



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
FACULTAD DE MEDICINA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
SUBDIVISION DE MEDICINA FAMILIAR

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD MEDICA FAMILIAR No 47  
LEÓN, GUANAJUATO

**PREVALENCIA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN MUJERES  
DERECHOHABIENTES DE 18 A 50 AÑOS DE EDAD DE LA UNIDAD DE  
MEDICINA FAMILIAR NÚMERO 28 DE ROMITA GUANAJUATO.**

TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE  
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:

**DRA. MARTHA EUGENIA MENDOZA NOLASCO**



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**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.

**PREVALENCIA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN MUJERES  
DERECHOHABIENTES DE 18 A 50 AÑOS DE EDAD DE LA UNIDAD  
DE MEDICINA FAMILIAR NÚMERO 28 DE ROMITA GUANAJUATO.**

**TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN  
MEDICINA FAMILIAR**

**PRESENTA:**

**DRA. MARTHA EUGENIA MENDOZA NOLASCO**

**AUTORIZACIONES:**



**DRA. MAYRA LÓPEZ CARRERA**  
PROFESOR TITULAR DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR  
ADSCRITO A:  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No 47  
LEÓN, GUANAJUATO



**DRA. MARÍA CRUZ LEAL REYES**  
ASESOR DE TEMA DE TESIS



**DR. RAÚL HERNÁNDEZ ORDÓÑEZ**  
COORDINADOR CLÍNICO DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN MÉDICA



UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 47  
León, Gto.  
COORD. CLÍNICA DE EDUC. INVEST.  
EN SALUD

**PREVALENCIA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN MUJERES  
DERECHOHABIENTES DE 18 A 50 AÑOS DE EDAD DE LA UNIDAD DE  
MEDICINA FAMILIAR NÚMERO 28 DE ROMITA GUANAJUATO.**

**TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN  
MEDICINA FAMILIAR**

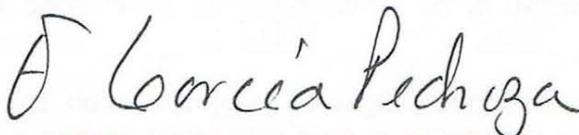
**PRESENTA:**

**DRA. MARTHA EUGENIA MENDOZA NOLASCO**

**AUTORIZACIONES**



**DR. FRANCISCO JAVIER FULVIO GÓMEZ CLAVELINA  
JEFE DE LA SUBDIVISION DE MEDICINA FAMILIAR  
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
FACULTAD DE MEDICINA, U.N.A.M.**



**DR. FELIPE DE JESUS GARCIA PEDROZA  
COORDINADOR DE INVESTIGACIÓN DE LA SUBDIVISION DE  
MEDICINA FAMILIAR  
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
FACULTAD DE MEDICINA, U.N.A.M.**



**DR. ISAÍAS HERNÁNDEZ TORRES  
COORDINADOR DE DOCENCIA DE LA SUBDIVISION  
DE MEDICINA FAMILIAR  
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
FACULTAD DE MEDICINA, U.N.A.M.**

La presente Tesis es un esfuerzo en el cual, directa o indirectamente, participaron varias personas leyendo, opinando, corrigiendo, teniéndome paciencia, dando ánimo, acompañando en los momentos de crisis y en los momentos de felicidad.

## **AGRADECIMIENTOS**

### **A Dios.**

Por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

### **A mis profesores.**

Agradezco a la Dra. María Cruz Leal Reyes por haber confiado en mi persona, por la paciencia y por la dirección de este trabajo; por los consejos, el apoyo y el ánimo que me brindó. A la Dra. Mayra López Carrera por su paciencia ante mi inconsistencia y, por último pero no menos importante, al Dr. Raúl Hernández Ordóñez por sus comentarios en todo el proceso de elaboración de la Tesis y sus atinadas correcciones.

### **A las siguientes instituciones:**

#### **Al Instituto Mexicanos del Seguro Social (IMSS)**

Por brindarme la oportunidad de actualizarme en lo personal como en lo laboral.

#### **Al sindicato nacional de trabajadores de seguro social sección xv.**

Por darme los instrumentos necesarios para la superación de mi profesión y con ello obtener el bienestar de mis semejantes.

#### **A La Universidad Nacional Autónoma De México (UNAM)**

Por ser el enlace en esta camino de superación y por permitirme cursar mis estudios en la especialidad de medicina familiar.

### **A mis compañeros.**

Que nos apoyamos mutuamente en nuestra formación profesional y que hasta ahora, seguimos siendo amigos  
Dr. Guillermo Sandoval Gaona  
Dr. Carlos Mario Pérez

### **Y en especial a.**

Dra. Gloria Ma. Sánchez Alejandri, por ser una persona muy especial y dejarme ser su amiga durante estos años.

CAPÍTULO	PÁGINA
1- INTRODUCCIÓN	4
2- MARCO TEÓRICO	10
3- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	18
4- JUSTIFICACIÓN	11
5- OBJETIVOS	13
6- METODOLOGÍA	15

**Prevalencia de violencia intrafamiliar en mujeres derechohabientes de 18 a 50 años de edad de la Unidad de Medicina Familiar número 28 de Romita Guanajuato.**

7- RESULTADOS	20
8- DISCUSIÓN	25
9- CONCLUSIONES	27
10- BIBLIOGRAFÍA	28

## ÍNDICE

CAPÍTULO	PÁGINA
1.- INTRODUCCIÓN.....	4
2.- MARCO TEÓRICO.....	4
3.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	10
4.- JUSTIFICACIÓN.....	11
5.- OBJETIVOS.....	12
6.- MATERIAL Y METODOS.....	13
a) Tipo de estudio	
b) Lugar y tiempo	
c) Población	
1. Tamaño de la muestra	
2. Muestreo	
3. Criterios de selección (inclusión, exclusión y eliminación)	
d) Variables	
1. Identificación de las variables	
2. Definición operacional	
3. Tipo de variables, escalas y unidades de medición	
e) Recolección de datos	
1. recolección	Método de
2. recolección	Instrumento de
3. recolección	Procedimiento
7.- RECURSOS.....	19
1. Materiales	
2. Humanos	
3. Económicos	
8.- ASPECTOS ETICOS.....	20
9.- RESULTADOS.....	21
10.- BIBLIOGRAFIA.....	28
11.- ANEXOS.....	31

## INTRODUCCIÓN.

La violencia intrafamiliar es un problema de salud pública a nivel mundial, es causa prevenible del aumento en los índices de morbi-mortalidad, pérdidas de horas de trabajo, disminución de años de vida productivos, desintegración familiar, delincuencia, suicidios, entre otros.

Algunos estudios realizados en México determinan que la prevalencia de maltrato contra la mujer es del 30 al 60%, pero las cifras de instituciones de salud e instancias de procuración de justicia son inferiores a las reales, sólo registran situaciones de violencia extrema o aquellas donde las víctimas denuncian a sus agresores. <sup>1</sup>

El Instituto Mexicano del Seguro Social aplicó la Encuesta Nacional de Violencia contra las Mujeres (ENVIM, 2003) para identificar dicho en las mujeres derechohabientes y los conocimientos que los prestadores de los servicios de salud en el IMSS tienen sobre su ocurrencia en el ámbito doméstico. El 58% de las mujeres reporto violencia alguna vez en la vida, 20 % refirió sufrir violencia por parte de su pareja actual y 32 % la sufre de su pareja de toda la vida.

Este trabajo identificó la prevalencia de la violencia intrafamiliar en mujeres mayores de 18 años derechohabientes de Unidad de Medicina Familiar número 28 de Romita Guanajuato, con el fin de crear conciencia sobre la problemática y poder actuar de manera adecuada y oportuna en esta población en particular

Mi principal interés, por el cual realicé este trabajo, es informar a las personas sobre este problema, dado que la información les daría la cultura para saber en qué ambiente están viviendo y podrían distinguir entre una situación pacífica y una situación violenta, así como poder ayudar a que cada una de estas pacientes logren identificarse como personas afectadas de violencia intrafamiliar, y conociendo su situación brindarles orientación sobre programas e instituciones que les apoyen a resolver situación.

## MARCO TEÓRICO.

La violencia doméstica contra la mujer ha sido una constante a lo largo de la historia. Más del 20% de las mujeres sufren violencia física o sexual en todo el mundo y su frecuencia sigue en aumento. <sup>1</sup>

Gsyfordf define al cónyuge golpeado o maltratado como una mujer que ha recibido una lesión física demostrable, deliberada, grave y repetida por parte de su compañero marital. <sup>2</sup> y esta puede tomar diversas formas, entre ellas, violencia física (desde bofetadas, puñetazos y patadas hasta ataques con un arma, estrangulamiento y homicidio), violencia sexual (como coito forzado o participación forzada en actos sexuales), conductas emocionalmente abusivas (como acecho, vigilancia, amenazas de abuso, amenazas de retirar a los niños del hogar, prohibición de que la mujer vea a su familia y amigos, denigración o humillación continuas, o intimidación), restricciones económicas (como evitar que la mujer trabaje, confiscar sus ingresos, restringir su acceso a fondos) y otras conductas de control.<sup>3</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en su Reporte Mundial Sobre la Violencia y la Salud del año 2002, señala que la violencia como parte de la existencia humana, genera para los individuos, las familias, las comunidades y los países, graves consecuencias, tanto a corto como a largo plazo provocando efectos perjudiciales en los servicios de atención de salud. Su impacto se ha visto reflejado en el más de un millón de personas que cada año pierden la vida a causa de ella. <sup>4</sup>

Pero la violencia de género ha tenido un gran impacto en la salud mental ya que en diversos estudios realizados se señala que los sobrevivientes de esta, tienen una reacción inmediata de malestar que de no resolverse, las llevan a desarrollar patrones asintomáticos crónicos y de larga duración tales como; estrés pos traumático, depresión, ansiedad entre otros. <sup>7</sup>

Las causas de violencia contra la mujer son múltiples; se han señalado factores tales como problemas de personalidad y de dinámica interpersonal familiar, situaciones variables como el nivel de pobreza, desigualdad social y el estrés económico, así como normas culturales que dan soporte a la violencia de género.<sup>8</sup>

El estudio de la violencia intrafamiliar en México es nuevo ya que tiene sus inicios en la década de los noventa.<sup>5</sup> Aunque las estadísticas proporcionadas por los centros de atención a mujeres, subprocuradurías y centros de urgencias no fueron

acciones judiciales. El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud propuso un modelo específico para dar parte de lesiones en los casos de violencia doméstica en adultos. Basándose en este modelo, en la Comunidad Valenciana se ha elaborado un modelo unificado para declarar estos casos de presunta violencia doméstica bajo la denominación «Informe Médico por Presunta Violencia Doméstica (adultos)». Incluyendo los siguientes apartados: a) datos de filiación de la víctima y socio demográficos; b) exposición de los hechos que motivan la asistencia sanitaria y tipo de daño; c) presencia de antecedentes de maltrato y tipo; d) valoración del estado emocional de la víctima; e) descripción y localización de las lesiones; f) pruebas diagnósticas, tratamiento y plan de actuación, y g) datos de identificación del facultativo que atiende a la víctima. <sup>14</sup>

Aquí en México el Instituto Mexicano del Seguro Social aplicó la Encuesta Nacional de Violencia contra las Mujeres (ENVIM, 2003) para identificar dicho en las mujeres derechohabientes y los conocimientos que los prestadores de los servicios de salud en el IMSS tienen sobre su ocurrencia en el ámbito doméstico. El 58% de las mujeres reportó violencia alguna vez en la vida, 20 % refirió sufrir violencia por parte de su pareja actual y 32 % la sufre de su pareja de toda la vida. La violencia psicológica fue la más frecuente (18 %) seguida por la física (9 %), la sexual (7 %) y la económica (5 %). La violencia se incrementa con la edad y disminuye en la medida en que se incrementa la escolaridad. Las mujeres en unión libre y las separadas sufren mayor violencia que las solteras. Entre 6 y 20 % de las usuarias que refirieron sufrir algún tipo de violencia indicaron problemas de salud; 80 % de los médicos informó haber identificado casos de violencia dentro de su consulta, cerca de 20 % refirió conocer la existencia de protocolos establecidos para el manejo de casos de violencia y casi 70% admitió conocer algunas instituciones de apoyo y referencia para las mujeres afectadas por la violencia familiar. <sup>15</sup>

Estas cifras difieren con el estudio realizado en Palencia por Blanca Coll-Vinent donde el (41.2%) del personal había detectado alguna vez que alguien se hallara en una situación de violencia intrafamiliar, el 60% consideró que podía tener un papel bastante relevante en la detección de los casos. <sup>16</sup>

Uno de los instrumentos diagnósticos más utilizados en Estados Unidos (EEUU), que es donde se han realizado la mayor parte de los trabajos de investigación sobre el tema, es el *Index of Spouse Abuse* (ISA) (Hudson y McIntosh, 1981). Esta escala fue inicialmente desarrollada para su uso en el ámbito sanitario y mide, además de la violencia física, el maltrato sexual y el emocional, así como conductas de control y aislamiento, este instrumento ha sido traducido y validado en España y será el que se utilizará en este estudio. <sup>17</sup>

En México también se han realizado validaciones de instrumentos de valoración para la violencia de pareja en las mujeres uno de ellos es el estudio realizado por Valadez Santiago en 26 042 mujeres de 15 años y más. Se incluyeron las respuestas de las mujeres que contestaron a toda la escala de violencia del cuestionario de la Encuesta Nacional sobre Violencia contra las Mujeres 2003 (ENVIM 2003). Este cuestionario, aplicado a usuarias de servicios de salud, estuvo integrado por 17 secciones, de las cuales una fue escala de violencia de 27 reactivos. El objetivo era medir distintos grados de violencia en sus diferentes modalidades: violencia física, emocional, sexual y económica. <sup>18</sup>

Haciendo mención de los datos obtenidos por el Centro de Atención a la Violencia Intrafamiliar de la Procuraduría General de la Republica se reportaron dos mil casos de mujeres maltratadas en 1990, once mil en 1993 y trece mil en 1994. <sup>19</sup> Por lo anteriormente expuesto, en este trabajo de investigación se elaborará y propondrá la utilización de un instrumento que ayude en casos de violencia intrafamiliar; este documento comprenderá las causas, consecuencias y los lugares a los que se puede acudir en caso de ayuda.

Si bien, esta violencia pudiera generarse en distintos medios como el trabajo, la escuela, la calle, la familia, etc. Quisiéramos señalar que desde nuestro punto de vista, es en la familia donde se da ésta con menos límites; ya que es aquí en donde hay mayor confianza para expresar lo que uno está sintiendo sin que los resultados de esta conducta sean determinantes e inmediatos, para que el que procede de manera violenta pueda tener una sanción, como sucedería en el trabajo; esto no se intenta generalizar, pero si podemos suponer que en la mayoría de los casos hay un lapso entre el primer ataque del agresor y la primera defensa del agredido. <sup>20</sup>

El fenómeno de la violencia debe ser observado en forma muy amplia, considerando todos los factores individuales, relacionales y contextuales que están implicados, ya que no se reduce a ninguno de ellos. Es de especial cuidado el decidir la forma del tratamiento, ya que si bien en general se ve como óptimo un tratamiento en conjunto, tiene también varios inconvenientes que considerar, como por ejemplo, la existencia de violencia física o amenazas de por medio. <sup>21</sup>

Uno de los aspectos más importantes a la hora de comenzar con un tratamiento en conjunto, es el plantear el problema como de la pareja, y no culpabilizar al agresor, ya que esto provoca un alejamiento que dificulta la terapia. Sin dejar de lado el hacer ver las responsabilidades individuales en el conflicto. El enfoque sistémico es un gran aporte al trabajo con familias, ya que amplía la mirada a un análisis más extenso, incluyendo en éste a los aspectos relacionales, que son la base de muchos conflictos. Pero no debemos olvidar que el trabajo a un nivel

## JUSTIFICACIÓN

La violencia intrafamiliar tiene un elevadísimo costo económico y social para el estado y la sociedad ya que genera pérdidas de horas laborales, aumento de la morbimortalidad en población económicamente activa, gastos en servicios de salud y desintegración familiar. Y puede llegar a transformarse en una barrera para el desarrollo económico.

Las secuelas que deja la violencia intrafamiliar puede verse reflejada en enfermedades psicosomáticas y una tendencia por parte de quienes han padecido este problema de repetir las conductas que les ocasionaron daño, con lo que se crea una cadena interminable de abuso y maltrato, causando desde lesiones, físicas leves, moderadas a graves e incluso llegar a la muerte.

Por lo que el presente trabajo pretende identificar la prevalencia de la violencia intrafamiliar en mujeres mayores de 18 años derechohabientes de la Unidad de Medicina Familiar número 28 de Romita Guanajuato.

## MATERIAL Y MÉTODOS

### A) TIPO DE ESTUDIO.

Prospectivo, trasversal, descriptivo, analítico.

### B) LUGAR Y TIEMPO.

El presente estudio se realizó del mes de de Abril a junio de 2011 mediante encuesta de las mujeres derechohabientes mayores de 18 años de la UMF 28 de Romita Gto.

### C) POBLACION

Mujeres mayores de 18 años derechohabientes de la UMF 28 de Romita Gto.

#### 1. TAMAÑO DE MUESTRA.

324 mujeres con rango de:

18-25      108 mujeres

26-30      108 mujeres

31+        108 mujeres

#### 2. MUESTREO.

De acuerdo a los listados de derechohabiencia se eligió la muestra de manera aleatoria.

$$n = \frac{t^2 \times p(1-p)}{m^2}$$

Descripción:

**n**= tamaño de la muestra requerido

**t**= nivel de fiabilidad de 95% (valor estándar de 1,96)

**p**= prevalencia estimada de la violencia intrafamiliar en el proyecto.

**m**= margen de error de 5% (valor estándar de 0,05)

$$n = \frac{(1.96)^2 \times .3(1-.3)}{0.05^2}$$

$$n = \underline{3.8416 \times .21}$$

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

En la actualidad uno de los principales problemas de salud a nivel mundial es la violencia intrafamiliar, se estima que el 20% de las mujeres sufre violencia de algún tipo en México, el estudio de la prevalencia en violencia comenzó en los años noventa. Nuestra cultura siempre ha fomentado el machismo y dentro de este; es de práctica común el maltrato hacia la mujer por parte de su pareja, especialmente en las sociedades rurales en las que se observa se ha venido acrecentando el índice de Violencia Intrafamiliar de los cuales el registro ante las autoridades competentes o instituciones facultadas para brindar ayuda, es bajo ya que las personas o miembros del núcleo familiar no acuden a solicitar ayuda profesional, lo que imposibilita a las autoridades a tomar las medidas necesarias en beneficio de las víctimas y a la vez brindar apoyo de rehabilitación al agresor. Por lo que se hace necesario el poder identificar la presencia de violencia intrafamiliar dentro del primer nivel de atención. Por lo cual se plantea la siguiente pregunta:

“¿Cuál es la prevalencia de violencia intrafamiliar en mujeres derechohabientes de 18 a 50 años de edad de la Unidad de Medicina Familiar número 28 de Romita Guanajuato?”

.0025

$$n = \frac{.8068}{.0025}$$

$$n = 322.72 = 323$$

### 3.- CRITERIOS DE SELECCIÓN

#### ❖ CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- ✓ Mujeres de 18 años y más
- ✓ Derechohabientes del seguro social de la UMF 28 Romita Gto.
- ✓ Que acudan a la unidad por motivos diversos.
- ✓ Que acepten participar en la investigación.

#### ❖ CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.

- ✓ Mujeres que por problemas de salud mental o discapacidad mental no puedan contestar la encuesta.
- ✓ Las mujeres diagnosticado previo de violencia intrafamiliar.

#### ❖ CRITERIOS DE ELIMINACIÓN.

- ✓ Todas las que no contesten de forma completa y adecuada la encuesta.

**d)- Variables.**

Nombre	Definición	Tipo	Escala	Indicador	Índice	Reactivo	Fuentes
Edad	Tiempo transcurrido o desde el nacimiento	Cuantitativa Discontinua	Razón	Años cumplidos	De 18 años	¿Cuál es su edad?	Encuesta
Estado civil	Condición de forma de relación o pareja en la que se encuentra.	Cualitativa	Nominal	Condición legal de cómo se relaciona	1.Casada 2.Soltera 3.Viuda 4. Divorciada 5.Unión libre	¿Cuál es su estado civil?	Encuesta
Ocupación	Empleo, cargo u oficio que desempeña un sujeto.	Cualitativa	Nominal	Situación laboral	(1) ama de casa (2) obrero (3) comerciante (4) profesionalista	¿Cuál es su ocupación?	Encuesta
Escolaridad	Años de estudio escolarizado que ha cursado un sujeto	Cualitativa	Ordinal	Años escolares cursados y aprobados	(1) Ninguna (2) primaria incompleta (3) primaria completa	¿Con que escolaridad cuenta?	Encuesta

					(4) secundaria incompleta (5) secundaria completa (6) preparatoria incompleta (7) preparatoria completa (8) licenciatura (9) otro		
Violencia física	Cualquier acto de violencia que resulte en daño o sufrimiento físico de una persona.	Cualitativa	Ordinal	Evaluación de riesgo	*Físico. *Sexual	9. ¿Te ha golpeado con sus manos, con un objeto o te ha lanzado cosas cuando se enoja o discuten?  10. ¿te ha amenazado alguna vez con un objeto o armas, o con matarse él, a ti o algún miembro de la familia?	Encuesta

						<p>11. ¿Sientes que cedas a sus requerimientos sexuales por temor o te ha forzado a tener relaciones sexuales?</p> <p>12. ¿Después de un episodio violento él, se muestra cariñoso y atento, te regala cosas y te promete que nunca más volverá a golpearte o insultarte y que todo cambiará?</p> <p>13. ¿Has buscado, has recibido ayuda por lesiones que él te ha causado?</p> <p>14. ¿es violento con los hijos(as) o con otras personas?</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--

Violencia no física.	Cualquier acto de violencia que resulte en daño emocional, mental o sexual de una persona.	Cualitativa	Ordinal		*Mental  *Emocional  *Económica	<p>1. ¿Sientes que tu pareja constantemente te está controlando?</p> <p>2. ¿te acusa de infidelidad o que actúas de forma sospechosa?</p> <p>3. ¿Has perdido contacto con amigas, familiares, compañeras de trabajo para evitar que tu pareja se enoje?</p> <p>4. ¿Te crítica y te humilla en público o en privado, sobre tu apariencia, tu forma de ser, el modo en que haces tus tareas hogareñas?</p> <p>5.- ¿Controla estrictamente tus ingresos o el dinero que te entrega, originando discusiones?</p>	Encuesta
----------------------	--	-------------	---------	--	---	--	----------

					<p>6.- ¿Cundo quiere que tu cambies de comportamiento, te presiona en silencio, con la indiferencia o te priva de dinero?</p> <p>7. ¿Tiene tu pareja cambios bruscos de humor o se comporta distinto contigo en público, como si fueras otra persona?</p> <p>8. ¿Sientes que estas permanente mente en tensión y que hagas lo que hagas, el se irrita o te culpabiliza?</p>	
--	--	--	--	--	---	--

### **e) Recolección de datos**

#### **1. Método de recolección**

Directo con encuesta realizada a cada mujer.

#### **2. Instrumento de recolección**

Para la recolección de datos se utilizó la evaluación de riesgo de violencia de la Secretaría de Salud la cual consta de 15 Ítems con 4 niveles de respuesta con diferentes valores que van de tres a cero (3: no, 2: a veces, 1: rara vez, 0: no) que sí permite clasificarlo de acuerdo a los siguientes parámetros:

0 a 11 Relación no abusiva. Existencia de problemas en el hogar, pero que se resuelven comúnmente sin violencia.

12 a 22 Primer grado de abuso. La violencia en la relación esta comenzando, es una situación de alerta y un indicador de que la violencia puede aumentar en el futuro.

23 a 24 Abuso severo. En este punto de escala, se necesita considerar seriamente solicitar ayuda Institucional o personal y abandonar la casa temporalmente.

35 a 45 Abuso peligroso. Considerar en forma urgente la posibilidad inmediata de dejar la relación en forma temporal y obtener apoyo extremo policial y legal.

#### **3. Procedimiento**

Una vez autorizado por el comité de investigación 1007 se acudió a la clínica no. 28 del IMSS y se invitó a las mujeres derechohabientes mayores de 18 años que acudieron a la unidad a participar en el estudio previa explicación del objetivo de la investigación. A aquellas que aceptaron participar se les realizó el cuestionario para evaluar la violencia intrafamiliar. Posteriormente se concentró la información en una base de datos creada en Excel, para finalmente darle un tratamiento estadístico.

Se utilizó el análisis estadístico para estudios descriptivos: obtención de moda y porcentaje.

### **RECURSOS MATERIALES Y ECONÓMICOS.**

#### **✓ RECURSOS HUMANOS:**

\*Investigadora: Dra. Martha Eugenia Mendoza Nolasco

\*Asesora y responsable: Dra. María Cruz Leal Reyes

✓ 7.2.- RECURSOS MATERIALES:

Cantidad	Material
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Impresión del test ISA</li> </ul>
324	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Copias de la impresión del test de ISA, para realizar la encuesta</li> </ul>
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipo de computo Procesador intel pentium 4530, 3.0 GHz, memoria ram 256 MB, disco duro 120 GB, Windows XP Pro Edition en Español</li> </ul>
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Impresora HP Deskjet D2460</li> </ul>
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bolígrafos de tinta azul</li> </ul>
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Impresión de la carta de autorización</li> </ul>

✓ RECURSOS FINANCIEROS:

Cantidad:	Concepto:	Precio unitario:	Precio total:
638	Copias: encuesta y consentimiento informado	\$ 0.20	\$129.60
4	Impresiones	\$1.00	\$4.00
Varios	Transporte	\$54.00	\$216.00
4	Bolígrafos	\$3.00	\$ 12.00
20	Horas de internet	\$5.00	\$100.00
TOTAL:			\$ 461.60

### ASPECTOS ÉTICOS

La confidencialidad de los participantes está asegurada desde la construcción de la base de datos, ya que no se identificaron por su nombre, se manejan solo registros, por lo que no hay riesgo sobre personas de acuerdo a la Ley General de Salud en su título quinto Investigación para la Salud, artículo 100 fracción IV hablan sobre el consentimiento informado que se le debe proporcionar a todos los sujetos de investigación, que en este caso solo fue de aceptación del sujeto para contestar la encuesta.

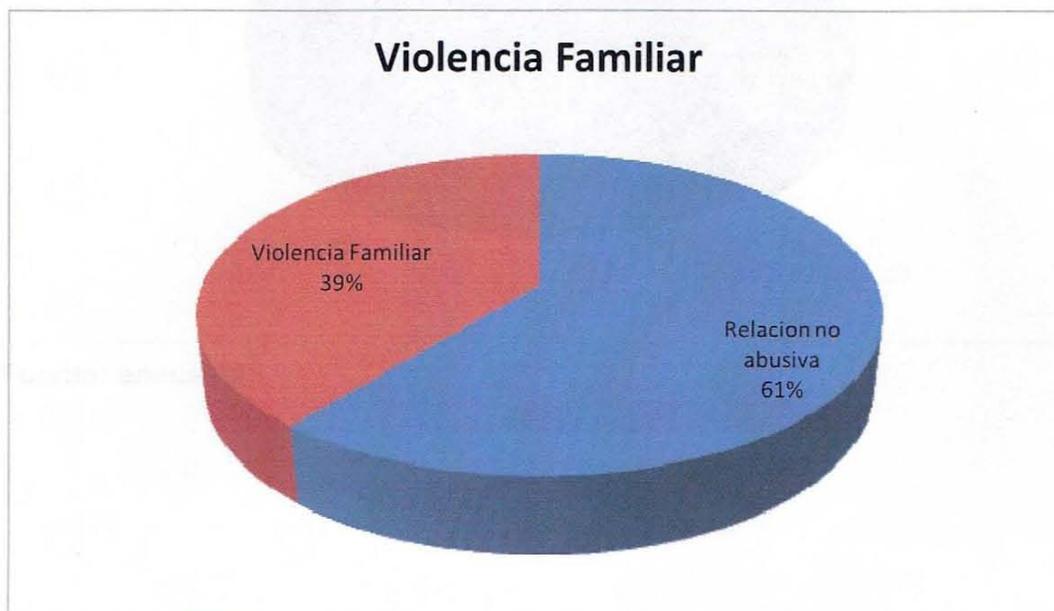
En este estudio descriptivo no se ve afectada la integridad física de los sujetos, ni tuvo repercusiones legales en cuanto a efectos adversos o negativos, por ser una investigación es de riesgo 1 de acuerdo a la Ley General de Salud en materia de investigación.

## RESULTADOS

Se realizaron 324 encuestas a mujeres entre los 18 y los 50 años de edad de Unidad de Medicina Familiar número 28 de Romita Guanajuato, previa información de los objetivos del estudio y consentimiento informado.

Se encontraron con algún grado de violencia familiar 124 de las encuestadas. El 59% de las encuestadas se clasificó de acuerdo a sus respuestas en relación no abusiva. (Grafica 1)

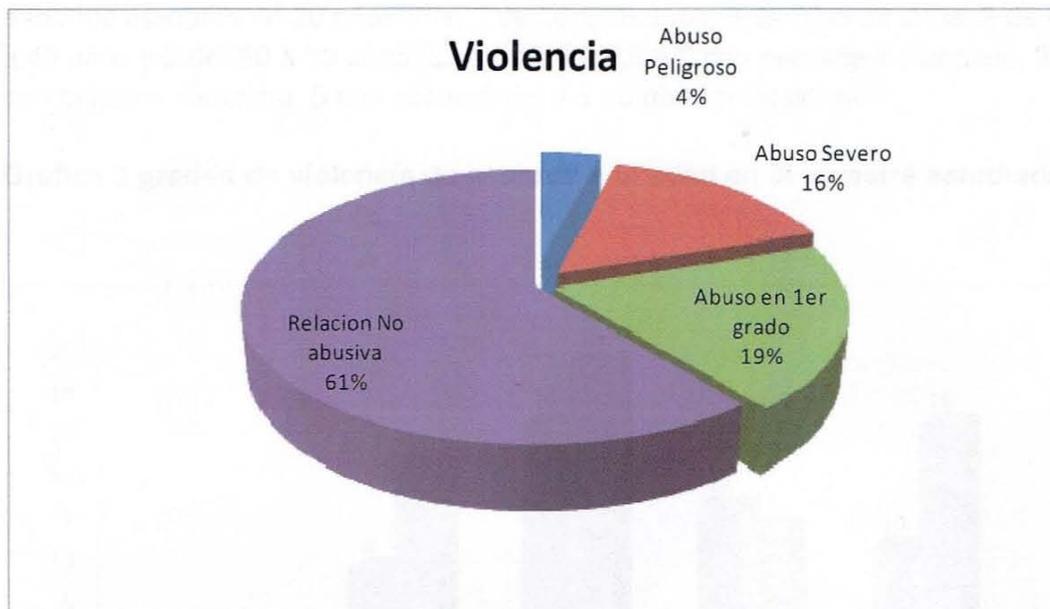
**Grafica 1 porcentaje de violencia en la muestra estudiada**



**Fuente: encuesta**

Del 61% positivo a violencia intrafamiliar el 19% se ubicó en grado leve, el 16% con abuso severo y un mínimo de 4% con abuso severo. (Grafica 2)

**Grafica 2 grado de violencia en la muestra estudiada**

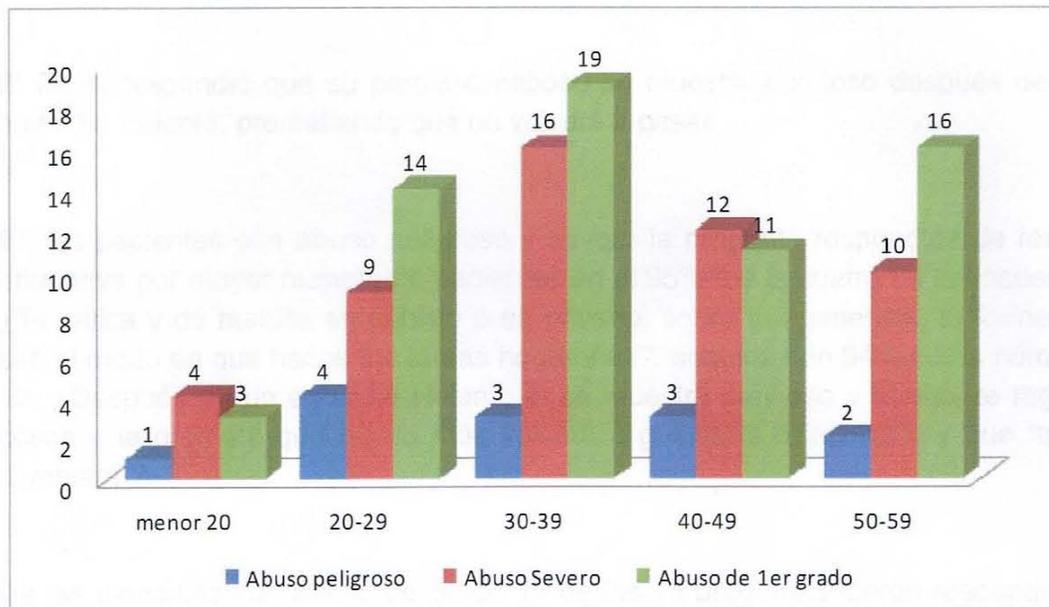


**Fuente: encuesta**

Del 100% que resultó con algún grado de violencia el 97.6 % corresponde al estado civil casada, 1.57% en unión libre y 0.78% divorciada, que corresponden a 2 y un caso respectivamente. La edad promedio en estas personas es entre los 30 y 39 años. La escolaridad referida por las mujeres en situación de violencia es con primaria incompleta, aunque el 15% refirió un nivel de estudios profesional.

De los 13 casos de abuso peligroso el 100% dijo estar casada; la distribución por edad fue menores de 20 años una, 4 de 20 a 29 años, 3 de 30 a 39 años, 3 de 40 a 49 años y 2 de 50 a 59 años. La escolaridad fue 2 con primaria incompleta, 3 con primaria completa, 5 con secundaria y 3 de nivel profesional.

**Grafica 3 grados de violencia de acuerdo a la edad en la muestra estudiada**



**Fuente: encuesta**

En los casos de abuso severo tres de las 51 encuestadas refirieron estar en unión libre el resto dijo estar casada.

La distribución por edad fue 4 menores de 20 años, 9 de 20 a 29 años, 16 de 30 a 39 años, 12 de 40 a 49 años y 10 de 50 a 59 años.

La escolaridad fue 2 analfabetas, 29 con primaria incompleta, 4 con primaria completa, 9 con secundaria y 8 de nivel profesional.

La distribución de los casos de abuso en primer grado fue 3 menores de 20 años, 14 de 20 a 29 años, 19 de 30 a 39 años, 11 de 40 a 49 años y 16 de 50 a 59 años. La escolaridad fue 21 con primaria incompleta, 11 con primaria completa, 22 con secundaria y 9 de nivel profesional.

De los 63 casos de abuso en 1er grado; el 98.4% refirió ser casada, solo una dijo estar divorciada.

En las pacientes con abuso peligroso y severo el 95% respondió afirmativamente que es humillada en público o en privado respecto a su apariencia, su forma de ser o de realizar sus labores del hogar.

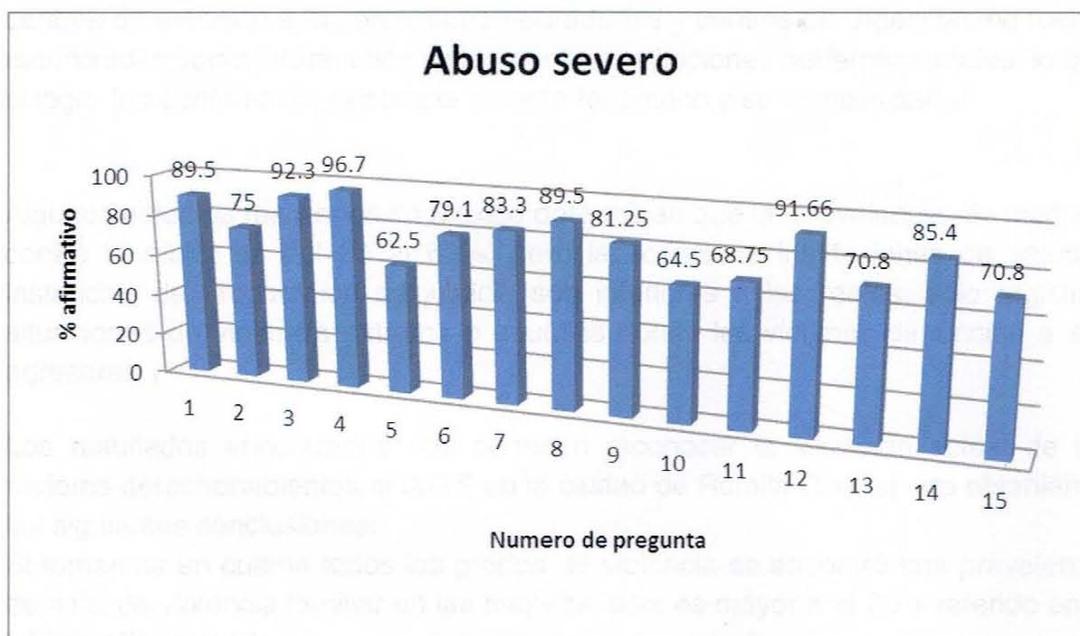
El 94 % respondió que su pareja o esposo se muestra cariñoso después de un episodio violento, prometiendo que no volverá a pasar.

En las pacientes con abuso peligroso y severo la pregunta respondida de forma afirmativa por mayor número de pacientes en el 95% fue la cuatro de la encuesta: ¿Te critica y de humilla en público o en privado, sobre tu apariencia, tu forma de ser, el modo en que haces tus tareas hogareñas?, seguida con 94% por la número 12: ¿Después de un episodio violento él se muestra cariñoso y atento, te regala cosas y te promete que nunca más volverá a golpearte o insultarte y que “todo cambiará”?

De las pacientes con abuso peligroso 10 de las 15 preguntas fueron respondidas afirmativamente por todas las pacientes.

Del 100% de las mujeres con abuso severo el 91.66% respondió afirmativamente que su pareja se muestra cariñoso y atento posterior a un evento violento y solo el 64.5% respondió que ha sido amenazada con objeto o armas o con matarse el o ella o a algún miembro de la familia.

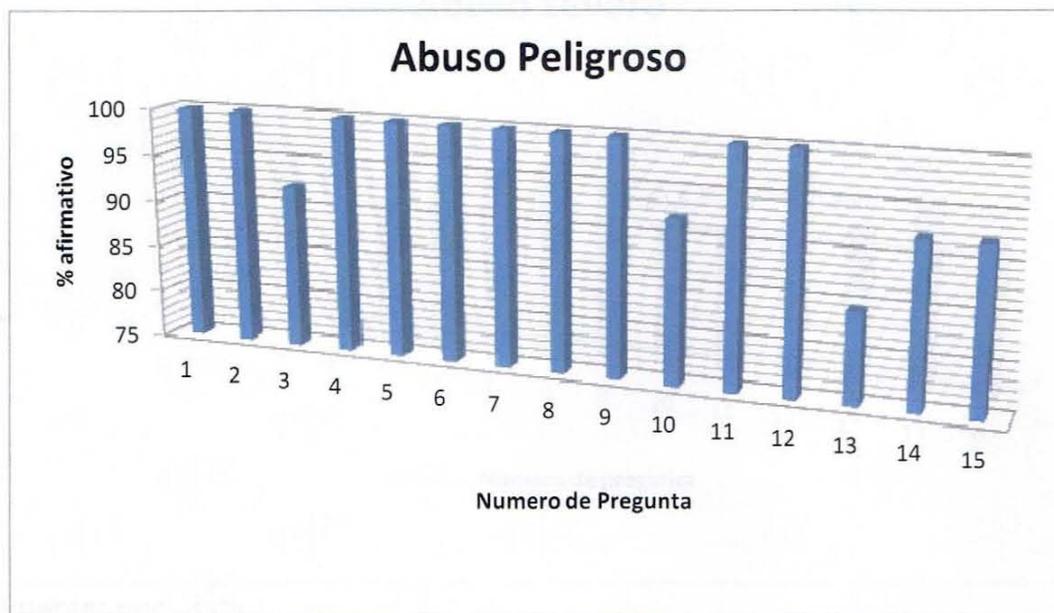
**Grafica 5 porcentaje de abuso severo en la muestra estudiada**



**Fuente: encuesta**

De las mujeres con resultado de abuso peligroso solo el 84.6% respondió haber buscado ayuda por las lesiones que la pareja le causaba. El resto de las afirmaciones sobrepasó el 90% en 2 de los cuestionamientos sobre violencia con los hijos u otras personas y la necesidad de llamar a la policía por sentir peligro.

**Grafica 4 porcentaje de abuso peligroso en la muestra estudiada**



Fuente: encuesta

## Discusión

La violencia doméstica contra la mujer ha sido una constante a lo largo de la historia. Más del 20% de las mujeres sufren violencia física o sexual en todo el mundo y su frecuencia sigue en aumento. <sup>1</sup>

El estudio de la violencia intrafamiliar en México es nuevo ya que tiene sus inicios en la década de los noventa.<sup>5</sup> Aunque las estadísticas proporcionadas por los centros de atención a mujeres, subprocuradurías y centros de urgencias no fueron reconocidas como información válida por las instituciones gubernamentales, lo que sí logró fue confirmar la existencia de este fenómeno y su complejidad.<sup>6</sup>

Algunos estudios realizados en México determinan que la prevalencia de maltrato contra la mujer es del 30 al 60%, pero las cifras de instituciones de salud e instancias de procuración de justicia son inferiores a las reales, sólo registran situaciones de violencia extrema o aquellas donde las víctimas denuncian a sus agresores. <sup>1</sup>

Los resultados encontrados nos permiten reconocer la situación actual de las mujeres derechohabientes al IMSS en la ciudad de Romita Guanajuato obteniendo las siguientes conclusiones:

Si tomamos en cuenta todos los grados de violencia se encontró una prevalencia de 41% de violencia familiar en las mujeres, esta es mayor a el 20% referido en la bibliografía revisada.

Si solo contamos las mujeres con abuso peligroso y severo la prevalencia de violencia es del 20.8%, similar al referido en la bibliografía.

La escolaridad de las mujeres con situación de violencia es escasa en su mayoría, encontrándose muchas de ellas con primaria incompleta, sin embargo se encuentra en todos los niveles educativos, incluso un 15% refirieron un nivel profesional.

La edad promedio es entre los 30 y 39 años, aunque se presentan casos de violencia desde mujeres menores de 20 años.

## Conclusiones

El presente estudio nos permite conocer que la situación de violencia en las mujeres de Romita, Guanajuato es un problema presente con una prevalencia mayor a la reportada a nivel internacional 20%, y en el rango de lo reportado en México por la OMS 30 a 60%, encontramos un 4.8% con una relación de abuso peligroso, en la que se debe de considerar de forma urgente la intervención por el riesgo de peligro de muerte, debido a lo cual, urgen programas de apoyo a la mujer para mejorar su situación.

## BIBLIOGRAFÍA.

- 1.- Venegas, U. Violencia contra la mujer y medicina familiar. Salud Pública en México. V. 75, julio, 2007, Núm. 7, Editorial medigraphic Artemeni Isínaea México 2007. Págs. 373-378. (online).
- 2.-Gayford, J. "Battered wives". En J.P Martin (editor) Violence and the family. Nueva York : Jhon Wiley & Sons, Conyuges golpeados.
- 3.- Ramsay, J. Carter, Y. Davidson, L. Dunne, D. Eldridge, S. Gene, F. Hegarty, K. Rivas, Cl. Taft, A. Warburton, A. Intervenciones de defensa para reducir o erradicar la violencia y promover el bienestar físico y psicosocial de mujeres víctimas de abuso por parte de su pareja (Revisión Cochrane traducida). En: *Biblioteca Cochrane Plus* 2009 Número 3. Oxford: Update Software Ltd. Disponible en: <http://www.update-software.com>. (Traducida de *The Cochrane Library*, 2009 Issue 3 Art no. CD005043. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.).
- 4.- Temoche E. La violencia como problema de salud pública. Trauma, 2007;10(2):34-36. Editorial medigraphic Artemeni Isínaea (url: <http://www.medigraphic.com/>).
- 5.-Olaiz G, Rojas R, Valdez R, Franco A, Palma O. Prevalencia de diferentes tipos de violencia en usuarias del sector salud en México. Salud Pública México 2006. Editorial medigraphic Artemeni Isínaea; pág. 232- 238. 48 supl 2:S232-S238.
- 6.-Ramírez JC. La violencia de varones contra sus parejas heterosexuales: realidades y desafíos. Un recuento de la producción mexicana. Salud Pública Mex 2006; Editorial medigraphic Artemeni Isínaea pág. 315-327 48 supl 2:S315-S327
- 7.-Valdez R, Juárez C, Salgado VN, Agoff C, Ávila L, Híjar M. Violencia de género y otros factores asociados a la salud emocional de las usuarias del sector salud en México. Salud Pública Mex. 2006; 48 supl 2:S250-S258. Editorial medigraphic Artemeni Isínaea; México 2006, págs. 250-258 (online).
- 8.-Figueroa, M. Maltrato físico en mujeres. *Gac. Méd. Méx* [online]. 2004, vol.140, n.5 [citado 2010-07-08], pp. 481-484. Disponible en: <[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0016-38132004000500001&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132004000500001&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0016-38.
- 9.-Ortega, PA. Mudgal, J. Flores, Y. Rivera, L. Díaz, JC. Salmerón, J. Determinantes de violencia de pareja en trabajadoras del IMSS, Morelos. Salud Pública Mex 2007; 49:357-366.

- 10.-Blanco, P. Ruiz, C. García, L. García, M. La violencia de pareja y la salud de las mujeres. Gaceta Sanitaria Vol. 18 suple. 1 (online) Barcelona mayo 2004 pags.182-187.
- 11.- Ramos, L. Saltijeral, M, T. ¿Violencia episódica o terrorismo íntimo? Una propuesta exploratoria para clasificar la violencia contra la mujer en las relaciones de pareja. Salud Mental. Vol 31, noviembre-diciembre 2008, No 6 Editorial medigraphic Artemeni Isínaea. México 2007 Págs 469-478. (online).
12. - Valdez, R. Gender violence and other factors associated with emotional distress in female users of public health services in Mexico. Salud Pública de México v. 48 2006 supl. 2 México 2006 págs. 250-258. (online).
- 13.-Ruiz,I. y grupo de estudio para la violencia de género et al. La violencia contra la mujer en la pareja: Un estudio en el ámbito de la atención primaria. Gac Sanit [online]. 2006, vol.20, n.3, pp. 202-208. ISSN 0213-9111
- 14.- Escriba V. Lesiones por violencia doméstica en la Comunidad Valenciana. Gac Sanit [online]. 2006, vol.20, n.6, pp. 510-512. ISSN 0213-9111.
- 15.-El IMSS en cifras: la violencia contra las mujeres derechohabientes Revista Médica del IMSS vol. 42. Nov- Dic 2004. Núm. 6 Editorial medigraphic Artemeni Isínaea México 2004 (on line).
- 16.- Coll, B. “El personal sanitario no percibe la violencia doméstica como un problema de salud” Gaceta Sanitaria v.22 ene-feb. 2008 n.-1 Barcelona 200. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arte xt](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arte xt) (online).
- 17.- Escuela Andaluza de Salud Pública “Adaptación española de un instrumento de diagnóstico y otro de cribado para detectar la violencia contra la Mujer en la pareja desde el ámbito sanitario” [http://www.msc. Es/organizacion/ sns/ plan Calidad SN S/pdf/ equidad/genero \\_ vg\\_02.pdf](http://www.msc. Es/organizacion/ sns/ plan Calidad SN S/pdf/ equidad/genero _ vg_02.pdf).
- 18.- Valdez, R. Híjar, MC. Salgado, VN. Rivera, L. Ávila. Rojas, R. Escala de violencia e índice de severidad: una propuesta metodológica para medir la violencia de pareja en mujeres mexicanas. Salud pública de México / vol.48, suplemento 2 de 2006 S221
- 19.- Andolfi, M. “Terapia Familiar”, Edit. Paidós, México, 1992.
- 20.- Echeburúa, E. “Personalidades Violentas”, Edit. Pirámide, España, 1994
- 21.- Mesterman, S. (1988). Los contextos de la pareja violenta. Sistemas Familiares

22.- Sarquis, C. (1995). Introducción al estudio de la pareja humana. Santiago: Universidad Católica.

23.- Perrone, R. Nannini, M. (1997). Violencia y abusos sexuales en la familia. Un abordaje sistémico y comunicacional. Buenos Aires. Editorial Paidós.

24.- Fernández, A. "La mujer de la ilusión. Pactos y contratos entre hombres y mujeres" Ed. Paidós. Bs.As. 1993

25.- Raggio, A, "La violencia de la técnica y la técnica de la violencia". Material de circulación interna CEUP 1993

26.- Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSAI-1999, Criterios para la atención médica de la violencia familiar (Mar 8, 2000).

ANEXOS

ANEXO 1

VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

Cuestionario

¿Cuál es su derechohabiente del seguro social?

a) trabajador derechohabiente

b) beneficiario derechohabiente

¿Qué edad tiene? \_\_\_\_\_

¿Cuál es su estado civil? \_\_\_\_\_

¿Cuál es su ocupación? (1) ama de casa (2) obrero (3) comerciante (4) profesionalista

¿Sabe leer y escribir?

Si \_\_\_ No \_\_\_

Escolaridad:

Ninguna \_\_\_ Primaria \_\_\_

Secundaria \_\_\_ Preparatoria \_\_\_

Licenciatura \_\_\_ Otros \_\_\_

**1.- ¿Sientes que tu pareja constantemente te está controlando?**

Si \_\_\_ A veces \_\_\_ Rara vez \_\_\_ No \_\_\_

**2.- ¿Te acusa de infidelidad o de que actúas en forma sospechosa?**

Si \_\_\_ A veces \_\_\_ Rara vez \_\_\_ No \_\_\_

**3.- ¿Has perdido contacto con amigas, familiares, compañeras de trabajo para evitar que tu pareja se enoje?**

Si \_\_\_ A veces \_\_\_ Rara vez \_\_\_ No \_\_\_

**4.- ¿Te critica y te humilla en público o en privado, sobre tu apariencia, tu forma de ser, el modo que haces tus tareas hogareñas?**

Si\_\_\_ A veces\_\_\_ Rara vez\_\_\_ No\_\_\_

**5.- ¿Controla estrictamente tus ingresos o el dinero que te entrega, originando discusiones?**

Si\_\_\_ A veces\_\_\_ Rara vez\_\_\_ No\_\_\_

**6.- ¿Cuándo quiere que tu cambies de comportamiento ¿Te presiona con el silencio, con la indiferencia o te priva de dinero?**

Si\_\_\_ A veces\_\_\_ Rara vez\_\_\_ No\_\_\_

**7.- ¿Tiene tu pareja cambios bruscos de humor o se comporta distinto contigo en público, como si fueras otra persona?**

Si\_\_\_ A veces\_\_\_ Rara vez\_\_\_ No\_\_\_

**8.- ¿Sientes que estas en permanente tensión y que hagas lo que hagas, el se irrita o te culpabiliza?**

Si\_\_\_ A veces\_\_\_ Rara vez\_\_\_ No\_\_\_

**9.- ¿Te ha golpeado con sus manos, con un objeto o te ha lanzado cosas cuando se enoja o discuten?**

Si\_\_\_ A veces\_\_\_ Rara vez\_\_\_ No\_\_\_

**10.- ¿Te ha amenazado alguna vez con un objeto o armas, o con matarse él, a ti o a algún miembro de la familia?**

Si\_\_\_ A veces\_\_\_ Rara vez\_\_\_ No\_\_\_

**11.- ¿Sientes que cedas a sus requerimientos sexuales por temor o te ha forzado a tener relaciones sexuales?**

Si\_\_\_ A veces\_\_\_ Rara vez\_\_\_ No\_\_\_

**12.- ¿Después de un episodio violento él ¿se muestra cariñoso y atento, te regala cosas y te promete que nunca mas volverá a golpearte o insultarte y que “todo cambiara”?**

Si\_\_\_ A veces\_\_\_ Rara vez\_\_\_ No\_\_\_

**13.- ¿Has buscado ó recibido ayuda por lesiones que él te ha causado?  
(primeros auxilios, atención médica, psicológica o legal)**

Si\_\_\_ A veces\_\_\_ Rara vez\_\_\_ No\_\_\_

**14.- ¿Es violento con los hijos(as) o con otras personas?**

Si\_\_\_ A veces\_\_\_ Rara vez\_\_\_ No\_\_\_

**15.- ¿Ha sido necesario llamar a lo policía o lo has intentado, al sentir que tu  
vida o la de los tuyos ha sido puesta en peligro por tu pareja?**

Si\_\_\_ A veces\_\_\_ Rara vez\_\_\_ No\_\_\_

**ANEXO 2**

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN Y POLÍTICAS DE SALUD  
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD  
CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO  
(ADULTOS)**

**CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PRO-  
TOCOLOS DE INVESTIGACIÓN**

Lugar y fecha

\_\_\_\_\_  
Por medio de la presente acepto participar en el protocolo de investigación titula-  
do:

\_\_\_\_\_  
Registrado ante el Comité Local de Investigación en Salud o la Comisión Nacional  
de Investigación Científica con el número:

\_\_\_\_\_  
El objetivo del estudio es:

\_\_\_\_\_  
Se me ha explicado que mi participación consistirá en:

\_\_\_\_\_  
Declaro que se me ha informado ampliamente sobre los posibles riesgos, incon-  
venientes, molestias y beneficios derivados de mi participación en el estudio,  
que son los siguientes:

\_\_\_\_\_  
El Investigador Responsable se ha comprometido a darme información oportuna  
sobre cualquier procedimiento alternativo adecuado que pudiera ser ventajoso pa-  
ra mi tratamiento (en su caso), así como a responder cualquier pregunta y aclarar  
cualquier duda que le plantee acerca de los procedimientos que se llevarán a ca-  
bo, los riesgos, beneficios o cualquier otro asunto relacionado con la investigación  
o con mi tratamiento (en su caso).

Entiendo que conservo el derecho de retirarme del estudio en cualquier momento  
en que lo considere conveniente, sin que ello afecte la atención médica que re-  
cibo en el Instituto.

El Investigador Responsable me ha dado seguridades de que no se me identifica-  
rá en las presentaciones o publicaciones que deriven de este estudio y de que los  
datos relacionados con mi privacidad serán tratados en forma confidencial. Tam-  
bién se ha comprometido a proporcionarme la información actualizada que se ob-

