

# VIOLENCIA FAMILIAR DURANTE LA GESTACION Y SU RELACIÓN CON EL PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL EN LOS RECIEN NACIDOS, MOQUEGUA 2009

Juana Rosa Vera Juárez <sup>1</sup>, Lupita Díaz Chacón <sup>2</sup>, Daniel Reinoso Rodríguez <sup>3</sup>

(1) Centro de Salud Pampa Inalámbrica-Ilo Moquegua

(2) Salud Mental de la DIRESA Moquegua

(3) Hospital de Apoyo Departamental Moquegua

**RESUMEN: Objetivo:** Determinar si la violencia familiar durante la gestación se relaciona con recién nacidos pequeños para la edad gestacional. **Método:** Retrospectivo Longitudinal. Se realizó el estudio en el Hospital de Apoyo Departamental Moquegua-2009. Fueron incluidos 370 recién nacidos con sus madres. Se seleccionaron recién nacidos vivos pequeños para la edad gestacional (PEG) y adecuados para la edad gestacional (AEG), evaluando la edad gestacional con el Test de Capurro y relacionando su peso al nacer con las Curvas de Crecimiento Intrauterino (CLAP-OPS/OMS). La captación de casos de violencia familiar se realizó mediante la búsqueda activa de casos aplicando a las madres de los recién nacidos una Ficha de Tamizaje de Violencia del MINSA. Para el análisis estadístico, se utilizó el SPSS v. 13. **Resultados:** Las variables son independientes en consecuencia, la violencia familiar no condiciona recién nacidos pequeños para la edad gestacional, pero la diferencia bruta entre los promedios de los pesos de los recién nacidos de madres no expuestas y de madres expuestas a violencia familiar durante la gestación, fue de 102.5 gr., cifra estadísticamente significativa; lo que haría suponer que existe una relación entre la violencia familiar y el peso del recién nacido como variable continua ( $p = 0.007$ ,  $= 0.05$ ).

**Palabras Clave:** Violencia Familiar, Gestante, Peso, Edad gestacional, Recién nacido.

**ABSTRACT: Target:** To determine whether domestic violence during pregnancy is associated with newborn small for gestational age. **Method:** Retrospective Longitudinal. The study was conducted at the Hospital Departmental Support Moquegua-2009. Were included 370 infants with their mothers. Newly born small for gestational age (SGA) and appropriate for gestational age (AGA) were selected by assessing gestational age with the Test of Capurro and relating birth weight with intrauterine growth curves (CLAP-OPS / OMS). The uptake of family violence was performed by active case finding applying to mothers of newborns a Card of Violence Screening MOH. For statistical analysis, SPSS v was used. 13. **Results:** The independent variables are therefore not family violence affects infants small for gestational age, but the difference between average gross weights of infants of unexposed mothers and mothers exposed to domestic violence during pregnancy was 102.5 grams, a figure statistically significant.; which would suggest that there is a relationship between family violence and birth weight as a continuous variable ( $p = 0.007$ ,  $= 0.05$ ).

**Keywords:** Family Violence, Pregnant, Weight, Gestational age, Newborn.

## INTRODUCCIÓN

La violencia es reconocida formalmente como problema en el Perú a partir del año 1993, el texto Único de la Ley 26763 que protege a las víctimas de maltrato familiar y define como violencia familiar, aludea cualquier acción u omisión que cause daño físico o psicológico, maltrato sin lesión, inclusive la amenaza o coacción grave, que se produzca entre: Cónyuges, convivientes, ascendientes, descendientes, parientes colaterales, cuidadores, tutores o quienes hagan sus veces a incapaces o menores de edad bajo su responsabilidad. Quienes habitan en el mismo hogar, siempre que no medien relaciones contractuales o laborales (1).

La violencia y maltrato familiar es considerado como una forma extrema de negación de derechos y expresión de los desajustes profundos que existen en las relaciones entre los seres humanos. El sector salud ha de considerar que la violencia familiar deteriora no solamente la entidad física de sus miembros, sino además su vida emocional y social de quienes conforman la familia: mujeres, varones, niñas, niños, ancianos. Investigadores de la violencia y maltrato familiar destacan que

la violencia contra las personas deteriora la integridad de la personalidad, menoscaba la autoestima, la autonomía y la autodeterminación de los agredidos, en particular sobre el cuerpo, la sexualidad y la afectividad (1).

En la lógica de un embarazo saludable y seguro, el embarazo debería ser una etapa durante la cual la salud y el bienestar de las mujeres fueran especialmente respetados; sin embargo, las encuestas a nivel mundial sugieren que las embarazadas son el blanco preferido para el abuso.

Algunos estudios indican que, en comparación con las mujeres que no son golpeadas, las mujeres embarazadas golpeadas presentan un riesgo dos veces mayor de aborto espontáneo y cuatro veces mayor de tener un bebé de bajo peso al nacer, considerando que el bajo peso al nacer es un poderoso indicador de las probabilidades de supervivencia del niño(a) en el primer año de vida. Para las madres de países en vías de desarrollo como el nuestro, que de por sí se encuentran desnutridas, excedidas en su trabajo y carentes de acceso a una adecuada atención de salud, la violencia física durante el embarazo pueden tener un efecto aún mayor (2).

Un número importante de estudios internacionales sobre violencia durante el embarazo se han enfocado en su asociación con el peso del recién nacido ya sea como bajo peso al nacer ( de 2500 gramos) o como peso al nacer como una variable continua; estos estudios señalan que los hijos de

### Correspondencia:

Juana Rosa Vera Juárez  
Calle Moquegua 772, Moquegua - Perú;  
email: jrveju@hotmail.com,  
Teléfono 959060242, Código postal 18001

madres no agredidas tenían mayor peso al nacer que los de madres agredidas. Siendo uno de los principales factores de riesgo concomitantes con morbilidad y mortalidad infantil, debiéndose considerarse a la violencia familiar durante la gestación un signo de alarma debido a los efectos en la salud y en la calidad de vida de la madre y del niño o niña (3) (4) (5).

Los hospitales y equipos de especialistas en salud materna perinatal dedican toda su capacidad y gran esfuerzo para evitar, en lo posible, que nazcan niños con bajo peso al nacer; ya que estos recién nacidos se comportan con una extrema labilidad frente a las situaciones medio ambientales en los primeros días después del nacimiento, la clasificación del estado nutricional del recién nacido tiene mayor valor pronóstico que el peso de nacimiento por sí solo y además la determinación de los factores que durante el embarazo puedan afectar el crecimiento y el bienestar del feto como lo es la violencia familiar nos permite primero, tomar medidas preventivas eficientes para lograr que nuestros niños al nacer tengan características biológicas adecuadas no sólo a los retos adaptativos iniciales sino al desarrollo de su potencial biológico e intelectual a largo plazo y en segundo un manejo adecuado del recién nacido (8).

Investigaciones publicadas en México exploró sobre la violencia doméstica (física, emocional y sexual) a un total de 110 usuarias del servicio de ginecología del Hospital Civil de Cuernavaca Morelos que, las mujeres maltratadas víctimas de violencia durante el embarazo tienen tres veces más complicaciones durante el parto y posparto inmediato que las mujeres no maltratadas (IC 95% 1.3-7.9). La diferencia en el peso del producto al nacer entre los dos grupos fue de 560 g ( $p < 0.01$  ajustado por edad y paridad), con desventaja para las mujeres maltratadas. Las mujeres maltratadas tuvieron cuatro veces más riesgo de tener productos de bajo peso en comparación con las mujeres no maltratadas (IC 95% 1.3-12.3) (3). Otra investigación realizada en el Hospital General Dr. Manuel Gea Gonzales se encontró una prevalencia de violencia durante el embarazo del 39%. La violencia psicológica fue la más frecuente antes y durante el embarazo (94.71 y 96.46% respectivamente), mientras que las violencias físicas y sexuales disminuyeron durante la gestación. La violencia familiar 12 meses antes del embarazo incremento el riesgo de bajo peso en el recién nacido (RM 1.69, IC 95%, 1.01-2.81) (4).

En países Centroamericanos como en Costa Rica, se exploró la violencia sufrida por 118 embarazadas de la comunidad urbana marginal Finca San Juan, de Rincón Grande de Pavas, encontrándose que los recién nacidos de madres que sufrieron actos de violencia pesaron como promedio 449,4 g menos ( $p < 0.001$ ) que los de las mujeres que no habían estado expuestas a actos de violencia; las primeras presentaron un riesgo tres veces mayor de tener hijos con bajo peso al nacer que las segundas (IC 95%: 1,39 a 8,10). La variable que se asoció más estrechamente con el bajo peso al nacer fue la violencia sufrida por la madre (asociación directa) (5).

En Nicaragua, Valladares y su grupo desarrollaron un estudio de casos y controles de base hospitalaria en el que se demostró un incremento en la asociación entre bajo peso al nacer y la exposición a diferentes tipos de violencia durante el embarazo, violencia emocional (RM 2.33; IC 95%: 1.26-4.30) y violencia física más emocional (RM 5.35; IC 95%: 2.29-12.7). Aun después de ajustar los confusores potenciales (edad, paridad, estado socioeconómico y tabaquismo), la asociación entre violencia física y emocional durante el embarazo y el bajo peso al nacer se conservó significativamente (RM 3.98; IC 95%: 1.7-9.31) (6).

Ante la importancia del tema y los pocos datos en el Perú se decide realizar el presente estudio con el objetivo de determinar si la violencia familiar durante la gestación se relaciona con los recién nacidos pequeños para la Edad Gestacional (PEG) en el Hospital de Apoyo Departamental Moquegua. Así mismo conocer qué tipo de violencia familiar es más frecuente durante la gestación y establecer la diferencia del peso (como variable continua en los recién nacidos de madres expuestas a violencia familiar y no expuestas durante la gestación).

## MATERIAL Y METODOS

El estudio fue de tipo Retrospectivo Longitudinal (caso-control). El ámbito de la investigación fueron los recién nacidos y sus madres las que tuvieron su parto en el Hospital de Apoyo Moquegua en el 1ro de Febrero al 30 de Setiembre del 2009. Se seleccionaron a los recién nacidos vivos a término (con edad gestacional de 37 semanas de gestación a 41.6 semanas de gestación) que fueron clasificados como recién nacidos pequeños y adecuados para la edad gestacional evaluando la edad gestacional con el Test de Capurro y Col. (7) y relacionando su peso al nacer utilizando las Curvas de Crecimiento Intrauterino (CCIU) del CLAP y sus respectivas madres atendidas las que fueron tamizadas para violencia familiar durante el 01 de febrero al 30 de Setiembre del 2009 en el Hospital de Apoyo Moquegua.

A cada recién nacido con su madre que cumplieran con los criterios de inclusión se le llenó los siguientes formatos: Ficha de Tamizaje-Violencia Familiar y Maltrato infantil del Ministerio de Salud, ficha Epidemiológica de Violencia Familiar del MINSA (1) y Ficha de Identificación del Recién Nacido, donde figura el peso correcto de los recién nacidos así como su clasificación nutricional utilizándolas las Curvas de Crecimiento intra uterino (CCIU) del CLAP.

Durante este periodo se incluyeron a 370 recién nacidos con sus respectivas madres en la etapa del puerperio inmediato, de las cuales 118 fueron casos y 252 controles.

Los datos obtenidos fueron ingresados en una tabla en Excel, se utilizó el paquete SPSS v. 13. En toda las madres participantes se obtuvo el consentimiento informado, por escrito, con explicación previa de los objetivos y de la modalidad del estudio, indicándosele la libertad que poseían de abstenerse de responder si lo consideraran conveniente, según el modelo estandarizado del consentimiento informado.

## RESULTADOS

Durante el periodo comprendido entre 1 de febrero y el 30 de setiembre del 2009, se incluyeron a 370 recién nacidos con sus respectivas madres en puerperio inmediato, independientemente del tipo de resolución obstétrica, y que fueron atendidos en los diferentes servicios de neonatología y obstetricia del Hospital Apoyo Moquegua.

Del total, 252 madres (68.11%) no sufrieron violencia, mientras que 118 madres (31.89%) fueron víctima de algún tipo de violencia durante el embarazo (Tabla 1).

Por otro lado, la media de la edad del grupo de madres que sufrió de violencia durante la gestación se ubica en 25.48 años, valor muy cercano de la mediana, ubicada en 25 años. Cabe destacar que el grupo es relativamente homogéneo, en tanto la desviación apenas alcanza un valor de poco menos de seis años.

El 97.5% de gestantes que fueron víctimas de violencia familiar tuvieron control prenatal, de las cuales, el 80.9 % contaron con 6 a más controles prenatales, y un 19.1 % manifestaron haber tenido de 1 a 5 controles, lo que nos muestra que la gran mayoría gestantes que sufrieron violencia familiar durante la gestación cumplieron con la asistencia de sus controles prenatales, mientras que 3 gestantes víctimas de violencia familiar manifestó no haber controlado su gestación (2.5 %).

Un grupo importante de las mujeres gestantes vive en estado de convivencia con sus parejas, 80 casos que representan el 67.8% del grupo de mujeres expuestas a violencia; 24 casos, que representan el 20.3% del grupo, son solteras. En contraste, sólo 12 casos, que representan apenas el 10% del grupo, son casadas. Se aprecia una tendencia a una informalidad conyugal en este grupo de mujeres expuestas a violencia familiar.

El nivel de instrucción en las gestantes con violencia, se distribuye principalmente entre los niveles de secundaria y superior, en este caso, la tercera parte del grupo (34.7%) ha completado la secundaria, mientras que la cuarta parte (27.1%) ha alcanzado el nivel superior en escolaridad y otra cuarta parte ha cursado en forma incompleta la secundaria. Los niveles de educación primaria obtienen apenas una representación del 11%, entre los que completaron el nivel y los que no lo completaron. El 72% de los casos de mujeres expuestas a violencia familiar no perciben una remuneración económica que les permita ser más independientes. Sólo en el 28% de casos, las mujeres del grupo manifiestan que perciben una remuneración económica.

Más de la mitad del grupo, un importante 62.7%, se dedica a su casa y el resto de ocupaciones obtiene representaciones menores, excepto en el caso de comerciante que ocupa al 13.6 % del grupo. El 62.7 % de mujeres gestantes indican que la violencia familiar se inició durante la gestación, mostrándonos que la violencia familiar se incrementa con la gestación. Y un 37.3 % indicó que la violencia familiar venía desde antes de la gestación.

Los datos muestran al agresor con un perfil relativamente joven, es así que el 72% del conjunto no alcanza los 36 años de edad, con una mediana en 30 años; datos que al ser comparados con los de la madre agredida, evidencian que la edad media del agresor supera a la de la agredida en casi seis años, siendo el agresor en edad mayor que la agredida. Sin embargo, en este caso el grupo no es tan homogéneo como en el caso de las madres agredidas, pues la desviación típica se sitúa en el orden de 8.367 años, frente a 5.992 del caso de madres gestantes con violencia.

Un dato que llama la atención es la identificación de agresores tan jóvenes (desde los 16 años), lo que sugiere que este tipo de conducta que se cierne sobre la gestante recorre no sólo los espacios de la relación conyugal, sino también los inicios tempranos de la relación sentimental. En el 84% de casos, se especifica claramente que el agresor es varón; sin embargo, en un 16.1% de los casos de violencia familiar, la figura del agresor está representada por una persona de sexo femenino.

En el 55.1% de los casos, el agresor es el conviviente de la agredida, El nivel de instrucción del agresor un 39% ha completado la secundaria y 21.2% ha alcanzado el nivel de educación superior.

En el 80% de los casos de violencia familiar, el agresor percibe una remuneración económica. En el 83.1% de casos la agresión se da sin participación de drogas o alcohol. En contraste, en casi 17% de casos, sí se puede hablar de una violencia relacionada con los efectos del alcohol o de las drogas, con una situación mínima que responde a las drogas lo que nos muestra que la violencia familiar no es resultado de una situación extrema, sino de una conducta que se da cuando el agresor se encuentra en un estado de ecuanimidad.

Los datos muestran que el tipo de violencia familiar más frecuente durante en la gestación es violencia psicológica, esto ocurre en el 78% de casos; la violencia física es la segunda en importancia, en tanto se da en el 10.2% de los casos recogidos. Sin embargo, el abandono y la violencia sexual, si bien en términos de proporción pueden tener representaciones relativamente bajas y considerarse poco importantes, en términos de sus efectos emocionales y sociales pueden ser realmente importantes ya que los costos emocionales y sociales que implican son altos; encontrándose que cinco de cada 100 casos de violencia familiar durante la gestación corresponden a violencia sexual, mientras que siete de cada 100 es abandonada por su pareja o familia. (Tabla 2)

En relación a las variables de la violencia familiar y el peso para la edad gestacional (PEG) se encontró que las variables son independientes en consecuencia, la violencia familiar no condiciona recién nacidos pequeños para la edad gestacional (evaluación nutricional), se puede observar en la se presentar solamente 6 casos de recién nacidos con bajo peso para la edad gestacional y que sufrieron violencia familiar durante su gestación (Tabla 3).

La diferencia bruta entre los promedios de los pesos de los recién nacidos de madres no expuestas y de madres expuestas a violencia familiar durante la gestación, fue de 102.5 gr., cifra estadísticamente significativa; lo que haría suponer que existe una relación entre la violencia familiar y el peso del recién nacido como variable continua ( $p = 0.007, = 0.05$ ) (Tabla 4).

**TABLA 1. Violencia familiar durante la gestación**

Violencia Familiar Durante la Gestación	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
SI	118	68.1	31.9
NO	252	31.9	100.0
TOTAL	370	100.0	

**TABLA 2. Tipo de violencia familiar más frecuente durante la gestación**

Tipo de violencia durante la gestación	frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
ABANDONO	8	6.8	6.8
FISICO	12	10.2	16.9
PSICOLOGICO	92	78.0	94.9
SEXUAL	6	5.1	100.0
TOTAL	118	100.0	

**TABLA 3. Casos La violencia familiar según el peso para la edad gestacional en recién nacidos**

RecienNacido	PEG*	Peso para la edad Gestacional AEG <sup>II</sup>	TOTAL
Con violencia	6	112	118
Sin violencia	14	238	252
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>350</b>	<b>370</b>

**TABLA 4. Peso, Talla y perímetro cefálico de los recién nacido con violencia y sin violencia**

Violencia		Peso del recién nacido	Talla del recién nacido	Perímetro cefálico del recién Nacido
No	Media	3432.48	51.07	34.56
	N	252	252	252
	Desv.	323.710	1.552	1.194
	Tip			
Si	Media	3329.97	50.44	34.29
	N	118	118	118
	Desv.	345.646	2.335	1.218
	Tip			
Total	Media	3399.79	50.87	34.47
	N	370	370	370
	Desv.	333.839	1.859	1.206
	Tip			

## DISCUSION

El fenómeno de la violencia familiar contra la mujer ha alcanzado en nuestro país una importancia y unas dimensiones que han permitido calificarlo como un problema de salud pública y más aún durante la gestación ya que implica riesgos a la mujer y al producto de la gestación, afectando su crecimiento y desarrollo futuro. En relación a la edad de las mujeres expuestas a violencia familiar durante la gestación, en la literatura internacional, el promedio de edad encontrada fue de 22 años con rangos entre los 13 y 42 años (3); datos muy cercanos a la encontrados en nuestro estudio, en el que el promedio de edad fue de 25 años, con rangos entre 15 y 40 años; lo que nos llevaría a suponer que las gestantes mientras más jóvenes son, resultan más vulnerables a experimentar episodios de violencia familiar.

El nivel de instrucción e información, representan recursos que pueden favorecer una mayor autonomía y realización personal, las Investigaciones consultadas, señalan que el 61.5% de gestantes contaban con un nivel primaria completa o menos, el 38.5% con educación media sólo una de las mujeres tenía estudios superiores (3).

En un estudio de Costa Rica se encontró que las gestantes agredidas la mitad tenía de uno a seis años de estudio, 22% completaron la primaria y solo el 2.5 % la secundaria (5).

Sin embargo las cifras encontradas en nuestra investigación distan con las reportadas a nivel internacional encontrando datos que se distribuyen principalmente entre los niveles de secundaria y superior; donde el 34.7% ha completado la secundaria, el 27.1% ha alcanzado el nivel superior y la otra cuarta parte ha cursado en forma incompleta la secundaria, mientras que el nivel de educación primaria obtiene solamente una representación del 11%.

La Encuesta de Encuesta Demográfica y salud Familiar del 2004-2006 (ENDES), indica que en el año 2004 a diferencia del año 2000, se encontró una tendencia en aumento de mujeres agredidas con educación superior 21%.; datos que rompen con el paradigma de que la violencia está asociada o restringida al bajo nivel educativo.

En cuanto a la remuneración económica de las gestantes expuestas a violencia familiar, datos internacionales indican que aproximadamente el 80 % de los casos no tenían empleo remunerado (5) ,Valdez encontró en su investigación que la mayoría de las gestantes agredidas eran amas de casa y sólo el 14% percibe algún tipo de ingreso económico (3), cifras que son cercanas a las encontradas en nuestra investigación, donde el 27.1% percibe algún tipo de ingreso económico; mientras que en el 70% de los casos no perciben una remuneración.

Los resultados señalados hacen suponer que las mujeres más vulnerables a sufrir de algún tipo de violencia dentro del hogar, son las que no perciben remuneración; lo que estaría generando una dependencia y una relación de poder económico del agresor sobre la víctima.

En cuanto a la ocupación de las gestantes agredidas, los reportes indican que el mayor porcentaje lo representan las amas de casa y solamente el 14 % tienen algún tipo de empleo remunerado como lo mencionamos anteriormente (3). Datos similares, son los obtenidos por nuestro estudio, donde el 54.2% de ellas se dedican a su casa; y el resto de ocupaciones obtienen representaciones menores al 6%, excepto en las dedicadas al comercio informal, que ocupa al 7.6%.

De acuerdo, a los periodos de exposición a la violencia familiar, investigaciones indican que el 91.15% del grupo estudiado manifestó haber sufrido de violencia familiar en cualquier momento previo al embarazo, de las cuales 66.02% la



durante el año que precedió al inicio del embarazo. El 8.85% de mujeres inicio la violencia durante el embarazo (4).

Resultados que difieren a las encontradas en nuestra investigación, donde el 62.7 % de mujeres gestantes indican que la violencia familiar se inició durante la gestación.; ya que este estado puede ser un factor que precipite la violencia física o psicológica por parte de cualquier miembro de la familia, principalmente de la pareja, dentro del hogar, y que puede ser el resultado de abuso sexual, violación marital por el cuestionamiento por parte de la pareja respecto al uso de métodos anticonceptivos , a las responsabilidades que deberán asumirse al nacimiento del hijo o debido a un embarazo no planificado o deseado.

En relación al Control Prenatal, los datos encontrados en la muestra estudiada revelan que el 97.5% de gestantes expuestas a violencia familiar tuvieron control prenatal, de las cuales, el 80.9% contaron con 6 a más controles prenatales, y el 19.1 % manifestaron haber tenido de 1 a 5 controles, mientras que el 2.5% de gestantes no tuvieron control prenatal; datos que muestran que la mayoría de gestantes expuestas cumplieron con la asistencia a sus controles prenatales; siendo discrepante a los hallazgos citados en investigaciones de otros países latinoamericanos en el que la falta de control prenatal fue sensiblemente mayor en el grupo de gestantes maltratadas 59% (3). Asumimos que los datos encontrados en nuestra investigación se deben a que en nuestro país existe una mayor promoción del control prenatal.

En relación al agresor, las investigaciones realizadas reportan que preponderantemente el sexo del agresor es masculino estudios internacionales revelan que las mujeres gestantes refieren haber sido expuestas a episodios de violencia por parte de su pareja 33.5% (3); Núñez en su investigación encontró un 94.3% de mujeres gestantes recibieron el maltrato de su pareja (5) , los resultados hallados en nuestra investigación corroboran los datos citados anteriormente, siendo en más del 83% de casos el agresor un varón; de este grupo el 55.1% catalogan al conviviente y el 10.2% al esposo. Por lo que se podría concluir que el agresor principalmente es la pareja de la gestante; así mismo se encontró que el 31.4% de casos, el agresor fue una persona distinta a la pareja, al padre y a la madre (cuñada, hermana y enamorado).

En relación a la edad de la pareja agresora, reportes de estudios señalan que el promedio de edad fue de 29 años, con un rango entre los 16 y 50 años; datos cercanos son los encontrados en nuestra investigación, donde el 72% no alcanza los 36 años, mientras que el 27% de este grupo supera esa edad; la edad media del agresor se ubica en 31.21 años, habiendo encontrado agresores muy jóvenes desde los 16 años.

En relación, a la variable, estado del agresor al momento de emplear la violencia frente a la mujer gestante; investigaciones consultadas nos indican que el alcohol fue la más usada y el uso de las drogas resulto ser baja (3); al comparar los resultados encontrados en nuestra investigación, en el 83.1% de casos la agresión se originó sin evidencia del consumo de alcohol o de otras drogas; mientras que alrededor del 17% de los casos, sí se evidenció a la violencia relacionada con el consumo de alcohol y de otras drogas. Sin embargo el ENDES 2004-2006 , refiere que existe una asociación positiva entre el consumo de alcohol del marido y la violencia conyugal, datos encontrados en nuestra investigación nos reflejan que la violencia ejercida a la mujer gestante en la ciudad de Moquegua no es resultado de una situación extrema, sino de una conducta que se da cuando el agresor se encuentra en un estado de ecuanimidad situación muy peligrosa para la mujer gestante .

En relación al tipo de violencia que más se da durante la gestación estudios internacionales indican que la más frecuente es la violencia psicológica, caracterizada por humillaciones verbales, gritos, groserías (76%); el abuso físico se presentó en un 40 % y el sexual en un 3% (3) , los resultados encontrados en nuestro estudio corroboran la frecuencia del tipo de violencia que se presenta en la mujer gestante expuesta a violencia familiar, en la mayoría de los casos la agresión fue psicológica, la que ocurre en el 78%, la violencia física es la segunda en importancia relativa, en tanto se da en el 10.2% y las forma de abandono 7% y la violencia de tipo sexual 5% son representaciones relativamente más bajas, aunque los costos socio-emocionales implicados son mayores.).

El conocer el perfil de la mujer gestante expuesta a violencia familiar es necesario, pero además el determinar si el abuso prenatal de estos niños por nacer, afecta su crecimiento y desarrollo; tal como lo refieren los estudios de investigación consultadas, en la que establece una relación de la violencia familiar ejercida durante la gestación y el peso al momento de nacer (3)(4)(5). Estudios de pediatría así como investigaciones sobre Curvas de crecimiento intrauterina (8) nos sugieren que la evaluación de los recién nacidos no solo se debe realizar utilizando el peso sino comparando este con las curvas de crecimiento intrauterino.

En el presente estudio se utilizaron las curvas de crecimiento Intrauterino del Comité Latino Americano de Perinatología Uruguay CLAP para clasificar a los recién nacidos según su peso, sin embargo, el peso al nacer considerado como único criterio de juicio en la valoración perinatal es insuficiente, también es necesario determinar la talla y el perímetro cefálico y relacionarlos con la edad gestacional . A esto se llama "peso para la edad gestacional", "talla para la edad gestacional", "perímetro cefálico para la edad gestacional". Los resultados de esta investigación revelan que no se encontró una relación significativa entre las variables de violencia familiar y los recién nacidos pequeños para la edad gestacional (PEG) o desnutridos intrauterinos; por tanto la violencia familiar no está asociada a recién nacidos pequeños para la edad gestacional (PEG), de igual forma no se encontró ninguna relación con los diferentes tipos de violencia familiar.

Existen estudios, que observan una clara asociación entre la violencia familiar durante el embarazo y peso al nacer como una variable continua (3)(4)(5), colocando a la violencia familiar como un problema de salud pública que requiere de intervenciones urgentes por parte de las autoridades de salud, no habiendo encontrado investigaciones que estudiaran la relación con nuestra variable de peso para la edad gestacional. En investigaciones consultadas se informó que los hijos de madres no agredidas tenían mayor peso al nacer que las madres agredidas, diferencia entre de 565.5 gr. (3) y 449.4 gr. (5).

En la presente investigación, la diferencia entre promedios de los pesos de los recién nacidos de madres no expuestas y de madres expuestas a violencia familiar durante la gestación fue de 102.5 gr., la cifra encontrada está por debajo de las cifras citadas. Como mencionamos anteriormente daría la impresión de que el vigilar y controlar el embarazo disminuiría los efectos de la violencia en los recién nacidos pero a pesar de ser pequeña, existe una diferencia de los promedios de los pesos; encontrándose una relación estadísticamente significativa entre la violencia familiar y el peso del recién nacido como variable continua.

Así mismo se exploró las diferencias entre las tallas y el perímetro cefálico, encontrándose una diferencia de 0.63cm para la talla con ventaja para los recién nacidos cuyas madres no fueron expuestas a violencia familiar; mientras que para el

perímetro cefálico la diferencia de los promedios fue de 0.09cm con ventaja para los recién nacidos cuyas madres no fueron expuestas a violencia familiar.

Estas medidas antropométricas de los recién nacidos, no han sido exploradas en otras investigaciones no se sabe si tienen relación significativa con la violencia familiar o no; sin embargo en nuestra investigación las diferencias de los promedios de las tallas y perímetros cefálicos encontradas son pequeñas, y estadísticamente son significativas.

El trabajo se realizó en una población muy específica de mujeres, sin embargo no hay razones biológicas ni sociales que nos hagan suponer que los efectos de la violencia en el embarazo sean diferentes en otros grupos de población de mujeres igualmente expuestas a violencia familiar, aunque la prevalencia puede variar considerablemente de un grupo a otro. Así mismo las medidas de peso, talla y perímetro cefálico fueron tomadas por el personal de pediatría capacitado, además desconocían la exposición a la violencia familiar de las mujeres gestantes atendidas, con lo cual se evitó tener algún sesgo durante el registro.

De acuerdo a los resultados obtenidos en nuestra investigación al explorar la posible relación de nuestras variables entre la violencia familiar y el peso/edad gestacional se encontró que las variables son independientes.

En consecuencia, la violencia familiar no condiciona recién nacidos pequeños para la edad gestacional o desnutridos intrauterinos pero si existe una diferencia estadísticamente significativa; en el peso del recién nacido como variable continua.

Se sugiere elaborar un Protocolo de atención de la mujer gestante expuesta a violencia familiar, a fin de estandarizar el manejo de acciones y la atención de este grupo durante el control prenatal que garantice la vigilancia de crecimiento intrauterino, estado nutricional y psicológico, durante la gestación, parto y puerperio.

A nivel preventivo realizar actividades de promoción de la salud es sumamente urgente la difusión y el trabajo de tema como: pautas de crianza con los padres o cuidadores y educadores, que tienen a su cargo de niños y adolescentes ya que el sistema familiar actual no garantiza la formación de conductas de tolerancia ante situaciones de estrés, convivencia, buen trato, relaciones de género y de conductas no violentas, estrategias que fortalecerán la Salud Mental de los próximos hogares.

## AGRADECIMIENTOS

Al equipo de enfermeras, obstetras, personal de la Oficina de Estadística y Epidemiología del Hospital Referencial de Moquegua que participó en el presente estudio. Este estudio fue financiado por La Dirección General de Epidemiología del Ministerio de Salud-Lima.

## REFERENCIAS

- [1] Protocolo de la vigilancia Epidemiológica de la Violencia Familiar .PERU/MINSA/OGE-01/016&Serie Herramientas metodológicas en Epidemiología y Salud Pública Nro 016.
- [2] Luna Andrade, Fabiola (1999) Género y Violencia: Un enfoque desde la Salud Pública: Perú. Organización Panamericana de la Salud,
- [3] Valdez-Santiago R, Sanin-Aguirre LH(1996)La violencia domestica durante el embarazo y su relación con el peso al nacer.*Salud Pública Mex*;38:352-62.
- [4] Collao Peña S, Villanueva Egan LA. (2007) Relación entre la violencia familiar durante el embarazo y el riesgo de bajo peso en el recién nacido. *Revista de Ginecología y Obstetricia*. México; 75:259-67.
- [5] Núñez Rivas HP, Monge rojas R, Gríos Dávila C, Elizondo Ureña AM, Rojas-Chavarria.(2003) La violencia física, psicológica, emocional y sexual durante el embarazo: riesgo reproductivo predictor de bajo peso al nacer en Costa Rica. *Revista Panamericana de la Salud Publica*; 14:75-83.
- [6] Valladares E, Elisberg M, Peña R, Hogberg U, Persson LA (2002) Physical partner abuse during pregnancy: a risk factor for low birth weight in Nicaragua. *Obstet Gynecol*;100:700-5.
- [7] Schwarcz R, Fescina R, Duverges C, Obstericia, Editorial el Ateneo año 2005 ISBN 9789500204170.
- [8] Ticona M, Huanco D (2007) Curvas de crecimiento intrauterina propias del Perú y su efecto en la identificación de una nueva población neonatal de alto riesgo nutricional .*Rev. Perú. med. exp. Salud Publica* v.24 n.4.
- [9] Valenzuela S. (2004) Violencia intrafamiliar como factor de riesgo en la mujer embarazada y su producto, Tesis para obtener grado en ciencias médicas Universidad de Colima facultad de medicina.
- [10] Menezes TC, Ramos de Amorin MM, Santos LC, Facúndes A. (2003) Violencia física domestica e gestacao: resultados de um inquerito no puerperio. *RBGO*;25:309-16.
- [11] Norma y procedimientos para la prevención y atención de la violencia familiar y el maltrato infantil del Ministerio de Salud Lima, Julio 2001 primera edición 2001, Anexo 2 -4.

Recibido el 13 de Noviembre del 2015 y aceptado para su publicación el 11 de Diciembre del 2015.