

Factores asociados a la violencia de género en gestantes del municipio de Yopal 2017

Factors associated with gender-based violence in expectant mothers in the municipality of Yopal 2017

Aina Jineth Rodríguez Ramírez¹, Mary Alejandra Galeano Pabón², Ruby Lennis Hernández Marín³, Nancy Stella Olaya⁴

Correspondencia

kvillamizar@unisangil.edu.co,
nancystellaolaya@hotmail.com,
ainajinethr@gmail.com

Recibido: 20 de marzo de 2017

Evaluado: 12 de julio de 2017

Aceptado: 30 de septiembre de 2017

Conflicto de intereses

Ninguno a declarar

Cómo citar este artículo

Rodríguez Ramírez AJ., Galeano Pabón MA., Hernández Marín RL., Olaya NS. Factores asociados a la violencia de género en gestantes del Municipio de Yopal 2017. *universidad.rev.ciencias salud, Unisangil*, 2017, 7(1): xxxx

1, 2, 3. Estudiantes de enfermería, Fundación Universitaria de San Gil - UNISANGIL.

4. Enfermera, especialista en salud familiar, docente asesora proyectos de investigación UNISANGIL, referente dimensión sexualidad derechos sexuales y reproductivos Secretaría Departamental de Salud de Casanare.

RESUMEN

Introducción: La violencia en el período de gestación afecta significativamente el binomio madre e hijo, convirtiéndose en un evento de interés en salud pública. En relación con los grupos poblacionales, las gestantes ocupan el segundo lugar en la población víctima de violencia, con un 6,3% equivalente 5780 casos notificados. Teniendo en cuenta estos resultados, la investigación se orientó en la búsqueda de factores asociados y formas de violencia de las que son víctimas las gestantes del municipio de Yopal.

Metodología: Estudio de tipo descriptivo de corte longitudinal de análisis cuantitativo con una muestra de 209 gestantes del municipio de Yopal, se diseñó un instrumento de recolección de datos tipo “encuesta estructurada” con un margen de confianza del 97% que consta de 22 ítems, en donde se indagaron variables de tipo caracterización de la población, factores asociados de violencia, antecedentes de violencia.

Resultados: La prevalencia de violencia durante el embarazo fue del 29,7%, y el principal agresor fue la pareja. Según la clasificación del tipo de violencia se encontró, en primer lugar, violencia verbal con 22%. En cuanto a relaciones de poder, se encontró que el 30,7% de las gestantes fueron víctimas de celos, el 28% de humillación y el 13% de prohibición de relacionarse con otras personas.

Conclusión: Los factores asociados a la violencia de género en gestantes del Municipio de Yopal 2017, corresponden a riesgo de violencia tales como consumo de sustancias psicoactivas, relaciones de poder, dependencia económica y nivel socioeconómico bajo.

Palabras clave: embarazo, violencia contra la pareja, maltrato conyugal, clase social. (Fuente: DeCS, *Bireme*).

ABSTRACT

Introduction: Violence in the gestation period significantly affects the mother-child binomial, which becomes an interest in public health. With reference to population groups, pregnant women are on second place of the population victim of violence with a 6.3% equivalent to 5780 reported cases, taking into account these results the investigation was directed to search associated factors and forms of violence in which the pregnant women of the municipality of Yopal are victims.

Methodology: This is a descriptive longitudinal study of quantitative analysis with a sample of 209 pregnant women from the municipality of Yopal, a "structured survey" data collection instrument was designed with a confidence range of 97% consisting of 22 items where variables such as characterization type of the population, associated violence factors, antecedents of violence were investigated.

Results: The prevalence of violence during pregnancy was 29.7%, where the couple was the main aggressor. According to the classification of the type of violence, verbal violence was found with 22%. In terms of power relations, it was found that 30.7% of pregnant women were victims of jealousy, 28% of humiliation and 13% are not allowed to stablish interpersonal relationships.

Conclusion: Factors associated with gender violence in pregnant women in the municipality of Yopal 2017 were psychoactive substance use, power relations, financial dependence and low socio-economic level.

Key words: Pregnancy; Violence; Couple; Threat; Drugs; Unwanted pregnan.

(Source DeCS, *Bireme*).

INTRODUCCIÓN

En los últimos años se ha evidenciado que los casos de violencia en gestantes se han incrementado según el informe epidemiológico del evento de violencia de género en Colombia⁽¹⁾, reporta que "en relación a los grupos poblacionales las gestantes ocupan el segundo lugar de la población víctima de violencia con un 6,3% equivalente a 5780 casos notificados".

De acuerdo con el protocolo de Vigilancia de la Violencia de Género del Instituto Nacional de Salud, INS, define la violencia de género como⁽²⁾

Cualquier acción, omisión, conducta o amenaza que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico, económico y/o patrimonial a la persona, y/o afectaciones a las familias o las comunidades, asociada a un ejercicio de poder fundamentado en relaciones asimétricas y desiguales entre hombres y mujeres, donde se produce una sobrevaloración de lo masculino en detrimento de lo femenino, tanto en el ámbito público como en el privado, para mantener condiciones de desigualdad y discriminación,

lo que conlleva a que la mujer se encuentre en un estado de desvalorización y sumisión frente a una cultura potencialmente machista.

La violencia contra la mujer es un problema de salud pública, este fenómeno no está delimitado, afecta a cualquier mujer sin importar su etnia, cultura, estrato social, incluyendo mujeres en etapa de gestación, todo tipo de violencia contra la mujer embarazada se considera abuso y violación a los derechos humanos, que afecta su integridad y su bienestar no solo físico sino emocional. Pérez⁽³⁾ afirma que

se ha investigado parcialmente las violencias que sufren las mujeres durante el embarazo y su consecuencia en el producto de la gestación que puede afectar significativamente el vínculo efectivo del binomio madre-hijo y traer repercusiones físicas para el feto y para la madre.

Se consideró pertinente el desarrollo de este estudio porque a nivel regional no se encontró suficiente material investigativo en relación con el número de casos notificados y no notificados hasta la fecha, siendo esta una problemática de interés en salud pública que requiere documentación periódica, evidenciándose que⁽⁴⁾ “la violencia de género ocupa el primer lugar en los eventos de notificación de interés en salud pública en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica, Sivigila, con 623 casos”. Es de interés identificar los factores asociados que conllevan a la violencia de género durante el período de gestación; así mismo, se pretendió identificar las formas de violencia de género de las cuales son víctimas las mujeres gestantes y los factores asociados a estas. Según estudios documentados en la revisión bibliográfica nacional e internacional, este fenómeno está asociado, en mayor concomitancia, con el consumo de sustancias psicoactivas, embarazos no deseados, relaciones de poder. El estudio aportaría al Municipio de Yopal y a las entidades que tienen como competencia el cuidado, protección y garantía de los derechos de las gestantes y los recién nacidos, resultados para implementar programas o estrategias para la prevención de las violencias de género.

METODOLOGÍA

Estudio descriptivo de corte longitudinal, de análisis cuantitativo, donde se tomó como población objeto a 651 gestantes del programa de Maternidad Segura del Municipio de Yopal, Casanare. Se realizó un muestreo aleatorio estratificado utilizando la herramienta Epi Info, se dividió la población en grupos en función de un carácter determinado y luego se tomó la muestra aleatoriamente con un total de 209 gestantes del citado Municipio.

Criterios de inclusión: Toda gestante del Municipio de Yopal, de zona rural y urbana, que asista a los centros de salud, sin alteraciones psiquiátricas, que sepa leer y escribir, sin alteraciones cognitivas y cualquier edad gestacional; que acepte participar en el estudio previa firma del consentimiento informado. **Criterios de exclusión:** Alteración del estado cognitivo.

Diseño de recolección de datos: Las bases de datos fueron solicitadas y obtenidas del programa de Maternidad Segura coordinado por el Hospital Regional de la Orinoquía, donde se solicitó información acerca del número de gestantes inscritas en el 2017. Se diseñó un instrumento estructurado con 22 preguntas de respuesta múltiple que fue revisado y validado por la coordinadora del Departamento de Salud Sexual y Reproductiva de la Secretaría de Salud, enfermera Nancy Olaya, después se realizó una prueba piloto en la población estudio con el fin de determinar la eficacia de dicho instrumento y se realizaron los respectivos ajustes. Se hizo la selección de los centros prestadores de servicios en salud que atienden gestantes en Yopal en donde se hallaron las gestantes inscritas en el programa de Maternidad Segura, el instrumento con previo uso del consentimiento informado. Para el proceso de tabulación de la encuesta se ingresaron a la Plataforma SPSS.

RESULTADOS

Los resultados del estudio evidencian que el 29,7% (62 gestantes) manifestaron haber sido maltratadas por su pareja durante la etapa de gestación, dato alarmante debido a que la mujer en estado gestación no deberían ser víctimas de ningún tipo de violencia. En relación con el nivel socioeconómico, se obtuvo como resultado que el mayor número de casos de episodios de violencia de género contra la gestante corresponden al estrato 1 y 2, con un 77% del total de gestantes encuestadas evidenciando que la violencia contra la mujer se presenta en todos los estratos, pero con mucha más frecuencia en las estratos bajos donde influyen otros factores como el nivel de educación, la dependencia económica, el desempleo entre otros.

En referencia con el análisis y la clasificación del tipo de violencia se encontró que el mayor porcentaje corresponde a violencia verbal con el 22% (46 gestantes) constituida, según Cabana⁽⁵⁾, “Como insultos, amenazas, juicios, críticas degradantes, órdenes agresivas y gritos lo que afecta de manera significativa el área psicología y emocional de la gestante”. Seguido

de violencia psicológica 10,5% (22 gestantes), según Rueda afirma⁽⁶⁾ el

maltrato psicológico constituye una forma de abuso más sutil y difícil de percibir, pero no por eso menos traumático para las mujeres que lo padecen. Es toda conducta activa u omisiva ejercida en deshonra, descrédito o menosprecio al valor o dignidad personal, tratos humillantes y vejatorios, vigilancia constante, aislamiento, marginalización, negligencia, abandono, celotipia, comparaciones destructivas, amenazas y actos que conllevan a las mujeres víctimas a disminuir su autoestima, a perjudicar o perturbar su sano desarrollo y a la depresión e incluso al suicidio.

Violencia económica con un 10,5% (22 gestantes) definida como⁽⁷⁾

toda conducta activa u omisiva que directa o indirectamente, en los ámbitos público y privado, esté dirigida a ocasionar un daño a los bienes muebles o inmuebles en menoscabo del patrimonio de las mujeres víctimas de violencia o a los bienes comunes. También la que se dirige a ocasionar un menoscabo en los recursos económicos o patrimoniales de la mujer.

Violencia física en un 8,6% (18 gestantes) definida como⁽⁸⁾ “uso intencional de la fuerza física, por parte de su pareja que tiene como consecuencia un traumatismo, daños psicológicos, problemas de desarrollo o la muerte”, el abandono con un 8,1% (17 gestantes) y 2,9% (6 gestantes) de la totalidad de los casos fueron víctimas de violencia sexual que según la OMS y OPS se define como⁽⁹⁾ “La tentativa de consumir un acto sexual, comentarios o insinuaciones sexuales no deseadas”.

En relación con el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) por parte de las gestantes se encontró que el 7,7% de las gestantes consumió SPA (alcohol 4,8%, marihuana 1,4%, cigarrillo 1%, otros 0.5%). Es importante resaltar que cuando la mujer gestante es consumidora de sustancias psicoactivas también es un factor predisponente que puede ocasionar situaciones de intolerancia y desencadenar violencia intrafamiliar y, en

relación con la variable consumo de sustancias psicoactivas por parte de la pareja, se encontró que el 36,8 % de las parejas de las encuestadas, consumieron algún tipo de SPA constituyéndose en un factor de riesgo asociado a episodios de violencia contra la gestante y el recién nacido teniendo en cuenta que Scoppetta⁽¹⁰⁾, afirma que “las sustancias psicoactivas influyen sobre el comportamiento, de forma tal que aumentan la probabilidad de lesiones por causa externa con relación a la frecuencia de consumo factor que influyente en episodios violentos”. En relación con la denuncia de las gestantes víctimas de violencia los resultados del estudio demuestran que 4,8% de las gestantes denunció a su pareja, las causas asociadas a la falta de denuncia del agresor, de acuerdo con los resultados de este estudio reportaron: El 22,5%, no denunció a su pareja por falta de interés en el respectivo procedimiento, 2,4% experimentó un sentimiento de miedo o temor que le impidió denunciar, 1,9% de las gestantes violentadas fueron amenazadas después del episodio violento y 1,4% de las gestantes no hizo la respectiva denuncia por falta de información sobre las instituciones a las que pueden acudir cuando se es víctima de violencia.

Se evidenció que uno de los factores asociados a la violencia en gestantes son las relaciones de poder, donde se encontró que el 37% de las gestantes fueron víctimas de violencia por causa de celotipias, entendiéndose relaciones de poder según Campos⁽¹¹⁾ como “situación donde tradicionalmente los hombres ejercen dominación hacia las mujeres en diferentes ámbitos: en lo económico, social, familiar, político, cultural y religioso, entre otros”, lo que refleja acciones propias de las relaciones de poder también, se halló que el 28% experimentó situaciones humillantes y un 13% su pareja le prohibió relacionarse con otras personas. Pizarro⁽¹²⁾ indica que “Los estudios sobre la violencia sugieren que existe una dinámica común, que es el uso del poder, el control y la autoridad por parte del agresor hacia su víctima”, influenciado por una cultura machista que conlleva la desvalorización de la mujer y que las mismas se vean en una posición más vulnerable y de subordinación por pertenecer al sexo femenino.

En los factores relacionados a la violencia durante la gestación se evidenció que el embarazo fue motivo de violencia en el 4,3% de las gestantes encuestadas, que manifestaron que fue un embarazo no deseado por parte de la pareja, lo cual llevó a situaciones de tensión que predisponían a la violencia.

Respecto a la variable dependencia económica el 64% de las gestantes manifestaron ser víctimas de violencia asociado a este factor. Ellas dependen económicamente de su pareja o algún familiar debido a su inactividad laboral durante el embarazo,

el no tener acceso a activos propios y el depender de un tercero para su sostenimiento, pone a la mujer en una situación de vulnerabilidad en donde la sumisión es una respuesta común frente a la violencia masculina.

DISCUSIÓN

Los resultados del estudio “Factores asociados a la violencia de género en gestantes del Municipio de Yopal, 2017”, evidencian que el 29,7% de gestantes manifestaron haber sido víctimas de violencias de género por parte de su pareja durante su etapa de gestación. En comparación con el estudio “Violencia física y psicológica contra la mujer embarazada”, realizado en la Universidad de Antioquia, se registró que el 38,6% fue víctima de algún tipo de maltrato en el período de gestación, dato alarmante debido a que la mujer, en ningún período de su vida, debería ser víctima de ningún tipo de violencia.

La dependencia económica es un factor asociado a la violencia de género en gestantes, como lo argumenta el estudio realizado en la Universidad de Antioquia “Violencia física y psicológica contra la mujer embarazada”, según Medina⁽¹³⁾ “La violencia en gestantes está asociada al desempleo, subvaloración social, dependencia económica por parte de la pareja”. Según resultados obtenidos en la investigación demuestran que el 64% de las gestantes que dependen económicamente de su pareja o de un tercero, son víctimas de violencia con mayor frecuencia, según el instrumento aplicado en la

investigación, debido a que el no tener acceso a activos propios y depender de un tercero para su sostenimiento, pone a la mujer en una situación de vulnerabilidad y sumisión.

“Existen una serie de condiciones que hacen que el riesgo de violencia durante el embarazo aumente: bajo nivel socioeconómico, uso de alcohol y drogas por el compañero”⁽¹³⁾. Según el estudio realizado en la Universidad de Antioquia, antes mencionado, y teniendo en cuenta el contexto del consumo de SPA en el análisis de la información obtenida del estudio realizado se obtuvo que en el consumo de sustancias psicoactivas por parte de la pareja el 53% de las encuestadas, consumió algún tipo de SPA, es decir, por cada dos gestantes la pareja consume alguna sustancia psicoactiva lo que ocasionó violencia en la gestante, según datos obtenidos. No obstante, es importante mencionar el consumo de SPA por parte de la gestante como factor asociado a violencia y consecuencias en el producto de la gestación. Izquierdo⁽¹⁴⁾, manifiesta que

otras consecuencias que afectan al feto son las derivadas del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas que ponen en peligro su desarrollo e incluso su vida, se hace relación al consumo de estas sustancias con el aumento de la probabilidad espontáneo o un parto prematuro.

En relación con la violencia en gestantes por el consumo de SPA se evidenció en la investigación que el 13% de estas gestantes, víctimas de episodios violentos, habían consumido algún tipo de SPA (alcohol y marihuana) lo que desencadenó situaciones de violencia con su pareja. Dato que confirma la hipótesis del planteamiento del problema de la investigación.

No obstante, es también importante reconocer que las mujeres en período de gestación son una población vulnerable que requiere apoyo psicoafectivo en su proceso de gestación. Según Rosario⁽¹⁵⁾ en su estudio “Violencia contra la mujer embarazada: un reto para detectar y prevenir daño en el recién nacido”, dice que “Se ha investigado parcialmente las violencias que sufren las mujeres durante el embarazo y su consecuencia en el producto de la gestación” puede afectar significativamente el vínculo

efectivo del binomio madre-hijo y traer repercusiones físicas para el feto y la madre. Cuando la violencia ocurre durante el embarazo el feto o el recién nacido pueden verse afectados en la etapa prenatal o posnatal por la violencia ejercida sobre la madre o por conductas negligentes o descuido por parte de ella como consecuencia de la misma. Esto incrementa el riesgo de recién nacidos prematuros, bajo peso al nacer, muerte neonatal y dificultades en la lactancia.

CONCLUSIONES

Con los resultados expuestos en la presente investigación realizada a las gestantes del Municipio de Yopal se determinó que el 29,7% de las gestantes que hicieron parte del presente estudio afirman haber sido víctimas de una o varias modalidades de violencia y el 70,3% no presentó episodios de violencia en el embarazo. Posteriormente analizados los datos de la investigación se identificó que los factores que desencadenan episodios de violencia en gestantes en mayor proporción están asociados al nivel socioeconómico bajo con un 72,2% de las gestantes, nivel de escolaridad básico 67,9%, relaciones de poder con 78%, consumo de SPA de la gestante con un 13% y consumo por parte de su pareja 53%.

Esta investigación comprueba en el trabajo de campo que la población objeto de estudio pertenecía en un 61,2% a edades entre los 20-29 años, el 67,9% tenían un nivel de escolaridad básico o bachiller, un 68,4% de las gestantes vivían en unión libre, el 72,2% pertenecía a un nivel socioeconómico bajo y el 58,4% de las gestantes tenían como ocupación amas de casa.

Durante el proceso de análisis de la investigación y la identificación de factores asociados a la violencia en gestantes se demostró, finalmente, la relación con los factores encontrados en el trabajo de campo y la hipótesis planteada en la documentación de la investigación, haciendo referencia al factor de relaciones de poder, donde se halló que el 37% de las gestantes fue víctima de violencia a causa de celos, el 28% de humillación y en el 13% su

pareja le prohibió relacionarse con otras personas. De esta manera, se evidenciaron conductas machistas culturalmente transmitidas y arraigadas en la región de la Orinoquia donde el hombre busca imponer su autoridad y control sobre la toma de decisiones de la mujer, también se identificó como factor asociado el consumo de SPA y se encontró que un 13% de las gestantes consumió algún tipo de sustancia (alcohol y marihuana) y fueron víctimas de episodios violentos, en relación con la variable consumo de sustancias psicoactivas por parte de la pareja se encontró que el 53% de las parejas de las encuestadas, consumió algún tipo de SPA lo que ocasionó situaciones de violencia en la gestante, según datos obtenidos en la investigación.

Como enfermeras establecemos un primer contacto y desarrollamos empatía en la relación enfermero paciente teniendo en cuenta su salud física y psicológica. Es importante obtener información suficiente de la gestante sobre la evolución del embarazo, el producto esperado y su experiencia psicosocial, no bastan las preguntas e indagatorias rutinarias, se tiene forzosamente que documentar detenidamente su evolución biopsicosocial y hacer equipo interdisciplinario para una valoración integral, de acuerdo con los casos de violencia en gestantes hallados en la investigación se evidencia que es una problemática que se incrementa y que impacta en la morbimortalidad. Situación que se ha mantenido en el anonimato por falta de sensibilidad y que, de alguna manera, repercute enormemente en el binomio madre-hijo. La atención a la gestante en el control prenatal será incompleta de no hacerse énfasis y prevención en la violencia en gestantes, identificando los casos existentes de manera oportuna.

REFERENCIAS

- (1) Instituto Nacional de Salud. Boletín epidemiológico, 2016.
- (2) Martínez Durán ME., Pacheco García OE., Ocampo Garey A. y Quijada Bonilla H. Protocolo de Vigilancia en Salud Pública: Violencia de género. [Internet] 2014 [acceso 2018 junio 25]. Disponible en :

file:///C:/Users/Unisangil/Downloads/PRO_Violencia_de_genero.pdf

(3) Pérez Rodríguez MR., López Navarrete GE. y León López A. Violencia contra la mujer embarazada: un reto para detectar y prevenir daño en el recién nacido. Instituto Nacional de Pediatría. [Internet] 2008 [acceso 2018 junio 25]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2008/apm085e.pdf>

(4) Sistema de Vigilancia Epidemiológica. Sivigila. [Internet] [acceso 2018 junio 25] <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/SIVIGILA.aspx>

(5) Cabana B. Violencia verbal, características [Internet] 2016 [acceso 2018 junio 25] Lifeder. Disponible en: <https://www.lifeder.com/violencia-verbal/>

(6) Rueda L. La violencia psicológica contra las mujeres en Colombia. [Internet] Revista de Economía del Rosario 2011 [acceso 2018 junio 25]. Disponible en: http://www.urosario.edu.co/urosario_files/03/03dcaa7f-0350-4b2a-9a03-158a4a4e7ce6.pdf

(7) Ogen, Observatorio de Género. Violencias basadas en género. [Internet] 2016 [acceso 2018 julio 16]. Disponible en: <http://ogen.valledelcauca.gov.co/>

(8) Organización Mundial de la Salud. Violencia. [Internet] 2012 [acceso 2018 julio 16] Disponible en: <http://www.who.int/es>

(9) En Colombia. Población y glosario básico sobre violencia sexual. [Internet] [acceso 2018 julio 12] Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/materialconsulta/protocolo-vsexual/resolucion459-4/>

(10) Scopetta O. y Delgado D. Relación entre violencia y consumo de sustancias psicoactivas. [Internet] 2016 [acceso 2018 julio 2]. Disponible en: <http://nuevosrumbos.org/wp-content/uploads/2016/06/NOTAS-SOBRE-LA-RELACION-ENTRE-VIOLENCIA-Y-CONSUMO-DE-SUSTANCIAS-PSICOACTIVAS.pdf>

(11) Campos A. Género: una relación de poder. [Internet] 2010 [acceso 2018 julio 2]. Disponible en: http://eluniversario.ues.edu.sv/index.php?option=com_content&view=article&id=196:genero-una-relacion-de-poder&catid=43: analisisacademico&Itemid=55

http://eluniversario.ues.edu.sv/index.php?option=com_content&view=article&id=196:genero-una-relacion-de-poder&catid=43: analisisacademico&Itemid=55

(12) Pizarro H. Violencia de género el desequilibrio del poder. Editorial Fomix. [Internet] 2005 [acceso 2018 julio 2] Disponible en: http://ovsyg.ujed.mx/docs/biblioteca-virtual/Violencia_de_genero_el_desequilibrio_del_poder.pdf

(13) Medina D., Martínez J., Suárez J., Castro L., Muriel Y. y Obando M. Violencia física y psicológica contra la mujer embarazada. Revi investig educac enfermer. 19(1): 18-25 [Internet] 2001 [acceso 2018 julio 15]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105218125002>

(14) Izquierdo Moreta A. Desmontando mitos: La violencia de género durante el embarazo. [Tesis de maestría] [Internet] 2013 [acceso 2018 julio 2]. Disponible en: https://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/122420/1/TFM_IzquierdoMoreta_Desmontando.pdf

(15) Pérez Rodríguez MR., López Navarrete GE. y León López A. Violencia contra la mujer embarazada: un reto para detectar y prevenir daño en el recién nacido. Acta pediatr Mex. 29(5): 267-272 [Internet] 2008 [acceso 2018 julio 3]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2008/apm085e.pdf>