



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR**

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
HOSPITAL GENERAL DE ZONA NUMERO 1  
ZACATECAS**

**FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN MUJERES VICTIMAS DE  
VIOLENCIA**

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

**DRA. MIRNA MARIA SAUCEDO RAMÍREZ**

**ZACATECAS, ZAC. 2010.**



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.

**“FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIA”**

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

**PRESENTA:**

**DRA MIRNA MARIA SAUCEDO RAMIREZ**

**A U T O R I Z A C I O N E S**

**DR. FRANCISCO JAVIER FLUVIO GOMEZ CLAVELINA  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR  
FACULTAD DE MEDICINA U.N.A.M.**

**DR FELIPE DE JESUS GARCIA PEDROZA  
COORDINADOR DE INVESTIGACION DEL DEPARTAMENTO DE  
MEDICINA FAMILIAR  
FACULTAD DE MEDICINA U.N.A.M.**

**DR. ISAIAS HERNANDEZ TORRES  
COORDINADOR DE DOCENCIA DEL DEPARTAMENETO DE MEDICINA  
FAMILIAR  
FACULTAD DE MEDICINA U.N.A.M.**

**ZACATECAS, ZACATECAS 2009.**

**“FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIA”**

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

**PRESENTA:**

**DRA MIRNA MARIA SAUCEDO RAMIREZ**

**A U T O R I Z A C I O N E S:**

**PROFESOR TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACION EN MEDICINA  
FAMILIAR PARA MEDICOS GENERALES EN ZACATECAS  
DRA. MA. CARMEN FRAIRE  
GALINDO.....**

**ASESOR CLINICO Y METODOLOGICO  
DRA MA. CARMEN FRAIRE  
GALINDO.....**

**COORDINADOR CLINICO DE EDUCACION E INVESTIGACIÓN  
DR. JOSE ARMANDO PEREZ  
RAMÍREZ.....**

**ZACATECAS, ZACATECAS 2009.**

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO**

**DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR**

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**“FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIA”**

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

**PRESENTA**

**DRA MIRNA MARIA SAUCEDO RAMIREZ**

**ZACATECAS, ZACATECAS 2010**

**AUTOR**

**DRA MIRNA MARIA SAUCEDO RAMIREZ**

ALUMNA DE MEDICINA FAMILIAR

UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No..24

GENERAL PANFILO NATERA, ZACATECAS

DOMICILIO: GERONIMO DE AGUILAR 104, LOMAS BIZANTINAS

TELEFONO: 4921435289

CORREO ELECTRONICO:mirnasau76@hotmail.com

**ASESOR METODOLOGICO Y CLINICO**

**DRA. MA. DEL CARMEN FRAIRE GALINDO**

PROFESOR TITULAR DE LA RESIDENCIA DE MEDICINA FAMILIAR.

HGZ # 1 ZACATECAS

DOMICILIO: CALLE SIERRA EL SABINO NUM 314

FRACCIONAMIENTO COLINAS DEL PADRE SEGUNDA SECCION

TELEFONO: 89 99239

CORREO ELECTRONICO: maria\_ carmenfraire16@yahoo.com.mx

## INDICE GENERAL

1. Marco teórico.....	1
2. Planteamiento del problema.....	10
3. Pregunta de investigación.....	10
4. Justificación.....	11
5. Objetivos.....	12
5.1 Objetivo general.....	12
5.2 Objetivos específicos.....	12
6. Material y métodos.....	13
6.1 Diseño del estudio.....	13
6.2 Población de estudio.....	13
6.3 Criterios de inclusión.....	13
6.4 Criterios de eliminación.....	13
6.5 Muestra.....	14
6.6 Variables de estudio.....	14
6.7 Operacionalización de variables.....	15
7. Método para captar la información.....	15
7.1 Instrumentos de recolección.....	16
7.2 APGAR Familiar.....	16
7.3 Método de GRAFFAR.....	18
7.4 WOMAN ABUSE SCREENING TOOL.....	20
8. Consideraciones éticas.....	21
9. Cronograma de actividades.....	22
10. Flujograma.....	23
11. Recursos humanos.....	24
12. Recursos materiales.....	24
13. Recursos financieros.....	25
14. Resultados.....	26
14.1 Análisis estadístico de resultados.....	26

15. Conclusiones.....	32
16. Comentarios.....	32
17. Discusión.....	33
18. Bibliografía.....	34
19. Anexos.....	35
<b>Anexo 1</b>	
Carta de consentimiento informado	
<b>Anexo 2</b>	
Hoja de recolección de datos	
<b>Anexo 3</b>	
APGAR Familiar	
<b>Anexo 4</b>	
Método de GRAFFAR	
<b>Anexo 5</b>	
Versión WOMAN ABUSE SCREENING TOOL	

## 1.-MARCO TEÓRICO

La **familia** es la institución social básica, en la cual se determinan el comportamiento reproductivo, las estructuras de socialización, el desarrollo emocional y las relaciones de la comunidad. Constituye la forma más simple de organización en la que dos o más individuos se asocian para compartir metas comunes y funciones. Las funciones específicas de la **familia** son las siguientes:

- Asegurar la subsistencia de cada uno de sus miembros a través de la protección biopsicosocial de cada uno de ellos, implica proporcionar abrigo, alimento, seguridad física, incluyendo la satisfacción sexual de la pareja. “Es deber de los padres preservar el derecho, de los menores a la satisfacción de sus necesidades y a su salud física y mental”.
- Promover el afecto, la unión y la solidaridad social a fin de mantener la capacidad de relación con otros seres humanos.
- Socialización, favorecer el desarrollo de la identidad personal ligada a la identidad familiar, de manera que se asegure la integridad psíquica y se facilite el adiestramiento de los miembros de la familia en las tareas de participación social y el enfrentamiento de nuevas experiencias.
- Moldear el rol sexual condicionado por la imagen de integridad y madurez de los padres.
- Educar y estimular el aprendizaje, la iniciativa, la realización creativa de los miembros de la familia en forma individualizada.
- Proporcionar nuevos miembros a la sociedad a través de la reproducción, con el fin de garantizar la especie.
- Determinar la posición sociocultural de sus integrantes.

Estas funciones están estrechamente relacionadas, son interdependientes y se deben cumplir en la familia como conjunto y unidad.<sup>1</sup>

La **funcionalidad familiar** es la capacidad del sistema para enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo vital y las crisis por las que atraviesa.<sup>1</sup>

La dinámica familiar es el conjunto de fuerzas motrices (físicas, emocionales, intelectuales) y patrones de actividad (crecimiento, organización, comunicación, dotación) el cual se le atribuye una función primordial en el constante cambio y crecimiento del grupo familiar, dentro del cual estas fuerzas operan de manera positiva o negativa y son determinantes de su buen o mal funcionamiento.

**VIOLENCIA FAMILIAR:** Es el acto abusivo de poder u omisión intencional dirigido a dominar, someter, controlar o agredir de manera física, verbal, psicológica, patrimonial, económica y sexual a las mujeres dentro o fuera del domicilio familiar, cuyo agresor tenga o haya tenido relación de parentesco por consanguinidad o afinidad por matrimonio o concubinato o mantengan o hayan mantenido una relación de hecho.<sup>2</sup>

**VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES:** Cualquier acción u omisión, basada en su género, psicológico, físico, patrimonial o económico, sexual o la muerte tanto en el ámbito privado como en el público.<sup>2</sup>

**DERECHOS HUMANOS DE LAS MUJERES:** Refiere a los derechos que son parte inalienable, integrante e indivisible de los derechos humanos universales contenidos en la Convención: Eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, la Convención sobre los Derechos de la Niñez, la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer y de más instrumentos internacionales en la materia.<sup>3</sup>

La **violencia** hacia las **mujeres** es un problema de gran magnitud ya que cada vez, va en aumento, además ocasiona daños en la salud: a) Lesiones físicas, b) Trastornos psicológicos y psicosomáticos, c) Trastornos ginecológicos y daños a la salud reproductiva, d) Riesgo de adquirir enfermedades de transmisión sexual inclusive VIH-SIDA.<sup>3</sup>

Las **mujeres** que experimentan **violencia intrafamiliar** reportan niveles mucho más altos de angustia psicológica, también se presenta depresión, fobias, agorafobias, desordenes obsesivos compulsivos, ansiedad generalizada, desorden de estrés postraumático, algunas veces dependencia de alcohol, personalidad antisocial. La mayoría de las **mujeres** golpeadas desarrolla lo que se denomina trastorno de estrés postraumático, con rasgos característicos del síndrome de **mujer** golpeada. Las características propias del estado mental de las víctimas de agresión, son altos niveles de ansiedad, depresión, represión, disociación, negación, y síntomas de evitación.

Los efectos psicológicos van acompañados por el desarrollo de malestar, que tienen un fundamento psicosomático, se sabe que las mujeres que sufren o han sufrido abuso intrafamiliar, presentan síntomas en las siguientes categorías: cefaleas, lumbalgias, malestar general, infecciones de vías respiratorias frecuentes, colitis, gastritis, gastroenteritis, trastornos ginecológicos, hipertensión, incluyendo depresión, ansiedad, disfunciones sexuales, perturbaciones en el sueño.

Todo lo que a su vez, lleva a otros problemas de salud, asociados a dichas sintomatología.

La **violencia**, fue reconocida como problema de salud a finales de los años 70 del siglo pasado, tomándose mayor interés para su estudio en la última década, debido al número de homicidios, lesiones a la gran incapacidad que muchas veces genera y a los años potencialmente perdidos por sus víctimas. Los niños, **mujeres** y los ancianos son los mayores grupos de riesgo, según evidencias en un número importante de investigaciones.<sup>4</sup>

La violencia contra la mujer, es un fenómeno que ocurre en todos los países, clases sociales y ámbitos de la sociedad, incluyendo no solo agresiones físicas, sino también el maltrato psíquico y sexual.

La violencia comprende también el maltrato psicológico, sexual, de aislamiento y control social, que suelen pasar más desapercibidos.

Según la definición de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) el **acto** o intención que origina daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a las mujeres. Incluye las amenazas de dichos actos, la coerción o privación arbitraria de la libertad, ya sea en la vida pública o privada.

Estas conductas violentas incluyen cuatro aspectos: a) el control de los movimientos de las mujeres o su restricción al acceso a la información o la asistencia (impedirle estudiar, trabajar, control económico) así como el aislamiento de su familia o amigos y de otras relaciones sociales, b) las relaciones sexuales sin consentimiento o forzadas, c) el maltrato psicológico, que comprende la desvalorización, la intimidación, desprecio y la humillación en público o privado, y d) los actos físicos de agresión.<sup>5</sup>

La OMS define **violencia** contra la **mujer** como cualquier conducta, que por solo el hecho de ser **mujer** la que la recibe cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico en la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado. Una de las formas más comunes de violencia contra la mujer es la que perpetran miembros de la familia, sobre todo la pareja sexual. El embarazo puede ser un factor asociado positivo o negativamente con mayor **violencia intrafamiliar**.

Cuando una mujer es víctima de la **violencia intrafamiliar**, esta puede llegar a repercutir en forma grave sobre su salud, en donde el aborto provocado, el homicidio o el suicidio son las últimas consecuencias.<sup>6</sup>

#### CICLOS DE **VIOLENCIA INTRAFAMILIAR**.

La violencia tiene diferentes fases: tensión, agresión, arrepentimiento y reconciliación. La primer fase, es la acumulación de tensión que constituye un proceso mediante el cual se va creando un clima de temor e inseguridad generada por gritos, la falta o pérdida de la comunicación entre la pareja, los enojos y amenazas, la segunda fase es la agresión, periodo agudo o de crisis en la que se hace presente la descarga de tensión a través de golpes, empujones, maltrato psicológico e inclusive sexual.

La última fase, es el arrepentimiento–reconciliación, se distingue por un comportamiento cariñoso, afectivo, de reconciliación y perdón por parte de la

persona agresora. Luego del incidente agudo puede venir la calma, el arrepentimiento, el perdón y la luna de miel o tregua amorosa, hasta que vuelve a suceder otro episodio de violencia.<sup>7</sup>

La prevalencia por tipo de violencia en el estado de Zacatecas es: psicológica 12.0%, física 3.2%, sexual 2.0%, económica 1.6%, pareja actual 12.4%, pareja de por vida 25.9%, alguna vez en su vida 46.6 .<sup>8</sup>

En México 47 de cada 100 mujeres mayores de 15 años que viven con su pareja en el hogar, sufren violencia emocional, económica, física o sexual por parte de su compañero.

Nueve de cada cien mujeres mayores de 15 años de edad que viven con su pareja son objeto de agresiones físicas por parte de éste.<sup>8</sup>

Se observó, una alta prevalencia de violencia en el IMSS de Morelos, violencia de pareja. Los principales factores asociados fueron la relación de pareja y el consumo de alcohol, el estado emocional de la pareja en el hogar, la tensión laboral de la mujer y los antecedentes de violencia en la infancia. Los principales factores determinantes de violencia de pareja son potencialmente modificables a través de intervenciones que ayuden a manejar el nivel de tensión.<sup>9</sup>

A partir del año 2003, Zacatecas cuenta con la Ley para prevenir y atender la violencia familiar, planteado en el artículo tercero, como sus objetivos principales:

- Propiciar una cultura, de no violencia en la familia, en un marco de respeto, dignidad e igualdad entre las personas que integran la familia.
- Eliminar las causas y patrones culturales que generan, refuerzan y perpetúan la violencia familiar.
- El tratamiento integral o sanción, según proceda de las y los autores de violencia familiar. Además erradicar actos de violencia familiar.
- Entre las prioridades de la política social , en el eje rector equidad de género y atención a grupos vulnerables, queda en combate contra la desigualdad por razones de género.

Entre los objetivos, esta claro, que se trato de crear condiciones que promuevan la equidad de género y reduzcan los ámbitos de vulnerabilidad que afecten particularmente a la mujer. Incrementar la equidad y la concordancia de oportunidades para las mujeres Zacatecanas, implica crear condiciones económicas, sociales, políticas y culturales que les permitan tener un desarrollo integral y al mismo tiempo, que les brinden la posibilidad de disfrutar de las oportunidades del desarrollo del estado.

El centro de atención a la violencia familiar en Zacatecas (CAVIZ) es un esfuerzo del gobierno del Estado de Zacatecas, creado para atender casos de maltrato, descuido y abuso sexual entre miembros de la misma familia y cuyo objetivo es apoyar, de manera integral, a aquellas personas que viven situaciones de violencia familiar.<sup>10</sup>

El CAVIZ busca promover y elevar el nivel de atención a las familias que sufren de violencia, promocionando apoyo médico, psicológico, asesoría jurídico legal, así como canalización al albergue en caso necesario, priorizando la atención a mujeres y niños que sufren maltrato.

El cumplimiento de los objetivos señalados en el artículo tercero de la Ley para Prevenir y Atender la violencia Familiar, así como de lo ordenado en el Artículo catorce de la misma y los lineamientos estratégicos, expresados en el **PED** 2005-2010, el Sistema para el desarrollo Integral de la Familia crea el Centro para la Atención a la Violencia Familiar de Zacatecas (CAVIZ), así como albergue temporal para las víctimas de la misma.<sup>10</sup>

En el primer año de operaciones del Centro de Atención a la Violencia familiar (CAVIZ) se atendieron a más de siete mil 500 mujeres.<sup>11</sup>

En el año 2008 se han atendido 762 mujeres, 21 niñas, 39 niños y 361 hombres, dando un total de 1183 atenciones.<sup>12</sup>

Ante cifras tan alarmantes, como el hecho de que los hombres producen el 90% de los casos de **violencia intrafamiliar** y bajo la premisa de que la violencia hacia las mujeres no es natural, que los hombres puedan ejercerla porque esta tiene consecuencias negativas, la Comisión de Derechos Humanos del Distrito federal, junto con organizaciones de la sociedad civil y

dependencias del gobierno capitalino, inicio Campaña Contra la Violencia Hacia las Mujeres, cuyo objetivo es, proporcionar a la población información sobre la masculinidad, la equidad de género y la prevención de la violencia masculina hacia las mujeres.<sup>13</sup>

El estudio de la violencia se realiza desde diferentes perspectivas que la explican: psicológica, contextual, específica, social. La **violencia intrafamiliar** es solo una de las expresiones de un fenómeno más complejo. Los factores que intervienen en las expresiones de la violencia intrafamiliar, de acuerdo con los más recientes hallazgos son los siguientes:

**FACTORES ORGANICOS** acerca de los factores biológicos que pueden predisponer a la agresión ha asociado algunos casos de violencia con lesiones en el sistema límbico, en lóbulos frontales y temporales y con anomalías en el funcionamiento de la serotonina.

**FACTORES PSICOLOGICOS:** estudios han demostrado que los padres o esposos que más maltratan son aquellos que poseen baja autoestima, antecedentes de maltrato, los que están deprimidos, baja tolerancia a la frustración, dependientes de alcohol, solo un 10% de los maltratadores son portadores de patología psiquiátrica severa.

**FACTORES PSIQUIATRICOS:** los niños que son testigos o víctimas directas de violencia presentan altas probabilidades de padecer depresión, problemas psiquiátricos, obsesión por venganza cuando se ha llegado a una pérdida de una persona amada por asesinato. También las enfermedades mentales son un factor de riesgo para la violencia.

**FACTORES CONCEPTUALES ESPECIFICOS:** en el medio urbano los factores estresantes suelen ser distintos y mucho más intensos que en el medio rural.

**FACTORES SOCIALES:** en una revisión crítica de varios estudios acerca de la transmisión intergeneracional de la violencia se ha concluido que una tercera parte de los niños que han sido abusados físicamente, se desarrollan sintiéndose ineptos o bien convirtiéndose en padres abusadores, tanto con su pareja como con sus propios hijos.<sup>14</sup>

La OMS ha señalado que cerca del 15% de las mujeres en el mundo aseguran que sus parejas las obligan a tener relaciones sexuales.<sup>14</sup>

En siete de cada diez mujeres que sufren violencia, ésta la provoca un familiar que vive bajo el mismo techo, por lo regular la pareja sexual. El artículo 343 bis del Código Penal para el Distrito Federal, considera como violencia, el uso de la fuerza física o moral así como la comisión grave que se ejerce en contra de un miembro de la familia, por otro integrante de la misma, contra su integridad física, psíquica o ambas, independientemente de que pueda producir o no lesiones.

La distribución de mujeres de 15 y más años, por condición de violencia según estado conyugal, alguna vez, a lo largo de su vida. (2006) Instituto

Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) ZACATECAS: Casadas o unidas 295 925, alguna vez unidas (viudas, separadas, divorciadas) 36 985, solteras 136 535. (17) La violencia contra la mujer en la pareja constituye un importante factor de riesgo para la salud, tanto física como mental, por lo que muchas de las víctimas buscan asistencia sanitaria para los problemas derivados de la violencia que sufren. Además, considerando que prácticamente todas las mujeres entran en contacto con los servicios de salud en algún momento de su vida, ya sea para una revisión, por motivos relacionados con la maternidad o para acompañar a algún familiar, el ámbito sanitario se convierte en un contexto privilegiado para identificar a las mujeres que sufren abusos por parte de sus parejas. Hoy se considera una prioridad la detección precoz: adelantar el diagnóstico y la intervención temprana son quizás las claves del papel del personal sanitario.<sup>15</sup>

Los factores de riesgo familiares que se relacionan significativamente con la presencia de violencia contra la mujer fueron estructura familiar, situación económica, hacinamiento, funcionalidad familiar.<sup>16</sup>

Existen varios instrumentos para evaluar la funcionalidad familiar, específicamente nos enfocaremos en el APGAR Familiar ya que es uno de los primeros instrumentos desarrollados por un médico familiar, el Dr. Gabriel

Smilkenstein (1978), surge como una necesidad para evaluar la funcionalidad familiar, diseñando para su uso potencial en personas de distinto nivel socio económico y en diversos contextos socioculturales, Además de ser capaz de proporcionar datos que indiquen la integridad de componentes importantes de la función familiar, su uso es valido y confiable en adultos mayores de 15 años. Consta de 5 items: Adaptabilidad, participación, crecimiento, afecto y resolución. <sup>17,18</sup>

Otro instrumento utilizado será METODO DE GRAFFAR nos auxiliara para conocer el estrato socio económico. Fue desarrollado en Francia y adaptado a la realidad nacional por el Dr. Hernán Méndez Castellanos. Consiste en una estratificación de la población a partir de las siguientes variables: Profesión del jefe de familia, nivel de instrucción de los padres, fuente de ingreso, alojamiento y aspecto del barrio (vivienda).<sup>19</sup>

El último instrumento utilizado será WOMAN ABUSE SCREENING TOOL (WAST) fue inicialmente desarrollado en la lengua inglesa en Estados unidos en el año de 1996. El contenido del cuestionario fue definido a partir de una revisión exhaustiva de la literatura y tras la consulta a varios profesionales del ámbito implicados de forma activa en la identificación y tratamiento de las mujeres maltratadas.<sup>20</sup>

Contiene 7 items que preguntan por el grado de tensión y la dificultada existente en la relación de pareja, así como la presencia de episodios violentos tanto físicos, como sexuales y emocionales. La mujer ha de indicar la intensidad o frecuencia de cada una de las cuestiones en una escala tipo likert de 1 a 3, siendo 1 la opción de menor intensidad, la puntuación final indica el grado de abuso que sufren las mujeres. Existe una versión corta.

El instrumento fue traducido al español y validado por Fogarty y Brown (2002), esta versión con muy buenas propiedades psicométricas, con una sensibilidad del 93.7% especificidad de 68%. Dentro de los objetivos de este instrumento encontramos clasificar como “maltratadas” a mujeres que realmente sufren de violencia de sus parejas (sensibilidad). <sup>21</sup>

## **2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

La violencia hacia la mujer representa un grave problema social, tanto por su alta incidencia como por las consecuencias psicopatológicas que produce en todo el mundo, el maltrato doméstico es un fenómeno epidémico que ha crecido a un ritmo muy rápido. Existen varias formas de violencia hacia la mujer como la violencia física (golpes con los puños, objetos contundentes, patadas, empujones), la violencia psicológica caracterizada por insultos, humillaciones, gritos, intimidaciones, amenaza de agresión física, la violencia sexual, forzar físicamente o psicológicamente a tener relaciones sexuales o forzar a tener actos sexuales humillantes o degradantes para la mujer.

La distribución de mujeres de 15 y más años, por condición de violencia según estado conyugal, alguna vez, a lo largo de su vida. (2006) según el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e informática (INEGI) ZACATECAS: Casadas o unidas 295 925, alguna vez unidas (viudas, separadas, divorciadas) 36 985, solteras 136 535.

Cuando una mujer es víctima de violencia intrafamiliar, esta puede llegar a repercutir en forma grave sobre su salud, en donde el aborto provocado, el homicidio o el suicidio son las últimas consecuencias.

En México 47 de cada 100 mujeres mayores de 15 años que viven con su pareja en el hogar, sufren de violencia emocional, económica, física o sexual por parte de su compañero.

**3.- Es por eso que nos formulamos la siguiente pregunta de investigación:**

**¿Cuál es la funcionalidad familiar en mujeres víctimas de violencia?**

#### 4. JUSTIFICACION

La violencia hacia las mujeres fue reconocida como un problema de salud por su gran **MAGNITUD** en México 47 de cada 100 mujeres mayores de 15 años que viven con su pareja en el hogar sufren violencia emocional, económica, física o sexual por parte de su compañero. La **TRASCENDENCIA** de este problema radica en que puede llegar a repercutir en forma grave sobre la salud, abortos provocados, homicidios o el suicidio como última consecuencia.

El presente estudio se realiza porque los grupos de mayor **VULNERABILIDAD** son los niños, MUJERES y los ancianos muchas veces los agresores consumen alcohol, esta presente la tensión laboral además los antecedentes de violencia durante la infancia.

La **FACTIBILIDAD** para una vida mejor será mayor a medida que se pueda disminuir o abatir la violencia familiar para mejorar el ambiente familiar.

## **5.-OBJETIVOS**

### **5.1GENERAL**

-Evaluar la funcionalidad familiar en mujeres víctimas de violencia.

### **5.2ESPECIFICO**

-Determinar la situación socio económica de las mujeres víctimas de violencia.

-Describir la relación de la mujer con su pareja.

## **6.- MATERIAL Y METODOS**

**6.1 Diseño del estudio:** Es un estudio descriptivo, observacional y transversal. No probabilístico por conveniencia.

**6.2 Población de estudio:** Pacientes que se encuentren recibiendo atención por ser víctimas de violencia, en el Centro de Atención a la Violencia Familiar (CAVIZ).

LUGAR: Centro de Atención a la Violencia Familiar. (CAVIZ). Calle Roberto Cabral del Hoyo s/n. Fraccionamiento DIF. Zacatecas, Zacatecas.

TIEMPO: Del 1ero de julio al 31 de agosto del 2009.

TIPO DE MUESTRA Y TAMAÑO: Infinita, no probabilístico, por conveniencia o por cuota.

**6.3 Criterios de Inclusión:** Mujeres víctimas de violencia intrafamiliar que acudan al Centro de Atención a la Violencia Familiar en Zacatecas.(CAVIZ) que quieran participar en este estudio.

**6.4 Criterios de Eliminación:** Mujeres que acepten participar en el estudio y no contesten el 100% de los reactivos de la encuesta.

### 6.5 Muestra:

La muestra se determino mediante la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 P Q}{d^2}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.15) (0.85)}{(0.05)^2}$$

$$n = \frac{(0.1275) (3.8416)}{0.0025}$$

$$n = \frac{0.4898}{0.0025}$$

$$n = 195.95$$

### 6.6 VARIABLES

**VARIABLE DEPENDIENTE:** Funcionalidad familiar.

**VARIABLE INDEPENDIENTE:** Violencia intrafamiliar.

**VARIABLES UNIVERSALES:** Edad, estado civil, escolaridad, ocupación.

## 6.7 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Escala de medición	Categoría
Edad	Tiempo trascurrido de una persona a partir del nacimiento	Tiempo en años cumplidos que refieren las personas al momento de la encuesta	Cuantitativa	Discreta
Estado civil	El estado en que se encuentra un individuo de acuerdo a normas de la sociedad	De acuerdo al estado civil en el momento de la encuesta	Nominal	Casado Viudo Divorciado Unión libre
Escolaridad	Es el grado más alto completado, dentro del nivel educacional más avanzado que se haya cursado	Es el grado en que se encuentre al momento de la encuesta	Nominal	Analfabeta Primaria Secundaria Preparatoria Profesional

## 7. METODO PARA CAPTAR LA INFORMACION

Se solicito a la directora del CAVIZ la autorización para aplicación de las encuestas, se les entrego a las mujeres que se encuentren en dicha institución, el formato de consentimiento informado, donde se explico el tipo de estudio que realizaríamos y los objetivos de este.

## 7.1 INSTRUMENTOS DE RECOLECCION

- APGAR FAMILIAR
- METODO DE GRAFFAR
- VERSION CORTA WOMAN ABUSE SCREENING TOOL.

### ESCALA DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR

Evalúa la percepción que un miembro de la familia tiene acerca de su funcionamiento familiar principalmente y en relación con sus aspiraciones de protección y afecto. El funcionamiento familiar consiste en la capacidad del sistema familiar para cumplir con sus funciones esenciales, al enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo evolutivo, las crisis por las que atraviesa, y da lugar a patrones que permiten ver la dinámica interna en función del medio en que ella se desenvuelve.

**7.2 APGAR FAMILIAR:** Es uno de los primeros instrumentos desarrollados por un médico familiar, el Dr. Gabriel Smilkenstein (1978), surge como una necesidad para evaluar la funcionalidad familiar, diseñando para su uso potencial en personas de distinto nivel socioeconómico y en diversos contextos socioculturales. Además de ser capaz de proporcionar datos que indiquen la integridad de componentes importantes de la función familiar, su uso es válido y confiable en adultos mayores de 15 años.

La primer parte consta de los siguientes cinco ítems:

- (A) Adaptabilidad: Capacidad de utilizar recursos intra y extrafamiliares para resolver situaciones de crisis.
- (B) Participación: Capacidad de compartir los problemas y de comunicarse para la toma de decisiones.
- (C) Crecimiento: Capacidad de cursar las etapas del ciclo vital familiar en forma madura permitiendo la individualización y separación de los miembros de la familia.

(D) Afecto: capacidad de expresar cariño y preocupación por cada miembro de la familia y demostrar distintas emociones, tanto de bienestar como de emergencia.

(E) Resolución: Capacidad de aplicar los elementos anteriores compartiendo tiempo y recursos especiales y materiales de cada miembro de la familia.

La forma de Abordar cada uno de los aspectos señalados puede ser:

-ADAPTIBILIDAD O APOYO: ¿está satisfecho con el apoyo que recibe de su familia cuando tiene algún problema pasa por alguna situación crítica?

-PARTICIPACION O COMPAÑERISMO: ¿le satisface la manera e interés con que su familia discute sus problemas y la forma como participa con usted en la resolución de ellos?

-GRADIENTE DE CRECIMIENTO: ¿encuentra que su familia respeta sus decisiones individuales y acepta sus deseos de efectuar nuevas actividades o hacer cambios en su estilo de vida?

AFECTO: ¿esta satisfecho con la forma en que su familia expresa el afecto y responde a sus sentimientos, ya sean de bienestar o de malestar?

RESOLUCION: ¿le satisface la cantidad de tiempo que Usted y su familia pasan juntos?

Cada uno de los miembros de la familia, eligen una de las tres opciones de cada una de las preguntas: CASI SIEMPRE, ALGUNAS VECES CASI NUNCA. Con la suma de la puntuación obtenida se pueden hacer las siguientes inferencias:

00-03 Disfunción grave

04-06 Disfunción moderada

07-10 Familia funcional.(18)

### 7.3 METODO DE GRAFFAR:

Desarrollado en Francia y adaptado a la realidad nacional por el Dr. Hernán Méndez Castellanos. Consiste en una estratificación de la población a partir de las siguientes cinco variables:

- **Profesión del jefe/a de la familia**
- **Nivel de instrucción de los padres**
- **Fuente de ingreso**
- **Alojamiento y aspecto del barrio.(vivienda)**

A partir de la suma de las variables se identifican cinco estratos:

- \* **Estrato 1.** población con las mejores condiciones de vida
- \* **Estrato 2.** buenos niveles de vida pero sin los valores óptimos.
- \* **Estrato 3.** población con posibilidades de satisfacer las necesidades básicas además del desarrollo intelectual y de tener capacidades para disfrutar de beneficios culturales.
- \* **Estrato 4.** es la población en lo que se denomina pobreza relativa porque no alcanzan los niveles de vida satisfactorios de los estratos anteriores. Son grupos vulnerables a los cambios económicos, están privados de beneficios culturales.
- \* **Estrato 5.** es la población en pobreza crítica, son las personas que. Están en condiciones de satisfacer las necesidades básicas.

Este método permite evaluar las potencialidades que tiene la población para cubrir sus necesidades y para el desarrollo de sus capacidades.

<b>Variables</b>	<b>Puntaje</b>	<b>Items</b>
1. Profesión del Jefe de Familia	1	Profesión Universitaria, financistas, banqueros, comerciantes, todos de alta productividad, Oficiales de las Fuerzas Armadas (si tienen un rango de Educación Superior)
	2	Profesión Técnica Superior, medianos comerciantes o productores
	3	Empleados sin profesión universitaria, con técnica media, pequeños comerciantes o productores
	4	Obreros especializados y parte de los trabajadores del sector informal (con primaria completa)
	5	Obreros no especializados y otra parte del sector informal de la economía (sin primaria completa)
2.- Nivel de instrucción de la madre	1	Enseñanza Universitaria o su equivalente
	2	Técnica Superior completa, enseñanza secundaria completa, técnica media.
	3	Enseñanza secundaria incompleta, técnica inferior
	4	Enseñanza primaria, o analfabeta (con algún grado de instrucción primaria)
	5	Analfabeta
3.-Principal fuente de ingresos	1	Fortuna heredada o adquirida
	2	Ganancias o beneficios, honorarios profesionales
	3	Sueldo mensual
	4	Salario semanal, por día, entrada a destajo
	5	Donaciones de origen público o privado
4.- Condiciones de la vivienda	1	Vivienda con óptimas condiciones sanitarias en ambientes de gran lujo
	2	Viviendas con óptimas condiciones sanitarias en ambientes con lujo sin exceso y suficientes espacios
	3	Viviendas con buenas condiciones sanitarias en espacios reducidos o no, pero siempre menores que en las viviendas 1 y 2
	4	Viviendas con ambientes espaciosos o reducidos y/o con deficiencias en algunas condiciones sanitarias
	5	Rancho o vivienda con condiciones sanitarias marcadamente inadecuadas

## INTERPRETACION

Estrato	Total de Puntaje Obtenido
1	4-6
2	7-9
3	10-12
4	13-16
5	17-20

### **7.4 WOMAN ABUSE SCREENING TOOL (WAST)**

#### **VERSION CORTA**

Fue inicialmente desarrollado en la lengua inglesa en Estados Unidos en el año de 1996. El contenido del cuestionario fue definido a partir de una revisión exhaustiva de la literatura y tras la consulta a varios profesionales del ámbito implicados de forma activa en la identificación y tratamiento de las mujeres maltratadas el instrumento contiene 7 ítems que preguntan por el grado de tensión y la dificultad existente en la relación de pareja, así como la presencia de episodios violentos tanto físicos, como sexuales y emocionales. La mujer ha de indicar la intensidad o frecuencia de cada una de las cuestiones en una escala tipo Likert de 1 a 3, siendo 1 la opción de menor intensidad, la puntuación final indica el grado de abuso que sufren las mujeres.

Los autores evaluaron también la comodidad de las mujeres con cada uno de los ítems del instrumento y desarrollaron así una versión corta de WOMAN ABUSE SCREENING TOOL que incluía únicamente los 2 ítems con los que las mujeres afirmaron sentirse más cómodas. Los autores consideraron dos formas de puntuar esta versión corta, la primera consistía en dar una puntuación de 1 a todas las respuestas positivas (alguna o mucha tensión y alguna o mucha dificultad) y una puntuación de 0 a todas las respuestas negativas así la puntuación final oscila entre "0" y "2" considerándose un

resultado positivo en cribado, la segunda forma de puntuar asigna una puntuación de 1 a las respuesta más extremas (mucha tensión, mucha dificultad) y una puntuación de 0 a las demás opciones de respuesta, la puntuación final oscila entre “0” y “2” y tanto las puntuaciones de uno como dos son considerados como resultados positivos en el cribado. La más utilizada es la segunda forma de puntuar

El instrumento fue traducido al español y validado por Fogarty y Brown (2002), esta versión con muy buenas propiedades psicométricas, con una sensibilidad del 93.7% especificidad de 68%. Dentro de los objetivos de este instrumento encontramos clasificar como “maltratadas” a mujeres que realmente sufren de violencia de sus parejas (sensibilidad)

### **VERSION CORTA DEL WOMAN ABUSE SCREENING TOOL. (WAST)**

1.-En general, ¿cómo describiría usted su relación con su pareja?

Mucha tensión.                      Alguna tensión.                      No tensión.

2.-Usted y su pareja resuelven sus discusiones con:

Mucha dificultad                      Alguna dificultad                      Sin dificultad

## 8. CONSIDERACIONES ÉTICAS.

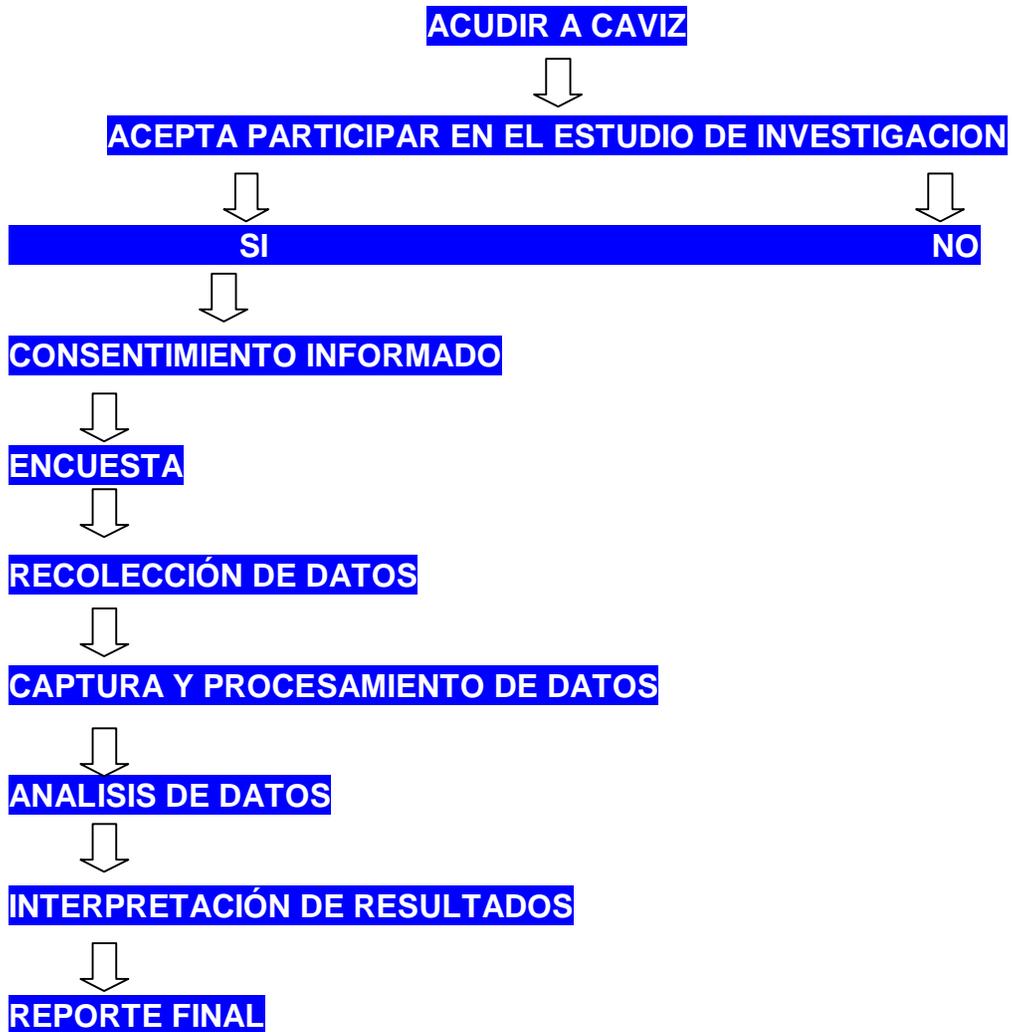
El presente protocolo cumple con la Declaración de Helsinki así como con su última modificación de Edimburgo del 2003 y el código de Reglamentos Federales (Regla Común) en cuanto a aprobación por el comité de ética, consentimiento informado, reclutamiento y revisión continua de la investigación. No contraviene con las regulaciones internacionales de las Buenas Prácticas de Investigación Clínica. Se apega a las regulaciones sanitarias y a la Ley General de Salud en materia de Investigación para la salud, título primero, disposiciones generales, capítulo único, Artículo 3<sup>o</sup>, incisos II y III en lo referente al conocimiento de los vínculos entre las causas de enfermedad y a la prevención y control de problemas de salud establecidas en México. Se sometió y fue aprobado por el Comité Local de Investigación y Ética del Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 1, IMSS, Zacatecas.

Se solicitará consentimiento informado de las mujeres que acuden al CAVIZ (y una vez obtenida la información se guardará confidencialidad de los datos obtenidos).

## 9. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

AÑO 2009												
ACTIVIDAD	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
Elaboración de protocolo				X	X	X	X	X				
Registro de protocolo ante el Comité de Investigación Local						X						
Capacitación encuestador o colector de información							X	X				
Prueba Piloto						X						
Colección de información							X	X				
Captura de datos							X	X				
Análisis de datos								X	X			
Interpretación de resultados								X	X			
Formulación de reporte									X			
Redacción de artículo científico											X	

## 10. FLUJOGRAMA



## **11.- RECURSOS HUMANOS:**

\* Dra Mirna María Saucedo Ramírez:: Investigador Principal en este protocolo de investigación.

\* Dra. Ma del Carmen Fraire Galindo: Asesor en el protocolo de investigación. Participará en la asesoría para el adecuado desempeño en la elaboración ejecución e interpretación de los resultados de este estudio.

\* Personal CAVIZ.

## **12. RECURSOS MATERIALES**

- Computadora.
- Impresora
- Memoria USB
- Papel Bond
- Bolígrafos
- Plumas
- Revistas médicas
- Engrapadora
- Fotocopias
- Cartuchos de tinta para impresora
- Lápices
- Borradores
- Tablas para apoyar
- Sacapuntas
- Calculadora

### 13. RECURSOS FINANCIEROS:

CONCEPTO	UNIDADES	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD REQUERIDA	COSTO
Lápices	CAJA	20.00	4	80.00
Papel Bond	PAQUETE	100.00	7	700.00
Papel para computadora	CAJA	75.00	4	300.00
Sacapuntas	PIEZA	3.50	7	24.50
Plumas	CAJA	65.00	2	130.00
Fotocopias de artículos o trabajos publicados	HOJAS	0.50 CVS	650	325.00
Memoria USB	2	400.00	2	800.00
Fotocopias de los cuestionario	2030	0.50 CVS.	217 c.	1015
Grapadora	2	35	35	70.00
Calculadora	2	45.00	2	90.00
Transporte	900	3.50	900	3150.00
Computadora	1	15,300.00	1	15,300.00
Impresora	1	998.00	1	998.00
Cartuchos de tinta	6	300	6	1800.00
Tablas para apoyar	6	25.00	6	150.00
Borradores	10	3.00	10	30.00
Conexión a Internet	1	200	4	800.00

## **14. RESULTADOS**

### **14.1 ANÁLISIS ESTADÍSTICOS DE RESULTADOS**

Se analizaron datos con medidas de tendencia central para las variables cuantitativas y frecuencias y porcentajes para variables cualitativas, representadas en cuadros y gráficas.

-Funcionalidad Familiar en Mujeres Víctimas de Violencia en relación a la edad de mujeres encuestadas en el Centro de Atención a Víctimas de Violencia en Zacatecas. Cuadro 1.

### Edad en años

	<b>Edad</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
	20	1	,5
	21	3	1,5
	22	4	2,0
	23	3	1,5
	24	4	2,0
	25	3	1,5
	26	3	1,5
	27	9	4,6
	28	5	2,6
	29	14	7,1
	30	43	21,9
	31	19	9,7
	32	7	3,6
	33	11	5,6
	34	4	2,0
	35	10	5,1
	36	6	3,1
	37	5	2,6
	38	7	3,6
	39	17	8,7
	40	6	3,1
	41	5	2,6
	42	5	2,6
	43	1	,5
	47	1	,5
	<b>Total</b>	<b>196</b>	<b>100,0</b>

f: frecuencia.

#: Porcentaje.

Fuente: Encuesta directa

-Funcionalidad Familiar en Mujeres Víctimas de Violencia, en relación al estado civil de las pacientes encuestadas en el Centro de Atención a Víctimas de violencia en Zacatecas.

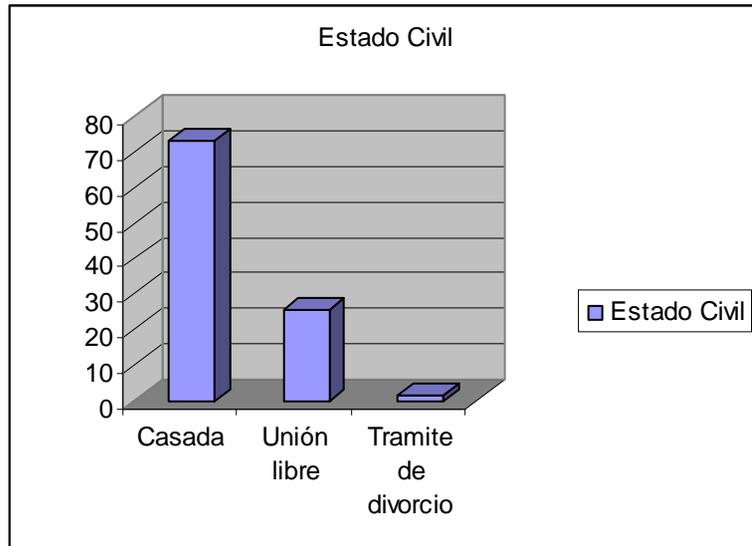
Cuadro 2. Gráfica 1.

<b>Estado Civil</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Casada	143	73,0
Unión libre	50	25,5
Tramite de divorcio	3	1,5
Total	196	100,0

f: frecuencia.

#: Porcentaje.

Fuente: Encuesta directa



-Funcionalidad Familiar en Mujeres Víctimas de Violencia, resultado de APGAR aplicado a mujeres entrevistadas en el Centro de Atención a Víctimas de Violencia en Zacatecas. (CAVIZ)

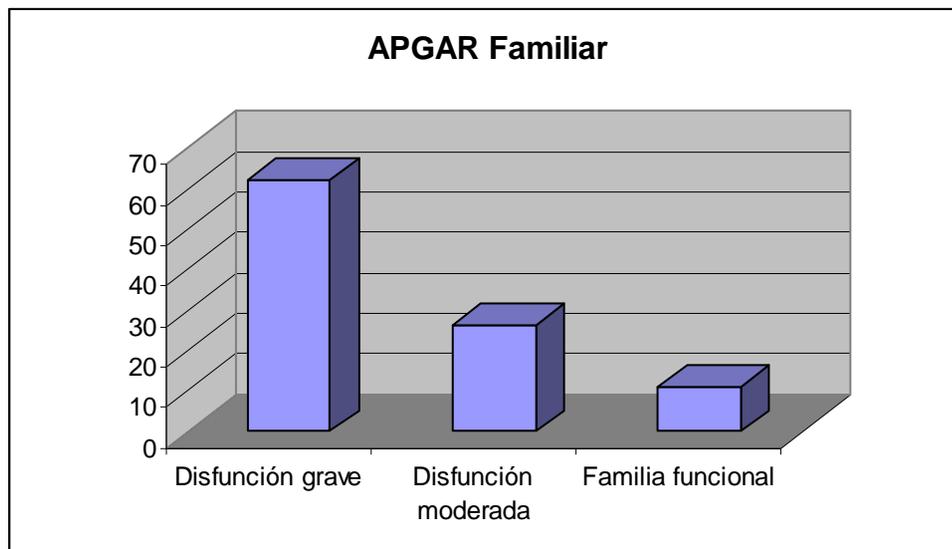
Cuadro 3. Gráfica 2.

<b>APGAR</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Disfunción grave	122	62,2
Disfunción moderada	52	26,5
Familia funcional	22	11,2
Total	196	100,0

f. Frecuencia

%. Porcentaje.

Fuente: Entrevista directa



-Funcionalidad Familiar en Mujeres Víctimas de Violencia, se aplicó el Método de Graffar para clasificar el estrato socio económico a mujeres encuestadas en el Centro de Atención a Víctimas de Violencia en Zacatecas (CAVIZ). Cuadro 4. Gráfica 3.

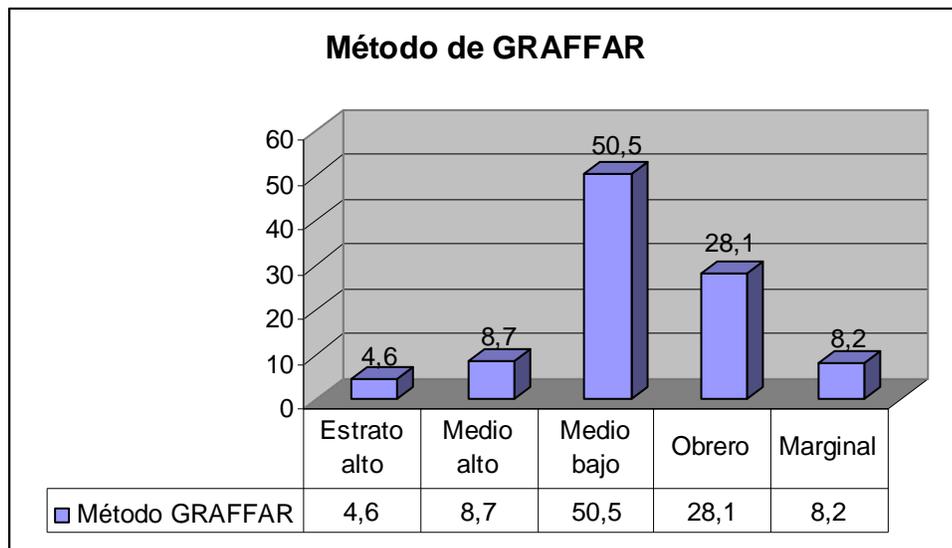
**METODO DE GRAFFAR**

<b>Nivel Socio económico</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Estrato alto	9	4,6
Medio alto	17	8,7
Medio bajo	99	50,5
Obrero	55	28,1
Marginal	16	8,2
Total	196	100,0

f: Frecuencia

=: Porcentaje

Fuente. Encuesta directa



-Funcionalidad Familiar en Mujeres Víctimas de Violencia, se aplicó la versión corta de Woman Abuse Screening Tool en mujeres entrevistadas en el Centro de Atención a Víctimas de Violencia en Zacatecas.

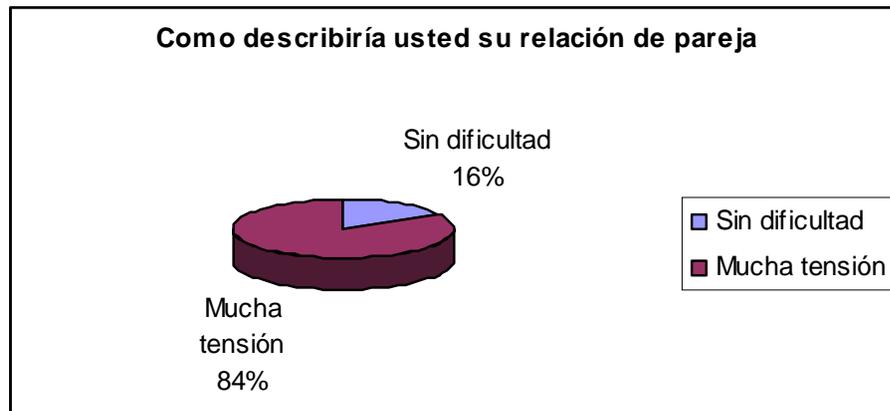
Cuadro 5. Cuadro 6.

<b>Relación de pareja</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Sin dificultad	32	16,3
Mucha tensión	164	83,7
Total	196	100,0

f. Frecuencia

#: Porcentaje

Fuente: Encuesta directa



<b>Las discusiones se resuelven</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Sin dificultad	52	26,5
Mucha dificultad	144	73,5
Total	196	100,0

f: Frecuencia

=: Porcentaje

Fuente. Encuesta directa



## **15. CONCLUSION**

Se aplicaron 196 encuestas en el Centro de Atención a Víctimas de Violencia en Zacatecas. (CAVIZ)

Encontramos que el mayor porcentaje de las mujeres encuestadas son de 30 años con una frecuencia de 43, porcentaje de 21.9%. Como se observa en cuadro 1.

Mediana de 31, Moda 30, Rango 27.

En lo que se refiere al estado civil, como se observa en el cuadro 2 la mayor parte son casadas con una frecuencia de 146, porcentaje de 73%, en segundo lugar unión libre frecuencia de 50, porcentaje de 25.5% y en tercer lugar mujeres en trámite de divorcio y que fueron víctimas de violencia durante su relación con su ex pareja.

También se aplico APGAR Familiar para valorar la funcionalidad familiar encontrando que el mayor porcentaje (62.2%) correspondió a disfunción grave y en muy poco porcentaje familias funcionales (11.2). Cuadro 3 Al igual como se hace mención en muchos artículos recientes.

Se realizó el Método de Graffar en nuestras encuestas para conocer el estrato socio económico de las víctimas de violencia encontrándose que el nivel socio económico medio bajo corresponde a un 50.5% con una frecuencia de 99 y se encontró que en el estrato alto es el menos afectado con un 4.6% de nuestra población encuestada . Cuadro 4.

Respecto a la aplicación de la versión corta de Woman Abuse Screening Tool encontramos que un porcentaje alto (83.7%) las mujeres describen su relación de pareja con mucha tensión además resuelven sus discusiones con mucha dificultad hasta en un 73.5% de los casos.

## **16. COMENTARIOS**

En el presente estudio podemos comprobar, que al igual como lo describe la literatura, la mayoría de las familias son disfuncionales, por lo tanto el mayor porcentaje del estrato socio económico afectado, corresponde al medio bajo aunque sabemos que la violencia se puede encontrar en cualquier estrato socio económico.

Se le da mayor validez a nuestro estudio el haber acudido al Centro e Atención a Víctimas de Violencia (CAVIZ) a realizar encuestas ya que si se hubiera realizado en una Unidad de Medicina familiar muchas de las mujeres que acuden a consulta y que son víctimas de violencia no reconocen esta o lo ven como algo normal para ellas. Además por el tamaño de muestra la validez es mayor.

## 17. DISCUSIONES

Duany Ravelo, realizó un estudio en Cuba (2006) titulado “Violencia Intrafamiliar en un Área de Salud” donde encontró que la violencia contra las mujeres es un fenómeno que ocurre en todas las clases sociales, a diferencia de los resultados obtenidos en nuestro estudio donde el mayor porcentaje de mujeres víctimas de violencia corresponde al estrato medio bajo con una frecuencia de 99 (50.5%)(.4).

Walter C. realizó un estudio “Mortalidad materna y violencia: implicaciones para la prevención” (9) donde se explica que en la mujer víctima de violencia intra familiar, la disfunción familiar se encuentra presente, igual que en el presente estudio, se observa disfunción familiar con una frecuencia de 122 (62.2%).

Las conductas violentas hacia la mujer según lo descrito en “La violencia de pareja y su salud en las mujeres” en la Gaceta Sanitaria de Barcelona describen las relaciones de pareja conflictivas muchas de las veces con violencia. En el presente estudio realizado encontramos relaciones con mucha tensión, con una frecuencia de 164, (83.7%), además con muchas dificultades, frecuencia de 144 (73.5%).

## 18.-BIBLIOGRAFIA

1. Huerta GL. La familia en el proceso Salud-Enfermedad. Medicina Familiar 2005;34-40.
2. Ley General de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia. Última reforma publicada DOF 20-01-2009.
3. Andrade LG. Servicio Nacional de la mujer.
4. Duany NR. Violencia Intrafamiliar en un Área de Salud. Revista Cubana Med. General, enero-abril 2005; 21, 1-2.
5. Blanco RT. La violencia de pareja y la salud de las mujeres. Gaceta Sanitaria Barcelona; 2004, 18, 1.
6. Walter CM. Estudios sobre mortalidad materna y violencia: Implicaciones para la prevención. Salud pública México 2007; 2007, 49; 234-236
7. Vaquerazo Ck. Violencia Intrafamiliar. Estadísticas 2006.
8. INEGI. Estadísticas a propósito del día internacional para la eliminación de la violencia contra la mujer. Datos nacionales.
9. Anadai JL. Determinantes de violencia de pareja en trabajadores del Instituto Mexicano del Seguro Social, Morelos. Salud Pública, México 2007;49:357-366
10. CAVIZ. Desarrollo Integral de la Familia. Zacatecas, Zacatecas.
11. Portal de Gobierno del Estado de Zacatecas. CAVIZ, primer año de creación, noviembre 2006.
12. Zacatecas Hoy. Desarrollo Integral de la Familia, Zacatecas, mayo 2008.
13. Inicia por nosotros campaña contra la violencia hacia las mujeres .Dirección General de Comunicación, boletín de Prensa;28, 2005.
14. Díaz MS. Jiménez E. Violencia Intrafamiliar. Gaceta Médica de México, 2005; 39, julio-agosto.
15. Escuela Andaluza de Salud Pública. Observatorio de Salud de la mujer. Granada España. Salud Pública.
16. López FY. Violencia Intrafamiliar contra la mujer. Medicina Forense y Legal, atención primaria; marzo 2010.
17. Alegre PY, Suárez B. Instrumentos de Atención a la familia: familiograma y APGAR familiar, RAMPA, 2006;1:48-57.
18. Bellon JA. Delgado A. Cuestionario de Función Familiar. APGAR Familiar. Atención primaria, 2006;18: 289-96.
19. Méndez CS. Sociedad y Estratificación. Método de Graffar. Fundacredesa. Caracas 2005: 205.
20. Juncal P. Ruiz PT. Validación de la Versión Corta de Woman Abuse Screening Tool. Para su uso de atención primaria en España. Gaceta Sanitaria; 22; sep-oct 2008.

21. Plazoala C. Ruiz PI. Adaptación Española en un Instrumento de diagnóstico y otro de cribado para detectar la Violencia contra la mujer en la pareja desde el ámbito sanitario. Madrid España. Observatorio de Salud de la Mujer; 2006.
22. Ronald V. Herramientas para realizar una Investigación. Cochabamba; septiembre 2006.
23. Hernández ES. Fernández TR. Metodología de la Investigación; Mc Graw-Hill; México 2005.
24. Desdi RT. Como publicar y escribir trabajos científicos; Organización Panamericana de Salud; 2006.
25. Salinas MV. Villarreal RR. La Investigación en ciencias de la Salud. Una actividad Sencilla; 2005; 1-78.

## INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

---

### ANEXO 1

#### CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD AUTONOMA DE MEXICO  
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACIÓN ZACATECAS



#### CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Por medio de la presente acepto participar en el proyecto de investigación titulado **“FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIA”.** registrado ante el Comité Local de Investigación en salud, del Hospital General de Zona # 1 del IMSS en Zacatecas, Zacatecas.

El objetivo del estudio es describir la funcionalidad familiar en mujeres víctimas de violencia.

Se me ha explicado que mi participación consistirá en dar respuesta al instrumento de recolección de la información y aceptar entrar al estudio comprometiéndome a responder en forma verídica a las preguntas que se me realicen.

Declaro que se me ha informado que mi participación en el estudio será con toda discreción, seriedad, responsabilidad y confidencialidad por el personal que lo realice y con el beneficio de brindar un mejor servicio en salud.

Entiendo que conservo el derecho de retirarme del estudio en cualquier momento en que lo considere conveniente. El investigador principal me ha dado la seguridad de que no se me identificará en las presentaciones y publicaciones que deriven de este estudio. También se ha comprometido a proporcionarme la información actualizada que se obtenga durante el estudio, aunque esta pudiera cambiar de parecer respecto a mi permanencia en el mismo.

---

Nombre y firma del paciente

---

Dra Mirna Ma. Saucedo Ramírez

Matricula: 99340847

---

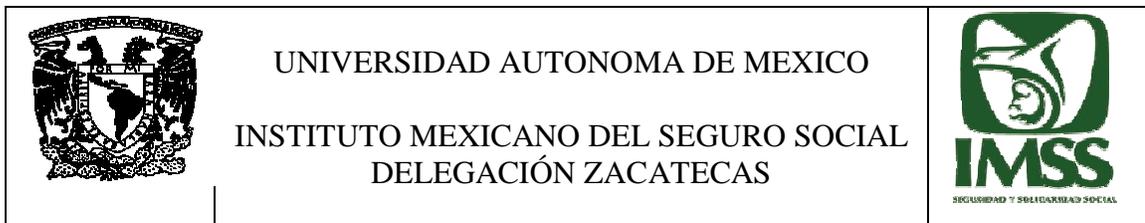
Nombre y firma del testigo

---

Nombre y firma del testigo

Para cualquier duda e información, favor de comunicarse al teléfono 014589316593 de 8:00 a 16:00 hrs con la Dra Mirna María Saucedo Ramírez. De igual manera, para cualquier duda o aclaración me permito proporcionarle el teléfono del Dr. José Armando Pérez Ramírez, Secretario del Comité Local de Investigación 33-01 en el H.G.Z. No 1 De Zacatecas, Zacatecas de lunes a viernes de 8:00 a 16:0 hrs al número telefónico 492 92 2 63 73 extensión 4113.

## ANEXO 2



### OBJETIVOS DEL ESTUDIO:

- Evaluar la funcionalidad familiar en mujeres que son víctimas de violencia.
- Determinar la situación socio económica de las mujeres víctimas de violencia.
- Describir la relación de la mujer con su pareja.

### INSTRUCCIONES:

El presente cuestionario consta de 13 preguntas enumeradas con números arábigos.

Lea cuidadosamente cada pregunta y **TACHE O SUBRAYE** la respuesta que considere correcta de acuerdo a su caso particular.

FOLIO: \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_

#### ▪ DATOS GENERALES

1) ¿Cuál es su edad en años cumplidos? \_\_\_\_\_

2) ¿Cuál es su Estado Civil? 1. Soltera \_\_\_\_\_ 2. Casada \_\_\_\_\_ 3. Unión libre \_\_\_\_\_  
4. Divorciada \_\_\_\_\_

### **ANEXO 3 FUNCIONALIDAD FAMILIAR (APGAR)**

#### **ADAPTABILIDAD O APOYO Y SOLIDARIDAD.**

3.) ¿Está satisfecha con el apoyo que recibe de su familia cuando tiene algún problema o pasa por alguna situación difícil?

Casi siempre      Algunas veces      Casi nunca.

#### **PARTICIPACION O COMPAÑERISMO.**

4)- ¿Le agrada la manera e interés con que su familia discute sus problemas y la forma como participa con usted en la resolución de ellos?

Casi siempre      Algunas veces      Casi nunca.

#### **GRADIENTE DE CRECIMIENTO.**

5) ¿Su familia respeta sus decisiones individuales y acepta sus deseos de realizar nuevas actividades o hacer cambios en su estilo de vida?

Casi siempre      Algunas veces      Casi nunca.

#### **AFECTO**

6.) ¿Está satisfecha con la forma en que su familia expresa afecto y responde a sus sentimientos, ya sea de bienestar o malestar?

Casi siempre      Algunas veces      Casi nunca.

#### **COMPARTIR TIEMPO Y RECURSOS.**

7) ¿Le satisface la cantidad de tiempo que usted y su familia pasan juntos?

Casi siempre      Algunas veces      Casi nunca.

## **ANEXO 4**

### **METODO GRAFFAR**

#### **8) PROFESION DEL JEFE DE FAMILIA.**

1. Universitario, gran comerciante, gerente, ejecutivo de grandes empresas.
2. Profesionista técnico, mediano comerciante o de pequeña industria.
3. Empleado sin profesión técnica, universidad inconclusa,
4. Obrero, taxista.
5. Servicio domestico.

#### **9) NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE**

1. Universitaria o equivalente
2. Técnico superior o secundaria completa.
3. Secundaria incompleta.
4. Educación primaria completa
5. Primaria incompleta o analfabeta.

#### **10) PRINCIPAL FUENTE DE INGRESO**

1. Fortuna heredada, ganancias con juegos de azar
2. Negocios, honorarios (medico, abogado)
3. Sueldo quincenal o mensual
4. Salario diario o semanal
5. Ingresos de origen público o privado

#### **11) CONDICIONES DE LA VIVIENDA**

1. Vivienda amplia y lujosa
2. Vivienda amplia sin lujos con excelentes condiciones sanitarias.
3. Vivienda con espacios reducidos pero confortable
4. Vivienda con espacios amplios o reducidos pero deficientes condiciones sanitarias,
5. -Vivienda improvisada, construida con material de deshecho, deficientes condiciones sanitarias.

**ANEXO 5**  
**VERSION CORTA DEL WOMAN ABUSE SCREENING TOOL. (WAST)**

12) En general, ¿cómo describiría usted su relación con su pareja?

Mucha tensión.            Alguna tensión.            No tensión.

13) Usted y su pareja resuelven sus discusiones con:

Mucha dificultad            Alguna dificultad            Sin dificultad