



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACIÓN NORTE DEL DISTRITO FEDERAL
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No.23**



**“FRECUENCIA DE VIOLENCIA EN MUJERES EN EDAD FERTIL
DERECHOHABIENTES DE LA UMF No 94”**

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

**MEDICO DR. PAULO CESAR MARTÍNEZ RODRÍGUEZ
ALUMNO DEL CURSO SEMIPRESENCIAL
CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR**

**DIRECTOR DE TESIS:
DRA. PATRICIA OCAMPO ESPECIALISTE EN
MEDICINA FAMILIAR**

**ASESOR DE TESIS:
DRA. MARIA DEL CARMEN LUNA DOMINGUEZ
MEDICO ESPECIALISTE EN
MEDICINA FAMILIAR**

MEXICO, DISTRITO FEDERAL A MARZO 15 DEL AÑO 2012

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACIÓN NORTE DEL DISTRITO FEDERAL
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No.23**

**“FRECUENCIA DE VIOLENCIA EN MUJERES EN EDAD FERTIL
DERECHOHABIENTES DE LA UMF No 94”**

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

**DR. PAULO CESAR MARTÍNEZ RODRÍGUEZ
ALUMNO DEL CURSO SEMIPRESENCIAL
CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR**

DIRECTOR DE TESIS:

**DRA. PATRICIA OCAMPO BARRIO
MEDICO ESPECIALISTE EN
MEDICINA FAMILIAR**

ASESOR DE TESIS:

**DRA. MARIA DEL CARMEN LUNA DOMINGUEZ
MEDICO ESPECIALISTE EN
MEDICINA FAMILIAR**

MEXICO, DISTRITO FEDERAL 15 MARZO DEL AÑO 2012

FRECUENCIA DE VIOLENCIA EN MUJERES EN EDAD FERTIL DERECHOHABIENTES DE LA UMF 94

TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN MEDICINA
FAMILIAR

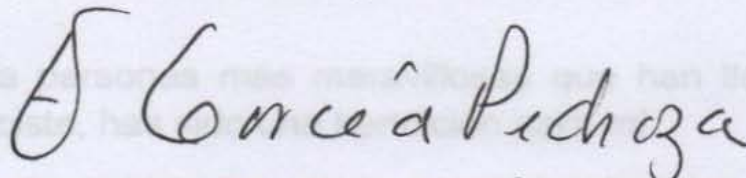
PRESENTA

DR. PAULO CESAR MARTINEZ RODRIGUEZ

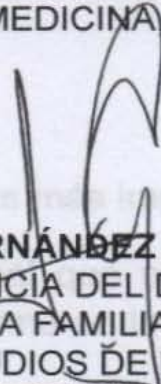
AUTORIZACIONES



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



DR. FELIPE DE JESUS GARCÍA PEDROZA
COORDINADOR DE INVESTIGACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE
MEDICINA FAMILIAR
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO
FACULTAD DE MEDICINA U.N.A.M.



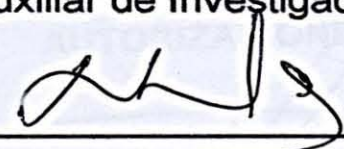
DR. ISAÍAS HERNÁNDEZ TORRES
COORDINADOR DE DOCENCIA DEL DEPARTAMENTO DE
MEDICINA FAMILIAR
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO
FACULTAD DE MEDICINA, U.N.A.M.

AUTORIZACIONES. IMSS

La presente tesis se basa en el protocolo de investigación autorizada y registrada (R-2011-3515-11) por el comité local de investigación 3515



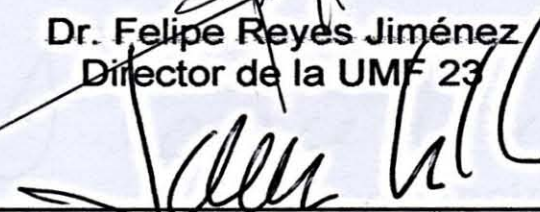
Dr. Víctor Manuel Aguilar
Coordinador Auxiliar de Investigación en Salud



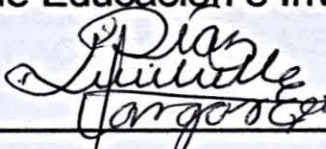
Dr. Humberto Pedraza Méndez
Coordinador Auxiliar de Educación en Salud



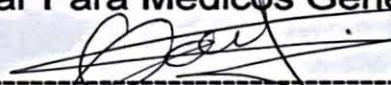
Dr. Felipe Reyes Jiménez
Director de la UMF 23



Dr. Francisco Javier Andrade Ancira
Coordinador Clínico de Educación e Investigación en Salud UMF 23



Dra. Michelle Remedios Díaz Vargas
Profesor Titular del Curso de Especialización en
Medicina Familiar Para Médicos Generales Sede UMF 23



Dra. Patricia Ocampo
Asesor de Tesis
Unidad de Medicina Familiar No. 94

FRECUENCIA DE VIOLENCIA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DERECHOHABIENTES DE LA UMF 94

Ocampo-Barrio P. ¹, Luna-Domínguez MC. ², Martínez-Rodríguez P. ³

ANTECEDENTES. La violencia en contra de las mujeres, hoy en día es considerado un problema social que encabeza las agendas de las principales organizaciones internacionales de derechos humanos y de salud. La evidencia científica actual muestra que existe poca producción de investigaciones sobre el fenómeno de violencia en contra de la mujer. Por lo que resulta prioritario contar con una diagnóstico situación acerca de este problema.

OBJETIVO GENERAL. Determinar la frecuencia con que la mujer en edad fértil derechohabiente de la UMF 94 es víctima de violencia.

MATERIAL Y METODOS. Se diseñó un estudio descriptivo, transversal, prospectivo y prolectivo. Utilizando muestreo por conveniencia y consentimiento informado se invitará a participar a mujeres en edad fértil que cumplan con los criterios de selección establecidos. La información se obtendrá aplicando el instrumento de violencia de Hudson y Mcintosh. La información se analizará con descriptiva (porcentajes), para identificar si las variables universales influyen sobre la violencia se utilizará prueba de Kruskal-Wallis

RESULTADOS. Se integró una muestra de 600 mujeres en edad fértil, de las cuales el 50% negó ser violentada.

El tipo de violencia sexual y psicológica fue predominante en un 45% respectivamente.

CONCLUSIONES. La violencia es un problema de salud pública grave que requiere una detección, atención y prevención oportuna, a fin de transformar los patrones culturales, reto importante que debe estar dentro de los programas de protección de los derechos humanos

PALABRAS CLAVE. Violencia, mujer, frecuencia.

AGRADECIMIENTOS.

A MI ESPOSA:

Porque ha sabido tolerar los momentos más estresantes a mi lado y porque cada día a caminado al lado mío dándome su amor y cariño esperando solo una sonrisa mía y siempre juntos de la mano creciendo con la bendición de dios para ser cada día mejor.

A MI HIJA:

Una de las personas más maravillosas que han llegado a mi vida que desde su nacimiento ha sido una bendición para mí, por los momentos que le he robado por estar estudiando y dejado de verla crecer y jugar con ella y por la gran tolerancia que ha tenido a su padre que siempre en su corazón estará su pequeña princesa.

A MIS PADRES:

Por enseñarme que en la vida nada llega solo y que hay que luchar por él y por tus sueños hasta lograrlo, por las palabras de mi padre que solían decir nadie hará por ti lo que tú no hagas por ti mismo, y por el gran amor incondicional de mi madre que desde siempre ha tenido por mí y que aunque no estén siempre conmigo siempre los llevo en el corazón.

A MI HERMANA VERO:

Como no agradecer a una de las personas más importantes en mi vida siempre incondicional con su gran amor a su pequeño hermano dando todo por él y en lo posible tolerando sus niñerías sabiendo que en el fondo del corazón el siempre estará agradecido por su comprensión gracias

A MIS MAESTROS:

Por enseñarme lo valioso que es actualizarme cada día y por demostrar su respeto a la profesión.

A MI TUTORA DE TESIS:

A la Dra. Ocampo por enseñarme que siempre se tiene un espacio para poder ayudar a alguien y dar un ejemplo de calidad y humanidad sin esperar nada a cambio.

A MIS COMPAÑEROS:

Por estos tres años de lucha conjunta para alcanzar nuestros objetivos y a pesar de todos los contratiempos siempre salir adelante.

Y por último y el más importante de todos porque sin él no estaría yo aquí a **DIOS** por permitirme crecer cada día a día y enseñarme que cada día nace de nuevo el sol y que a pesar de todas las tempestades que existen en la vida siempre habrá un nuevo amanecer y a todos mis amigos y amigas que siempre me ayudaron incondicionalmente a seguir adelante.

GRACIAS

Índice

Introducción.....	1
Marco teórico.....	2
Planteamiento del problema.....	12
Justificación.....	13
Objetivo de la investigación.....	14
Metodología.....	15
Resultados.....	20
Análisis.....	29
Conclusiones.....	31
Referencias bibliográficas.....	34
Anexos.....	36

Introducción

Es de sobra conocido que la precariedad, la marginalidad, el hacinamiento y otras tensiones, aumentan la violencia doméstica y ambiental. De tal manera que la violencia familiar ya no es un problema de la vida privada y por lo tanto intocable, ya es un problema político y social.

El maltrato o violencia doméstica o intrafamiliar es un fenómeno social que atenta contra el bienestar integral de quienes la padecen, obstaculiza el desarrollo personal, destruye la economía familiar, disminuye las posibilidades de promoción social de los miembros de una familia con maltrato, desarticula familias, limita a las comunidades, los pueblos y las naciones.

La importancia de sus efectos destructivos ha sido despreciada o menospreciada al entenderse que ése era un ámbito privado, donde, ni la administración de justicia, ni otras instituciones sociales, tenían cabida, tan sólo los mismos miembros familiares o parientes muy cercanos.

La evidencia científica actual indica que existe poca producción de investigaciones que contribuyan a plantear soluciones al fenómeno de la desigualdad de género y, particularmente, a la violencia que se ejerce contra la mujer. Lo anterior se traduce en la imposibilidad de orientar las políticas públicas en materia de salud en el sentido de protegerla y desaparecer aquellas prácticas que incentivan conductas encaminadas a violar, consciente o inconscientemente, los derechos de la mujer.

Definición del problema de investigación

En tanto no se disponga de información que de cuenta de la magnitud, orígenes y consecuencias del ejercicio de las diversas formas de violencia contra las mujeres, no será posible planear y ejecutar acciones que busquen su desaparición y todos los recursos que se destinan actualmente a esto, solamente tienden a resolver parcialmente los efectos, pero no atacan las causas.

No basta con que el país se adhiera a los tratados internacionales que promueven la no violencia contra las mujeres o con la construcción de programas nacionales en el mismo sentido, todos estos convenios, tratados, convenciones y programas, representan excelentes instrumentos para conceptualizar y contextualizar el problema, pero ahora es impostergable iniciar estudios que busquen dar respuesta a las causas y que, además, permitan construir soluciones plausibles.

Diversas investigación sobre la prevalencia y frecuencia de la violencia ejercida en nuestro país sobre la mujer, muestran que el estrato social, económico, educacional, etc., tienen gran influencia sobre los porcentajes identificados, desafortunadamente las cifras reportadas muestran una alta presencia de violencia contra la mujer en sus cuatro modalidades (emocional, física, sexual y económica).

Sin embargo conocer el porcentaje y tipo de violencia ejercida contra la mujer de manera cotidiana y en un área específica permitirá establecer estrategias de solución viable y de gran impacto.

Marco teórico

La violencia se define como un tipo de interacción humana, que se expresa mediante conductas o sentimientos que de forma deliberada, provocan o amenazan con hacer un daño o un sometimiento grave ya sea físico o psicológico, a un individuo o una colectividad.^(1,2)

De tal manera que el daño es el elemento esencial de la violencia, este daño puede ser físico, económico, sexual, moral (abandono) y psicológico. El cual puede manifestarse de múltiples maneras y asociarse, igualmente, a variadas formas de destrucción (lesiones físicas, humillaciones, amenazas, rechazo, etc.) Otro aspecto de la violencia que hay que tener en cuenta es que no necesariamente se trata de algo consumado y confirmado; la violencia puede manifestarse también como una amenaza sostenida y duradera, causante de daños psicológicos en quienes la padecen y con repercusiones negativas en la sociedad.⁽³⁾

El origen de la violencia es multicausal, estas pueden variar de acuerdo a las diferentes condiciones individuales, sociales y culturales. Entre las causas más frecuentes se encuentran las siguientes: ^(4,5)

- Alcoholismo y drogadicción. Un sin número de casos registrados de violencia son derivados de los efectos de las drogas.
- Falta de conciencia cívica para convivir en sociedad.
- Ignorancia e impotencia para tomar la estrategia más adecuada para resolver los problemas o conflictos.
- Control insuficiente de los impulsos.
- La falta de comprensión y comunicación entre las parejas y miembros de la familia.
- Patrones familiares de conducta violenta.
- Promoción de conductas violentas en medios masivos de comunicación.
- Pobreza extrema.
- Marginalidad y hacinamiento.

Tradicionalmente, la naturaleza humana ha sido pensada no sólo como lo heredado. Desde la tardía Edad Media, los intelectuales cada vez más atribuyeron diferencias entre clases y géneros a la socialización, más que a calidades innatas. En el siglo XX, los Nazis persiguieron el concepto de naturaleza humana definido por la raza. Los comunistas, en gran parte siguieron el plomo de Marx en la definición de la identidad humana como sujeto de estructuras sociales, no de naturaleza. ⁽⁶⁾

No cabe duda que la violencia tiene un efecto profundo sobre la mujer. Empieza antes del nacimiento, en algunos países, con abortos selectivos según el sexo. O al nacer, cuando los padres desesperados por tener un hijo varón pueden matar a sus bebés del sexo femenino. Y sigue afectando a la mujer a lo largo de su vida. Todos los años, millones de niñas son sometidas a la mutilación de sus genitales. Las niñas tienen mayor probabilidad que sus hermanos de ser violadas o agredidas sexualmente por miembros de su familia, por personas en posiciones de poder o confianza, o por personas ajenas.

En algunos países, cuando una mujer soltera o adolescente es violada, puede ser obligada a contraer matrimonio con su agresor, o ser encarcelada por haber cometido un acto "delictivo". La mujer que queda embarazada antes del matrimonio puede ser golpeada, condenada al ostracismo o asesinada por sus familiares, aunque el embarazo sea producto de una violación.

Después del matrimonio, el riesgo mayor de violencia para la mujer sigue habitando en su propio hogar, donde su esposo y, a veces la familia política, puede agredirla, violarla o matarla. Cuando la mujer queda embarazada, envejece o padece discapacidad mental o física, es más vulnerable al ataque.

La mujer que está lejos del hogar, encarcelada o aislada de cualquier forma es también objeto de agresión violenta. Durante un conflicto armado, las agresiones contra la mujer aumentan, tanto de parte de las fuerzas hostiles como de las "aliadas". Cuando hablamos de violencia creemos que solo es "dar golpes", pero estamos equivocados. ⁽⁷⁾

La forma más común de violencia contra la mujer es la **violencia familiar**, esta se define como el acto de poder u omisión recurrente, intencional y cíclico, dirigido a dominar, someter, controlar o agredir física, verbal psicoemocional o sexualmente a cualquier miembro de la familia dentro o fuera del domicilio familiar, que tenga alguna relación de parentesco por consanguinidad, o por afinidad, civil, matrimonio, concubinato, o mantengan una relación en común y que tiene por efecto causar daño. ⁽⁸⁾

La familia constituye un espacio tanto de control como de apoyo, donde la dinámica interna puede tener efectos positivos o negativos sobre las relaciones familiares, uno de los efectos negativos es la violencia intrafamiliar, el uso de fuerza para imponer formas de ser o actuar, para refrendar la autoridad, se

sustenta en la inquietud y discriminación que se dan en la relación entre hombres y mujeres, padre e hijos las cuales adoptan múltiples formas. Las víctimas de violencia doméstica ven disminuida su autoestima, su capacidad de relacionarse con los demás y su creatividad; destruye las posibilidades de desarrollo de los menores, afecta seriamente la capacidad productiva de las mujeres, en donde es importante retornar que la familia es el espacio idóneo y natural para garantizar la seguridad y la formación de los seres humanos con valores basados en la dignidad y el respeto. ⁽⁹⁾

Por lo común el principal agresor de la violencia familiar y específicamente en la categoría de la violencia conyugal es el hombre, recurriendo al uso de su fuerza sobre el resto de la familia como una forma de ejercer control porque considera que de esta manera se ejerce autoridad dentro del hogar. No obstante que las legislaciones civil y penal del estado de México consideran en sus artículos sanciones a la violencia intrafamiliar. ⁽¹⁰⁾

Las investigaciones demuestran sistemáticamente que una mujer tiene mayor probabilidad de ser lastimada, violada o asesinada por su compañero actual o anterior que por otra persona. La violencia se presenta en cualquier familia, de cualquier clase social. La violencia familiar puede expresarse de distintas formas, entre las que se distinguen:

I. **Abandono.**

Se refiere al incumplimiento de obligaciones por parte de quien está comprometido a proveer cuidados y protección. Puede reflejarse en la alimentación, higiene, control y cuidados rutinarios, en atención emocional y desarrollo psicológico o en necesidades médicas atendidas tardíamente o no resueltas (SSA, 2000). También abarca el abandono en lugares peligrosos y la negación de ayuda cuando la mujer está enferma o herida. Se presenta en todas las etapas de la vida de las mujeres.

II. **Violencia física.**

Comprende un amplio rango de agresiones: desde un empujón o un pellizco hasta lesiones graves con secuelas físicas permanentes, o la muerte misma. Incluye acciones tales como jalonearla, abofetearla, jalarle los cabellos, torcerle el brazo, golpearla con el puño, patearla, arrojarle objetos, provocarle quemaduras, apretarle el cuello o agredirla con algún tipo de arma. Las consecuencias siempre son traumáticas. Su rango de gravedad desde el punto de vista físico va desde hematomas, heridas, fracturas, lesiones en órganos internos, hemorragias, abortos hasta conmoción cerebral y muerte.

III. **Violencia emocional o psicológica.**

Engloba una serie de comportamientos dirigidos al menoscabo de la autoestima de la mujer. Comprende acciones de menosprecio a su persona o sus ideas, insultos, amenazas, celos y posesividad, críticas de lo que hace y la forma en cómo lo hace, burlas, comparaciones desfavorables con otras personas, dejar de hablarle, resaltar defectos, poner sobrenombres ofensivos, tratarla como menor de edad, destruir objetos personales o muebles de la casa, proferir amenazas verbales contra ella o sus hijos, e impedir frecuentar a familiares o amigos. Las consecuencias del maltrato psicológico son, entre otras, la baja autoestima, sentimientos de miedo, ira, vulnerabilidad, tristeza, humillación y desesperación. También puede provocar trastornos psiquiátricos como desánimo, ansiedad, estrés postraumático; de personalidad, abuso o dependencia de alcohol, tabaquismo u otras sustancias nocivas; ideación o intento de suicidio.

IV. **Violencia sexual.**

Hace alusión a las conductas que obligan a la mujer a la realización del acto sexual sin su consentimiento ni deseo explícito, hostigamiento sexual, críticas a su comportamiento sexual, comparación denigrante con otras mujeres, uso de objetos en la vagina y violación. También abarca forzarla a relaciones sexuales sin protección contra el embarazo y/o enfermedades de transmisión sexual, acusarla falsamente de actividades sexuales con otras personas, obligarla a ver películas o Revistas pornográficas o exigirla a observar a la pareja mientras esta tiene relaciones sexuales con otra mujer. Entre las consecuencias físicas del maltrato sexual se encuentran: lesiones o infecciones genitales, anales, del tracto urinario y oral y embarazos. Muchas mujeres toman la decisión de interrumpir los embarazos así generados mediante procedimientos muy riesgosos y sin ningún tipo de apoyo familiar, lo que representa un grave problema para su integridad física y emocional.

V. **Abuso sexual.**

Por abuso sexual entendemos, en términos generales los actos de contenido lujurioso, necesariamente distintos de la cópula y carentes de la finalidad inmediata y directa de llegar a ella, efectuados sin el consentimiento del sujeto pasivo, que se hacen sobre la persona o que se obliga al pasivo a efectuar.

Definición legal: al que sin consentimiento de una persona y sin el propósito de llegar a la cópula, ejecute en ella un acto sexual o la obligue a ejecutarlo. Se considera un delito intencional, doloso. Dentro del abuso sexual se encuentran las siguientes condiciones legales:

- a) Estupro. Consiste en tener cópula no violenta con persona mayor de doce años y menor de dieciocho, obteniendo su consentimiento por medios fraudulentos, sin que sea menester ninguna condición de conducta sexual digna, castidad, honestidad ni otro elemento.
- b) Violación. Es la imposición de la cópula sin consentimiento, por medios violentos. Se caracteriza este delito, por la ausencia total de consentimiento del pasivo y la utilización de la fuerza física o moral. El delito de violación siempre es doloso, pues el uso de violencia física o moral implica una actitud voluntaria,

c) intencional, dolosa del sujeto, no puede estimarse en ningún caso un acto de cópula violenta imprudencial o culposa.

VI. **Violencia económica.**

Es el ejercicio abusivo del poder y control que se ejerce a través del dinero, relaciones, propiedades y estatus. Los aspectos culturales de nuestra sociedad frecuentemente ponen al hombre en una situación de poder, llevándole a exhibir las siguientes manifestaciones: exigir a la mujer todo tipo de explicaciones cada vez que requiere dinero, dar menos de lo necesario a pesar de contar con él, inventar falta de dinero, gastar sin consulta previa fuertes cantidades de dinero, disponer del dinero de ella, tener a su nombre propiedades derivadas del matrimonio, privar de vestimenta, comida transporte o refugio a la familia. Esta violencia se presenta también, asiduamente en la vejez, al ser despojadas las mujeres por sus propios hijos de sus recursos.

Aunque posiblemente predomine alguno de estos tipos de maltrato, lo más frecuente es que una mujer violentada sufra, en mayor o menor grado, simultáneamente todos ellos, ya que ninguno es excluyente de los demás. Para aproximarse al fenómeno de la violencia intrafamiliar es necesario mencionarlo dentro de la violencia de género contra la mujer que ésta se ha establecido dentro de la declaración de las Naciones Unidas, el cual menciona cualquier resultado de sufrimiento físico, sexual, psicológico, incluyendo las amenazas de tales actos, la acción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se produce en la vida pública o en la privada. ⁽⁷⁾

La violencia contra la mujer es un fenómeno común que afecta todos los ámbitos, clases sociales y grupos culturales tanto en los países llamados desarrollados como los países en vías de desarrollo. Puede ocurrir en cualquier etapa de la vida de la mujer y muchas mujeres experimentan múltiples episodios durante sus vidas, las cuales tienen efectos inmediatos y acumulativos sobre su salud y el desarrollo de sus capacidades cognitivas, afectivas, económicas y de relación. En algunos casos estas experiencias conllevan el peligro de muerte como pudieran ser el suicidio y homicidio. ⁽¹¹⁾

Hoy en día la violencia es un problema de tal magnitud que en varios países se considera como un problema de salud pública. En las últimas décadas la violencia ha tenido un incremento sustancial en diversas latitudes de ahí se explica el importante número de proyectos de investigación que se orientan al esclarecimiento de las causas de esta forma de comportamiento. ⁽¹²⁾

Las estimaciones recientes realizadas por el Banco Mundial indican que la violencia, dirigida a la mujer, hace que esta pierda uno de cada cinco años de vida saludable en su edad reproductiva. En un meta análisis de 35 estudios realizados en países de todo el mundo, Heiseen encontró que más del 50% de las mujeres que informaron haber sido agredidas físicamente por su pareja. ⁽¹³⁾

En México, hay algunos ejemplos ilustrativos, Ramírez y Uribe al investigar en 1163 mujeres en zonas rurales y urbanas de encontraron que 44.2% y 56.7% respectivamente de ellas habían sufrido algún tipo de violencia en el que el principal agresor había sido su esposo y la principal causa “porque los hombres tenían coraje”. En otro estudio con muestra de 343 casos de la ciudad de México, 33% de las mujeres entrevistadas indicó haber vivido una relación violenta. En 1990 la asociación mexicana de violencia contra las mujeres atendió 200 casos de los cuales 43.5% había sido maltrato doméstico. ⁽¹⁴⁾

En general, la violencia hacia la mujer es un problema global poco reconocido por los sistemas de salud y desarrollo, e insuficientemente valorado como problema de salud pública, a pesar de que es un hecho frecuente y una causa significativa de morbilidad femenina. En México, los estudios sobre violencia intrafamiliar señalan una prevalencia de 28 y 60% de violencia o abuso a las mujeres por parte de sus parejas, tanto en las zonas rurales como urbanas.

Hasta hace pocos años los fenómenos de violencia dentro del hogar en México eran considerados un asunto de familia y no problemas legales ni de competencia de los médicos, tal vez la excepción haya sido el maltrato menor, cuya ocurrencia fue estudiada e identificada en nuestro medio desde principios de los años 60 y que frecuentemente es detectado en los servicios de urgencias pediátricas, el maltrato a la esposa generalmente se oculta y su resignación y la escasez de recursos de apoyo en la sociedad desalienta la denuncia, la violencia dentro de la familia es muy común sobre todo la dirigida contra la mujer y en su génesis intervienen factores psicológicos individuales, los principios de la vida en pareja y las influencias socioculturales. ⁽¹⁵⁾

En 1999 la Secretaría de Salud publicó una Norma Oficial Mexicana con los criterios de atención médica de la violencia familiar. En ella se define como el acto u omisión único o repetitivo cometido por un miembro de la familia, en relación de poder en función de género, edad o condición física en contra de otro u otros integrantes de la misma sin importar el espacio físico donde ocurra el maltrato físico, psicológico, sexual o abandono. ⁽¹⁶⁾

En 2002 el Instituto Nacional de la Mujer puso en marcha el Programa Nacional por una Vida sin Violencia, con el objeto de contribuir a la erradicación de la violencia en la familia mediante la creación del sistema nacional de políticas públicas de prevención, tratamiento, información y evaluación con enfoque de género. En el marco del programa se creó el sistema integral de Atención a Mujeres Afectadas por Violencia Familiar, (SIAMAVIF). La ejecución de éste proyecto se ha realizado en 14 de los 31 estados de la república y en el año del 2003 se realizó la encuesta nacional sobre violencia contra las mujeres, el cual implicó un trabajo coordinado y el dialogo permanente con las instancias estatales de la mujer, las instituciones gubernamentales, la sociedad civil organizada y la academia, de tal manera que una vez que una mujer sea atendida deba la institución conocer a qué lugar deba de ser remitida y valorada. ⁽¹⁷⁾

No obstante aunque predominan los acuerdos respecto a la importancia de ejecutar este tipo de programas, persisten mitos y resistencias culturales que colocan el tema por debajo del nivel de importancia que se requiere para toma de decisiones, de esta forma existe la creencia de que las mujeres no denuncian por voluntad propia y de que la atención a mujeres víctimas de violencia familiar se debe de traducir en políticas asistenciales, así mismo es fundamental sensibilizar a funcionarios públicos que participan en las reuniones de trabajo y homogenizar un marco jurídico que tutele el derecho a una vida libre de violencia en todo el país.⁽¹⁴⁾

Aunado a esto en el marco de PROMSA, destaca la firma de convenios de colaboración de 14 entidades federativas en las que ya operan de manera más sistemática el Modelo de Atención Integral a la Violencia y la Norma Oficial Mexicana sobre la Atención Médica a la Violencia Familiar (NOM-190-SSA1-1999). Estos trabajos dieron como resultado la publicación de manual de capacitadores para el personal de salud, Prevención y Atención de la Violencia Sexual en contra de las Mujeres, y realización de talleres y seminarios.

En materias de estudios e investigación sobresale la encuesta nacional en contra de las mujeres (ENVIM, 2003), en la cual se realizó a 24000 mujeres mayores de 15 años, usuarios de servicios de salud en instituciones públicas, con el objeto de identificar causas y consecuencias del problema de violencia intrafamiliar, los resultados publicados en noviembre del 2003, han permitido negociar con las instancias estatales de salud la asignación de una mayor atención a la problemática y mayor recursos financieros y humanos.⁽¹⁷⁾

A nivel nacional destaca también la encuesta nacional sobre Dinámica de Relaciones en los Hogares del 2003, cuyo objetivo es generar información estadística sobre la frecuencia y magnitud de violencia (emocional, física, económica, y sexual) al interior de los hogares y determinar las características de la dinámica de la relación de pareja, a fin de coadyuvar en la en la formación del subsistema de estadística sobre violencia, un proyecto coordinado entre el Instituto Nacional de la mujer, la oficina nacional de estadística, y un Organismo de Naciones Unidas, fue levantada entre octubre y noviembre del 2003, aproximadamente en 57000 viviendas, con una representatividad nacional y para 11 estados.

De acuerdo a los resultados de la encuesta el 46.6% de las mujeres entrevistadas declararon haber sufrido un tipo de violencia. Así mismo se observa que entre las mujeres más jóvenes el problema de violencia es mayor, especialmente de tipo física, en tanto la violencia sexual se presenta con mayor frecuencia en las mujeres mayores de 40 años y la violencia económica afecta casi por igual a las mujeres hasta los 44 años de edad. Aunque no se notaron diferencias notables por nivel de instrucción, el porcentaje más bajo de mujeres que sufren algún tipo de violencia se presenta en las mujeres que tienen bajo nivel de instrucción.

Con el afán de ofrecer un mayor apoyo a la población abierta, el mecanismo nacional puso en marcha en enero 2003, la línea telefónica "Vida sin violencia", año en el cual atendió a 5536 personas, brindando asesoría jurídica y apoyo

psicológico. Así mismo siguió trabajando en el proyecto al fortalecimiento de una red de Refugios Temporales para atender a víctimas de la violencia Familiar. Al mismo tiempo elaboró, con la Universidad del Caribe de Quintana Roo, el manual de las normas de funcionamiento y de los modelos de Atención integral de la violencia.

Consciente de la grave violación de los derechos humanos que significan las muertes de Ciudad Juárez, el gobierno federal nombró una comisión para prevenir y erradicar la violencia contra las mujeres de esta entidad, en tanto el mecanismo Nacional ha continuado sus actividades a través de la mesa Interinstitucional de Ciudad Juárez. ⁽¹⁷⁾

La encuesta de salud pública sobre la incidencia de la violencia en varios Estados de la república elaborada por el COVAC, indica que el 35% de los entrevistados hubo violencia en su familia en los últimos seis meses, el 74 %de las personas maltratadas son mujeres de las cuales el 68% se encuentra entre los 13 y 34 años de edad 52% son madres y 30% son hijas. ⁽¹⁸⁾

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tutela garantías y derechos específicos referentes a la igualdad que existe entre hombres y mujeres de contar con las mismas oportunidades, estableciendo condiciones para el desarrollo y desenvolvimiento de los individuos, las familias y las comunidades indígenas.

De este contexto se establece el derecho a la protección a la salud y la plena igualdad jurídica de los hombres y de las mujeres, con lo que se protege la integración de las familias, no obstante , subsisten aún profundas inquietudes, entre ellos, que propician situaciones, de maltrato y violencia hacia los miembros más débiles como son las niñas, los niños, mujeres embarazadas o personas en situaciones especialmente difíciles: adultos mayores, hombres y mujeres con enfermedad física o mental discapacitante o desventaja física, económica o cultural. ⁽¹⁹⁾

En el estado de México se han hecho intentos para la prevención y tratamiento de este fenómeno, a través del centro de atención y maltrato intrafamiliar y sexual, en la norma oficial Mexicana tiene como objeto establecer los criterios a observar en la atención médica y la orientación, que proporcionan a los usuarios que se encuentren involucrados en situaciones de violencia intrafamiliar. ⁽²⁰⁾

Los marcos teóricos y las investigaciones desarrolladas por investigadores de diversas disciplinas, han contribuido sustantivamente a sacar a la luz el problema de la violencia doméstica. Una investigación realizada en Estados Unidos mostró que en 1980 ya existía una frecuencia de violencia física conyugal de 27.8%; porcentaje superado en investigaciones posteriores, al incluir en el concepto de violencia otros tipos de maltrato, que como el psicológico, produce lesiones tanto o más nocivas que el físico. ⁽²¹⁾

La información acumulada muestra que un alto porcentaje de asesinatos y lesiones graves ocurridas entre miembros de una familia son el desenlace de situaciones crónicas de violencia doméstica y que ella constituye un severo problema social de gran magnitud y relevancia tanto por su frecuencia como por sus alarmantes consecuencias que afectan a las mujeres, a sus familias y a toda la sociedad. LoriHeise (1994) hizo una amplia recopilación de estudios realizados en diferentes países del mundo sobre violencia doméstica. Aun cuando las investigaciones analizadas difieren en sus marcos teóricos y metodologías sus conclusiones fueron alarmantes. Ella encontró que, tanto en países desarrollados como en desarrollo, de diversos contextos culturales y religiosos, la proporción de mujeres que reportaron sufrir alguna forma de violencia física por parte de sus parejas fue superior al 20%; es decir 1 de cada 5 mujeres en el mundo reportaron sufrir, o haber sufrido, alguna forma de abuso físico por parte de los hombres. ⁽²²⁾

Un estudio llevado a cabo por el Banco Mundial en 1993 estimó que la carga de salud por la victimización de género en mujeres en edad reproductiva era comparable a la representada por otras enfermedades consideradas de alta prioridad en las agendas de los organismos mundiales de salud, tales como: cáncer, VIH, tuberculosis, sepsis durante el parto y enfermedades cardiovasculares. También se calculó que la violencia doméstica provoca en la mujer la pérdida de uno de cada cinco días de vida saludables, durante su etapa reproductiva. ⁽²²⁾

La gravedad de la situación ha sido reiteradamente señalada por múltiples organismos internacionales, incluyendo la OMS, cuyo Director General ha declarado: “Las evidencias existentes indican que el alcance de la violencia contra la mujer en el hogar es mucho mayor de lo que se suponía. En distintas partes del mundo, entre el 16% y el 52% de las mujeres experimentan violencia física por parte de sus compañeros, y por lo menos una de cada cinco son objeto de violación o intento de violación en el transcurso de su vida”. Se ha calculado que la violencia contra la mujer, en todo el mundo, es una causa de muerte e incapacidad femenina en edad reproductiva tan grave como el cáncer, y afecta a su salud más que los accidentes de tránsito y la malaria juntos (Banco Mundial, 1993). Asimismo, repetidamente se constata que una mujer tiene mayor posibilidad de ser lastimada, violada o asesinada por su compañero actual o anterior que por otra persona. ⁽²⁰⁾

Igualmente se ha detectado que la violencia doméstica está presente a lo largo de todas las fases de la vida de las mujeres: desde antes del nacimiento con el aborto selectivo por género, continuando con la vejez donde son más vulnerables a los abusos de toda índole, incluyendo el psicológico y el económico. En México se reporta que el 50% de las mujeres mayores de 15 años, unidas o casadas, son agredidas por sus parejas. ⁽²²⁾

La violencia doméstica causa en las mujeres lesiones físicas y una constelación de síntomas y malestares psicosomáticos que encubren el factor sustancial que

los origina. Igualmente genera trastornos en los niños (as), a veces por ser testigos silenciosos de la violencia contra sus madres o hermanas, otras por ser ellos mismos las víctimas. Igualmente conviene recordar que la violencia doméstica favorece el aprendizaje de patrones agresivos en la niñez, que probablemente se repetirán en su vida adulta. Las mujeres maltratadas pierden su confianza y autoestima, obstruyendo sus posibilidades de crecimiento personal y, consecuentemente, la magnitud y calidad de su aportación a la sociedad. ⁽²¹⁾

En nuestro país se realizó la primera encuesta de violencia en contra de las mujeres en el año del 2003 donde se establecieron las primeras normas y seguimientos en contra de la violencia intrafamiliar encontrando que la mujer y los menores fueron los principales agredidos por sus esposos o parejas que tenían en ese momento. Como producto de la creciente movilización y concertación de alianzas, el tema de la violencia social y doméstica contra las mujeres comenzó a ocupar un lugar preponderante en las agendas de importantes eventos y consensos internacionales orquestados por las Naciones Unidas, de los cuales México ha sido participante y signatario, adhiriéndose así a los compromisos internacionales. ⁽²¹⁾

De 1991 al 2000 en un estudio realizado en población urbana y rural del distrito federal se realizó una encuesta por el centro de atención a la violencia intrafamiliar y sexual a fin de comparar la frecuencia y características del maltrato familiar en el ambiente urbano y rural encontrando que el concepto de violencia intrafamiliar el 81% de la población urbana y 64% de la población rural tenían conocimiento de ella que es más frecuente la violencia física pero más aún en zona urbana que en la rural hasta en un 9% y que las víctimas fueron en un 80% mujeres entre esposas e hijas, y los agresores fueron esposos, padres o abuelos en un 77.8% ²³

En el 2004 en Colima en el hospital general de zona número 1 en la unidad de Medicina Familiar se realizó un estudio en 288 mujeres mayores de 18 años de edad que acudieron a consulta en donde se encontró que la violencia física es la más frecuente presentándose en el 63.54% de las mujeres derechohabientes observando que el nivel de escolaridad y económico fueron factores importantes para ser la mujer un objeto fácil de maltrato ²⁴

En Guerrero que de cada 10 familias en 4 existe un tipo de violencia, la cual deja consecuencias emocionales, físicas y hasta psicológicas que una de cada 3 mujeres viven algún tipo de violencia las condiciones de pobreza y marginación contribuye a que se cultiva la violencia entre febrero a noviembre del 2004 se reportaron 3200 casos de mujeres golpeadas. ²⁵

En 1995 se crea la academia nacional de medicina, y el comité para el estudio de violencia intrafamiliar y sexual ²⁷.

Planteamiento del problema.

Hoy en día la violencia es un problema de tal magnitud que en varios países se considera como un problema de salud pública. En las últimas décadas la violencia ha tenido un incremento sustancial en diversas latitudes de ahí se explica el importante número de proyectos de investigación que se orientan al esclarecimiento de las causas de esta forma de comportamiento. ⁽¹²⁾

Las estimaciones recientes realizadas por el Banco Mundial indican que la violencia, dirigida a la mujer, hace que esta pierda uno de cada cinco años de vida saludable en su edad reproductiva. En un meta análisis de 35 estudios realizados en países de todo el mundo, Heiseen encontró que más del 50% de las mujeres que informaron haber sido agredidas físicamente por su pareja ⁽¹³⁾

En México, hay algunos ejemplos ilustrativos, Ramírez y Uribe al investigar en 1163 mujeres en zonas rurales y urbanas de encontraron que 44.2% y 56.7% respectivamente de ellas habían sufrido algún tipo de violencia en el que el principal agresor había sido su esposo y la principal causa “porque los hombres tenían coraje”. En otro estudio con muestra de 343 casos de la ciudad de México, 33% de las mujeres entrevistadas indicó haber vivido una relación violenta. En 1990 la asociación mexicana de violencia contra las mujeres atendió 200 casos de los cuales 43.5% había sido maltrato doméstico. ⁽¹⁴⁾

La pirámide población de la UMF No 94 del IMSS señala la existencia de 58,717 mujeres mayores de 10 años, desafortunadamente no existen investigaciones acerca de la frecuencia con que la mujer es violentada. Si consideramos que la violencia es un problema social que afecta todos los espacios vitales de la mujer y que derivado de los patrones culturales con relativa frecuencia es poco percibida como tal por la mujer. Juzgamos conveniente iniciar este campo de estudio a través de la siguiente pregunta de investigación.

¿Con que frecuencia la mujer en edad fértil derechohabiente de la UMF No 94 es víctima de violencia?

Justificación

La violencia en el ámbito de familia y especialmente de la pareja, se viene dando desde tiempo inmemorial, la violencia contra las mujeres está vinculada al desequilibrio en las relaciones de poder entre los sexos en los ámbitos social, económico, religioso y político, a pesar de los esfuerzos por la legislación a favor de la igualdad.

Específicamente la violencia de pareja es un problema social que debe ser reconocido por toda población, ocuparse de ella es darle la debida importancia a uno de los problemas de salud pública que más se ha mantenido oculto a lo largo de la historia.

La violencia contra la mujer constituye un delito que afecta y deteriora los aspectos más valiosos del ser humano, y que puede llegar a costarle la vida, las mujeres que experimentan estos problemas sufren de diversos problemas de salud y disminuyen su capacidad para participar en la vida pública.

El maltrato perjudica a las familias durante generaciones, así como a las comunidades, reforzando otros tipos de violencia en las sociedades, es un atentado contra el derecho de la vida, a la seguridad, a la libertad, a la dignidad y a la integridad física, y psíquica de la víctima.

En el país y en lo local, se evidencia la existencia de una violencia de género que atraviesa lo económico, social, político, jurídico, psicológico y sexual; por ende la presencia de violencia doméstica es considerada como la más cruda y generalizada manifestación de violencia en contra de la mujer; sin embargo a pesar de la frecuencia de la misma.

Hoy en día en nuestro medio existen pocos programas encaminados a prevenir la violencia así como campañas en contra de la misma, de ahí la importancia de nuestro trabajo encaminado entender que la violencia cada día ocupa un gasto económico cada vez mayor tanto en países industrializados como de tercer mundo. Para que cada día se mejore la igualdad de género así como el tratamiento y rehabilitación de las víctimas para así lograr la mejora de las sociedades teniendo como importancia que la mujer comprende una parte fundamental la base en la sociedad y la familia

Objetivo general de la investigación

1.0 Determinar la frecuencia con que la mujer en edad fértil derechohabiente de la UMF No 94 es víctima de violencia.

Objetivo específico.

1.1 Identificar el tipo de violencia intrafamiliar en mujeres derechohabientes de la UMF 94

1.2 Identificar en base a su escolaridad la frecuencia de violencia intrafamiliar. Derechohabientes de la UMF 94.

1.3 Identificar en base a su estado civil la frecuencia de violencia intrafamiliar en mujeres derecho habiente de la UMF 94.

1.4 Identificar en base a su ocupación la frecuencia de violencia intrafamiliar en mujeres derechohabientes de la UMF 94.

Relevancia de la investigación

Propósito de esta investigación es conocer la frecuencia y tipo de violencia que sufre la mujer en edad fértil derechohabiente de una unidad de medicina familiar de primer nivel. Ya que la pirámide población de la UMF No 94 del IMSS señala la existencia de 58,717 mujeres mayores de 10 años, desafortunadamente no existen investigaciones acerca de la frecuencia con que la mujer es violentada. Si consideramos que la violencia es un problema social que afecta todos los espacios vitales de la mujer y que derivado de los patrones culturales con relativa frecuencia es poco percibida como tal por la mujer. Juzgamos conveniente iniciar este campo de estudio a través de la siguiente pregunta de investigación. ¿Con que frecuencia la mujer en edad fértil derechohabiente de la UMF No 94 es víctima de violencia?

Metodología

Definición de las variables

Variable del estudio “Violencia contra la mujer”

Definición conceptual: Acto de poder u omisión recurrente, intencional y cíclico, dirigido a dominar, someter, controlar o agredir física, verbal, psicoemocional o sexualmente a la mujer.

Definición operacional: Será ese acto de poder u omisión que pretende dominar, someter, controlar o agredir a la mujer identificado a través del instrumento validado de Hudson y Mcintosh.

Indicadores de la variable: Violencia física, psicológica y sexual.

Tipo de variable: Cualitativa

Escala de medición de la variable: Ordinal

Categorización de la variable:

Violencia física	No violencia	Violencia leve	Violencia moderada	Violencia severa
	Puntuaciones 0-10	Puntuaciones De 11 a 20	Puntuaciones De 21 a 30	Puntuaciones De 31-40
Violencia psicológica	No violencia	Violencia leve	Violencia moderada	Violencia severa
	Puntuaciones de 0-12	Puntuaciones de 13 a 24	Puntuaciones 25 a 36	Puntuaciones 37 a 48
Violencia sexual	No violencia	Violencia leve	Violencia moderada	Violencia severa
	Puntuaciones De 0-5	Puntuaciones De 6-10	Puntuaciones De 11 a 15	Puntuaciones De 16-20
Violencia general	No violencia	Violencia leve	Violencia moderada	Violencia severa
	Puntuaciones De 0-27	Puntuaciones De 28-54	Puntuaciones De 55-81	Puntuaciones De 82-108

Variables universales: Edad, Escolaridad, Estado civil, Ocupación.

“Edad”

Definición conceptual: Tiempo que una persona ha vivido desde su nacimiento.

Definición operacional: La señalada por las participantes en el instrumento

Indicadores: No necesarios

Tipo de variable: Cuantitativa

Escala de medición: Categórica

Categorización: 15 a 19 años; 20 a 29 años; 30 a 39 años; 40 a 49 años

“Escolaridad”

Definición conceptual: Periodo de tiempo durante el cual se asiste a la escuela

Definición operacional: La señalada por las participantes en el instrumento

Indicadores: No necesarios

Tipo de variable: Cualitativa

Escala de medición: Ordinal

Categorización: Analfabeta, primaria, secundaria, bachillerato, licenciatura.

“Estado civil”

Definición conceptual: Condición de cada persona en relación a los derechos y obligaciones civiles
Condición de cada persona en relación a los derechos y obligaciones civiles

Definición operacional: El señalado por las participantes en el instrumento

Indicadores: No necesarios

Tipo de variable: Cualitativa

Escala de medición: Nominal

Categorización: Soltera, casada, unión libre.

“Ocupación”

Definición conceptual: Ejercer un empleo o cargo

Definición operacional: La referida por las participantes en el instrumento

Indicadores: No necesarios

Tipo de variable: Cualitativa

Escala de medición: Nominal

Categorización: Ama de casa, estudiante, empleada, otra

Diseño del estudio.

Estudio descriptivo, transversal, prospectivo y prolectivo.

Universo de estudio.

Mujeres en edad fértil

Población de estudio.

Mujeres en edad fértil derechohabientes del IMSS

Muestra en estudio.

Mujeres en edad fértil derechohabientes de la UMF No 94 del IMSS

Determinación estadística del tamaño de muestra.

No se determinó tamaño de muestra ya que se incluyó al total de mujeres que cumplan con los criterios de selección y que asistieron a la UMF 94 durante el periodo de integración de la muestra.

Tipo de muestreo.

No probabilístico por conveniencia

Criterios selección de la muestra*Inclusión*

- Mujeres derechohabiente de UMF No 94
- Edad de 15 a 49 años
- Que sepan leer y escribir
- Que convivan con pareja
- Que acepten participar voluntariamente en el estudio previo consentimiento por escrito
- Que respondan completo el instrumento

No Inclusión: No aplican

Procedimiento para integrar la muestra y recolectar la información.

El alumno del curso de especialización en medicina familiar modalidad semipresencial recorrió las salas de espera de la consulta externa de medicina familiar, con el propósito de identificar a las mujeres que cumplían los criterios de selección de la muestra establecidos en el punto anterior. Todas aquellas que resultaron candidatas fueron invitadas a participar mediante proceso de consentimiento informado, quedando como evidencia la carta de consentimiento firmado. Para el llenado del instrumento se les llevo al área más tranquila de la sala de espera, sitio donde se les entrego el instrumento y de manera personalizada se les instruyo sobre su llenado.

Características del instrumento

En esta investigación se utilizara la escala de violencia contra la mujer construida y modificada (1981 y 1992) por Hudson y Mcintosh, estableciéndose una confiabilidad de 0.99% (Alpha de Cronbach). Este instrumento corresponde a una escala tipo Likert compuesta por 27 observaciones con cuatro posibles respuestas (nunca= 1, alguna vez= 2, varias veces= 3, muchas veces= 4. Anexo 2

Los indicadores que utiliza para identificar violencia son los siguientes:

Indicador	No pregunta				
Violencia física	10,11,12,13,14,15,17,18,19,22	No violencia	Violencia leve	Violencia moderada	Violencia severa
		Puntuaciones 0-10	Puntuaciones De 11 a 20	Puntuaciones De 21 a 30	Puntuaciones De 31-40
Violencia psicológica	1,2,3,4,5,6,7,8,9,16,20, 21,	No violencia	Violencia leve	Violencia moderada	Violencia severa
		Puntuaciones de 0-12	Puntuaciones de 13 a 24	Puntuaciones 25 a 36	Puntuaciones 37 a 48
Violencia sexual	23,24, 25, 26, 27	No violencia	Violencia Leve	Violencia moderada	Violencia severa
		Puntuaciones De 0-5	Puntuaciones De 6-10	Puntuaciones De 11 a 15	Puntuaciones De 16-20
Violencia general	1-27	No violencia	Violencia leve	Violencia moderada	Violencia severa
		Puntuaciones De 0-27	Puntuaciones De 28-54	Puntuaciones De 55-81	Puntuaciones De 82-108

Análisis estadístico de la información

Con base al diseño del estudio y la escala de medición de nuestra variable la estadística a utilizar será la descriptiva (porcentajes).

Para identificar si las variables universales influyen sobre la violencia se utilizará estadística no paramétrica (prueba de Kruskal-Wallis).

Consideraciones éticas

En la elaboración de este proyecto se consideraron las normas éticas internacionales en materia de investigación, estipuladas en el Código de Numberber, informe de Belmont, Código de Helsinki. Así como la Ley General de Salud de los Estados Unidos Mexicanos y normas e instructivos para la investigación del Instituto Mexicano del Seguro Social. Considerando de manera específica los siguientes principios éticos básicos:

Respeto por las personas. En este estudio se respetó la autonomía de cada uno de los participantes, ya que se solicitó su participación de manera voluntaria, con información clara y adecuada acerca de los objetivos de la investigación. Así mismo se guardó la confidencialidad de la información.

Beneficencia: Los participantes que resultaron con violencia fueron enviados con su médico familiar y al servicio de trabajo social a fin de recibir atención específica.

Justicia: La selección de participantes se realizó en razón directa con el problema en estudio. Sin distinción ó favoritismos por algunos los participantes.

Resultados.

La muestra se integro con la participación voluntaria de 600 mujeres en edad fértil, derechohabiente de la UMF 94, quienes señalaron convivencia con pareja.

Con base a la edad la muestra se distribuyó de la siguiente manera: 30 mujeres un 5% de la muestra de 15-19 años, 115 mujeres,19% de la muestra de 20-29 años, 215 mujeres 36% de la muestra de 30- 39 años y 240 mujeres 40% de 40-49 años, respectivamente . Grafica 1

De acuerdo a su grado de escolaridad, la población se encontró como a continuación se describe: analfabeta se encontraron 10 mujeres 1% de la muestra, 123 mujeres 21% con primaria, 180 mujeres 30% con secundaria, 190 mujeres 32 % con bachillerato y 97 mujeres 16% con licenciatura. Grafica 2

Respecto a su condición civil, soltera 25 mujeres equivalente a 3% de la muestra, casadas 280 mujeres 47%, unión libre 180 mujeres, 30% de la muestra, divorciadas 105 mujeres, 18% de la muestra y viudas 10 mujeres 2% de la muestra. Grafica 3

Respecto a su ocupación, ama de casa se encontró 200 mujeres equivalente al 34% de la muestra, estudiante 60 mujeres 10% de la muestra, trabajadora 260 mujeres 43% de la muestra y comerciante 80 mujeres,13% de la muestra. Grafica 4

El comportamiento de las variables en estudio se presenta de la siguiente manera:

La violencia en general de distribuyo de la siguiente manera: 300 mujeres equivalente al 50% de la muestra negaron ser violentadas, 180 mujeres 30% de la muestra reportaron violencia leve, 100 mujeres 17% reportaron violencia moderada y solo 20 mujeres 3% de la muestra reportaron violencia severa. Grafica 5

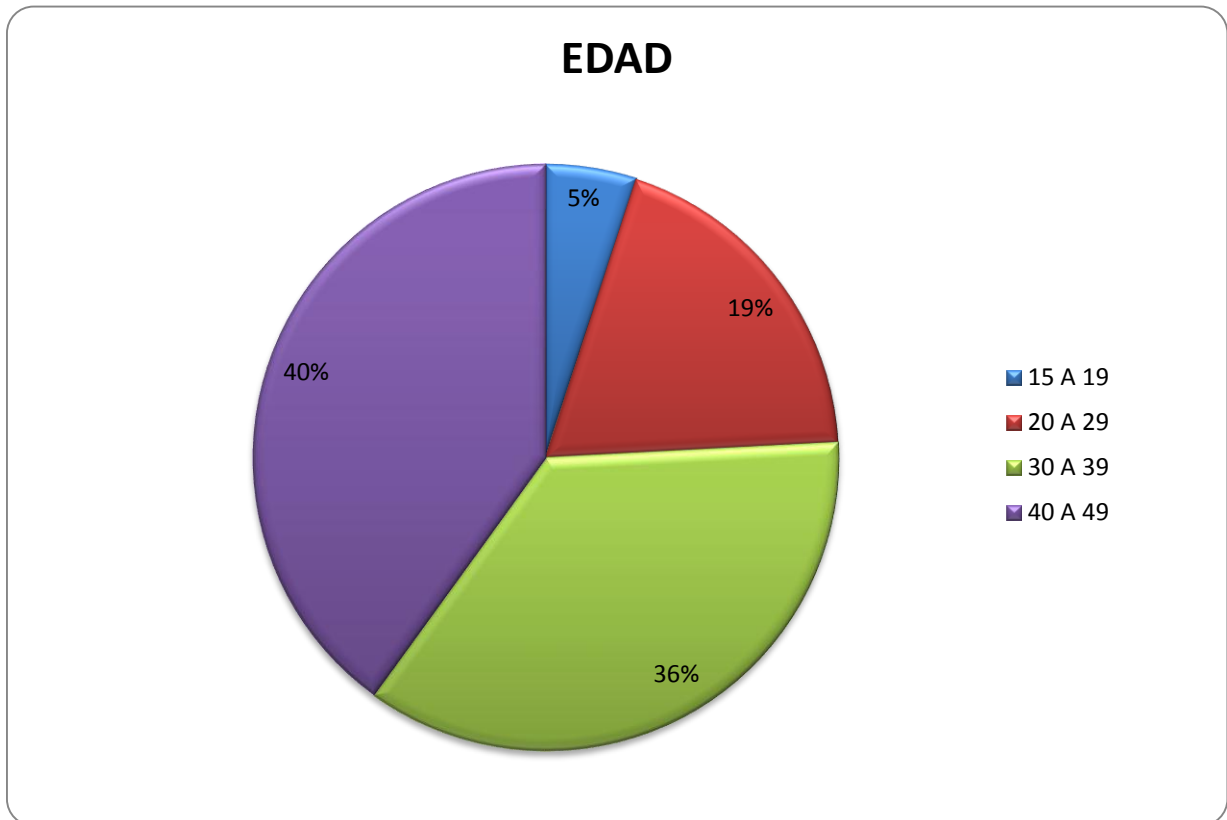
De acuerdo a la clasificación de violencia se encontró violencia física severa en 6 mujeres equivalente al 1% de la muestra, violencia moderada en 18 mujeres 3% de la muestra, violencia leve 138 mujeres, 23% de la muestra y no violentadas 438 mujeres, 73% de la muestra. Grafica 6

Respecto a la violencia psicológica se encontró violencia severa en 12 mujeres equivalente al 2% de la muestra, violencia moderada en 18 mujeres, 3% de la muestra, violencia leve 240 mujeres, 40% de la muestra y mujeres no violentadas 330 personas 55% de la muestra. Grafica 7

Finalmente dentro de la violencia sexual se presentó violencia sexual severa en 24 mujeres equivalente al 4% de la muestra, violencia moderada 96 mujeres 16% de la muestra, violencia leve 150 mujeres 25% de la muestra y no violentadas 330 mujeres 55% de la muestra. Grafica 8

GRAFICA 1

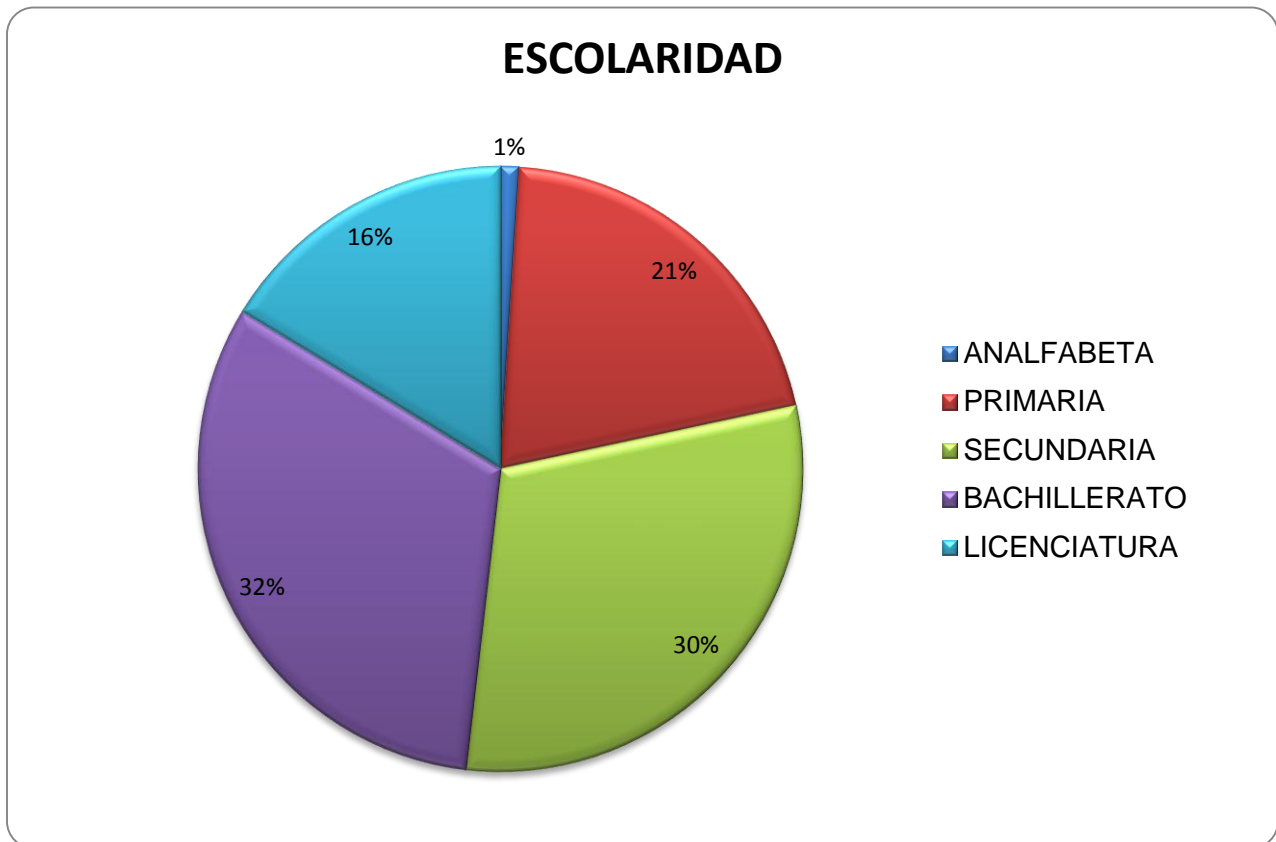
FRECUENCIA DE MUJERES ENCUESTADAS DE ACUERDO A LA EDAD



FUENTE: cuestionario aplicado a mujeres en edad fértil con pareja

GRAFICA 2

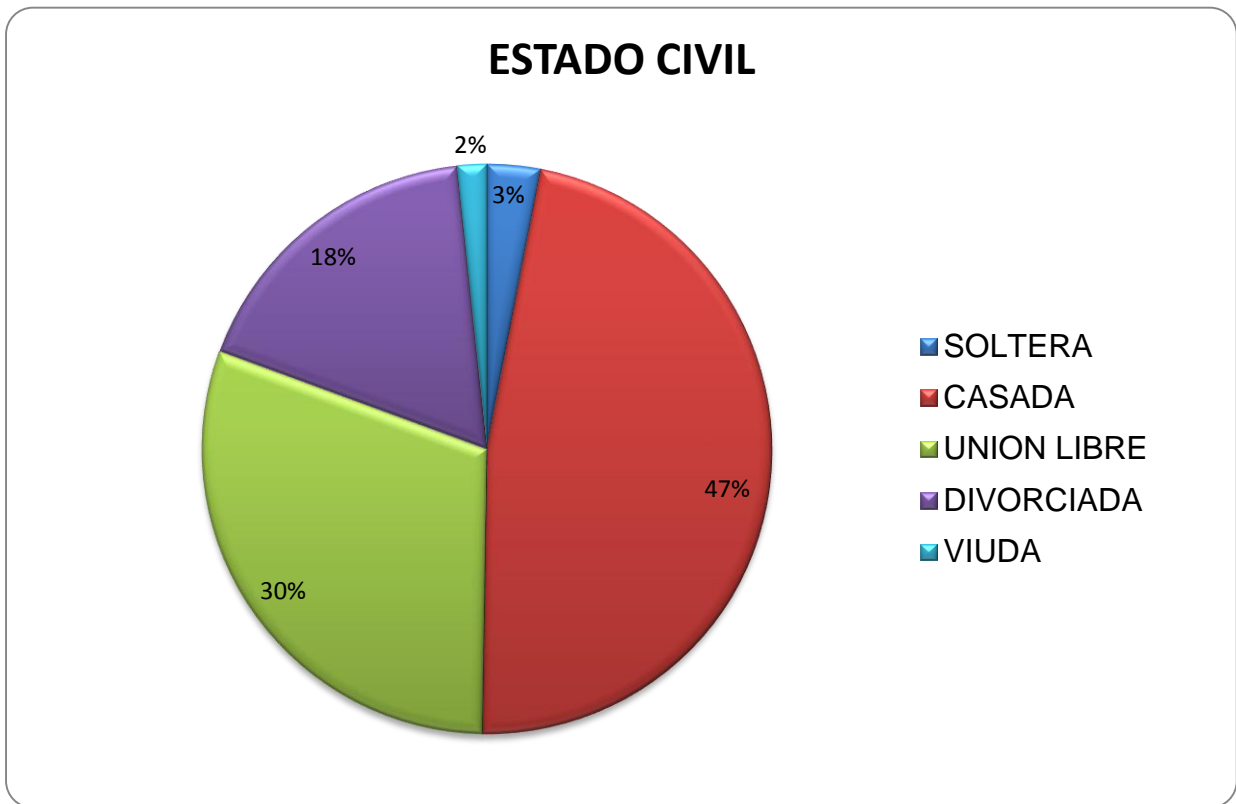
FRECUENCIA DE MUJERES ENCUESTADAS DE ACUERDO A SU ESCOLARIDAD



FUENTE: cuestionario aplicado a mujeres de acuerdo a su grado escolar

GRAFICA 3

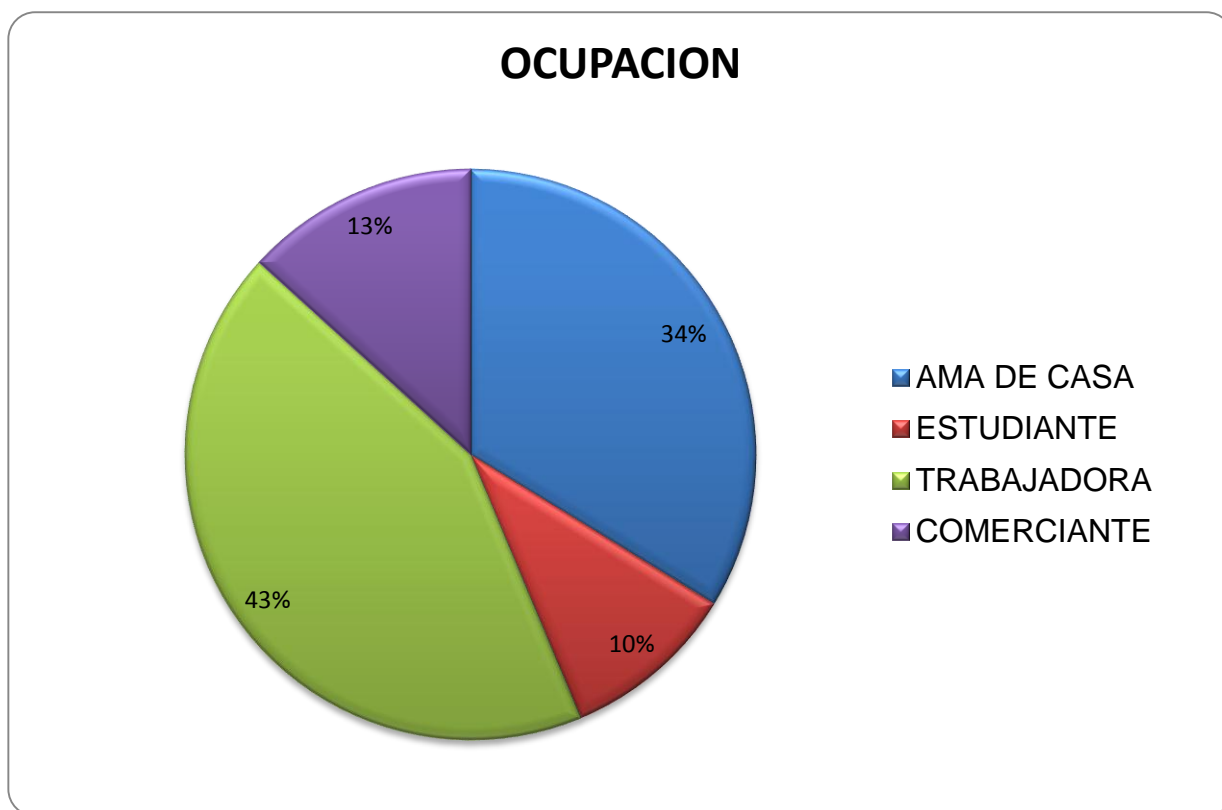
FRECUENCIA DE MUJERES ENCUESTADAS DE ACUERDO A SU ESTADO CIVIL



FUENTE: cuestionario aplicado a mujeres de acuerdo a su estado civil.

GRAFICA 4

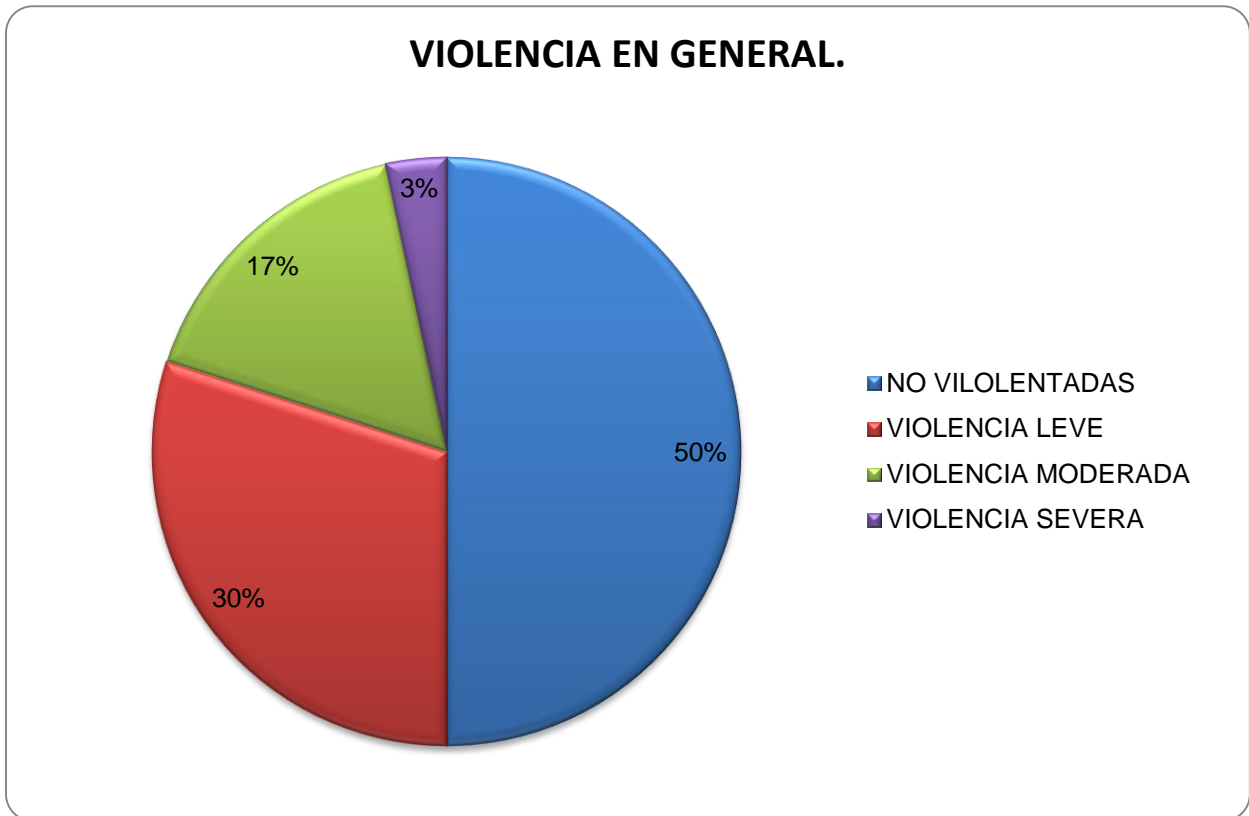
FRECUENCIA DE MUJERES ENCUESTADAS DE ACUERDO A SU OCUPACION



FUENTE: cuestionario aplicado a mujeres de acuerdo a su ocupación

GRAFICA 5

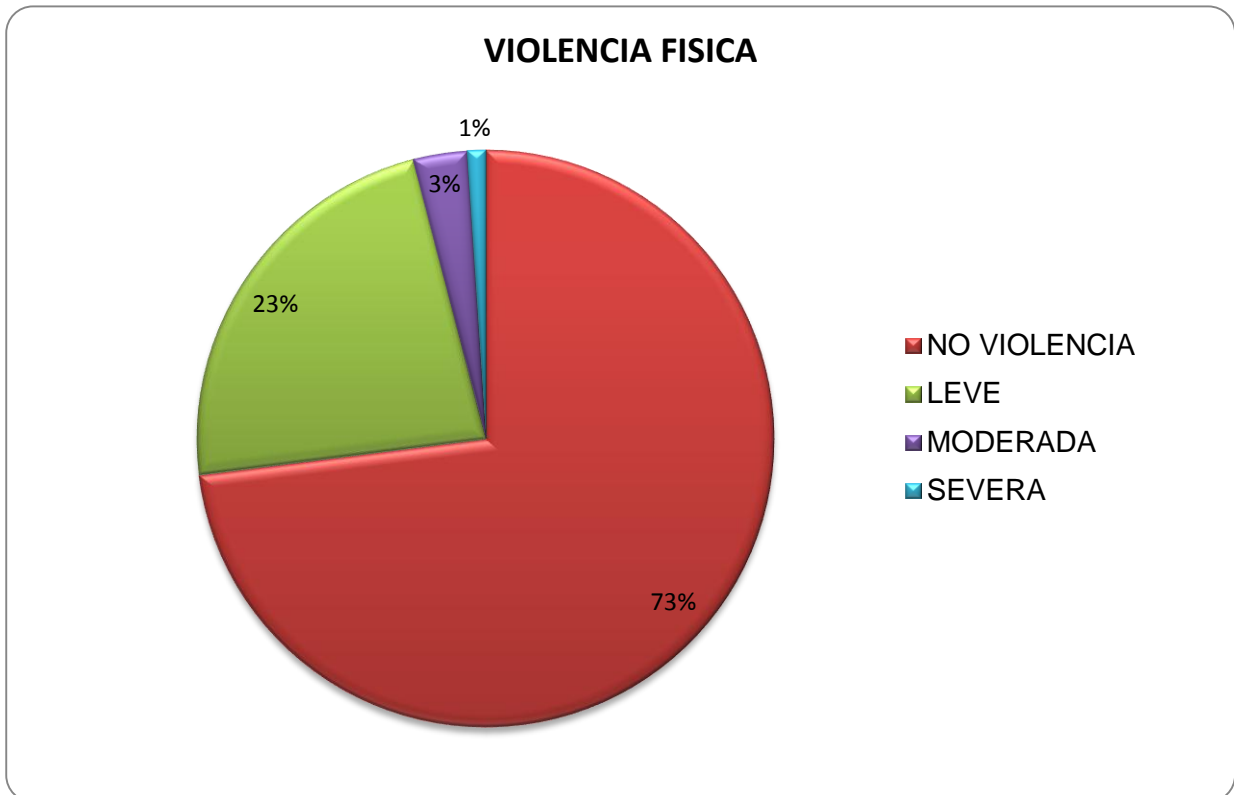
FRECUENCIA DE MUJERES ENCUESTADAS DE ACUERDO AL GRADO DE VIOLENCIA GENERAL



FUENTE: cuestionario aplicado a mujeres de acuerdo al grado de violencia

GRAFICO 6

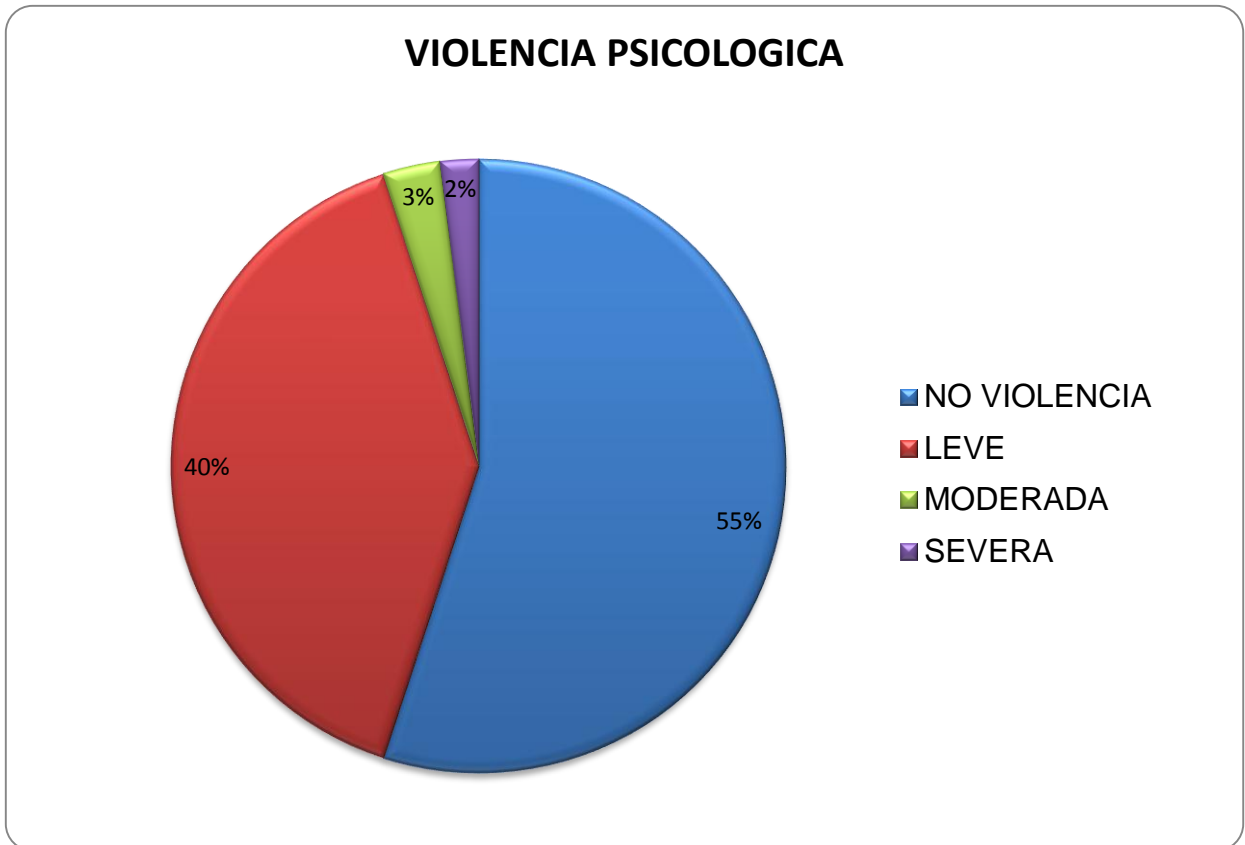
FRECUENCIA DE MUJERES ENCUESTADAS DE ACUERDO AL GRADO DE VIOLENCIA FISICA



FUENTE: cuestionario aplicado a mujeres de acuerdo al grado de violencia física

GRAFICO 7

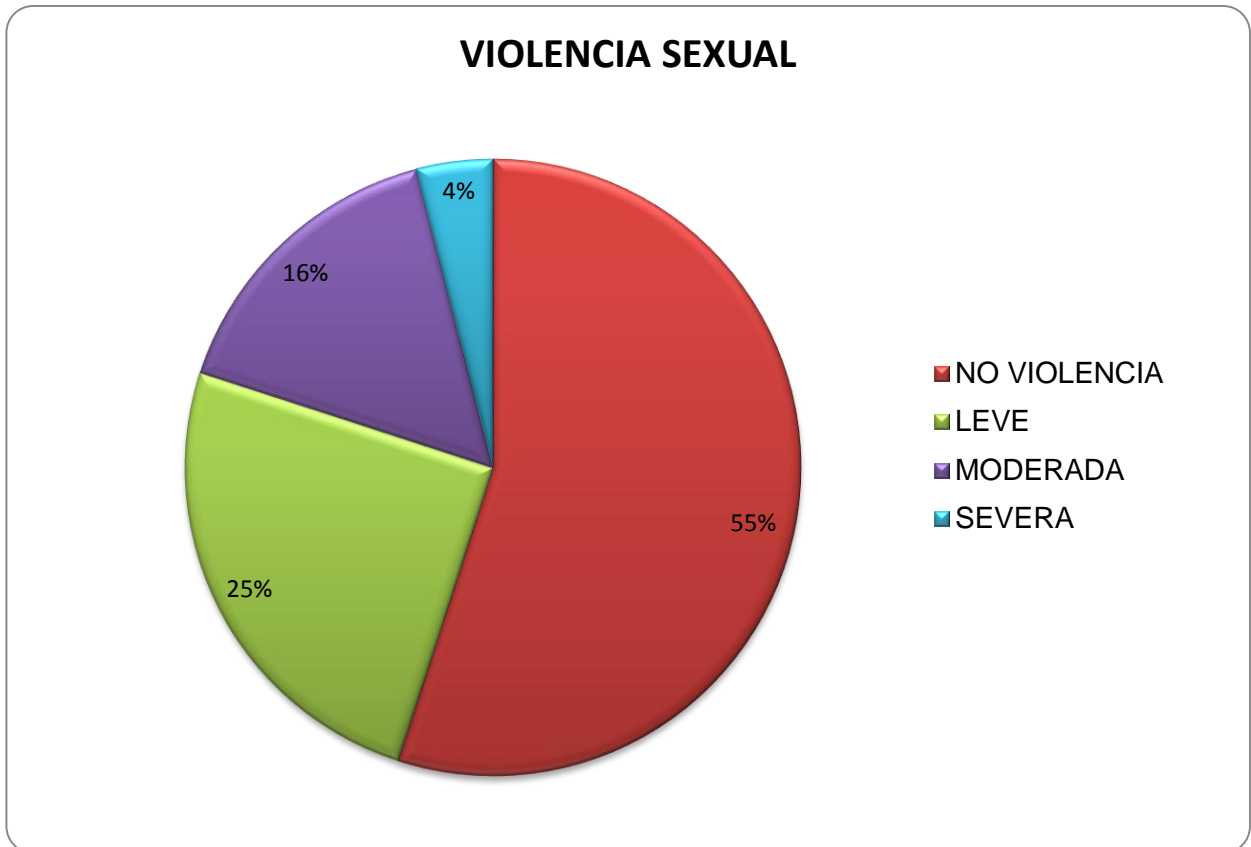
FRECUENCIA DE MUJERES ENCUESTADAS DE ACUERDO AL GRADO DE VIOLENCIA PSICOLOGICA



FUENTE: cuestionario aplicado a mujeres de acuerdo al grado de violencia psicológica

GRAFICO 8

FRECUENCIA DE MUJERES ENCUESTADAS DE ACUERDO AL GRADO DE VIOLENCIA SEXUAL.



FUENTE: cuestionario aplicado a mujeres de acuerdo al grado de violencia sexual

Análisis

Discusión

El problema de violencia intrafamiliar es muy complejo en nuestros días específicamente en contra de la mujer.

Las cifras de violencia encontradas en nuestro estudio fueron parecidas en comparación con las del estudio de Heiseen, ya que él encontró una violencia del 50% donde las mujeres habían sido agredidas por su pareja. En nuestra investigación se identificó que el 50% de las mujeres refirieron algún tipo de violencia, de las cuales el 30% presentaron violencia de tipo leve, el 17% violencia moderada y solo el 3% presentó una violencia severa. En comparación con los datos obtenidos por Ramírez y Uribe, en un estudio realizado en una comunidad rural, donde reportan que el 44.2% de las mujeres sufrían de violencia, en la comunidad urbana el porcentaje se elevó significativamente al 56.7% respectivamente.^{11,14}

De acuerdo a los resultados de la encuesta nacional realizados en el 2003 se corrobora que 46.6% de las mujeres presentó un tipo de violencia y que la mayor parte de estas fue de tipo física, así mismo se observa que entre las mujeres más jóvenes el problema de violencia es mayor, en comparación con la obtenida en nuestro estudio donde la edad predominante de violencia fue de 40 y 49 años. ²²

En estudio comparativo de Díaz y de la Garza predominó el estado civil casado como mayor índice de violencia. En la encuesta nacional del 2003 se refirió un porcentaje del 62%. En nuestro estudio realizado encontramos que el 47% de las mujeres casadas, solo el 25 % reportaron presentar algún tipo de violencia. ^{22,23}

Los reportes de violencia en cuanto al grado de escolaridad son divergentes. Mientras que Figueroa y Millán mencionan en un estudio con derechohabientes del IMSS Colima, una prevalencia de maltrato físico en mujeres de escolaridad primaria del 33%, el INEGI señaló el nivel secundaria con un 52.2%. Sin embargo en este estudio, encontramos que un 15% de las mujeres encuestadas de nivel bachillerato refirió violencia física. ^{24,25}

En cuanto a la ocupación, Saucedo y Castillejos, en su estudio elaborado en el Hospital de Pediatría del CM Siglo XXI IMSS, reporta que como principal

ocupación para violencia es el hogar. Ramos y Saltijera lo ratifican con 65.2% en su estudio realizado. Y el cual en nuestro estudio predominó la clase trabajadora

en un 43% de las cuales se refería que solo el 10% presentaba un tipo de violencia física.²⁶

En nuestros datos obtenidos encontramos un índice de violencia general del 50%, el restante negó tener algún tipo de violencia. El tipo de violencia que prevaleció en el estudio, fue la violencia psicológica leve con un 40%, abarcando a 240 mujeres entrevistadas,

Similar a lo presentado por Rodríguez y Márquez en sus estudios, donde la violencia se presentó en un 47.8%. Por otro lado la asociación contra la violencia hacia la mujer reporto que la violencia física se presentó en un 81%. Así mismo los autores, Rasgón y Gasga reportan valores de 43%. En nuestro estudio se reportó que del 27% de las mujeres entrevistadas, el 23% refirió presentar violencia física leve. ^{27, 28,22}

Ortiz, en su investigación, reporto que el mayor tipo de violencia en general es de tipo leve con un 21.4%; sin dejar de llamar la atención que la violencia severa se mantuvo en cifras elevadas de 16,5%. Menta refiere que una alta incidencia de mujeres a nivel mundial sufre de algún tipo de violencia o maltrato severo. En la investigación realizada encontramos que el 26% de la población encuestada presento violencia leve y solo el 1% presento violencia severa.²⁹

Conclusiones

Al término del presente trabajo, el objetivo se cumplió al identificar que en nuestra población derechohabiente se encontró que un 30% (180) de las mujeres reportaron violencia leve, un 17% (100) reportaron violencia moderada y solo un 3% (20) manifestó violencia severa.

Consideramos que en la actualidad a pesar de las medidas utilizadas para la prevención de violencia en mujeres aun siguen preservándose tabús y perjuicios.

Actitudes tales como la vergüenza, callarse, culpa y negación de la percepción de la mujer al interior de la familia estando en asociación con falta de equidad en el saber, independencia económica y desintegración familiar, siguen predominando en nuestra sociedad.

En nuestro estudio 300 mujeres equivalente al 50% de la muestra negaron tener violencia, quedando en duda si algún porcentaje de nuestra muestra reportaron NO ser violentadas por actitudes antes mencionadas, aunque su entorno marque lo contrario

Es importante mencionar que el mayor índice de violencia encontrado recayó en la mujer de edad adulta. La rutina, no aceptación de la violencia, el hogar siendo el sitio donde frecuentemente se produce y la pareja como principal agresor son factores determinantes para seguir fomentado estas situaciones.

La violencia es un problema de salud pública grave que requiere de una detección atenta y prevención oportuna, a fin de transformar los patrones culturales, debe ser una de las prioridades a vencer, un gran reto que deberá estar dentro de los planes y programas de protección y fortalecimiento de los derechos humanos indispensable para avanzar hacia una igualdad de género.

Es importante establecer programas de atención a la violencia intrafamiliar que sean accesibles a cualquier comunidad sobre todo en la mujer como grupo vulnerable. Además de evitar la violencia no justificarla en la familia ni en la sociedad, con la finalidad de detectar y brindar atención oportuna e impedir que se convierta en un problema en un problema hereditario.

Conformar y realizar grupos de ayuda con las mujeres que viven o han vivido la violencia intrafamiliar y gestionar a niveles de nuestras instituciones y

específicamente ante nuestros directivos, para que se otorgue asesoría y atención medica especializados en los servicios de psicología y psiquiatría, con prioridad en aquellas mujeres que han sufrido de violencia y que se encuentren en riesgo su salud física y mental.

Los servicios de salud son el mejor lugar para detectar a las victimas de violencia, por ellos los sitios de apoyo y protección de las víctimas tiene que extenderse y fortalecerse para prestarles orientación, asistencia jurídica, capacitación laboral y educativa.

Otro punto importante abordar sería el comparar los resultados obtenidos en nuestro estudio con áreas suburbanas debido a que el nivel de marginación y pobreza pueden jugar un factor predominante al tipo de violencia que padezca la familia, las repercusiones por supuesto son en igual proporción con un elevado número de familias disfuncionales , considerando que una forma de disminuir y amortiguar la violencia sería el incrementar el numero de oportunidades de acceso a la educación y al trabajo lo que permitiría nivelar el poder económico que genera poder social y familiar, aunque el poder económico ni limita la violencia si disminuye la agresividad.

Proponiendo que el combatir la violencia es un imperativo moral y exigencia jurídica, ya que no es posible avanzar en un proyecto de una sociedad más justa, donde la democracia, la concordia, la tolerancia y la justicia, constituyan el eje de la convivencia, si en la célula básica de nuestra sociedad se permite y justifica la violencia.

Recomendaciones

Crear, aplicar y supervisar programas de acción para prevenir la violencia en instituciones de salud y ámbito social con el fin de prevenir la violencia.

Apoyar y estimular la investigación sobre la violencia familiar.

Promover respuestas de prevención primaria.

Campañas para la mejora de actitudes, comportamientos y normas sociales.

Reforzar las respuestas a las víctimas de violencia.

Incrementar la capacidad del sector salud para dar respuestas al tratamiento y rehabilitación de las víctimas

Promover la igualdad social entre los sexos.

Reconocer los signos de incidentes violentos o de situaciones de violencia continua y enviar a las víctimas a los organismos adecuados de apoyo.

Referencias Bibliográficas

- 1.- Amalio Blanco C.F. "Los Cimientos de la Violencia "Mente y Cerebro" edición 10, Valencia: Barceló, 2001, pág. 9-15
- 2.- Galtung, Bakeos, Gernika, Gogoraturuz. Tras la Violencia 3 Reconstrucción, Reconciliación, Resolución afrontado a los Efectos visibles e invisibles de la Guerra y la Violencia Bilbao, 1998; vol. 15: pág. 15-19.
- 3.-Palermo G. La Violencia Intrafamiliar La Cita del Sale Napoli. 2005; 8282- 8292.
- 4.- González Loyola, editor Aspectos Legales de la Violencia Familiar desde una Perspectiva de Género. Memorias de la jornada estatal para prevenir y sancionar la violencia familiar Querétaro Qro. México 10 junio. 2000
- 5.- Larraín S. Estudio de Prevalencia de la Violencia Intrafamiliar y la Situación de la Mujer en Chile, Publicaciones de Salud Mental.1993 pág. 35-38.
- 6.-Koop E.C. Violence in America. a Public Health Emergency Jama1992;.267; 3075-3076
7. - Carrillo R. Battered dreams Violence against Women as on obstacle to Development, Nueva York under Nation for Women 1992.
- 8.- Carrada Bravo T. Desarrollo y Usos de la Epidemiología .Rev. Inst. Nal enf resp mex 2006; 13:170-179.
9. – Hulley SB, Cummings SR. Designing Clinical Research an Epidemiologic approach. Baltimore: William y Wilkins, 1998
10. – Abramson: JH. Survey Methods in Community Medicine.4ta edition. Churchill Livingston, Edinburg, London 1990:206
- 11.- Heise L. Violencia Contra la Mujer la Carta Oculta sobre la Salud. Programa Mujer, Salud y Desarrollo Washington .DC. Organización Panamericana de la Salud 2008; 9:14-89.
- 12.-Comité de Expertos de la CEDAW, con Motivo del 5to Informe Periódico de México 2002. Legislación Nacional.
- 13.- Ramos Luciano MT, Caballero A. Las Mujeres han sido Víctimas del Maltrato Conyugal Tipos de Violencia Experimentada y algunos efectos en la Salud Mental. Salud Mental, 2008; vol. 21: 185-253.
- 14.- Memoria del primer Taller Nacional sobre Violencia Intrafamiliar Legislación y su Aplicación 2000 oct. 29-31; México.
- 15.- Annak, Día Internacional para la Eliminación de la Violencia contra las Mujeres, la Jornada 25-nov. 2000.
- 16.- Secretaria de Salud Norma Oficial Mexicana NOM- 190-SSAI-1999. Presentación de servicios de Salud, Criterios de la Atención Medica de la Violencia Intrafamiliar.
- 17.- Huerta González JL. La Familia en el Proceso Salud Enfermedad. Segunda Edición México: 2000 pág. 25-28
- 18.- Saucedo García JM. Violencia en la Familia el Maltrato a la Mujer. Rev.- méd 2005; 33:283-287.

- 19.- Ramírez Rodríguez JC, Uribe-Vázquez. Mujer y violencia un Hecho Cotidiano Salud Publica mex. 1993; 35:148-160.
- 20.- Mortalidad 1990. Secretaria de Salud, México 1992; 46
- 21.- Hernández- Ávila M, Garrido- La torre F, López- Morenos S. Diseños de estudios epidemiológicos. Salud Pub Mex. 2006; 42:144-154.
- 22.- Oláis G, Rico B, Del Río A: Encuesta Nacional Contra las Mujeres 2006. México
- 23.- De la Garza AJ, Díaz ME. Violencia Intrafamiliar frecuencia y características en ambiente urbano y rural .Gac Med Mex 2006 4:356-360.
- 24.-Figueroa, R Millán, y cols. Maltrato físico en mujeres. Gac Med Mex 2008; 140 (5):481-484.
- 25.-Instituto Nacional de Estadística Geográfica e Información, México D.F. Noviembre 2004.
- 26.-Sauceda-Garcia J, Castillejos G, Maldonado-Duran JM. Violencia Domestica, el maltrato a la mujer. Gac Med Mex 2008 139(4): 362-367.
- 27.-Sauceda-Garcia JM. Violencia Intrafamiliar y Sexual 1. Introducción. Gac Med Mex 2006; 135: 259-261.
- 28.- Rodríguez-Bolaños, Márquez y cols. Violencia de género. Actitud y Conocimiento del personal en Nicaragua. Salud Publica Mex 2005; 47(2):134 -143.
- 29.- Cristina Ortiz M, D, Violencia del maltrato a la mujer: diseño y aplicación de un procedimiento. Revista Colombia Médica 2006; 33(2): 81-89.

ANEXOS

Anexo 1

Cuadro de variables

Identificación variables	Def. Conceptual	Def. Operacional	Indicadores	Tipo variable	Escala medición	Categorías
Violencia	Acto de poder u omisión recurrente, intencional y cíclico, dirigido a dominar, someter, controlar o agredir física, verbal, psicoemocional o sexualmente a la mujer.	Se identificará a través de la escala de violencia contra la mujer de Hudson y Mcintosh	Violencia Física Psicológica Sexual	Cualitativa	Ordinal	No violencia=0-27 V. Leve=28-54 V. Moderada=55-81 V. Severa=82-108
Edad	Tiempo que una persona ha vivido desde su nacimiento.	La señalada por las participantes en el instrumento	NN	Cuantitativa	Discreta	15 a 19 años 20 a 29 años 30 a 39 años 40 a 49 años
Escolaridad	Periodo de tiempo durante el cual se asiste a la escuela	La señalada por las participantes en el instrumento	NN	Cualitativa	Ordinal	Analfabeta Primaria Secundaria Bachillerato Licenciatura
Estado civil	Condición de cada persona en relación a los derechos y obligaciones civiles	El señalado por las participantes en el instrumento	NN	Cualitativa	Nominal	Soltera Casada Unión libre Viuda Divorciada
Ocupación	Ejercer un empleo o cargo	La señalada por las participantes en el instrumento	NN	Cualitativa	Nominal	Ama de casa Estudia Trabaja Ni estudia ni trabaja Otra

Anexo 2

Instrumento recolección de la información

Agradecemos su participación en nuestro estudio el cual tiene como propósito identificar si en alguna ocasión ha sido víctima de violencia por parte de su esposo o pareja, le solicitamos que responda con la sinceridad posible así mismo le recordamos que su respuesta es confidencial.

Ficha de identificación.

37

Señale con una x en el recuadro más cercano a su realidad

Su edad es:	15 a 19 años	20 a 29 años	30 a 39 años	40 a 49 años	
Su Escolaridad:	Analfabeta	Primaria	Secundaria	Bachillerato	Licenciatura
Su Estado civil es:	Soltera	Casada	Unión libre	Divorciada	Viuda
Su Ocupación es:	Ama de casa	Estudiante	Trabajadora	Comerciante	

A continuación le hacemos algunas preguntas en relación a su esposo o pareja coloque una X en el apartado que más se acerque a su realidad.

PREGUNTA	NUNCA	ALGUNA VEZ	VARIAS VECES	MUCHAS VECES
1. ¿Le ha insultado?				
2. ¿Le ha rebajado o menospreciado?				
3. ¿La menosprecia o humilla frente a otras personas?				
4. ¿Le ha dicho cosas como que sea usted poco atractiva o fea?				
5. ¿Se ha puesto celoso o ha sospechado de sus amistades?				
6. ¿Se ha puesto a golpear o patear la pared o algún otro mueble?				
7. ¿Le ha amenazado con golpearle?				
8. ¿Le ha destruido alguna de sus cosas?				
9. ¿Le ha hecho sentir miedo de él?				
10. ¿Le ha pegado con la mano o con el puño?				

37

11. ¿Le ha sacudido, zarandeado, o jaloneado?				
12. ¿Le ha torcido el brazo?				
13. ¿Le ha pateado?				
14. ¿Le ha empujado a propósito?				
15. ¿Le ha golpeado con algún palo o cinturón o algún objeto doméstico?				
16. ¿Le ha amenazado con matarla o matarse él o a los niños?				
17. ¿Le ha disparado con una pistola o rifle? 18. ¿Le ha agredido con alguna navaja, cuchillo o machete?				
19. ¿Le ha quemado con cigarro o alguna otra sustancia?				
20. ¿Le ha amenazado con alguna pistola o rifle?				
21. ¿Le ha amenazado con alguna navaja, cuchillo o machete?				
22. ¿Le ha tratado de ahorcar o asfixiar?				
23. ¿Le ha exigido tener relaciones sexuales con él?				
24. ¿Ha usado fuerza física para tener relaciones sexuales con usted?				
25. ¿Le ha amenazado con irse con otras mujeres si no accede a tener relaciones sexuales?				
26. ¿Le ha controlado con no darle dinero o quitándoselo?				
27. ¿Le ha quitado o ha hecho uso de sus pertenencias en contra de su voluntad?				

Anexo 3

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	MAR 2010	ABRIL NOV 2010	DIC 2010 AGO2011	SEPT 2011	OCT NOV 2011	DIC ENE 2012	FEB 2012	MAR 2012	ABR 2012	MAY 2012
SELECCIÓN DEL TEMA DE INVESTIGAR	P R									
INVESTIGACION BIBLIOGRAFICA		P R								
CONTRUCCION PROTOCOLO			P R							
REGISTRO DE PROTOCOLO				P R						
INTEGRACION DE MUESTRA / RECOLECCIÓN INFORMACIÓN					P R					
ELABORACION DE BASE DE DATOS / ANALISIS ESTADISTICO						P R				
ANALISIS DE RESULTADOS							P R			
REDACCIÓN DE TESIS								P R		
ELABORACIÓN ESCRITO MEDICO									P	
ENVIO A REVISTA CIENTIFICA ESCRITO MEDICO										P

P= PROGRAMADO

R= REALIZADO

Anexo 4.

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE EDUCACION, INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD
COORDINACION DE INVESTIGACION EN SALUD**

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Lugar y fecha: México, D.F. a _____ de _____ del 2011.

**Por medio del presente acepto participar en el protocolo de investigación titulado:
“frecuencia de violencia en mujeres en edad fértil derechohabientes de la UMF no 94”**

Registrado ante el Comité Local de Investigación en salud No. 3515

El objetivo del estudio es:

Determinar la frecuencia con que la mujer en edad fértil derechohabiente de la UMF No 94 es víctima de violencia.

Se me ha explicado que mi participación consistirá en:

Responder un cuestionario de 27 preguntas y proporcionar información sobre mi edad, estado civil, escolaridad y ocupación.

Declaro que se me ha informado ampliamente que mi participación NO ME EXPONE A NINGUN posible riesgo.

Los inconvenientes ó molestias DERIVADAS DE MI PARTICIPACIÓN SERÁN EL INVERTIR APROXIMADAMENTE 30 MINTUOS DE MI TIEMPO para responder el cuestionario antes señalado. Los beneficios derivados de la participación SERA EL DE DETECTAR SI ESTOY SIENDO VIOLENTADA.

El investigador responsable se ha comprometido a informarme oportunamente (en caso de yo solicitarlo) el resultado de mi encuesta, así como a responder cualquier pregunta y aclarar cualquier duda que le plantee acerca de los procedimientos que se llevaran a cabo, 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 recibo en el Instituto.

El investigador responsable me ha dado seguridades de que no se me identificara en las presentaciones o publicaciones que deriven de este estudio y de que los datos relacionados con mi privacidad serán tratados en forma confidencial. También se ha comprometido a proporcionarme la información actualizada que se obtenga durante el estudio, aunque esta pudiera hacerme cambiar de parecer respecto a la permanencia en el mismo.

_____ Nombre y firma participante	Dra. Patricia Ocampo Barrios. _____ Investigador responsable
_____ Nombre y firma testigo	_____ Nombre y firma testigo

En caso de querer conocer el resultado de su encuesta localizar Dra. María del Carmen Luna Domínguez en la Jefatura de departamento clínico módulo 1.

