

M.J. Alonso^a
J.M. Bedoya^b
A. Cayuela^c
M.I. Dorado^d
M.C. Gómez^e
D. Hidalgo^e

^aServicio de Urgencia de Traumatología. Hospitales Universitarios Virgen del Rocío. Sevilla. ^bServicio de Obstetricia y Ginecología. Facultad de Medicina. Hospitales Universitarios Virgen del Rocío. Sevilla. ^cServicio de Investigación. Hospitales Universitarios Virgen del Rocío. Sevilla. ^dServicio de Urgencia de Medicina General. Hospitales Universitarios Virgen del Rocío. Sevilla. ^eServicio de Urgencia de Obstetricia y Ginecología. Hospitales Universitarios Virgen del Rocío. Sevilla. España.

Correspondencia:

Dr. J.M. Bedoya.
Hospital Maternal.
Hospitales Universitarios Virgen del Rocío.
Avda. Manuel Siurot, s/n. 41013 Sevilla. España.
Correo electrónico: jmbedoya@us.es

Fecha de recepción: 22/09/03
Accepted para su publicación: 26/07/04

RESUMEN

Objetivo: Conocer, en los servicios de urgencia hospitalarios, la prevalencia de los malos tratos a la mujer por parte de su pareja.

Material y métodos: Encuesta realizada a mujeres mayores de 18 años que acudieron por motivos distintos de los malos tratos. Las entrevistas fueron voluntarias, respetando siempre el anonimato y la confidencialidad. El análisis de los datos se hizo con el programa SPSS.

Resultados: El 20% de las mujeres había recibido malos tratos a lo largo de su vida, y el 16% durante el último año. El 13% los había recibido cuando estaban embarazadas, y el 7% de las que estaban embarazadas recibió malos tratos. Sólo a un 10% de las mujeres les habían preguntado alguna vez en las consultas médicas sobre el tema.

Conclusiones: Conocer la existencia del maltrato es el primer paso para proporcionar cuidados y atención a la mujer.

Violencia contra la mujer. Resultados de una encuesta hospitalaria

511

Domestic violence against women. Results of a hospital survey

PALABRAS CLAVE

Violencia doméstica. Mujer. Servicios de urgencia hospitalarios.

ABSTRACT

Objective: To determine the prevalence of domestic violence against women attending the emergency department.

Material and methods: We carried out a survey of women over 18 years of age attending the emergency room for reasons other than abuse. The interviews were voluntary and always respected anonymity and confidentiality. Data analysis was performed using the SPSS program.

Results: Twenty percent of the women had been abused at some time in their life and 16% in the past year. Thirteen percent had been abused while pregnant, and 7% of women that had been pregnant were abused. Only 10% of the women had

512 been asked about this subject at any time during a medical consultation.

Conclusions: Discovering abuse is the first step in providing care and assistance to women.

KEY WORDS

Domestic violence. Women. Emergency department.

INTRODUCCIÓN

En los últimos años (1997-2001) han muerto en España 500 mujeres a manos de sus parejas y la cifra irá en aumento. En el año 2001 el promedio fue de más de 2 mujeres a la semana, 22 de ellas en Andalucía. Otras 121.000 fueron víctimas de lesiones o malos tratos y muchas de ellas tuvieron que ser atendidas en centros de acogida para librarse de los malos tratos. En 1997, 2 fueron quemadas, y el resto acuchilladas, estranguladas, apaleadas, ahorcadas o arrojadas desde un balcón o ventana¹⁻³. Entre enero y mayo del 2000, la Federación Nacional de Mujeres Maltratadas aseguraba que 24 mujeres murieron a manos de su pareja y también perdieron la vida 9 niños a manos de su padre o el compañero de su madre. El número de denuncias formales en 2001 fueron 27.598⁴ y sólo un 5% (a lo sumo un 10%) de los malos tratos llegan a denunciarse alguna vez. El 95% de las españolas muertas por malos tratos querían separarse de sus parejas y el 90% de las mujeres que denuncian lo hacen cuando han decidido abandonar al que las maltrata. En muchas ocasiones, el maltrato no se queda en la mujer, sino que alcanza también a sus hijos. Detrás de una mujer maltratada hay un niño apaleado, o detrás de un niño apaleado hay una mujer maltratada⁵. Ambos van ligados. En Estados Unidos, entre el 30 y el 50% de los niños que refirieron abusos, sus madres también recibieron malos tratos.

Una macroencuesta del Instituto de la Mujer, publicada en el año 2000, consideraba que alrededor de 1.865.000 españolas (12,4% de las mayores de 18 años) sufrieron alguna forma de maltrato familiar. En Estados Unidos, con amplia bibliografía sobre el tema, entre el 9,7 y el 29,7% de las mujeres reciben

malos tratos a lo largo de su vida, y entre el 1 y el 20% los reciben durante el embarazo, e incluso entre el 12 y el 14% de las mujeres refieren que los malos tratos comenzaron con un embarazo⁶.

La violencia sexual y física se asocia con serios problemas para la salud de las mujeres en general y para las embarazadas en particular, que incluyen desde recién nacidos con bajo peso⁷, uso de drogas en el embarazo, retraso en el control de embarazo⁸, partos prematuros^{9,10}, coriomionitis, vaginitis¹¹, infecciones urinarias o infecciones de transmisión sexual¹².

La American Medical Association¹³, en una revisión de estudios sobre el tema, estima que el 25-35% de las mujeres que acuden a los servicios de urgencia de los hospitales lo hacen por malos tratos, la mayor parte de las veces por problemas médicos o no traumáticos. Entre las que acuden a las consultas ambulatorias de medicina interna, el 14% recibe malos tratos y el 28% lo ha recibido en el pasado. El 25% de las mujeres que han tenido un intento de suicidio refiere malos tratos y también el 25% de las mujeres que acuden a los servicios de psiquiatría con problemas de depresión, ansiedad y trastornos de ansiedad, disociación y trastornos de disociación, y trastornos de estrés postraumático¹⁴, trastornos del sueño y fatiga diurna¹⁵. Entre las mujeres maltratadas, las heridas más frecuentes son en la cabeza, la cara, el cuello, el pecho, el abdomen y los brazos y manos, en su intento por defenderse. Otras lesiones incluyen quemaduras, pérdida de visión y audición, fracturas de dedos, hematomas, laceraciones, contusiones y abortos espontáneos¹⁶. Entre las que solicitan interrupción voluntaria de la gestación¹⁷, el 39,5% refiere malos tratos, y algunos investigadores sugieren que los malos tratos durante el embarazo son más prevalentes que la preeclampsia, la diabetes gestacional o la placenta previa, "condiciones para las que virtualmente todas las embarazadas se someten a estudios rutinarios"¹⁸.

Entre las mujeres maltratadas son frecuentes las consultas médicas por dolores de cabeza, insomnio, sensación de ahogo, hiperventilación, síntomas gastrointestinales¹⁹ y dolores de tórax, espalda y pelvis, así como trastornos intestinales^{20,21}.

El problema adquiere tal magnitud que, en 1989, el American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) publicó su primer boletín sobre violencia doméstica²², reemplazado por otro publicado

en 1995²³, donde recomienda a todos los especialistas, que son los que proporcionan los cuidados primarios a la mujer y deberían jugar un papel primordial en la identificación de las mujeres que reciben malos tratos, que incluyan en sus cuestionarios médicos preguntas elementales sobre malos tratos, tanto en la primera visita prenatal como en todas las visitas de las mujeres que acuden a una consulta, hospitalaria o ambulatoria. En el año 2000, la ACOG publicó un nuevo boletín que reemplaza al anterior²⁴ y en Internet ha incluido la última guía donde extiende la recomendación a todos los médicos²⁵, así como una extensa bibliografía recogida desde 1984, con 102 citas sobre violencia contra la mujer en general, 13 referentes a la violencia contra adolescentes, 10 contra niños, 12 sobre educación contra la violencia, 12 sobre violencia contra las personas mayores, 7 referentes a aspectos medicolegales de las mujeres maltratadas, 2 sobre los hombres que golpean a las mujeres, 35 sobre malos tratos a mujeres embarazadas, 16 sobre aspectos psicológicos de las mujeres maltratadas, 2 referentes al abuso sexual y 65 sobre violaciones.

A pesar de estas recomendaciones y de la amplia bibliografía publicada, el 81% de las mujeres maltratadas refieren que nunca les preguntaron sobre el tema cuando acudieron a las consultas médicas²⁶.

MATERIAL Y MÉTODOS

El objetivo del estudio es conocer la prevalencia de los malos tratos y abusos sexuales entre las mujeres que acuden a los Servicios de Urgencia de Medicina General, Cirugía, Traumatología y Obstetricia y Ginecología de los Hospitales Universitarios Virgen del Rocío, por problemas médicos distintos de los malos tratos, con el análisis de las características epidemiológicas según la edad, estado civil, nivel de estudios, lugar de residencia, etc., en la población de mujeres de más de 18 años, para establecer planes de prevención que permitan disminuir y erradicar la violencia contra la mujer, con la modificación de las pautas de conducta del hombre agresor y concienciando a la sociedad de la necesidad de abordar el problema desde el punto de vista médico, jurídico y social.

Para ello, se elaboró un cuestionario sencillo, de 24 preguntas según las recomendaciones de la

ACOG, que permitiera valorar las características sociodemográficas y culturales de las mujeres que reciben o han recibido malos tratos a lo largo de su vida. Las preguntas fueron dicotómicas cerradas excepto para la edad, el motivo de la consulta y el lugar de residencia. La elección de las mujeres fue aleatoria y las encuestas se realizaron, siempre por la misma enfermera en cada hospital, a mujeres mayores de 18 años que acudieron a los servicios de urgencia, siempre que la urgencia lo permitiera. Las entrevistas fueron anónimas y voluntarias, y previamente se les explicaba el motivo del estudio. Todas se hicieron a solas con la mujer, respetando siempre el carácter de confidencialidad. Para el estudio se programó hacer 100 encuestas en cada hospital. El análisis de los datos se realizó mediante el programa SPSS por la unidad de investigación del Hospital. Los indicadores sociodemográficos de la mujer en Andalucía están recogidos de las publicaciones del Instituto Andaluz de la Mujer³.

RESULTADOS

De las 300 encuestas propuestas, 86 (28%) no aceptaron hacer la encuesta. Donde menos mujeres aceptaron fue en el Hospital General (43 mujeres) y donde más aceptaron fue en el Hospital de Traumatología (98 mujeres). La edad media de las mujeres fue de 37,4 años. Hay diferencias de edad por hospitales.

Las tablas siguientes muestran la frecuencia de las respuestas para cada pregunta en cada hospital y en el conjunto de los 3 hospitales (tablas 1-4).

Las mujeres que acuden al Hospital Maternal son más jóvenes, y esa diferencia puede justificar la diferencia en el nivel de estudios de las mujeres de cada hospital.

El 78% de las mujeres tiene estudios inferiores al bachiller superior, frecuencia semejante al nivel del total de la población de las mujeres en Andalucía. Lo mismo ocurre con los otros indicadores sociodemográficos, como el estado de convivencia de la pareja o la situación laboral.

Las preguntas 4 a 10 son fundamentales para cualquier estudio sobre malos tratos (tablas 5-12).

De las 73 mujeres encuestadas en el Hospital Maternal, 5 (6,8%) dijeron haber recibido malos tratos a lo largo de su vida en pareja. En el Hospital de

514

Tabla 1

Pregunta 17. ¿Cuántos años cumplió usted en su último cumpleaños?	Hospital Maternal (años)	Hospital General (años)	Hospital de Traumatología (años)	Total años
Media	29,4	43,8	40,4	37,4
Límite inferior (IC del 95%)	28,0	38,7	38,0	35,6
Límite superior (IC del 95%)	30,8	49,0	42,8	39,1

IC: intervalo de confianza.

Tabla 2

Pregunta 1. Nivel de estudios	Hospital Maternal (%)	Hospital General (%)	Hospital de Traumatología (%)	Total (%)
Sin estudios o estudios primarios	49,3	86,0	66,3	64,5
Bachillerato elemental o equivalente	23,3	2,3	13,3	14,3
Bachillerato superior	15,1	7,0	8,2	10,3
Universitarios	12,3	4,7	12,2	10,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Tabla 3

Pregunta 2. Vive con:	Hospital Maternal (%)	Hospital General (%)	Hospital de Traumatología (%)	Total (%)
Marido o pareja	87,7	79,3	75,3	75,3
Sola con hijos	2,7	9,1	14,3	9,3
Sola	–	4,5	4,1	2,8
Otra situación	9,6	6,8	17,3	12,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Tabla 4

Pregunta 3. Situación laboral	Hospital Maternal (%)	Hospital General (%)	Hospital de Traumatología (%)	Total (%)
Trabaja	43,8	37,2	39,8	40,7
Jubilada o pensionista (trabajó antes)	5,5	4,7	10,2	7,5
Pensionista (no trabajó antes)	–	18,6	1,0	4,2
Parada y ha trabajado (sin subsidio)	11,0	14,0	16,3	14,0
Parada y ha trabajado (con subsidio)	8,2	2,3	8,2	7,0
Parada y busca primer empleo	1,4	–	1,0	0,9
Estudiante	–	–	1,0	0,5
Sus labores	30,1	23,3	21,4	24,8
Otra situación	–	–	1,0	0,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Traumatología, de un total de 98 mujeres, 31 (31%) refirieron haber recibido malos tratos y en el Hospital General, de un total de 43 mujeres, 6 (13%) comunicaron haber recibido malos tratos. De 214

mujeres encuestadas en los 3 servicios de urgencia hospitalarios por diferentes síntomas, accidentes o en trabajo de parto, 42 (19,6%) refirieron haber recibido algún tipo de maltrato físico y/o psíquico. La

Tabla 5

<i>Pregunta 4. ¿Su pareja o ex pareja le amenaza con hacerle daño a usted o a sus hijos?</i>	<i>Hospital Maternal (%)</i>	<i>Hospital General (%)</i>	<i>Hospital de Traumatología (%)</i>	<i>Total (%)</i>
Sí	6,8	17,9	45,5	20,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Tabla 6

<i>Pregunta 5. ¿Si le pega, le dice que la culpa es suya?</i>	<i>Hospital Maternal (%)</i>	<i>Hospital General (%)</i>	<i>Hospital de Traumatología (%)</i>	<i>Total (%)</i>
Sí	5,5	14,3	41,9	18,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Tabla 7

<i>Pregunta 6. ¿Si le pega, promete no hacerlo más?</i>	<i>Hospital Maternal (%)</i>	<i>Hospital General (%)</i>	<i>Hospital de Traumatología (%)</i>	<i>Total (%)</i>
Sí	4,1	7,4	42,9	16,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Tabla 8

<i>Pregunta 7. ¿Le humilla o no le deja hablar con su familia o amigos?</i>	<i>Hospital Maternal (%)</i>	<i>Hospital General (%)</i>	<i>Hospital de Traumatología (%)</i>	<i>Total (%)</i>
Sí	9,6	17,9	54,0	25,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Tabla 9

<i>Pregunta 8. ¿Le empuja, tira al suelo, pega, patea, da bofetadas o intenta ahogarla?</i>	<i>Hospital Maternal (%)</i>	<i>Hospital General (%)</i>	<i>Hospital de Traumatología (%)</i>	<i>Total (%)</i>
Sí	4,1	14,3	48,9	19,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Tabla 10

<i>Pregunta 9. ¿Tiene miedo a su pareja o ex pareja?</i>	<i>Hospital Maternal (%)</i>	<i>Hospital General (%)</i>	<i>Hospital de Traumatología (%)</i>	<i>Total (%)</i>
Sí	4,1	11,1	50,0	19,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Tabla 11

<i>Pregunta 10. ¿Le obliga a tener relaciones sexuales cuando usted no quiere?</i>		<i>Hospital Maternal (%)</i>	<i>Hospital General (%)</i>	<i>Hospital de Traumatología (%)</i>	<i>Total (%)</i>
Sí		6,8	21,4	44,4	21,1
Total		100,0	100,0	100,0	100,0

Tabla 12

<i>Pregunta 11. ¿Ha ido alguna vez al hospital porque ha recibido malos tratos de su pareja o ex pareja?</i>		<i>Hospital Maternal (%)</i>	<i>Hospital General (%)</i>	<i>Hospital de Traumatología (%)</i>	<i>Total (%)</i>
Sí		1,4	0	8,1	8,1
Total		100,0	100,0	100,0	100,0

Tabla 13

<i>Pregunta 12. Si ha estado embarazada: ¿ha recibido malos tratos en el embarazo?</i>		<i>Hospital Maternal (%)</i>	<i>Hospital General (%)</i>	<i>Hospital de Traumatología (%)</i>	<i>Total (%)</i>
Sí		4,2	8,0	36,1	13,5
Total		100,0	100,0	100,0	100,0

frecuencia mayor se dio entre las mujeres que acudieron al Hospital de Traumatología y la más baja entre las que acudieron al Hospital Maternal.

Las preguntas 5 a 10 muestran diferentes tipos de humillación y malos tratos físicos y psíquicos empleados por el maltratador, que incluyen la obligación de mantener relaciones sexuales en contra de su voluntad, la humillación ante familiares y amigos, golpes, patadas o intentos de ahogarla, aunque después se le acusa de ser ella la causante de la conducta del golpeador o prometerle que será la última vez que lo haga.

La frecuencia de las respuestas afirmativas es semejante en las 5 preguntas, y oscila entre el 16% de la pregunta 6 y el 26% de la 7. La frecuencia siempre es mayor entre las mujeres que acuden al Hospital de Traumatología.

Sólo el 8% de las mujeres acuden a los hospitales después de recibir malos tratos.

El 13,5% de las mujeres también recibió malos tratos durante el embarazo (tabla 13).

Y cuando la mujer está embarazada, el 90% de las parejas desean el embarazo, aunque un 10% no lo desea (tablas 14-16).

Un 6,8% de las mujeres que estaban embarazadas en el momento de la encuesta también recibió malos tratos.

Aunque el 20% de las mujeres encuestadas refiere haber recibido malos tratos a lo largo de su vida en pareja, el 16% refiere que los malos tratos los recibió durante el último año.

Sólo a un 10% de las mujeres le preguntaron en alguna consulta médica sobre los malos tratos.

El 58% de las mujeres residía en la capital. La diferencia con las que vivían en medio rural es pequeña y puede influir la proximidad al centro y el mayor número de mujeres de la capital en relación con la provincia.

El 22% de las mujeres encuestadas refiere antecedentes de malos tratos en su familia y que el 16% de sus parejas en la actualidad son alcohólicos, drogadictos o ludópatas (tablas 17-24).

Tabla 14

<i>Pregunta 13. Si está ahora embarazada: ¿desea su pareja este embarazo?</i>	<i>Hospital Maternal (%)</i>	<i>Hospital General (%)</i>	<i>Hospital de Traumatología (%)</i>	<i>Total (%)</i>
Sí	91,3	—	100,0	90,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Tabla 15

<i>Pregunta 14. Si ahora está embarazada: ¿ha recibido malos tratos en este embarazo?</i>	<i>Hospital Maternal (%)</i>	<i>Hospital General (%)</i>	<i>Hospital de Traumatología (%)</i>	<i>Total (%)</i>
Sí	2,9	—	75,0	6,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Tabla 16

<i>Pregunta 15. Durante el último año: ¿se ha sentido maltratada por su pareja o ex pareja?</i>	<i>Hospital Maternal (%)</i>	<i>Hospital General (%)</i>	<i>Hospital de Traumatología (%)</i>	<i>Total (%)</i>
Sí	2,7	—	46,9	16,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Tabla 17

<i>Pregunta 16. Cuando ha ido usted a alguna consulta, ¿le han preguntado sobre estos temas?</i>	<i>Hospital Maternal (%)</i>	<i>Hospital General (%)</i>	<i>Hospital de Traumatología (%)</i>	<i>Total (%)</i>
Sí	8,2	—	22,9	10,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

CONCLUSIONES

De las 300 encuestas propuestas, 86 (28%) no aceptaron participar en ellas. Las mujeres que menos aceptaron fueron las que acudieron al Hospital General, y las que más aceptaron las que acudieron al Hospital de Traumatología. La edad media de las mujeres fue de 37,4 años. Hay diferencias de edad por hospitales.

De todas las preguntas de la encuesta, 7 estaban dirigidas expresamente hacia los malos tratos. La frecuencia de respuestas afirmativas a estas preguntas difiere de un hospital a otro y, en general, un 20%

de las mujeres respondió afirmativamente, aunque sólo el 8% había acudido alguna vez a un hospital por malos tratos. La frecuencia es algo mayor que en la población general (12,4%)¹ e inferior a la referida por la American Medical Association (25-35%)¹³. Un 16% refirió haber sido maltratada durante el último año. En relación con el embarazo, un 13% de las mujeres refirió haber recibido malos tratos cuando estuvo embarazada, 36% entre las que acudieron al Hospital de Traumatología y 4% entre las que acudieron al Hospital Maternal. El 7% de las mujeres que estaban embarazadas en el momento de la encuesta dijo haber recibido malos tratos en el embarazo.

518

Tabla 18

Pregunta 21. Residencia habitual	Hospital Maternal (%)	Hospital General (%)	Hospital de Traumatología (%)	Total (%)
Capital	52,1	67,4	58,4	58,4
Ciudad/pueblo	47,9	32,6	41,6	41,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Tabla 19

Pregunta 22. ¿Hubo malos tratos en su familia?	Hospital Maternal (%)	Hospital General (%)	Hospital de Traumatología (%)	Total (%)
Sí	9,7	14,3	55,1	22,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Tabla 20

Pregunta 23. Su pareja o ex pareja, ¿es alcohólico, drogadicto o ludópata?	Hospital Maternal (%)	Hospital General (%)	Hospital de Traumatología (%)	Total (%)
Sí	1,4	14,8	40,9	16,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Tabla 21

Pregunta 24. Su pareja o ex pareja, ¿ha sido alcohólico, drogadicto o ludópata?	Hospital Maternal (%)	Hospital General (%)	Hospital de Traumatología (%)	Total (%)
Sí	5,6	3,8	12,1	6,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Tabla 22

V. 1 Desarrollo de la entrevista	%
Muy buena	55,2
Buena	40,0
Regular	4,8
V. 2 Sinceridad de la entrevista	%
Mucha	56,8
Bastante	38,4
Poca	4,8

Es una apreciación subjetiva por parte de la entrevistadora, y sólo un 5% participa poco con ellas.

Tabla 23

Día de la entrevista	%
Lunes	19,4
Martes	12,4
Miércoles	3,9
Jueves	22,5
Viernes	3,9
Sábado	17,1
Domingo	18,6

Un 10% de las mujeres dijo que le habían preguntado alguna vez en las consultas médicas sobre los malos tratos, a pesar de la prevalencia e importancia.

Tabla 24

<i>Duración de la entrevista (min)</i>	<i>%</i>
5	15,2
7	32,8
10	35,2
15	8,8
20	5,6

<i>Hora de la entrevista</i>	<i>%</i>
9-12 h	19,8
12-16 h	10,3
16-21 h	53,2
21-24 h	15,1

tancia social del tema²⁴. Las 3 preguntas relacionadas con los antecedentes de malos tratos en la familia o la drogadicción en la pareja ponen de manifiesto que en el 75% de los casos no aparece ninguna de las 3 circunstancias. Es una frecuencia alta aunque, por otra parte, ninguna de las 3 circunstancias justifica los malos tratos.

La existencia de malos tratos es algo menor entre las mujeres que acuden al hospital procedentes del medio rural que las que viven en el medio urbano (41 y 55,1%, respectivamente) y entre estas últimas acuden más las que viven más cerca del hospital, por lo que no se puede deducir que en el medio rural sea menos frecuente que en el medio urbano.

La selección de las mujeres fue aleatoria y las encuestas fueron voluntarias y anónimas. Se ofreció a las mujeres que acudieron a los 3 servicios de urgencia hospitalarios, sin tener en cuenta el motivo del ingreso. Al analizar los motivos, sólo 4 (1,8%) mujeres lo hicieron porque habían recibido una agresión por parte de su pareja. El resto de los motivos incluían caídas, golpes en la mano, dolores en diferentes partes del cuerpo, cortes en dedos, etc., y problemas médicos tipo dolores de cabeza, síntomas gastrointestinales, trastornos crónicos sin causa física obvia, dolores de espalda y pélvicos, historia de intento de suicidio o pensamientos suicidas, también referidos por otros autores¹⁹⁻²¹. La mayor parte de las encuestas realizadas en el Hospital Maternal fueron a mujeres que estaban al inicio del trabajo de parto y no presentaban otros problemas médicos.

En general, la encuesta fue bien acogida por la mayoría de las mujeres como muestra la opinión de las enfermeras que las realizaron (desarrollo y sinceridad). La duración media fue de 7-10 min.

A la vista de estos resultados, es necesario realizar preguntas adecuadas sobre malos tratos a las mujeres atendidas en los centros hospitalarios, que podría ser extensible al resto de las consultas, respetando siempre el carácter confidencial de la información y la autonomía. La mejor manera de descubrir una historia de abuso es preguntar por ellos²⁷. Conocer y reconocer el problema es el primer paso para proporcionar cuidados y atención y derivar a centros de información o de acogida a la mujer que lo desee y lo solicite.

BIBLIOGRAFÍA

1. Instituto de la Mujer. Madrid, 2000.
2. Anuario Andaluz de las Mujeres 2002. Perspectivas de género. Instituto de Estadística de Andalucía (IEA). Sevilla: Consejería de Economía y Hacienda, 2002.
3. La situación social de las mujeres en Andalucía 1990-2000. Instituto Andaluz de la Mujer. Sevilla: Consejería de la Presidencia, 2001.
4. Lorente Acosta M. Mi marido me pega lo normal. Barcelona: Crítica, 2001.
5. Wright RJ, Wright RO, Isaac NE. Response to battered mothers in pediatric emergency department: a call for a interdisciplinary approach to family violence. *Pediatrics* 1997;99:186-92.
6. Stewart AS, McFarlane J, Anderson ET. Battered and pregnant: a prevalence study. *Am Public Health* 1987;77:1337-9.
7. Parker B, McFarlane J, Soeken K. Abuse during pregnancy: effects on maternal complications and birth weight in adult and teenage women. *Obstet Gynecol* 1994;84:323-8.
8. Dietz PM, Gazmararian JA, Godwin MM, et al. Delayed entry into prenatal care: effect of physical violence. *Obstet Gynecol* 1997;90:221-4.
9. Berenson A, Wiemann C, Wilkinson G, Jones W, Anderson G. Perinatal morbidity associated with violence experienced by pregnant women. *Am J Obstet Gynecol* 1994;170:1760-9.

520

10. Shumway J, O'Campo P, Gielen A, et al. Preterm labor, placental abruption, and premature rupture of membranes in relation to maternal violence or verbal abuse. *J Matern Fetal Med* 1999;8:76-80.
11. Stain A, Ramin S, Paicurich J, Millman S, Wendel G. The prevalence of sexual assault: a survey of 2404 puerperal women. *Am J Obstet Gynecol* 1992;167:973-5.
12. El Bassel N, Gilbert L, Krishana S, et al. Partner violence and sexual HIV-risk behaviors among women in an inner-city emergency department. *Violence Vict* 1999;13:377-93.
13. American Medical Association. Diagnostic and treatment guidelines on domestic violence. Chicago: AMA, 1992.
14. Frank JB, Rodowski MF. Review of psychological issues in victims of domestic violence seen in emergency settings. *Emerg Med Clin North Am* 1999;17:657-77.
15. Humphreys JC, Lee KA, Neylan TC, Marmar CR. Sleep patterns of sheltered battered women. *Image J Nurs Sch* 1999;31:139-43.
16. Rounsville B, Weissman MM. Battered women: a medical problem requiring detection. *Int J Psychiatry Med* 1978;8:191-203.
17. Glander SS, Moore ML, Michielutte R, Parsons LH. The prevalence of domestic violence among women seeking abortion. *Obstet Gynecol* 1998;91:1002-6.
18. Gazmararian JA, Lazorick S, Spitz A, et al. Prevalence of violence against pregnant women. *JAMA* 1996;375:1915-20.
19. Soykan I, Sivri B, Saroskie, et al. Demography, clinical characteristics, psychological and abuse profiles, treatment, and long-term follow-up of patients with gastroparesis. *Dig Dis Sci* 1998;43:2398-440.
20. Drossman DA, Leserman J, Nachman G, Zhiming L, et al. Sexual and physical abuse in women with functional or organic gastrointestinal disorders. *Ann Intern Med* 1990;113:828-33.
21. Olden KW. Refractory gastrointestinal symptoms: a combined medical psychiatric approach. *Semin Gastrointest Dis* 1999;10:37-45.
22. American College of Obstetricians and Gynecologists. The abused woman. ACOG Patient Education Pamphlet. AP083. Washington DC: ACOG, 1989.
23. ACOG technical bulletin. Domestic violence. N.º 209. *Internat J Gynecol Obstet* 1995;51:161-70.
24. Domestic Violence. ACOG Educational Bulletin. N.º 257.
25. ACOG Violence Against Women: Screening Tools. 2000.
26. McGrath ME, Hogan JW, Peiperl JF. A prevalence survey of abuse and screening for abuse in Urgent Care Patients. *Obstet Gynecol* 1998;91:511-4.
27. Population Reports, 1999, Serie L, Número 11, Volumen XXVII.