para muchos países de ingresos bajos y medios, intervenciones como la promulgación o el fortalecimiento de la legislación sobre la edad mínima para adquirir alcohol, e iniciativas orientadas a fortalecer y ampliar el sistema de licencias para los establecimientos de venta de bebidas alcohólicas podrían ser muy útiles para reducir la violencia de pareja relacionada con el alcohol (42). Además, el hecho de disponer de menos servicios de salud especializados reduce las posibilidades de cribar o tratar los problemas relacionados con el alcohol, si bien se podría potenciar la capacidad del personal sanitario de atención primaria o de los médicos generales de identificar y paliar el problema del consumo nocivo de alcohol (42). Por tanto, es fundamental poner en marcha intervenciones eficaces específicas para los países de ingresos bajos y medios, pero se necesitan más estudios dirigidos a evaluar estrategias que modifiquen las normas sociales (48), promuevan la prevención de la violencia y el consumo de alcohol a través de los sistemas educativos, y organicen respuestas sanitarias y judiciales eficaces a la violencia infligida por la pareja.

El papel de la salud pública

A la salud pública le corresponde un papel fundamental en la prevención de la violencia infligida por la pareja (49), lo que incluye hacer frente a las relaciones de ésta con el consumo de alcohol. Sus principales responsabilidades consisten en:

- Recopilar y difundir información sobre la prevalencia de la violencia infligida por la pareja, los niveles de consumo de alcohol y los patrones de dicho consumo en la población.
- Promover, realizar y evaluar estudios sobre las relaciones entre consumo de alcohol y violencia infligida por la pareja, tanto en las víctimas como en los agresores, para un mejor conocimiento de los factores protectores y de riesgo.
- Sensibilizar a los servicios que tratan el abuso del alcohol acerca de la violencia de pareja e impulsar la indagación sistemática de ésta.
- Cuantificar y difundir información sobre los costes sanitarios, sociales y económicos en general asociados a la violencia de pareja relacionada con el alcohol.
- Evaluar y promover estrategias de prevención eficaces, en sí y con relación al coste, para reducir los niveles de violencia de pareja relacionada con el alcohol.
- Promover las alianzas de múltiples organismos para hacer frente a la violencia

de pareja mediante acciones de sensibilización acerca de los lazos que la unen al consumo de alcohol.

- Promover reformas en las políticas y las leyes para proteger a las víctimas de la violencia de pareja, reducir el consumo problemático de alcohol y excluir a éste como atenuante de actos violentos.
- Velar por que los servicios que atienden a víctimas de la violencia de pareja y los que atienden a personas con problemas con el alcohol estén estrechamente relacionados, lo que permitirá que quienes acudan a uno de ellos sean sometidos al cribado y remitidos al otro⁴.

La aplicación de estas medidas depende a menudo de que se disponga de unos servicios de salud y justicia criminal consolidados y accesibles, y de la capacidad de registrar y vigilar el consumo de alcohol y la violencia. Estos recursos no siempre existen, ni siquiera en los países de ingresos altos. Con todo, debería tenerse presente el papel del alcohol como uno de los factores de riesgo de violencia infligida por la pareja a la hora de organizar la recopilación de información, de diseñar servicios dedicados a la vez a los problemas de alcohol y a la violencia, y de seleccionar intervenciones basadas en pruebas, sobre todo cuando los recursos son escasos.

Políticas

El consumo nocivo o peligroso del alcohol y la violencia infligida por la pareja han sido reconocidos internacionalmente como problemas fundamentales de salud pública que requieren atención urgente. En el plano nacional e internacional, los organismos sanitarios desempeñan un papel crucial como promotores de políticas que aborden las relaciones entre el consumo de alcohol y la violencia y fomenten con ello iniciativas de prevención que mejorarán la salud pública. La Organización Mundial de la Salud (OMS) lleva adelante programas integrales sobre ambos problemas para impulsar y llevar a cabo estudios, identificar medidas de prevención eficaces y promover acciones de los Estados Miembros dirigidas a poner en marcha intervenciones útiles y a orientar las políticas hacia la reducción de la violencia de pareja y del consumo peligroso o nocivo del alcohol.

En el caso del alcohol, ello supone recopilar y difundir la información científica sobre su consumo, desarrollar iniciativas mundiales y regionales en materia de investigación científica y de políticas relacionadas con el alcohol, ayudar a los países para que incrementen la capacidad nacional de vigilancia del consumo de alcohol y los daños conexos, y fomentar la prevención de los problemas relacionados con el consumo de alcohol, su detección temprana y su tratamiento en el ámbito de la atención primaria (52). Una resolución de 2005 de la Asamblea Mundial de la Salud sobre *Problemas de salud pública causados por el consumo nocivo de alcohol* (WHA58.26 [53]) reconoce las consecuencias sanitarias y

4 En la práctica, esta relación entre servicios es difícil de conseguir (50) y se da en muy pocos casos (51)

sociales de dicho consumo y pide a los Estados Miembros que elaboren, apliquen y evalúen estrategias eficaces para reducir sus perjuicios, y a la OMS, que ayude a los Estados Miembros a vigilar los daños relacionados con el alcohol, a aplicar y evaluar estrategias y programas eficaces, y a robustecer las pruebas empíricas de la eficacia de las políticas.

En el caso de la violencia, incluye la Campaña Mundial de Prevención de la Violencia de la OMS. Fue lanzada en 2002 y su objetivo es sensibilizar sobre el problema de la violencia en el plano internacional (incluida la violencia juvenil), subrayar el papel de la salud pública en su prevención y ampliar las actividades preventivas a escala mundial, regional y nacional. El planteamiento estratégico de la prevención de la violencia se expone en el *Informe mundial sobre la violencia y la salud* de la OMS (1). La resolución WHA56.24 de la Asamblea Mundial de la Salud (54) de 2003 alienta a los Estados Miembros a aplicar las recomendaciones expuestas en el informe y pide a la Secretaría que colabore con los Estados Miembros en la elaboración de políticas y programas de salud pública basados en pruebas científicas para la aplicación de medidas encaminadas a prevenir la violencia y mitigar sus consecuencias. Como complemento a estas iniciativas se ha creado la Alianza para la Prevención de la Violencia, cuya finalidad es ofrecer un foro en el que gobiernos y otros organismos intercambien información sobre las prácticas más eficaces para reducir la violencia en el mundo.

Entre las políticas internacionales referidas a la violencia de pareja se cuenta la *Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer*, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en diciembre de 1993. La declaración llama la atención sobre el problema de la violencia contra las mujeres a escala mundial (incluida la que se produce en las relaciones de pareja), hace hincapié en la responsabilidad de los Estados de condenar y eliminar todas las formas de violencia contra las mujeres, y destaca las principales estrategias preventivas. UNIFEM, el Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer, ofrece ayuda económica y técnica a los programas que promueven la emancipación femenina y la igualdad entre los sexos, incluidos los que trabajan para eliminar la violencia contra la mujer.

Todas las referencias utilizadas en este documento están disponibles en:

http://www.who.int/violence_injury_prevention/publications/violence/en/index.html

Puede obtener más información en los sitios web siguientes:

http://www.who.int/violence_injury_prevention
http://www.who.int/substance_abuse/en
http://www.who.int/substance_abuse/terminology/who_lexicon/en
<http://www.who.int/gender/violence/en/>

O poniéndose en contacto con:

Departamento de Prevención de los Traumatismos y la Violencia
Dr. Alexander Butchart (butcharta@who.int),
fax + 41-22-791-4332, teléfono + 41-22-791-4001)

Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias
Dr. Vladimir Poznyak (poznyakv@who.int)
fax +41-22-791-4160, teléfono +41-22-791-4307)

Departamento de Género, Mujer y Salud
Dra. Claudia Garcia Moreno (garciamorenoc@who.int),
fax +41-22-791-1585, teléfono +41-22-791-4353)

Organización Mundial de la Salud
20 Avenue Appia
CH-1211 Ginebra 27,
Suiza

John Moores University, Centre for Public Health
Prof. Mark Bellis (m.a.bellis@livjm.ac.uk),
fax +44-(0)-151-231-4515,
teléfono +44-(0)-151-231-4511)
Centre for Public Health
Liverpool L3 2AV
Reino Unido