

11226



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

Facultad de Medicina



DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACIÓN CHIAPAS

SEDE: HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 2
TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS

“LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y ANÁLISIS DE DAÑOS
A LA SALUD EN LA EMBARAZADA.”

*TESIS para obtener el Diploma de Especialidad
en Medicina Familiar*

PRESENTA:

DRA. ELIZABETH DOMÍNGUEZ GIL



U.M.F. No. 23
Tuxtla Gutiérrez, Chiapas

TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS

2005

M347266



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



**UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE MÉXICO
Facultad de Medicina**

DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
E INVESTIGACIÓN
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR



SUBDIVISIÓN DE ESPECIALIZACIÓN
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
FACULTAD DE MEDICINA
U.N.A.M.

Trabajo que para obtener el diploma en
especialista en medicina familiar

PRESENTA:

ELIZABETH DOMÍNGUEZ GIL

AUTORIZACIONES:

DR. JOSÉ DEL CARMEN GRAJALES PALACIOS

PROFESOR TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA
FAMILIAR PARA MEDICOS GENERALES EN : UMF NO. 23 DEL IMSS EN
TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS.

Blanca
MTRA. BLANCA ESTHELA SOTELO ORTIZ

ASESOR METODOLÓGICO DE TESIS ADSCRITO AL HOSPITAL GENERAL DE
ZONA NO. 2 DEL IMSS TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS

Blanca
MTRA. BLANCA ESTHELA SOTELO ORTIZ

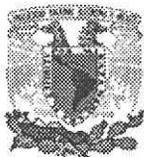
COORDINADOR CLÍNICO DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD
TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas 2005



IMSS

**U.M.F. No. 23
Tuxtla Gutiérrez, Chiapas**



**UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE MÉXICO
Facultad de Medicina**

DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
E INVESTIGACIÓN
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR



Trabajo que para obtener el diploma en
especialista en medicina familiar

PRESENTA:

ELIZABETH DOMÍNGUEZ GIL

AUTORIZACIONES:

DR. MIGUEL ÁNGEL FERNÁNDEZ ORTEGA

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA
FAMILIAR FACULTAD DE MEDICINA

DR. ARNULFO IRIGOYEN CORIA

COORDINADOR DE INVESTIGACIÓN DEL
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA UNAM

DR. ISAÍAS HERNÁNDEZ TORRES

COORDINADOR DE DOCENCIA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA UNAM



Tuxtla Gutiérrez, Chiapas 2005

U.M.F. No. 23
Tuxtla Gutiérrez, Chiapas

INDICE

CONTENIDO	PÁG.
I.- MARCO REFERENCIAL (Marco de referencia o antecedentes).....	1
II.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
III.- JUSTIFICACION.....	15
IV.- OBJETIVOS.....	16
IV.- 1.-General	
IV.- 2.-Específicos	
V.-EXPECTATIVA EMPÍRICA.....	18
VI.- METODOLOGÍA	19
VI.-1.- Tipo de Estudio	
VI.-2.- Población Lugar y Tiempo de Estudio.	
VI.-3.- Tipo de muestreo y tamaño de la muestra	
VI.-4.- Criterios de Inclusión, Exclusión y de Eliminación .	
VI.-5.- Información a recolectar (variables a recolectar).	
VI.-6.- Método o procedimiento para captar la información	
VI.-7.- Consideraciones éticas.	
VII.- RESULTADOS.....	28
VII.-1.- Descripción de los resultados	
VII.-2.- Tablas y graficas.	
VIII.- DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS ENCONTRADOS.....	40
IX.-CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS.....	42
X.-REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	44
XI.-ANEXOS.....	48

LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y ANÁLISIS DE DAÑOS A LA SALUD EN LA MUJER EMBARAZADA.

I.- MARCO DE REFERENCIA

Se define como violencia durante el embarazo como amenaza física, sexual o psicológica/emocional ocasionadas a la mujer embarazada.

La magnitud de la violencia se refleja en el aumento de las tasas de mortalidad, morbilidad, desequilibrio emocional, discapacidad permanente o temporal.
1,2,3,4,5,6,7,8,9

El embarazo mismo puede ser resultado de la violencia doméstica, ya sea por abuso sexual, violación marital o negación al uso de métodos anticonceptivos.^{1,2,10}

La mujer que tiene violencia sexual tiene derecho a apoyo emocional altamente sensibilizado, proporcionado con afecto, respeto y privacidad.

Así como la prevención de infecciones de transmisión sexual y tratamiento del trauma físico y psicológico, previo consentimiento informado.⁷

La violencia interpersonal en el hogar puede incluir agresiones físicas, psicológicas y sexuales, además de abandono y negligencia, inflingidas por un miembro de la familia a otro de sus integrantes.^{2, 3, 8, 10, 11, 12}

La muerte materna es un problema social, y de salud pública, asociada a factores culturales, sociales, económicos y políticos, en donde resalta la falta de educación, ligada a la inequidad de género y violencia sexual.^{2,3}

Consecuencias de la violencia sobre la salud de la mujer:

- a) Trauma genital
- b) Trauma psicológico

- c) Transmisión de enfermedades
- d) Embarazo no deseado

Consecuencias a largo plazo:

- a) Secuelas de ETS, SIDA
- b) Aborto provocado del hijo no deseado
- c) Problemas de salud mental
- d) Somatización ginecológica

Secuelas psicológicas:

- a) Depresión
- b) Trastornos del sueño
- c) Trastornos del apetito
- d) Dificultades de concentración
- e) Alcoholismo ^{5, 13, 20, 21}

VIOLENCIA DOMÉSTICA: está forma de maltrato tiene lugar en la casa y se interrelaciona con los miembros de la familia. Ejemplifica un desequilibrio de poder, una de las partes por acción (agresiones físicas, psicológicas o sexuales) u omisión (negligencia o abandono). Ocasiona desde daño físico hasta el psicológico a otro miembro de la relación. Se manifiesta en tres formas:

- a) **Maltrato físico:** Acción violenta que provoca lesiones físicas a la mujer (empujones, bofetadas, puñetazos, patadas, quemaduras o incluso la muerte). ^{3, 4, 5, 6, 7, 8, 14, 18, 19, 20, 22}

- b) **Maltrato psicológico o emocional:** Mediante comportamientos o comentarios intencionados que provoquen daño psicológico. (gestos amenazantes, conductas de restricción como el control de amistades, de

dinero, de salidas de la casa). Conductas destructivas que generan desvalorización como críticas, insultos, humillaciones e inversión de culpa, conlleva a estados de depresión, malestar en los trastornos del sueño y/o apetito, dificultad de concentración, alcoholismo, miedo, ansiedad, ideas y conducta suicida. ^{3, 4, 5, 6, 7, 8, 14, 18, 20, 22}

- c) **Maltrato sexual:** Contacto sexual practicado en contra de la voluntad de la mujer. ^{24, 31.} Provocando alteraciones menstruales, distorsiones sexuales como falta de libido y anorgasmia, dolor pélvico crónico que a la vez puede llevar a una obstrucción tubaria, esterilidad, gravidez ectópica y dolor pélvico crónico. ^{3, 4, 5, 6, 7, 18, 20, 22}

Los trastornos emocionales mas frecuentes son el ánimo depresivo, pensamiento de contenido depresivo y ansiedad, que de no ser identificadas y atendidas oportunamente son causas de conductas psicológicas con consecuencias irreversibles.

Los trastornos afectivos tienden a ser episodios recurrentes asociados con síntomas sistemáticos o psicológicos, particularmente en situaciones de perdida.

Los eventos asociados al inicio de la depresión están estrechamente relacionados con la ausencia de fuente de apoyo social que le brinden seguridad al individuo.

Mujeres embarazadas encontraron que en el tercer y cuarto mes de posparto hubo incremento en los niveles de ansiedad, los conflictos con la pareja y una perdida del apoyo familiar con un incremento en los síntomas depresivos. El nivel de autoestima es la única variable predicha y el apoyo social es el indicador importante en la aparición de depresión.

La mujer maltratada frecuentemente tiene niveles bajos de control afectivo con inmadurez para planear el futuro. En estas condiciones el embarazo representa una experiencia no deseada, vivida con culpa, en relación con la sensación de aspiraciones frustradas, con alteraciones importantes en la instauración del vínculo

materno-infantil que se ha asociado a madres que maltratan física y psicológicamente a sus hijos y a la presencia de pérdida de peso y retardo en el desarrollo físico, emocional y social del infante.^{12, 23, 28, 29, 32, 36.}

Los aspectos que mide la escala de Beck son la:

1. La tristeza
2. El pesimismo
3. La percepción del fracaso
4. Insatisfacción
5. Sensación de culpa
6. Sensación de castigo
7. Autoestima
8. Autocrítica
9. Ideas suicidas
10. Tendencia a llorar
11. Irritabilidad
12. Aislamiento
13. Indecisión
14. Interés por las cosas
15. Dormir
16. Sensación de cansancio
17. Pérdida del apetito
18. Pérdida de peso
19. Interés por la salud
20. Disminución del libido

Se debe identificar oportunamente a las embarazadas con riesgo psicológicos y de esta manera evitar o limitar el daño materno-infantil.^{12, 13.}

La violencia sobre la salud de la mujer tiene su máxima expresión en la pobreza, la discriminación, en donde el trato como inferior a la mujer la hace sujeto de explotación, de sujeción y de la peor dependencia que existe y que es la del género; la etnicidad, en donde la mujer desde su concepción en el vientre materno por su origen, su ethos, su ámbito de origen, está en desventaja no solo desde el punto de vista educativo, económico y de oportunidades, sino que el hecho de ser en si misma mujer, le trae consigo la devaluación de su ser. ^{6, 9, 10.}

En los casos de violencia familiar, la cara y el cráneo fueron regiones mas afectadas, concentrando el 60% de las lesiones. ^{1, 6, 12.}

Las lesiones como consecuencia de violencia familiar en comparación con otro tipo de violencia destacando el sexo femenino, la baja escolaridad, la edad mayor de 30 años, los golpes y las fracturas de hueso de la cara, además del hogar como sitio de ocurrencia. ^{1, 6, 11.}

La violencia emocional o psicológica predomina sobre la violencia física y sexual. ^{6,}
3910, 34, 22, 23, 25

PSICOLÓGICA	49 %
FÍSICA	27 %
ECONÓMICA	13 %
SEXUAL	9 %

Su prevalencia para cada una de estas violencias fueron²²:

Psicológica	19.6 %
Física	9.8 %
Sexual	7.0 %
Económica	5.0 %

La violencia hacia las mujeres es un problema importante, entre otras razones por los daños que ocasionan en la salud. ^{10, 13, 30, 34:}

- a) Lesiones físicas
- b) Trastornos psicológicos y psicosomáticos
- c) Trastornos ginecológicos y daño a la salud reproductiva
- d) Riesgo de adquirir enfermedades de transmisión sexual

En la encuesta que la Asociación Contra la Violencia hacia la Mujer, A.C. (COVAC) llevada a cabo en 1995, y que incluyó nueve ciudades de la República mexicana, se encontró que la prevalencia fue⁶:

Física	81%
Emocional o psicológica	76%
Sexual	32%

La violencia en las mujeres embarazadas "es mucho más común que otras complicaciones del embarazo".

Las mujeres que muchas veces están desnutridas o anémicas con sobrecarga de trabajo y carecen de acceso a una adecuada atención de salud, la violencia durante el embarazo puede tener un efecto aún mayor en su salud, se ha probado

la asociación de violencia con abortos espontáneos, parto prematuro, infecciones, anemia, bajo peso al nacer. ^{5, 7, 31, 33, 36, 38.}

La mujer que sufrió agresión debe recibir apoyo emocional, prevención del embarazo y de la transmisión de infecciones a consecuencia de la violencia y el tratamiento de las lesiones físicas. ^{7, 8, 18.}

Cualquiera que sea el profesional que brinde esta atención es necesario que esté preparado para recoger y anotar el relato de lo ocurrido con la calidad y calidez humana necesaria en estos casos. ⁷

Las mujeres maltratadas, víctimas de violencia durante el embarazo tienen tres veces más complicaciones durante el parto y el posparto inmediato que las mujeres no maltratadas. ^{16, 31, 35, 36, 40}

La violencia prevalente hacia la mujer durante el embarazo, la maternidad forzada, la fecundidad adolescente, el contagio de enfermedades de transmisión sexual, y en general un aumento en la morbilidad y mortalidad materna. ^{3, 5, 20, 36, 40}

La violencia doméstica se caracteriza por un patrón de conductas coercitiva hacia la mujer que pueden incluir: el abuso físico (golpes, mordeduras, quemaduras, heridas con arma blanca o de fuego), el abuso emocional (intimidación, humillaciones verbales, manipulación, omisión, abandono y negligencia) y el abuso sexual, que consiste en forzar física o emocionalmente a la mujer a la relación sexual, o a cierto tipo de conducta sexual. ^{24, 28, 29, 36, 40}

Se ha descubierto que las mujeres embarazadas que son violentadas están en mayor riesgo de abortar espontáneamente, son cuatro veces más propensas a

tener productos de bajo peso y sus hijos tienen cuarenta veces más riesgos de morir en el primer año de vida.⁴⁰

La diferencia entre MM y MNM fue de 560 gr. De desventaja para las mujeres maltratadas.^{16, 18, 31, 35, 36, 38, 40.}

La violencia en la mujer embarazada puede tener alcances mortales, tanto para la madre como para el feto.^{16, 19, 35, 36, 40}

La agresión física o sexual que implique traumas abdominales puede provocar *abruptio placentae*, el cual según el tiempo de gestación podría llevar a la pérdida del feto, a la precipitación del parto o al nacimiento de un producto prematuro o de bajo peso al nacer.^{16, 23, 35, 36, 38, 40}

Las complicaciones del embarazo incluyendo bajo peso, anemia, infecciones y sangrado en el primer y segundo trimestre del embarazo, son significativamente más altas en las mujeres que sufren abusos, al igual que el índice de depresión maternal, intentos de suicidios, tabaquismo, alcoholismo y uso de drogas, incluyendo el miedo al sexo y pérdida de placer, con otros problemas médicos.^{18, 19, 23, 25, 26, 38, 40.}

Los efectos del maltrato durante el embarazo son tanto físicos como emocionales. La mujer maltratada desarrolla un cuadro de estrés permanente que se asocia con depresión angustia, baja autoestima, aislamiento, suicidio y homicidio.^{17, 28, 29, 40}

Otro aspecto necesario a evaluar es el efecto de la violencia en la salud y calidad de vida del binomio madre-hijo; las mujeres maltratadas durante el embarazo tiende a abortar espontáneamente, a que el producto muera, a tener producto prematuro, lo que representa una limitación de posibilidades de sobrevivencia para el infante. La mujer embarazada puede ser víctima de homicidio.^{4, 20, 36, 40.}

Está ampliamente documentado que el peso al nacer constituye un factor importante para la supervivencia del infante, así como para su conocimiento y desarrollo subsecuente. La asociación entre violencia y bajo peso al nacer es de hasta el 75% en las mujeres expuestas al abuso. Esta razón lo coloca como un problema de salud pública que requiere de intervención urgente por parte de las autoridades del sector salud. ³⁶

Las mujeres embarazadas tuvieron un índice superior a las no embarazadas de depresión por la liberación de neurotransmisores catecolaminas, por ejemplo, como producto de la depresión y/o el estrés, pudiese tener efectos directos sobre el feto, al precipitar un parto prematuro o causar hipoperfusión de la placenta con retardo en el crecimiento fetal. ^{36, 40}

Las consecuencias físicas de la violencia doméstica durante el embarazo pueden ser:

- Aumento de peso, baja de peso al nacer.
- Infección uterina, infecciones vaginales, cervicales o renales.
- Hemorragia del embarazo, sangrado transvaginal.
- Toxemia.
- Trauma abdominal.
- Exacerbación de enfermedades crónicas.
- Complicaciones previo y durante el parto.
- Retraso en el cuidado prenatal.
- Aborto espontáneo.
- Ruptura de membranas.
- Placenta previa.
- Magulladura del feto, fracturas y hematomas.
- Muerte. ^{39,40}

La violencia física contra un porcentaje importante de mujeres puede aumentar durante el embarazo y se focalizó en el abdomen, 15% de las mujeres de Lima y el 28% en el departamento de Cusco han sufrido violencia física durante el embarazo. ^{5, 13, 40}

El fenómeno de la violencia intrafamiliar en la mujer embarazada en particular, va más allá de las lesiones físicas, e incluye el maltrato sexual, incluyendo los daños a la salud mental, en dos aspectos: como consecuencia y causa del problema. ^{11, 18, 30, 34, 40}

Mujeres con antecedentes de relaciones de la violencia en la pareja, siendo el promedio de duración entre 5 y 10 años. ^{13, 34.}

Los trastornos emocionales mas frecuentes son el ánimo depresivo, pensamiento de contenido depresivo y ansiedad, que de no ser identificadas y atendidas oportunamente son causas de conductas psicológicas con consecuencias irreversibles. ^{12, 14, 30.}

El aislamiento, la marginación y la desorganización social hacen a la persona más vulnerable. ^{12, 20.}

Las encuestas sugieren que las embarazadas son el blanco preferido del abuso. Diversos estudios en Estados Unidos han demostrado que una de cada seis mujeres eran agredidas durante su presente embarazo. ^{13, 38.}

En general, la violencia hacia la mujer es un problema global poco reconocido por los sectores de salud y desarrollo, e insuficientemente valorado como un problema

de salud pública, a pesar de que es un hecho frecuente y una causa significativa de morbimortalidad femenina. ^{14, 19, 20, 36, 40}

La frecuencia de depresión en el embarazo es considerado un factor importante, por lo que resulta fundamental la disponibilidad de los servicios de salud mental que permitan identificar oportunamente a las embarazadas con riesgo psicológico y de manera evitar o limitar el daño materno infantil. ^{12, 14, 30.}

En México, los estudios sobre violencia doméstica señalan una prevalencia entre 28% y 60% tanto en zonas rurales como urbanas. ^{14, 15, 17, 22, 33.}

Los síntomas de la depresión mayor interfieren seriamente en la capacidad del individuo para trabajar, dormir, comer o disfrutar de actividades que anteriormente le agradaban, distracciones, sexo, vida social, por ser síntomas incapacitantes.

Los síntomas que acompañan ambos tipos de depresión van desde el insomnio, cefaleas, constipados, mala digestión, la flatulencia, los dolores musculares, la fatiga, los adormecimientos, hasta los temblores, la somnolencia, las diarreas, la bulimia y la anorexia. ^{14, 30.}

Prevalencia de depresión mayor 63 % fue más elevada que los indicadores de estrés postraumático 37 %. ^{14, 15.}

Un grupo especial de mujeres que sufre violencia es el de embarazadas. Entre el 6% y 8% de mujeres embarazadas identificadas a través de clínicas privadas y públicas en Texas, EUA, presentaron lesiones derivadas de violencia por golpes directos en el abdomen ya sea con el puño o puntapiés, además de lesiones en mamas y genitales. ^{15, 40.}

Ocasionando entre otras muerte o fracturas fetales, rupturas del útero, hígado o bazo de la madre, fracturas de la pelvis y hemorragias antes del parto. ^{15, 35, 39,40}

La mujer maltratada desarrolla un cuadro de estrés permanente que se asocia con depresión, angustia, baja autoestima, aislamiento, suicidio y homicidio. Los factores de riesgo de homicidio son más altos en mujeres maltratadas durante el embarazo, que los de las mujeres abusadas en el año previo al embarazo.^{16, 20, 31.}

La Prevalencia de violencia doméstica durante el embarazo, muestra una variación entre el 4% y 15% según el tipo y la edad de la población estudiada.

Se ha llegado a detectar hasta el 65% de violencia física y/o verbal durante este período altamente vulnerable para la mujer.^{16, 22, 36.}

La violencia doméstica durante el embarazo puede ser más común que la diabetes o la placenta previa.^{16, 19, 37.}

En México existe una mayor incidencia de agresión hacia las mujeres entre 15 y 29 años de edad y durante el período de embarazo.^{31, 35}

La depresión posparto se presenta con menos frecuencia que la depresión durante el embarazo.^{36, 37.}

El 14% de las mujeres tuvieron depresión a las 32 semanas de embarazo, comparando tan solo el 9.1% de mujeres en la semana ocho posparto.³⁶

Para las mujeres embarazadas, el predominio de violencia doméstica 3.9 - 8.3%, es comparable a otras enfermedades que ocurren durante el embarazo, la diabetes (2.3%) o preeclampsia (5.7 - 14.3%), aumento importante en la tensión arterial, que obliga incluso a interrumpir la gestación.^{19, 37.}

En una encuesta realizada a una muestra de 468 mujeres atendidas en consulta prenatal en su tercer trimestre de embarazo por los servicios de la Secretaría de Salud del estado de Morelos (México). Se exploró violencia emocional, física y

sexual, la prevalencia de cada uno de los tres tipos de violencia se mantuvo asimismo sin cambios. La severidad de la violencia emocional se incrementó durante el embarazo, predomina por encima de la violencia física y sexual. La prevalencia de violencia contra mujeres embarazadas es entre el 20%. ^{11, 17, 19, 20.}

El espectro de daño a la salud se da tanto en lo biológico desde retraso en el crecimiento de origen no orgánico, lesiones que causan discapacidad parcial o total, pérdida de años de vida saludable, hasta la muerte, como en lo psicológico y en lo social, pues existe un alto riesgo de perpetuación de conductas lesivas, desintegración familiar, violencia social e improductividad.

El embarazo no libera a las mujeres de la violencia familiar. Representando el 20% de total de los casos de los cuales 72% fueron mujeres reproductivas lesionadas por su pareja. ^{20, 31.}

La violencia emocional durante el embarazo (28% de prevalencia) la que predomina por encima de la violencia física (15% y sexual (cerca 12% ²⁴⁾

La violencia Intrafamiliar tiene lugar en el 30.4% de los hogares en forma de maltrato emocional intimidación, abuso físico, y sexual.

La violencia familiar, en comparación con otro tipo de violencia destacando el sexo femenino, bajo escolaridad, la edad mayor de 30 años ²⁹

II.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Se ha identificado en la Consulta de Medicina Familiar UMF No. 23, acuden mujeres embarazadas con violencia intrafamiliar con repercusiones importantes siendo estos biológicos, psicológicos y sociales, debido a su elevada incidencia en un 20% y repercusión durante la gestación, obteniendo producto de bajo peso y complicaciones durante el parto.

Sus repercusiones emocionales se consideran una tasa alta de (76%) de violencia hacia la mujer, y las consecuencias que esto conlleva enmarcando un conflicto interior brusco, con desenlace fatal, para la madre y el binomio, llevándola ocasionalmente al suicidio o al homicidio; siendo esto un problema en los servicios de salud.²¹

¿Cuál es la frecuencia y tipo de daño a la salud que presenta la mujer gestante con violencia intrafamiliar en la UMF No. 23?

III.- JUSTIFICACIÓN

La violencia intrafamiliar es un tema veraz, trascendental que se vive hoy en día, por las repercusiones que conlleva el resultado de productos de bajo peso y complicaciones durante el embarazo, determinan en muchas ocasiones afecciones psicológicas, físicas y sexuales importantes en la vida de la mujer. ^{20, 27, 32, 33.}

La violencia doméstica está siendo considerada como una de las amenazas más serias a la salud de la mujer, sin embargo; hay que dividir la totalidad de las mujeres afectadas por la violencia en grupos más pequeños para entender la multiplicidad de las causas que la ocasionan. ^{28.}

Las causas de este fenómeno son múltiples; se han señalado factores como problemas de personalidad y de dinámica interpersonal familiar, situaciones variables como el nivel de pobreza y el estrés económico, así como normas culturales que dan soporte a la violencia. ^{6, 27.}

El embarazo mismo puede ser resultado de la violencia doméstica, ya sea por abuso sexual, violación marital o negación al uso de métodos anticonceptivos. ^{15.}

IV.- OBJETIVO GENERAL

- Analizar los daños a la salud en la mujer gestante que sufre violencia intrafamiliar

OBJETIVO ESPECÍFICO

- Identificar las características poblacionales y sociales de las embarazadas que sufren violencia intrafamiliar.
- Identificar la frecuencia de daños a la salud en la embarazada
- Identificar las diferentes patologías de tipo psicológico, físico y sexual en la mujer gestante.

V.- EXPECTATIVA EMPÍRICA

- a) Se espera que el 25% de las mujeres embarazadas con violencia intrafamiliar presenten daño a la salud durante su gestación.

- b) Se espera que los padecimientos de tipo psicológico se presenten con más frecuencia en la mujer embarazada que sufre violencia intrafamiliar.

VI.- METODOLOGÍA

Se realizó un estudio de tipo descriptivo, y transversal prospectivo, en la unidad de medicina familiar No. 23 del IMSS, de Tuxtla Gutiérrez Chiapas, durante el mes de Mayo a Julio del 2004.

Se incluirán pacientes embarazadas con violencia intrafamiliar.

Se realizó con 103 pacientes embarazadas con violencia intrafamiliar, sistematizada y de quien se obtendrá consentimiento informado.

$$n = \frac{(1.96)^2 p(1-p)}{d^2} \quad n = \frac{3.84 (.25 (1-.25))}{.007} = \frac{.72}{.007} = 103 \quad n = 103$$

Nivel de confianza el 95%

Nivel de error 0.5%

Se llenó con cédula de identificación con los datos de nombre del paciente, afiliación, edad, sexo, escolaridad, ocupación, estado civil, motivo de la atención médica.

- a) MUESTRA: Se realizaron encuestas de 103 embarazadas, que estuvieron cursando violencia intrafamiliar, física, psicológica o sexual.
- b) MUESTREO: Se estudiaron 103 pacientes embarazadas que presentaron violencia intrafamiliar. Se utilizó muestreo por cuota. El total de la muestra se distribuyó entre el numero de consultante por turno.
- c) TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS: La recolección de datos se efectuó de manera personal y con la ayuda de compañeros médicos a través de hojas de identificación y encuestas ya establecidas. Este instrumento nos servirá para recolectar la información y de esta forma obtener un resultado confiable, especificando que las preguntas fueron lo más factibles y sencillas, con la finalidad de que los pacientes puedan contestar lo más rápido posible, se realizó de manera directa con los pacientes y con previo aviso para que estuvieran informados de lo que se dará en dicha encuesta.
- d) ANÁLISIS ESTADÍSTICO: Se utilizó análisis estadístico, descriptivo, inferencial y multivariado, mediante cuadros y gráficas.

VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	TIPO	ESCALA	INDICADOR
Edad	Núm. de años cumplidos	Cuantitativa	Nominal	a) 15-18 b) 19-25 c) 26-39 d) 40 o +
Ocupación	Al que se dedica la paciente	Cualitativo	Nominal	a) Ama de casa b) Empleada
Nivel educativo	Grado máx. de estudio	Cualitativo	Ordinario	a) Primaria b) Secundaria c) Preparatoria d) Universidad
Estado civil	Situación en la que se encuentra ante la sociedad (soltero, casado, etc)	Cuantitativo	Ordinario	a) Soltero b) Casado c) Divorciado d) Unión libre
Violencia física	Víctima de V.I.F., acción violenta que provoca lesiones	Cualitativo	Nominal	a) SI b) NO
Violencia Intrafamiliar	Amenaza contra la persona	Cualitativo	Nominal	a) Físico b) Psicológico c) Sexual d) Económico
Daños a la salud	Cualquier alteración patológica que presenta una embarazada	Cualitativo	Nominal	a) SI b) NO c) CUAL Y CUALES

VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	TIPO	ESCALA	INDICADOR
Violencia Psicológica	Comentarios intencionales, gestos amenazantes, conductas de restricción	Cualitativo	Nominal	a) SI b) NO
Violencia Sexual	Como control de amistades, críticas, insultos, humillaciones, en contra de la voluntad de la pareja	Cualitativo	Nominal	a) SI b) NO
Violencia Psicológica	mental o psíquico	Cualitativo	Nominal	a) Gestos amenazantes b) Control de amistades c) Control de dinero d) Control de salidas de casa e) Críticas, insultos f) Depresión g) Trastornos del sueño y/o apetito h) Miedo, ansiedad i) Conducta suicida
Violencia Física	maltrato físico	Cualitativo	Nominal	a) Empujones b) Bofetadas c) Puñetazos d) Patadas e) Quemaduras f) Utilización de objetos
Violencia Sexual	violento en contra de la voluntad de la persona	Cualitativo	Nominal	a) Dispermia b) Alteraciones menstruales c) Dolor pélvico e) Anorgasmia f) ETS, VIH

CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA POBLACIÓN

Criterios de inclusión:

1. Todas las embarazadas que presenten violencia intrafamiliar con expediente de todas las edades.

Criterios de exclusión:

1. Se excluyen todos los expedientes captados fuera de la fecha de estudio.
2. Pacientes embarazadas que no quieran participar en la elaboración de la investigación

Criterios de eliminación:

1. Se eliminarán a aquellas embarazadas que no reúnan los criterios de violencia intrafamiliar previa encuesta.

PRESUPUESTACIÓN

Para realizar esta investigación se necesitó de financiamiento económico. Se presentó el siguiente presupuesto aproximado para realizar las actividades del proyecto.

ARTÍCULO	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
Hojas bcas. tamaño carta	1000	\$.20	\$ 200.00
Libreta profesional	1	\$ 12.80	\$ 12. 80
Internet	25 hrs.	\$ 10.00	\$ 250.00
Engargolado	5	\$ 100.00	\$ 100.00
Impresión	500	\$ 1.00	\$ 500.00
Lápices	5	\$ 3.00	\$ 15.00
Copias	600	\$.20	\$ 120.00
Bolígrafos	10	\$ 5.00	\$ 50.00
Acetatos	50	\$ 3.00	\$ 150.00
Fólder	10	\$ 3.00	\$ 30.00

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Este estudio de investigación es delicado, amerita la participación humana, con datos verídicos y reales de la violencia intrafamiliar en la mujer gestante, con el propósito de realizar entrevistas y cuestionarios, para obtener resultados que nos encaminen al tipo de violencia que está cursando la mujer embarazada.

El resultado de esta investigación se realizó con decisión, ética y con la autorización de los pacientes encuestados.

Se le exhortó a participar en ella, proporcionando información y se le solicitó su consentimiento verbal y escrito. Se trató de contar con un ambiente propicio para la concentración en la aplicación del cuestionario, y evitar interrupciones por parte de cualquier miembro de la familia o persona ajena a esta.

Se enfatizó el anonimato en la utilización de los datos incluidos en la encuesta, los cuales serían empleados solo para fines estadísticos.

Se ha señalado que una de las características del hombre violento es su inseguridad y el ser celoso, que tratar de compensar con actitudes posesivas, en donde el control ejercido sobre la mujer es una de sus manifestaciones.

La aplicación del cuestionario en ciertos casos "sacudió", ya que identificaron algunos casos en los que se mostraba la brutalidad de la violencia en la relación de la pareja y el riesgo elevado y constante al que está expuesta la mujer, tanto sexual, física y emocionalmente.

VIOLENCIA FÍSICA

MODALIDAD	EN EL ÚLTIMO AÑO				
	SI (n=)	UNA (n=)	AV (n=)	FR (n=)	DI (n=)
¿...la ha sacudido, zarandeado o jaloneado?					
¿...la ha empujado o aventado a propósito?					
¿...la ha jaloneado del pelo?					
¿...la ha sujetado o retenido a la fuerza?					
¿...la ha golpeado en la cara y/o en la cabeza?					
¿...la ha golpeado con los puños?					
¿...la ha golpeado con la palma de la mano (cachetada)?					
¿...le ha torcido el brazo?					
¿...la ha encerrado?					
¿...la ha golpeado con la parte posterior de la mano?					
¿...la ha pateado?					
¿...la ha amarrado?					
¿...le ha dado nalgadas?					
¿...la ha golpeado con un palo, cinturón o algo parecido?					
¿...la ha golpeado ha muerte?					
¿...ha intentado ahorcarla o asfixiarla?					
¿...la ha quemado?					
¿...la ha rasguñado?					
¿...la ha mordido?					
¿...ha brincado sobre usted?					
¿...la ha herido con alguna arma (cuchillo, pistola)?					

FUENTE: Encuesta directa

NOTAS:

* Si = Alguna vez le ha ocurrido durante el tiempo que ha estado unido con su compañero (Prevalencia)

** La periodicidad establecida en el último año fue la siguiente:

UNA = una vez ocurrió en el último año

AV = algunas veces le ha ocurrido el último año

FR = frecuentemente le ha ocurrido el último año

DI = casi diario o diario le ha ocurrido el último año

VIOLENCIA EMOCIONAL

MODALIDAD	EN EL ÚLTIMO AÑO				
	SI (n=)	UNA (n=)	AV (n=)	FR (n=)	DI (n=)
¿...se enoja si lo contradice o no está de acuerdo con él?					
¿...le grita?					
¿...le ha insultado?					
¿...le exige obediencia a sus antojos y caprichos?					
¿...se enoja si la comida, el trabajo de la casa, o el lavado de la ropa no está cuando él piensa que debería estar hecho?					
¿...la ceta (es celoso y sospecha de sus amistades)?					
¿...ha pateado o golpeado la pared, la puerta o algún mueble?					
¿...le prohíbe que se junte o se vea con sus amigas?					
¿...le ha amenazado con el puño?					
¿...piensa que no debería trabajar o seguir estudiando?					
¿...le dice que sin él, usted no sirve para nada, que no puede cuidarse sola?					
¿...la ha amenazado con lastimarla?					
¿...la insulta o le falta el respeto (deshonra) enfrente de otras personas?					
¿...le da órdenes?					
¿...la ha amenazado con echarla de la casa?					
¿...se burla o no respeta sus sentimientos?					
¿...toma actitudes autoritarias con usted como apuntarle con el dedo índice o tronarle los dedos?					
¿...la maltrata a usted cuando él toma (bebe)?					
¿...le exige que se quede en casa?					
¿...la ha amenazado con estropear o dañar sus pertenencias personales?					
¿...su compañero la hace menos (la menosprecia)?					
¿...le ha aventado algún objeto?					
¿...siente miedo de él?					
¿...ha amenazado a alguien a quien usted estima o quiere?					
¿...le dice que no es atractiva y que es fea?					
¿...se enoja si usted le ice que está tomando (bebiendo) demasiado?					
¿...la trata como una ignorante o una tonta?					
¿...la ha amenazado diciéndole o actuando como que va a matarla?					
¿...la trata como si fuera su sirvienta?					
¿...se enoja si no atiende a los hijos como él piensa que debería de ser?					
¿...es codo (agarrado, tacaño) con el dinero para mantener la casa?					
¿...la ha amenazado con un palo, cinturón o algo parecido?					
¿...la amenaza o asusta con un arma (pistola, cuchillo, navaja, etc.)?					
¿...la ha amenazado con matarse él mismo?					

VIOLENCIA SEXUAL

MODALIDAD	EN EL ÚLTIMO AÑO				
	SI (n=)	UNA (n=)	AV (n=)	FR (n=)	DI (n=)
¿...le ha exigido tener relaciones sexuales sin importar si usted lo desea o no?					
¿...la ha forzado (utilizando la violencia física) a tener relaciones sexuales en contra de su voluntad?					
¿...la ha obligado a tener sexo oral contra su voluntad?					
¿...la ha amenazado con irse con otras si no accede a tener relaciones sexuales aunque usted no lo desee?					
¿...la ha obligado a tener sexo anal contra su voluntad?					
¿...la ha obligado a tener actos sexuales que a usted no le complacen o no le gustan?					
¿...la ha obligado a ver revistas, películas pornográficas o algo parecido?					
¿...ha usado algún objeto en usted de manera sexual contra su voluntad?					

FUENTE: Encuesta directa

NOTAS:

* SI = Alguna vez le ha ocurrido durante el tiempo que ha estado unida con su compañero (Prevalencia)

** La periodicidad establecida en el último año fue la siguiente:

UNA = una vez ocurrió en el último año

AV = algunas veces le ha ocurrido el último año

VII.- RESULTADO.-

Se encuestaron a 103 mujeres gestantes, 31.06% correspondió al grupo de escolaridad de preparatoria terminada y no terminada, quienes presentaron mayor incidencia de violencia (Ver Grafica 1 y 2) , el 41.74% eran casadas violentadas a diferencia de las que Vivian en unión libre con un 25.24%, que mostraban de igual forma violencia (ver grafica 3 y 4).

Respecto a la ocupación el 31.06 % eran empleadas violentadas y 376.89% eran amas de casa presentando de igual forma la misma incidencia(ver Grafica 5 y 6).

El grupo de edad mas vulnerable de violencia fue entre 20 y 24 años con un 26.21% y el grupo de 25 a 29 años de menor incidencia con un 23.30%(Ver Grafica 7).

De las mujeres violentadas 50.48% sufrieron violencia durante el embarazo y 17.47% antes del embarazo, 32% no presentaron violencia (ver cuadro 1 y Grafica 3).

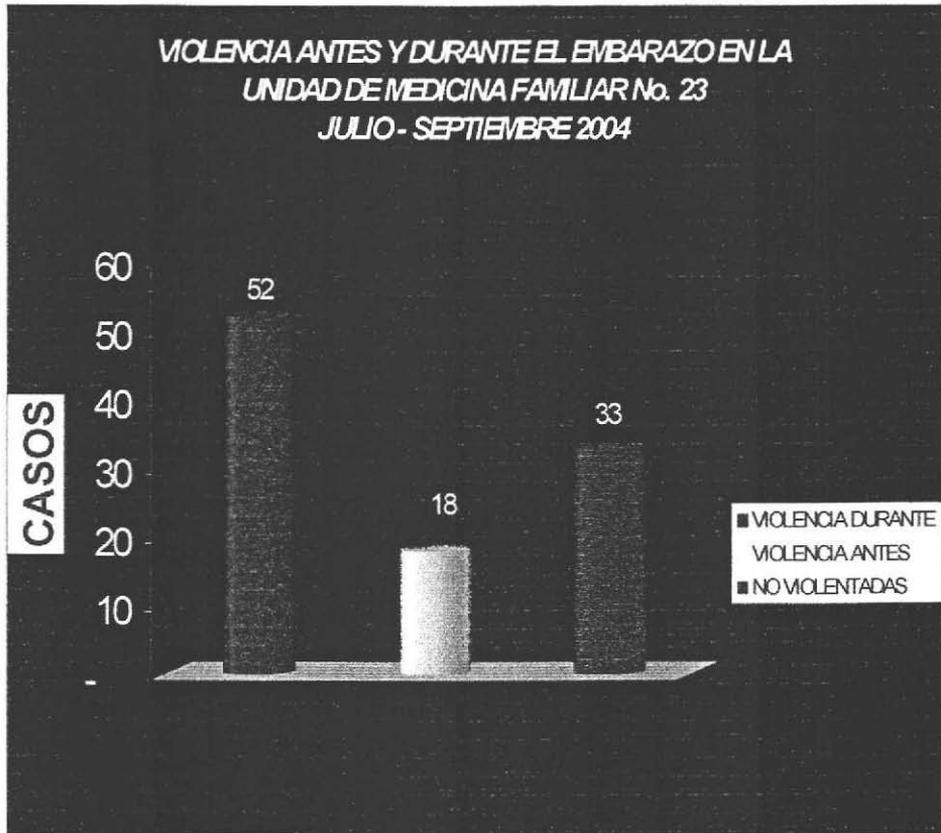
El tipo de violencia más frecuente fue psicológico en un 39.8% posteriormente psicológico y físico 23.3%, seguido el psicológico, físico y sexual 4.8%. Lo que corresponde al 67.9% violentadas y 32.0% no violentadas.

De los daños a la salud las infecciones de vías urinarias presentaron 17.47% en las violentadas y 6.79% en las no violentadas, seguida de anemia ferropriva que presento 14.56% para violentadas y 6.79% para las no violentadas, entre otras (Ver Cuadro 3 y Grafica 10). El 70 de las pacientes entrevistadas y el 67.97% de las Mujeres Violentadas presentaron algún daño a la salud, mientras que el 32% de las no violentadas presentaron alguna enfermedad y ninguna de estas últimas presentaron depresión, neurosis, hipertensión arterial, obesidad o psoriasis las cuales se relacionan estrechamente con problema de tipo psicológico (ver cuadro 3)



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
HOSPITAL GENERAL DE ZONA 2
TUXTLA GUTÉRREZ, CHIAPAS

GRAFICA B

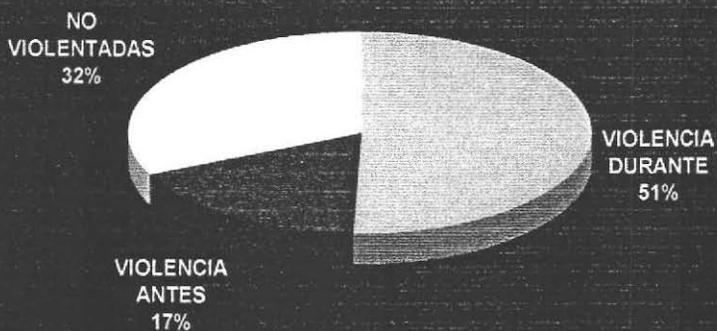


N = 103 PACIENTES

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
HOSPITAL GENERAL DE ZONA 2
TUXTLA GUTÉRREZ, CHIAPAS**

GRAFICA 8B

**VIOLENCIA ANTES Y DURANTE EL EMBARAZO
EN LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 23
JULIO - SEPTIEMBRE 2004**

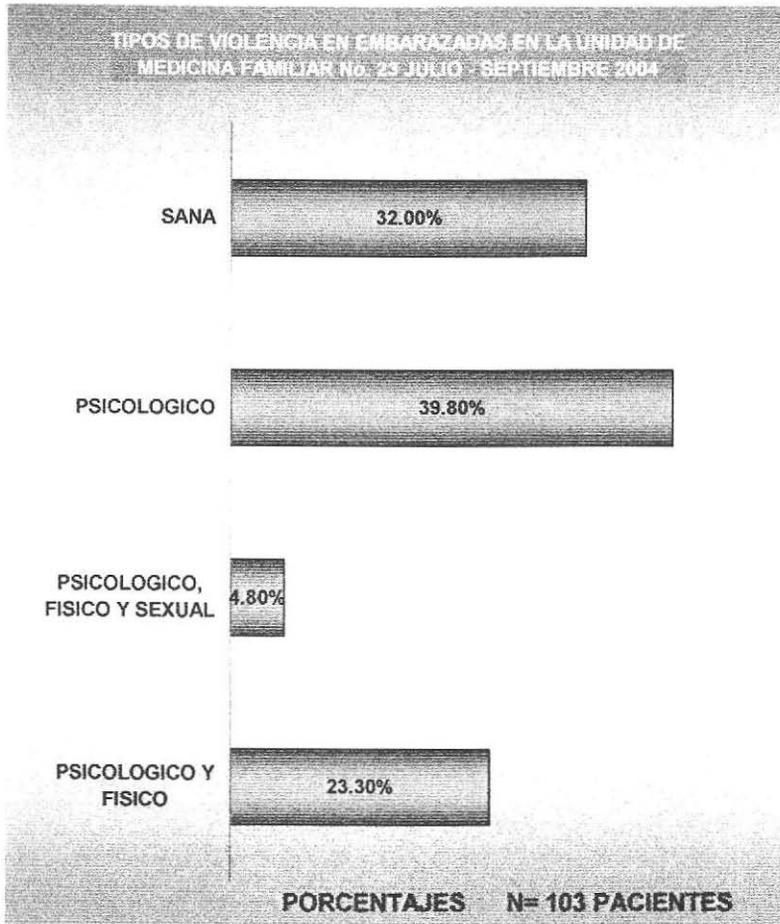


N = 103 PACIENTES



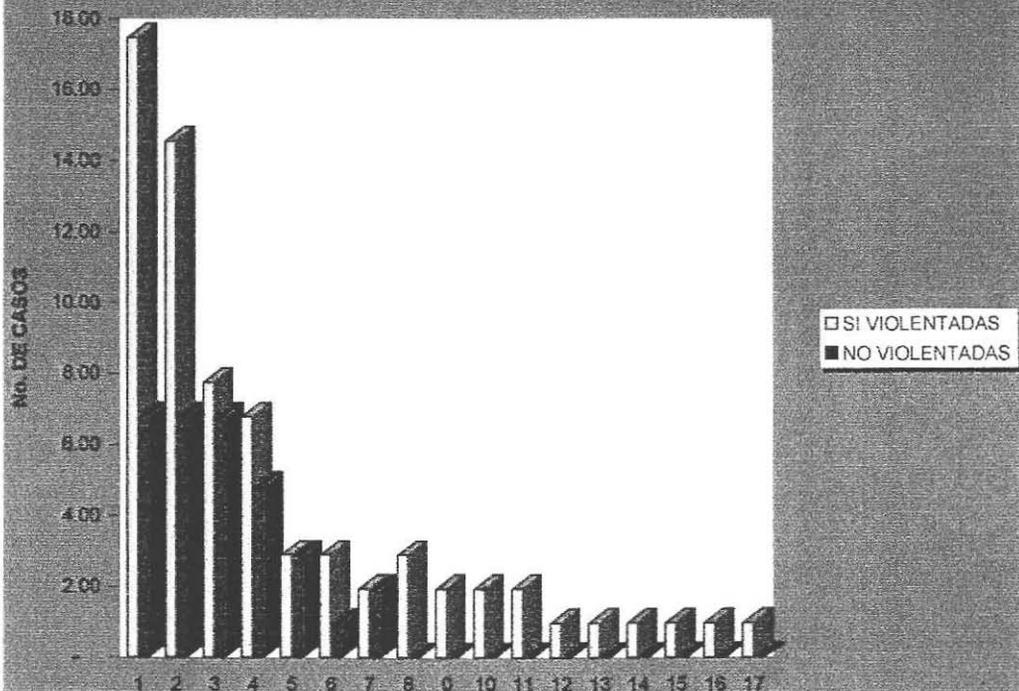
**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
HOSPITAL GENERAL DE ZONA 2
TUXTLA GUTÉRREZ, CHIAPAS**

GRAFICA 9





DAÑOS A LA SALUD EN EMBARAZADAS DE LA UNIDAD DE MEDICINA
FAMILIAR No. 23 JULIO-SEPTIEMBRE



- 1 INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS
- 2 ANEMIA FERRO PRIVA
- 3 SANA
- 4 CISTITIS
- 5 FARINGOAMIGDALITIS AGUDA
- 6 PREECLAMPSIA LEVE
- 7 VULVOVAGINITIS
- 8 DEPRESIÓN
- 9 NEUROSIS DE ANGUSTIA

- 10 HIPERTENSIÓN ARTERIAL
- 11 HIPERGLICEMIA
- 12 INSUFICIENCIA VENOSA
- 13 EDEMA
- 14 SOBRE PESO
- 15 OBESIDAD
- 16 PSORIASIS
- 17 BARTHOLINITIS

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 FRECUENCIA DE VIOLENCIA FAMILIAR EN EMBARAZADAS DE
 LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 23
 JULIO-SEPTIEMBRE DEL AÑO 2004
 TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS**

CUADRO 1

	CASOS	%
VIOLENTADAS DURANTE EL EMBARAZO	52	50.48
VIOLENTADAS ANTES Y DURANTE EL EMBARAZO	18	17.47
NO VIOLENTADAS	33	32

FUENTE: Encuesta directa

N=103 PACIENTES

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 FRECUENCIA DE TIPOS DE VIOLENCIA FAMILIAR EN
 EMBARAZADAS DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No.
 23
 JULIO-SEPTIEMBRE DEL AÑO 2004
 TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS**

CUADRO 2

	CASOS	%
PSICOLOGICO Y FISICO	24	23.30
PSICOLOGICO, FISICO Y SEXUAL	12	11.65
PSICOLOGICO	41	39.80
SANA	33	32.0

FUENTE: Encuesta directa

N= 103 PACIENTES

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DAÑOS A LA SALUD A LAS EMBARAZADAS EN LA
CLINICA No. 23. AÑO 2004
TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS

CUADRO 3

No.	DAÑOS A LA SALUD	VIOLENCIA			
		SI	%	NO	%
1	INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS	18	17.47	7	6.79
2	ANEMIA FERRO PRIVA	15	14.56	7	6.79
3	SANA	8	7.76	7	6.79
4	CISTITIS	7	6.79	5	4.85
5	FARINGOAMIGDALITIS AGUDA	3	2.9	3	2.9
6	PREECLAMPSIA LEVE	3	2.9	1	.97
7	VULVOVAGINITIS	2	1.94	2	1.94
8	DEPRESIÓN	3	2.9	0	0
0	NEUROSIS DE ANGUSTIA	2	1.94	0	0
10	HIPERTENSIÓN ARTERIAL	2	1.94	0	0
11	HIPERGLICEMIA	2	1.94	0	0
12	INSUFICIENCIA VENOSA	1	.97	0	0
13	EDEMA	1	.97	0	0
14	SOBRE PESO	1	.97	0	0
15	OBESIDAD	1	.97	0	0
16	PSORIASIS	1	.97	0	0
17	BARTHOLINITIS	1	.97	0	0

FUENTE: Encuesta directa N= 103 PACIENTES

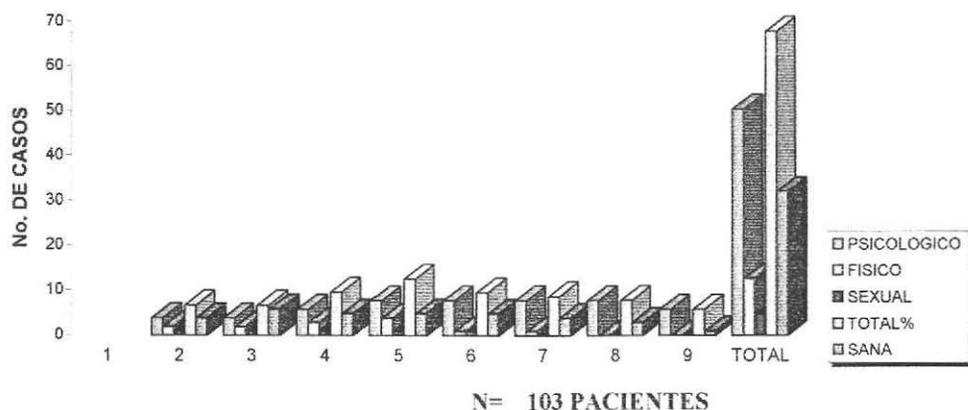
70 VIOLENTADAS = 67.9 %

33 NO VIOLENTADAS = 32.0%

Grafica 1

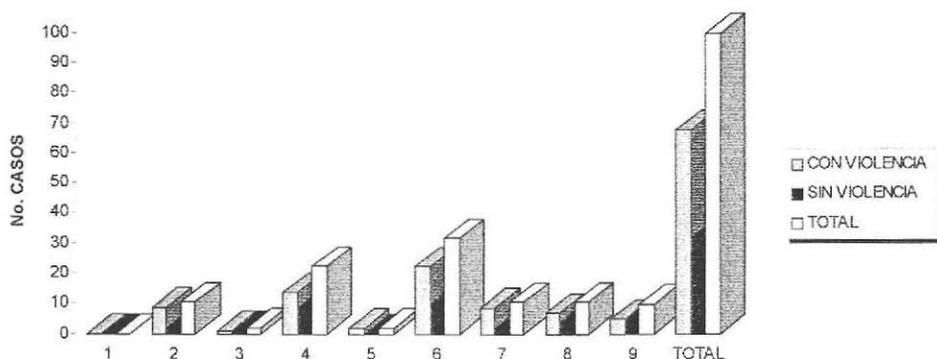
**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS**

**TIPOS DE VIOLENCIA SEGUN GRADO DE ESCOLARIDAD EN
EMBARAZADS DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 23
JULIO - SEPTIEMBRE 2004**



Grafica 2

**GRADO DE ESCOLARIDAD CON Y SIN VIOLENCIA EN
EMBARAZADAS DE LA UNIDAD DE MEDICINA
FAMILIAR No. 23 JULIO - SEPTIEMBRE 2004**



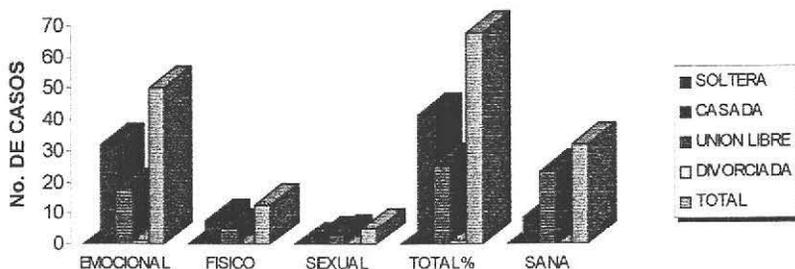
FUENTE: Encuesta aplicada de Julio a Septiembre 2004

1	ANALFABETA	6	PREPA TERMINADA
2	PRIMARIA TERMINADA	7	PREPA NO TERMINADA
3	PRIMARIA NO TERMINADA	8	PROFESIONAL TERMINADA
4	SECUNDARIA TERMINADA	9	PROFESIONAL NO TERMINADA
5	SECUNDARIA NO TERMINADA		

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS

Grafica 3

ESTADO CIVIL Y LOS TIPOS DE VIOLENCIA EN EMBARAZADAS DE UNIDAD MEDICA FAMILIAR No. 23 JULIO - SEPTIEMBRE 2004

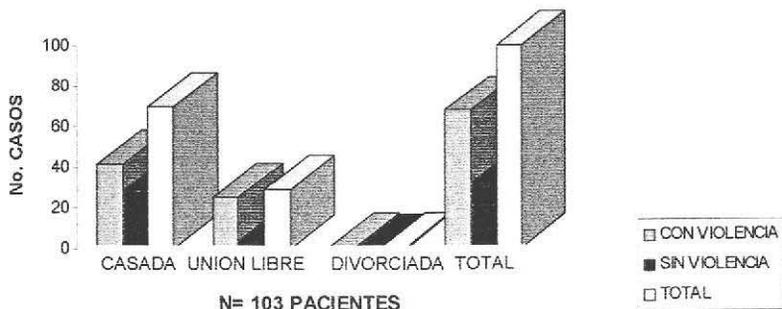


FUENTE: Encuesta aplicada de Julio a Septiembre 2004

N= 103 PACIENTES

Grafica 4

ESTADO CIVIL CON Y SIN VIOLENCIA EN MUJERES EMBARAZADAS DE LA UNIDAD MEDICA FAMILIAR No. 23 JULIO - SEPTIEMBRE 2004



N= 103 PACIENTES

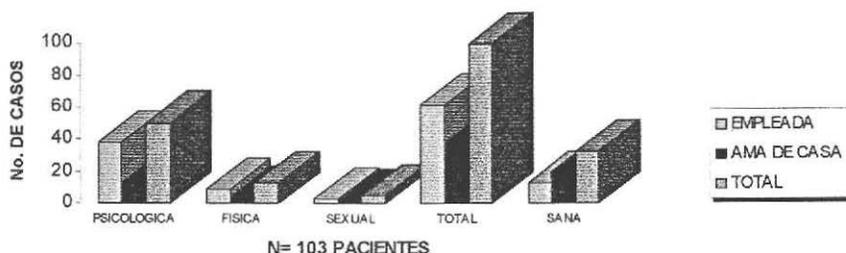
FUENTE: Encuesta aplicada de Julio a Septiembre 2004

N= 103 PACIENTES

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS**

Grafica 5

**TIPOS DE VIOLENCIA SEGUN OCUPACIÓN EN EMBARAZADAS EN
UNIDAD MEDICA FAMILIAR No. 23 JULIO - SEPTIEMBRE 2004**

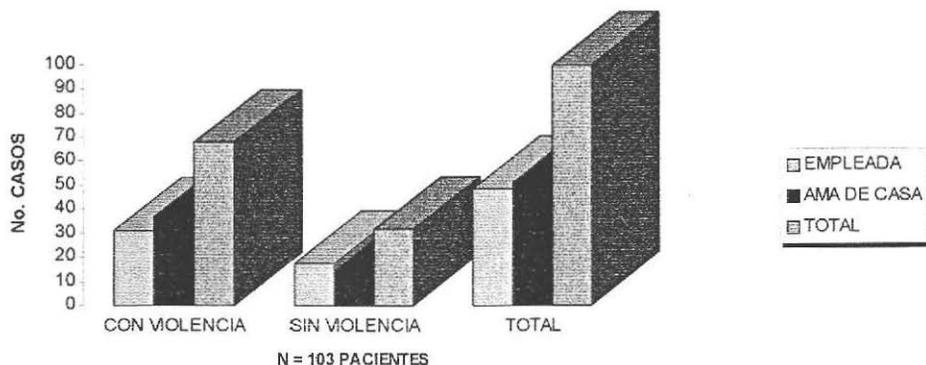


FUENTE: Encuesta aplicada de Julio a Septiembre 2004

N= 103 PACIENTES

Grafica 6

**OCUPACIÓN CON Y SIN VIOLENCIA EN LAS EMBARAZADAS EN LA
UNIDAD MEDICA FAMILIAR No. 23 JULIO - SEPTIEMBRE**



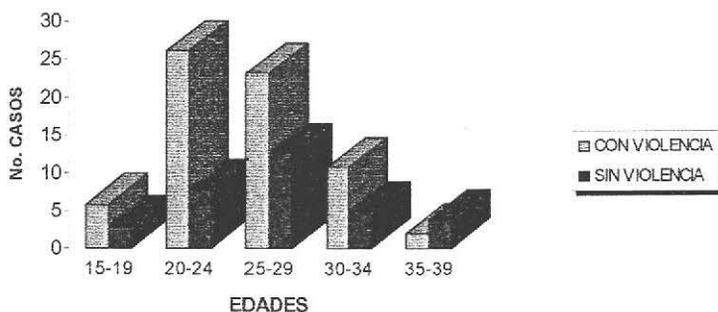
FUENTE: Encuesta aplicada de Julio a Septiembre 2004

N= 103 PACIENTES

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS**

Grafica 7

**EDAD CON Y SIN VIOLENCIA EN EMBARAZADAS EN
LA UNIDAD MEDICA FAMILIAR No. 23
JULIO - SEPTIEMBRE 2004**



FUENTE: Encuesta aplicada de Julio a Septiembre 2004

N = 103 PACIENTES

ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA

VIII.- DISCUSION

Hijar-Medina encontró que las mujeres que más sufren violencia intra familiar tienen baja escolaridad, edad mayor de 30 años²⁹, mientras que en, este estudio se encontró que las embarazadas que sufren violencia tienen entre 20 y 29 años de edad y las que tenían preparatoria terminada.

Castro deja claro que la violencia emocional durante el embarazo tiene una prevalencia de 28% y que predomina sobre la física y sexual. En el presente estudio fue posible observar proporciones similares, cuyos resultados fueron diferentes comparados con las de Alvarado Zaldivar y colaboradores que que encontraron en Durango a la violencia Física como la mas frecuente⁶.

Medina Meza y Martínez Salgado²³ encontraron que 38.6% de mujeres encuestadas fueron maltratadas de alguna forma, 25.9% sufrieron psicológicamente, 11.4% física y psicológicamente y 1.3% solo físicamente. con respecto a estas proporciones en nuestro estudio encontramos que las mujeres que sufrían daños físicos y psicológicos alcanzaron una proporción mayor en 6 puntos porcentuales.

La violencia domestica es un factor de riesgo para la salud materna y fetal ¹⁹. En ese estudio se encontró que la Violencia domestica como padecimiento es mucho más común que otras complicaciones del embarazo¹⁹. y puede llevar a problemas psicológicos como miedo al sexo y perdida de placer, hipertensión arterial, diabetes y uso del alcohol Valdez R, Hijar M, Avila L y colaboradores, en la Encuesta Nacional sobre violencia contra la mujer, encontraron daños como infecciones genitales ²². Estos daños a la salud fueron identificados en nuestro estudio, las infecciones de vías urinarias como la mas frecuente y con menos magnitud la Vulvovaginitis.

Por otro lado la Hipertensión así como la hiperglicemia, depresión y neurosis de angustia también estuvieron presentes en las embarazadas que sufrieron violencia y totalmente ausentes en las que no fueron violentadas.

La Preeclampsia estuvo en un sólo caso en no violentadas y en 2 casos en las que sufrieron violencia

Glantz, N. Halper y colaboradores así como Mendez Hdz. P y Valdez S. R. están de acuerdo con que la anemia, las infecciones y la depresión entre otras son significativamente más altas en las mujeres que sufren abusos^{38,35}. En nuestro estudio se hicieron presentes de manera importante sobre las embarazadas no violentadas.

IX.- CONCLUSIÓN

Después de leer nuestras referencias y compararlas con nuestros resultados en las mujeres embarazadas podemos concluir lo siguiente:

La Violencia Intrafamiliar es uno de los problemas sociales más graves y difíciles de cuantificar en nuestros tiempos.³⁰

La violencia contra estos seres humanos puede ser considerada como una enfermedad Médico-Social de rezago, que en los últimos años ha presentado una emergencia muy notable en casi todos los países del mundo, y ello ha obligado a que se les considere un problema de salud pública.³⁰

En este estudio se encontró que el tipo de violencia intrafamiliar que predomina es el Psicológico con 39.8% de daños a la salud siendo similares a la de otros autores.

1.- La frecuencia de violencia domestica fue de 36.89%.

2.- Las mujeres más frecuentemente violentadas en la población estudiada fueron casadas, con nivel Preparatoria y de ocupación Ama de Casa.

3.- El tipo de Violencia mas frecuente encontrada en las mujeres embarazadas fue el psicológico, le sigue el físico y posteriormente el sexual.

fue frecuente encontrar combinaciones de violencia como :

a).- psicológico y físico.

b).- psicológica física y sexual.

en este estudio se encontró que el tipo de violencia intrafamiliar es el psicológico con 39.8%.

los tipos de daños :

físico hiperglicemia, obesidad anemia ferropriva, hipertensión arterial preeclampsia leve sobre peso.

psicológico: depresión, neurosis de angustia psoriasis

Sexual: cistitis, vulvovaginitis bartholinitis y infección de vías urinarias

Al inicio de nuestra investigación nos planteamos la expectativa de que el 25% de las mujeres tendrían algún daño a la salud, al finalizar esta hemos descubierto que el porcentaje de mujeres que presentan daños a la salud alcanzan el 92%, muy superior a lo esperado .

Al finalizar el tipo de daño observamos que 9 de ellos solo se presentaron en mujeres violentadas como : depresión, neurosis de angustia, hipertensión arterial obesidad psoriasis entre otras. Los daños psicológicos estuvieron presentes aunque no en los primeros lugares.

SUGERENCIAS.-

- ◆ Detectar y tratar la violencia sufrida durante el embarazo
- ◆ Promover y apoyar investigaciones sobre el tema de violencia
- ◆ Participar en programas educativos para la prevención y detección de la violencia familiar, dirigidos a la población en general.
- ◆ Promover estilos de vida saludables y cambios de actitudes que incluyan el desarrollo de las responsabilidades compartidas al interior de las familias, como se desprenden desde las perspectivas de equidad y género, con el fin de lograr un desarrollo integral y mantener un ambiente familiar armónico
- ◆ Promover la Integración de grupos , de promotores comunitarios y redes sociales para prevenir y combatir la violencia familiar.
- ◆ realizar entrevistas dirigidas a la o el usuario afectado por violencia familiar en un clima de confianza sin juicios de valor ni prejuicios, con respeto y privacidad garantizando confidencialidad
- ◆ Apoyo alas Mujeres :
 - Especialmente en personas con sensibilización y capacitación para atenderlas como psicólogos, médicos enfermeras, trabajadoras sociales que se encuentren en instituciones o que apoyen a grupos organizados.
- ◆ Reconocer el problema de violencia domestica con un hecho altamente prevalente que pone en peligro el bienestar y salud de las mujeres embarazadas y sus hijos y como un probable factor de riesgo de bajo paso al nacer.
- ◆ Identificar a las mujeres embarazadas maltratadas en la consulta prenatal por su médico familiar.
- ◆ Incluir el tema de violencia familiar en la formación de pregrado y postgrado en las carreras del área de la salud (medicina, enfermería, psicología, trabajo social y áreas afines.

X.- BIBLIOGRAFÍAS

1. Andalatt Jorge, Faúdes Aníbal, Reflexiones / Violencia contra la mujer. UNICEF 1999.
2. Tríeles Yunque J. Ginecología y Obstetricia de México, Taller: "La Violencia de Género" para Perú y la región Andina Vol. 7 1/Agosto/2003
3. Alvarado Zaldivar M. Gloria, Prevalencia de la violencia doméstica en la ciudad de Durango, Salud Púb de México 1998;40: 481-486
- 4.- Uribe Elras Roberto Dr. Ginecoobstetra ante la violencia sobre la salud de la mujer 2002; Vol. 70 417-423
5. Hijar-Medina M., Flores Regata L., Atención médica de lesiones intencionales provocadas por la violencia familiar, Salud Púb Méx. 2003; 45(3): 252-258
6. Valdéz Rosario, Impacto de la Violencia doméstica en la Salud Mental de las mujeres: Análisis y perspectivas de México.1998 Vol. 21(6) 1-9
7. Valdéz-Santiago R., Hijar Medina Martha, Del Silencio Privado a las Salas de Urgencias: la violencia familiar como un problema de salud pública, Gaceta Med Mex 2002;Vol. 138(2) 325-328
8. Ramírez Rodríguez J.C., Patiño Guerra, M.C. Algunos aspectos sobre la magnitud y trascendencia de la violencia doméstica contra la mujer: un estudio piloto, Salud mental 1997, 20(2) 32-35.
- 9.- Hijar-Medina M., Lòpez Lòpez MV, Blanco-Muñoz J., La violencia y sus repercusiones en la salud; reflexiones teóricas y magnitud del problema en México. Salud Púb Méx 1997; 39: 565-572.
- 10.- Hernández Maribel, Dra. Alemon Denis Dr., Primer taller sobre la violencia del género y violencia sexual para Centroamérica y Panamá 2003 71(9) 465-470
- 11.- Hijar-Medina M, Flores-Regata L., Valdez-Santiago R., Blanco, Atención médica de lesiones intencionales provocadas por la violencia familiar. Salud Pública. México 2003; 45: 252-258
12. Saucedo García J.M., Las múltiples formas de la violencia familiar, Rev. Med. IMSS 2002; 40(4): 277-279

13. Ramos Lira Luciana, Saltijera Méndez M., Violencia Sexual y problemas asociados en una muestra de usuarios de un Centro de Salud, Salud Púb de Méx 43 (3) :182-191
14. Ramos Lira L., Saltijera Mendéz M.T., Violencia sexual y problemas asociados en una muestra de usuarios de un centro de salud, Salud pública Méx. 2001; 43: 182-191
15. Méndez-Hernández P., Valdéz Santiago R., Violencia contra la mujer: conocimiento y actividad del personal médico del Instituto mexicano del seguro social, Morelos, México, Salud Púb Méx. 2003 45, (6) : 472-482
16. Villanueva Alberto Luis Dr. Factores Sociodemográficos asociados a la depresión en adolescentes embarazadas Salud Mental 2000; 68 (148) 143-148
17. Karchemer Samuel Dr. Salud Reproductiva y violencia contra la mujer, Ginecob Obstet Méx 2002; 70: 248-02
18. Ramírez-Rodríguez J.C., Uribe-Vázquez, Mujer y Violencia: un hecho cotidiano, Salud Pública México 1993, 35: 148-160
19. Valdez Santiago R. Violencia en la Mujer embarazada, Centro de Investigaciones en Sistema de Salud 2002 vol. 35 (2) 198-205.
20. Castro Roberto y Ruíz Agustín, Prevalencia Y Severidad De La Violencia Contra La Mujer Embarazada, México, Salud Reproductiva, Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias. Salud pública 2004: 38 (1): 62-70
21. Tavera Orozco, Zegarra-Samame T., Detección de la Violencia Basada En Género Tres Servicios De Atención De Salud Reproductiva, Ginecol Obstet Mex 2003; 49 (1): 31-38
22. Ruiz Pedro, Violencia doméstica: factor de riesgo obstétrico, Ginecol Obstet Mex 2003; 110(6) 272-275
23. Norma oficial mexicana, NOM-190-SSAI-1999, Prestación de Servicios de Salud, Criterios para la atención médica de la violencia familiar. Rev Med IMSS 2001, 39 (4) : 339-351
24. Valdéz R., Hija M., Investigadores del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP). Cuernavaca, Morelos, México. Gustavo Olaiz, Encargado Dirección General del INSP, Prevalencia de Violencia de pareja actual en la mujer mexicana y consecuencias físicas. Género y Salud, 2003: 17-22

25. Medina Meza, D.P., Martínez Salgado J.C., Violencia Física y Psicológica contra la Mujer Embarazada.
<http://tone.udea.edu.co/revista/marz2001/violencia%20contra20%embarazada.htm>
26. Violencia sobre la mujer en México, revista Salud Pública 2004., 38-(1): 62-70
<http://www.seguridad.mendoza.gov.ar/vioinfa/f010000.htm>
27. Díaz Martínez A., Estéban-Jiménez R., Violencia en la Mujer, Gac. Med. Vol.139 No. 4-2003
28. Almenares Aleaga M.; Bernal Louro, Comportamiento de la Violencia Intrafamiliar, Revista Cubana de Med Gral Integ 99, Vol. 15 (3) 285-8
29. Miranda L., Halpeim D. Características de la Violencia Doméstica y las respuestas de las mujeres en una comunidad rural del opio. de las Margaritas, Chiapas, Salud Mental 98, 21(6):19
30. Saitijera, Ma. Teresa; Ramos Luciana, Las mujeres que han sido víctimas de maltrato conyugal: tipos de violencia experimentada y algunos efectos en la Salud Mental, 98 1(2): 7
31. Hijar-Medina M, Flores-Regata L., Valdez-Santiago R., Blanco, Atención médica de lesiones intencionales provocadas por la violencia familiar. Salud Pública. México 2003; 45: 252-258
32. Loredó Abdala A., La Violencia Familiar ¿un problema que se hereda o se aprende? Gac Med Méx 2002; 138(2):157
33. Díaz, Esteban Jiménez, Violencia intrafamiliar, Gac Med Mex 2003; 139(4):353-355
34. Méndez-Hernández P, Valdéz Santiago R, Violencia contra la Mujer: conócete y actitud del personal médico del Instituto Mexicano del Seguro Social, Morelos, México Salud Púb Méx 2003; 45: 472-482.
35. Magally Silvia CIMAC. El embarazo no salva a las mujeres de la violencia física. Méx. D.F. 22-05-2001 <http://www.drscope.com/1000htm>
36. Evons Jonathan, La Depresión prenatal es más frecuente que la depresión posterior al nacimiento, B M J 2001; 323: 257-260.
37. Mayer Elidía y Liebschuts Jane, Violencia Doméstica en la paciente embarazada. Newengland Journal of Medicine. [www. Fonedo.com](http://www.fonodo.com) 05/09/2000
38. Glantz, N. Halperm, D., Martínez, I. de León, P. ¿Quién no tiene problemas en la vida? Violencia conyugal en Chiapas, Rev de Inv del Noroeste 1998; VIII(16)

39. Vera Bustos M., Loreda Abdalá; Violencia contra la mujer. Rev Fac Med UNAM Vol. 45 No. 6 Noviembre-Diciembre 2002

40. Valdéz Santiago Rosario, Sanin Aguirre L., La violencia doméstica durante el embarazo y su relación con el peso al nacer. Salud pública Méx. 1996; 38: 352-362

XI.-

ANEXOS

VIOLENCIA FÍSICA

MODALIDAD	EN EL ÚLTIMO AÑO				
	SI (n=)	UNA (n=)	AV (n=)	FR (n=)	DI (n=)
¿...la ha sacudido, zarandeado o jaloneado?.....	12	7	11	0	0
¿...la ha empujado o aventado a propósito?.....	5	11	6	0	0
¿...la ha jaloneado del pelo?.....	3	8	7	0	0
¿...la ha sujetado o retenido a la fuerza?.....	8	9	7	0	0
¿...la ha golpeado en la cara y/o en la cabeza?.....	8	7	6	0	0
¿...la ha golpeado con los puños?.....	4	5	7	0	0
¿...la ha golpeado con la palma de la mano (cachetada)?.....	19	6	4	1	0
¿...le ha torcido el brazo?.....	7	3	3	0	0
¿...la ha encerrado?.....	4	2	3	0	0
¿...la ha golpeado con la parte posterior de la mano?.....	2	2	2	0	0
¿...la ha pateado?.....	1	2	2	0	0
¿...la ha amarrado?.....	1	1	0	0	0
¿...le ha dado nalgadas?.....	1	0	0	0	0
¿...la ha golpeado con un palo, cinturón o algo parecido?.....	0	0	1	0	0
¿...la ha golpeado ha muerte?.....	0	0	0	0	0
¿...ha intentado ahorcarla o asfixiarla?.....	0	0	0	0	0
¿...la ha quemado?.....	0	0	0	0	0
¿...la ha rasguñado?.....	0	0	0	0	0
¿...la ha mordido?.....	0	0	0	0	0
¿...ha brincado sobre usted?.....	0	0	0	0	0
¿...la ha herido con alguna arma (cuchillo, pistola)?.....	0	0	0	0	0

FUENTE: Encuesta directa

NOTAS:

* SI = Alguna vez le ha ocurrido durante el tiempo que ha estado unida con su compañero (Prevalencia)

** La periodicidad establecida en el último año fue la siguiente:

UNA = una vez ocurrió en el último año

AV = algunas veces le ha ocurrido el último año

FR = frecuentemente le ha ocurrido el último año

DI = casi diario o diario le ha ocurrido el último año

VIOLENCIA EMOCIONAL

MODALIDAD	EN EL ÚLTIMO AÑO				
	SI (n=)	UNA (n=)	AV (n=)	FR (n=)	DI (n=)
¿...se enoja si lo contradice o no está de acuerdo con él?.....	24	6	39	1	0
¿...le grita?.....	19	11	20	1	1
¿...le ha insultado?.....	17	12	18	2	0
¿...le exige obediencia a sus antojos y caprichos?.....	25	12	15	3	3
¿...se enoja si la comida, el trabajo de la casa, o el lavado de la ropa no está cuando él piensa que debería estar hecho?.....	18	13	15	1	1
¿...la cela (es celoso y sospecha de sus amistades)?.....	28	3	7	8	6
¿...ha pateado o golpeado la pared, la puerta o algún mueble?.....	15	13	5	3	5
¿...le prohíbe que se junte o se vea con sus amigas?.....	27	5	9	2	4
¿...le ha amenazado con el puño?.....	18	10	5	4	2
¿...piensa que no debería trabajar o seguir estudiando?.....	22	8	5	0	2
¿...le dice que sin él, usted no sirve para nada, que no puede cuidarse sola?.....	18	8	6	1	1
¿...la ha amenazado con lastimarla?.....	15	6	8	1	2
¿...la insulta o le falta el respeto (deshonra) enfrente de otras personas?.....	22	8	8	1	2
¿...le da órdenes?.....	28	6	20	0	1
¿...la ha amenazado con echarla de la casa?.....	18	3	10	0	1
¿...se burla o no respeta sus sentimientos?.....	19	3	10	1	0
¿...toma actitudes autoritarias con usted como apuntarle con el dedo índice o tronarle los dedos?.....	15	6	9	2	0
¿...la maltrata a usted cuando él toma (bebe)?.....	20	7	12	3	2
¿...le exige que se quede en casa?.....	23	5	8	2	0
¿...la ha amenazado con estropear o dañar sus pertenencias personales?.....	14	3	1	0	1
¿...su compañero la hace menos (la menosprecia)?.....	8	1	4	0	2
¿...lo ha aventado algún objeto?.....	11	2	6	2	3
¿...siente miedo de él?.....	11	3	9	3	5
¿...ha amenazado a alguien a quien usted estima o quiere?.....	15	3	6	0	0
¿...le dice que no es atractiva y que es fea?.....	15	1	8	0	0
¿...se enoja si usted le ice que está tomando (bebiendo) demasiado?.....	16	0	9	0	3
¿...la trata como una ignorante o una tonta?.....	18	1	3	0	0
¿...la ha amenazado diciéndole o actuando como que va a matarla?.....	9	0	3	0	0
¿...la trata como si fuera su sirvienta?.....	11	1	5	1	2
¿...se enoja si no atiende a los hijos como él piensa que debería de ser?.....	15	0	7	0	6
¿...es codo (agarrado, tacaño) con el dinero para mantener la casa?.....	11	0	5	1	4
¿...la ha amenazado con un palo, cinturón o algo parecido?.....	5	0	2	0	2
¿...la amenaza o asusta con un arma (pistola, cuchillo, navaja, etc.)?.....	1	0	0	0	1
¿...la ha amenazado con matarse él mismo?.....	1	0	1	0	0

VIOLENCIA SEXUAL

MODALIDAD	EN EL ÚLTIMO AÑO				
	SI (n=)	UNA (n=)	AV (n=)	FR (n=)	DI (n=)
¿...le ha exigido tener relaciones sexuales sin importar si usted lo desea o no?.....	12	7	0	0	0
¿...la ha forzado (utilizando la violencia física) a tener relaciones sexuales en contra de su voluntad?.....	1	7	0	0	0
¿...la ha obligado a tener sexo oral contra su voluntad?.....	2	4	0	0	0
¿...la ha amenazado con irse con otras si no accede a tener relaciones sexuales aunque usted no lo desee?.....	2	4	0	0	0
¿...la ha obligado a tener sexo anal contra su voluntad?.....	2	1	0	0	0
¿...la ha obligado a tener actos sexuales que a usted no le complacen o no le gustan?.....	3	1	0	0	0
¿...la ha obligado a ver revistas, películas pornográficas o algo parecido?.....	2	1	0	0	0
¿...ha usado algún objeto en usted de manera sexual contra su voluntad?.....	0	1	0	0	0

FUENTE: Encuesta directa

NOTAS:

* SI = Alguna vez le ha ocurrido durante el tiempo que ha estado unida con su compañero (Prevalencia)

** La periodicidad establecida en el último año fue la siguiente:

UNA = una vez ocurrió en el último año

AV = algunas veces le ha ocurrido el último año

**CRONOGRAMA DE
ACTIVIDADES**

2004 TIEMPO 2004

ACTIVIDADES		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Elaboración de protocolo	P					X	X	X					
	R							X	X				
Presentación del Protocolo al C.L.J.	P								X				
	R												
Modificación de proyecto	P								X				
	R												
Aceptación por el C.L.J.	P								X				
	R												
Recolección de la Información	P						X		X	X			
	R												
Análisis de los datos	P										X	X	
	R												
Redacción del escrito Médico	P											X	X
	R												
Envío del primer borrador	P												X
	R												

Responsable: Dra. Elizabeth Dominguez Gil

Dra. Elizabeth Dominguez Gil

Dra. Blanca Sotelo Ortiz

Dra. Blanca Sotelo Ortiz

Dra. Elizabeth Dominguez Gil y
Dra. Blanca Sotelo Ortiz

Dra. Elizabeth Dominguez Gil y
Dra. Blanca Sotelo Ortiz

Dra. Elizabeth Dominguez Gil

Dra. Elizabeth Dominguez Gil

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Reconozco que se me ha proporcionado información amplia, clara y precisa sobre el tema de violencia intrafamiliar con la finalidad de cuidar mi salud durante mi embarazo, y evitar riesgo para el futuro binomio.

1. Se me informó que existen tres tipos violencia intrafamiliar, y esta tiene lugar en la casa y se interrelaciona con los miembros de la familia. Se manifiesta en:

- a) **VIOLENCIA O MALTRATO FÍSICO:** Acción voluntaria que provoca lesiones físicas a la mujer.(empujones, bofetadas, puñetazos, patadas, quemaduras, incluso la muerte)

- b) **MALTRATO PSICOLÓGICO O EMOCIONAL:** Mediante comportamiento o comentarios intencionados que provoquen daños psicológicos (gestos amenazantes, conductas de restricción; como control de amistades, de dinero, de salidas de casa); conductas destructivas que generan desvalorización como críticas, insultos, humillaciones, e inversión de la culpa ("me haces enojar", "como si te portaras tan bien", "te lo mereces", etc).

- c) **MALTRATO SEXUAL:** Contacto sexual practicado en contra de la voluntad de la mujer

2. Se me ha informado con amplitud y claridad sobre el tema, para valorar si existe violencia en mi hogar.

3. Me comprometo a acudir periódicamente a mis citas médicas y notificar alguna eventualidad, donde se dañe mi integridad, física o moral.

Por lo anterior, es mi decisión libre, consciente e informada aceptarla, sin ningun morbo, únicamente con la finalidad de integrarme más armoniosamente a mi familia y llevar con hogar responsable con valores éticos y morales.

Firmo este consentimiento por mi voluntad en presencia de un testigo que yo escogí y si haber estado sujeta a ningún tipo de presión o coerción para hacerlo. 39

Lugar y fecha

Aceptante

Testigo

Nombre y firma (o huella)

Nombre y firma

EDAD	a).- 15-18 b).- 19-25 c).- 26-39 d).- 40 o +
OCUPACIÓN	a).- Ama de casa b).- Empleada
ESCOLARIDAD	a).- Primaria b).- Secundaria c).- Preparatoria d).- Universidad
VIOLENCIA	a).- si b).- no
TIPO DE VIOLENCIA	a).- Psicológico b).- Físico c).- Sexual