

## Artículo de revisión

# Violencia familiar y su relación con embarazo en adolescentes

Díaz-Arroyo G. (1), Alfaro-Alfaro N. (2)

(1) Jefa de Gineco-obstetricia. Hospital Regional de la Barca Jalisco. Secretaría de Salud; (2) Profesor Investigador, Instituto Regional de Investigación en Salud Pública. Centro Universitario de Ciencias de la Salud, U. de G.

## Resumen

**Objetivo:** Determinar la relación entre violencia familiar con el embarazo en las adolescentes. **Material y método:** se realizó estudio de casos embarazada entre 10 y 19 años y controles NO embarazada del mismo rango de edad. Se consideró expuesto a factor de riesgo a las familias con violencia familiar, y sin exposición al factor de riesgo a las familias SIN violencia familiar. El odds ratio mínimo esperado se calculó en 2.000 con una confianza del 95% un poder del 80% y una razón de 1 en la muestra de controles (B) por cada elemento en la muestra de casos (A). **Resultados:** En el estudio se encontró en los casos la violencia emocional en un 42.64 % y controles 8.82%, violencia física en los casos 14.7 % y 1.41 % controles y violencia sexual en los casos de 23% y 1.41% controles. **Conclusiones:** Con lo anterior podemos concluir que la violencia en los hogares, social contribuye como un factor más importante para que haya incremento de embarazo en las adolescentes, a mayor violencia mayor embarazadas adolescentes.

**Palabras clave:** embarazo en adolescentes, violencia familiar, violencia emocional, violencia física y violencia sexual.

## Abstract

**Objective:** To determine the relationship between family violence and teenage pregnancy. **Material and method:** a study of pregnant cases between 10 and 19 years of age and non-pregnant controls of the same age range was carried out. Families with family violence were considered exposed to a risk factor, and families WITHOUT family violence were considered exposed to the risk factor. The minimum expected odds ratio was calculated at 2,000 with a confidence of 95%, a power of 80% and a ratio of 1 in the sample of controls (B) for each element in the sample of cases (A). **Results:** The study found emotional violence in 42.64% and controls 8.82%, physical violence in 14.7% and 1.41% controls and sexual violence in 23% and 1.41% controls. **Conclusions:** With the foregoing we can conclude that domestic violence, social contributes as a more important factor for there to be an increase in adolescent pregnancy, the greater the violence, the greater the adolescent pregnant.

**Key word:** adolescent pregnancy, family violence, emotional violence, physical violence and sexual violence.

## Introducción

La familia como célula de la sociedad es el lugar donde se fortalece el desarrollo del ser humano, ya que es la principal institución donde se inculcan valores, comportamientos, pensamientos, y conductas, entre otras cosas. De la familia depende en gran parte que lo transmitido tenga sentido positivo o negativo,

pues en vez de fomentarse armonía, paz, unidad y respeto (positivo), se enseña conductas basadas en la discriminación, subordinación y violencia en prejuicio generalmente de las mujeres, niños y niñas, así como de personas de la tercera edad.<sup>1</sup> Existe evidencia de que los hogares violentos fomentan que el adolescente repita los

patrones de conducta y que la mujer adolescente busque cómo fugarse de su casa o formar una familia propia. Alarcón AR reporta hasta un 60% de las adolescentes embarazadas recibieron educación familiar inadecuada, concluyendo que esta adolescente tiene 5.6 veces más probabilidades de concebir un embarazo en edades tempranas de la vida a diferencia de las que recibieron una educación adecuada por parte de sus padres.<sup>2,3,4</sup>

La degradación de esta célula social ha venido dando problemas muy importantes; por un lado, la violencia en la sociedad en el 2018 se reportó mayor número de feminicidios, solo en algunos casos corresponden con aquellas que reportan mayor cantidad de homicidios dolosos catalogados como feminicidios y que requiere atender cuestiones de vulnerabilidad en que se encuentran las mujeres por el hecho de serlo. Resultados de la última Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH), elaborada por Instituto de Estadísticas y Geografía (INEGI), refiere que en el 2018 se reportó violencia de los hombres casados o unidos, con mujeres a lo largo de su relación han demostrado 40% de manera emocional, 25.3 % económica, 11.6% física y 5.3 % sexual.<sup>5,6</sup>

El embarazo en adolescentes se ha asociado últimamente a la desigualdad, pobreza y la inequidad de género, las personas adolescentes a través de las construcciones de género idealizan la maternidad o paternidad como un proyecto de vida inmediato o como una forma de destino en muchos de los casos (UNICEF, 2014).<sup>5,7,8</sup>

Cada individuo juega un rol aprendido en el seno de la familia que lo reproducen, por lo que existe entre otros factores la transmisión de información basada en el dominio masculino y en el cual la violencia hacia la mujer es resultado punible admitido. Esto marca el estereotipo de cómo debe ser la relación entre mujeres y hombres y, por si fuera poco, la valoración o desvaloración de estos ante la sociedad.<sup>7,9</sup> Por lo que la violencia intrafamiliar crea un problema entre el violentador y el violentado, es decir entre el joven u hombre que embaraza a una adolescente y sus consecuencias, el nivel socioeconómico se deduce que una de cada cinco adolescentes fueron madres en hogares en los que hay más necesidades básicas insatisfechas.<sup>10</sup> Por lo que en este estudio se trata de determinar la relación entre violencia familiar en las adolescentes embarazadas y las no embarazadas.

## Metodología

El diseño de la investigación utilizado fue de casos y controles; Se definió como casos a aquella paciente

embarazadas entre 10 y 19 años, que fueron detectadas en consulta externa, admisión y/o toco quirúrgico del Hospital Regional de la Barca, Jalisco, los cuales fueron seleccionados entre febrero y junio del 2019.

Se definió como controles a las pacientes no embarazadas entre 10 y 19 años que fueron detectados en el centro de estudio de los casos entre los meses noviembre 2019 y febrero 2020.

Para el cálculo del tamaño de muestra se consideraron datos de las variables; violencia familiar y adolescente embarazada. La muestra fue calculada con la población mínimo esperado de 3000 y una confianza de 95%, con un poder del 80% y una razón de 1 obteniendo 65.4; decidiendo dejar un total de 68 casos y 68 controles

### Las variables estudiadas fueron:

Violencia familiar, edad en años, estado civil, residencia, semanas de embarazo, violencia física, violencia psicológica y violencia sexual, centro de estudio

## Resultados

Características de la población en estudio. Se estudiaron 68 adolescentes embarazadas y 68 adolescentes sin embarazo que sirvieron como controles a quienes se parearon por escolaridad y edad. Los rangos de edad de las parejas fueron entre 16 a 34 años, con una media de 23.38 y una moda de 22 años, aunque el 36.7% de las embarazadas no proporcionaron datos de edad de la persona que las embarazó. De los que sí dieron datos; En el 20.6% la diferencia de edad fue menor de 5 años y en el 42.6% fue de 6 o más años de diferencia.

Factores relacionados con la población en estudio. En el grupo de los casos, el 58.8% de las embarazadas entrevistadas tenían entre 7 y 9 meses de embarazo, el 36.7% entre 4 a 6 meses y solo el 4.4% tenían entre 1 y 3 meses. El rango de edad establecido entre los 13 y 19 años teniendo un mayor porcentaje entre los 16 y 17 años. Se observó que el 82.35 % de ellas viven en unión libre con sus parejas y/o padres de sus parejas y solo el 17.64 % manifestaron estar solteras. Solo el 11.7% refirieron continuar estudiando y un 88.23% habían abandonado la escuela.

En el grupo de controles el estado civil en el 100% fueron solteras e indicaron no tener relación alguna con ninguna persona. El 100% de los controles refirieron vivir con sus padres y el 100% se encontraba estudiando durante la aplicación de la encuesta.

Las adolescentes embarazadas refirieron que el 54.41% de sus padres estaban divorciados mientras que en los controles fue de un 45.58%. La percepción de problemas entre sus padres como gritos golpes y otros fue referida como presente en los casos en un 69.11% y solo un 2% en los controles. (Cuadro1)

Características de las adolescentes embarazadas. El estudio de la pareja solo fue en los casos y se encontró que el rango de edad fue de 16 a 34 años con una media aritmética de 23 años, y una moda de 22 años, sin

embargo, el 36.7% no contestaron la edad. Es importante mencionar las diferencias de edades pues el mayor porcentaje 42.64% están dentro de una diferencia de edad de 6 o más años, principalmente entre los 13 y 17 años.

Los meses de gestación de las pacientes durante el estudio fueron desde los 3 meses pudiéndose pensar que acuden desde el inicio del embarazo solo el 4.41% sin embargo la mayoría fue captada al final del embarazo con un 36.75%

**Cuadro 1.**  
**Características Sociodemográficas de las adolescentes embarazadas y sus controles del Hospital Regional de la Barca, Jalisco, 2019-2020.**

CARACTERÍSTICAS SOCIO/ DEMOGRÁFICAS	CASOS		CONTROLES	
	No.	%	No.	%
<b>GRUPO DE EDAD</b>				
13-14	7	10.29	7	10.29
15-16	26	38.22	26	38.22
17-18	33	48.52	33	48.52
19	2	2.94	2	2.94
Total	68	100	68	100
<b>ESCOLARIDAD</b>				
Primaria	9	13.23	9	13.23
Secundaria	7	10.29	7	10.29
Bachillerato	3	4.41	3	4.41
No contestó	12	7.6	1	4
Total	68	100	68	100
<b>Padres</b>	11	16.17	68	100
Padres de la pareja	20	29.41	0	0
Otros	2	2.94	0	0
Total	68	100	68	100
<b>ESTUDIA</b>				
Si	8	11.7	68	100
No	60	88.23	0	0
Total	68	100	68	100
<b>PADRES DIVORCIADOS O SEPARADOS</b>				
Si	37	54.41	31	45.58
No	31	45.58	37	54.41
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100</b>	<b>68</b>	<b>100</b>
<b>PERCEPCIÓN DE PROBLEMAS ENTRE PADRES</b>				
Si	41	69.11	2	2.94

CARACTERÍSTICAS SOCIO/ DEMOGRÁFICAS	CASOS		CONTROLES	
	No.	%	No.	%
<b>GRUPO DE EDAD</b>				
No	27	30.88	66	97.05
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100</b>	<b>68</b>	<b>100</b>
DESEABA SALIRSE DE SU CASA				
Si	44	64.70	24	35.29
No	27	35.29	63	64.70
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100</b>	<b>68</b>	<b>100</b>

\*Se Apareó por escolaridad y edad

**Fuente:** cuestionario aplicado a casos y controles

De acuerdo con el cuestionario para detectar violencia utilizado en el Hospital Regional de La Barca se encontró que un 29% de los casos reportó violencia psicológica y en los controles no se encontró a ninguno con este tipo de violencia. Sin embargo, al preguntárseles sobre menosprecio, humillación y amenazas, se encontró en los dos grupos. En los casos el menosprecio y humillación se reportó en el 29% y en los controles solo el 6%. Las amenazas en los casos fue 24% y en los controles solo el 2%. Las amenazas fueron realizadas en los casos por la pareja principalmente en un 63.6%, en un segundo lugar los padres de la pareja en un 21% ya que en la comunidad cuando una joven queda embarazada se va a vivir a la casa de la pareja masculina. Un 12.1% reportaron haber sido amenazados por sus propios padres y solo un 3.3 por otros como vecinos, tíos compañeros de escuela y personas desconocidas. Por obvias razones en los controles las amenazas de pareja o padres de la pareja pues se supone no tenían pareja y las amenazas fueron realizadas en un 2% y de ellos un 66.6% fue por los padres y 33.3% por otros como vecinos, tíos compañeros de escuela, y desconocidos.

Los tres principales tipos de violencias evaluadas fueron psicológica, física y sexual. En los casos la violencia psicológica se presentó en un 43% con menosprecio y solo un 9% de los controles, en cuanto a la frecuencia, refieren haber recibido más amenazas el 35% de los casos y solo 3% de los controles.

La violencia física se encontró con un mayor porcentaje en el 15% de los casos y en un 5% de los controles. Refieren intento de ahorcamiento en un 4% de los casos y en .5% de los controles.

La relación sexual forzada se encontró que si fueron forzadas en un 25% de los casos y se observa un .5% de los controles que si fue forzadas. (Cuadro 2)

En cuanto a la pregunta abierta relacionada al “deseo de salirse de su casa” y el “porqué”; se describen las frases más frecuentes;

#### SI QUIERO SALIRDE DE MI CASA POR QUE

- 1.- Estoy más a gusto con mi pareja
- 2.- Quería escapar de mi casa
- 3.- Quería formar mi propia familia
- 4.- Me embaracé
- 5.- No sabe

#### NO QUIERO SALIRME DE MI CASA POR QUE:

- 1.- Quiero mucho a mis papas
- 2.- Me tratan bien
- 3.- No podría vivir sin mi mamá
- 4.- Estoy a gusto en mi casa

El deseo imperativo de salirse de su casa fue positivo en los casos en un 64.70% y solo en un 24% de los controles

Con esta tabla expuesta en resultados se puede ver que en los casos ya existía violencia en sus casas.

Analizando en conjunto las violencias buscadas que eran psicológica, física y sexual se encontró

En el caso de la violencia psicológica si hay diferencia en las respuestas de las 3 preguntas que se les realizó a los casos y controles. Se encontró como principales agresores en los casos a la pareja y padres de la pareja, en ambos casos existe la presencia de violencia ejercida por los padres y otros como vecinos, tíos, compañeros de escuela y desconocidos, en forma muy similar.

En la valoración de la violencia física no se encontró mucha diferencia entre casos y controles

En el caso de violencia sexual se presentó en 10 pacientes siendo los principales ejecutores de la violencia tíos, primos y en un caso menciona a una vecina. (Cuadro 2)

**Cuadro 2.**  
**Factores de riesgo relacionados con el embarazo del Hospital Regional de la Barca, Jalisco, 2019-2020**

CARACTERÍSTICAS SOCIO/DEMOGRÁFICAS	CASOS (N=68)		CONTROLES (N=69)	
	No	%	No	%
VIOLENCIA PSICOLÓGICA PSICOLÓGICA				
SI	29	43	0	0
NO	39	57	68	100
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>100</b>	<b>68</b>	<b>100</b>
MENOSPRECIO-HUMILLACION HUMILLACIÓN				
SI	29	43	6	9
NO	39	57	62	91
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>100</b>	<b>68</b>	<b>100</b>
AMENAZAS *				
SI	24	35	2	3
NO	44	65	66	97
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>100</b>	<b>68</b>	<b>100</b>
VIOLENCIA FÍSICA FÍSICA				
SI	10	15	1	.5
NO	58	85	67	99.5
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>100</b>	<b>68</b>	<b>100</b>
TRATO DE AHORCAR				
SI	3	4	1	.5
NO	65	96	67	99.5
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>100</b>	<b>68</b>	<b>100</b>
VIOLENCIA SEXUAL				
SI	17	25	1	.5
NO	47	69	66	99
NO CONTESTO	4	6	1	-5
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>100</b>	<b>68</b>	<b>100</b>
RELACIONES SEXUALES FORZADAS				
SI	17	25	1	.5
NO	47	74.5	67	99.5
NO CONTESTO	1	.5	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>100</b>	<b>68</b>	<b>100</b>

Fuente: Encuesta directa

Factores de riesgo relacionados con embarazo. Al relacionar varios de los factores con embarazo, el tamaño de muestra fue insuficiente para poder analizar su asociación con ellos.

Analizando en conjunto las violencias buscadas que eran psicológica, física y sexual se encontró.

La violencia psicológica y su relación del embarazo debido al tamaño de muestra solo se pudo calcular la prueba

exacta de Fisher que, aunque resultó positiva, su intervalo de confianza es muy amplio por lo ya señalado.

El menosprecio si tuvo una relación con embarazo en la adolescente con un OR=7.7 y un IC95%=2.9-

20.2, así como las amenazas estuvo asociado con un OR=18 y un IC95%=4.0-80.0. La violencia física también salió relacionada con embarazo, pero también carecieron de un tamaño de muestra adecuado. (Cuadro 3)

**Cuadro 3.**  
**Asociación de Violencia familiar con Embarazo del Adolescente del Hospital Regional de la Barca, Jalisco, 2019-2020.**

CARACTERISTICAS SOCIO/ DEMOGRAFICAS	CASOS (N=68)		CONTROLES (N=68)		OR/Fisher	IC95%
	No	%	No	%		
VIOLENCIA PSICOLOGICA						
SI	29	42.6	0	0	*	7.5-2094.5
NO	39	57.35	68	100		
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>100</b>	<b>68</b>	<b>100</b>		
MENOSPRECIO						
SI	29	42.6	6	8.82	7.7	2.9-20.2
NO	39	57.35	62	91.17		
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>100</b>	<b>68</b>	<b>100</b>		
AMENAZAS						
SI	24	35.29	2	2.94	18	4.0-80.0
NO	44	64.70	66	97.05		
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>100</b>	<b>68</b>	<b>100</b>		
VIOLENCIA FISICA						
SI	10	14.70	1	1.41	*	1.5-508.6
NO	58	85.29	67	98.5		
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>100</b>	<b>68</b>	<b>100</b>		
TRATO DE AHORCAR						
SI	3	4.41	1	1.41	*	0.2-164.7
NO	65	95.5	67	98.5		
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>100</b>	<b>68</b>	<b>100</b>		
VIOLENCIA SEXUAL						
SI	14	20.58	1	1.41	*	**
NO	47	69.11	67	97.05		
NO CONTESTO	7	10.31	0	0		
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>100</b>	<b>68</b>	<b>100</b>		
SEXUALIDAD FORZADA						
SI	14	20.58	1	1.41	*	**
NO	47	69.11	67	97.05		
NO CONTESTO	7	10.31	0	0		
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>100</b>	<b>68</b>	<b>100</b>		

\*Celdas con datos menor a 5, por lo que se consideró la prueba exacta de Fisher

\*\*Hay datos insuficientes para calcular OR o Prueba exacta de Fisher

Fuente: encuesta directa

## Discusión

La violencia sexual es un problema que no se resuelve solo con educación sexual y concientización de uso de doble método de planificación familiar ya que se ha encontrado que el 80% de adolescentes han sido víctimas de violación sexual. Se registran en algunos estudios que, del total de adolescentes entre los 15 y 19 años, el 13.9% ya estuvo alguna vez embarazada.

Se ha observado también en un 60% de los casos de adolescentes que presentan embarazo y son adolescentes menores sus parejas son de 20 años o más lo cual cuestiona si la relación que lleva fue consentida o no entre otros. En nuestro estudio se vio una diferencia de edad importante en el 42.6%

ENEDIREH en 2006 publicó una tasa nacional de 46.7% de mujeres con pareja y mayores de 15 años vivieron algún tipo de violencia en México, de estas 82.7% fue emocional, 61.6% económica, 34.1% física y 18.2% sexual. Solo el 18.4% de esta violencia es denunciada y el 29.8% del victimario resulta ser el hermano. El INEGI reporta en los últimos años violencia de los hombres casados o unidos con mujeres a lo largo de su relación demostrando 40% de forma emocional, 25.3% económica, 11.6 física y 5.3% sexual. En los casos de nuestro estudio la violencia emocional se registró en 42.64 %, violencia física el 14.7 % y violencia sexual en el 23% muy similar a lo registrado y expuesto anteriormente.

De igual manera el 29 de enero del 2018 el INEGI y CONAPO dieron a conocer que 51 % de las adolescentes que se embarazan es por el deseo de salir de casa. En este estudio se encontró un poco más siendo de 64.77%

La violencia en los hogares y que se extiende por ende a la sociedad, suele ser un factor determinante en la presencia del incremento de embarazo en las adolescentes, principalmente por no dar oportunidad a la adolescente a tomar decisiones con modelos de conductas más adecuados y querer demostrar que son

mujeres ejerciendo maternidad a costas de su futuro y el de sus hijos, orillándolas a decidir mejor salirse de sus casas, siendo víctimas de personas mayores que ellas que les ofrecen aparentemente mayor cariño y protección. Y sin que tenga menos importancia, aunque no se haya presentado en un porcentaje alto en el estudio la violencia sexual como causa de embarazo en estas jóvenes, es también consecuencia de una comunidad violenta.

No existe ningún método de planificación, aunque este sea doble para que la adolescente postergue un embarazo cuando el principal motor de su embarazo es por violencia.

Se requiere más que el otorgamiento de métodos de planificación familiar y orientación sexual para que el número de adolescentes embarazadas disminuya, pues este puede verse que va acrecentándose a pesar de los intentos por su disminución con el crecimiento de la violencia en los hogares y la sociedad.

Se necesita una intensa lucha contra la violencia en los hogares, muy intensa no solo a las mujeres que suele verse como víctimas de esta situación pues son las que quedan embarazadas, sino también a los jóvenes que suelen verse como victimarios pero que también son víctimas de un modelo de sociedad donde los etiquetan como hombres por ejercer violencia contra el sexo femenino y no crear ningún vínculo de pareja ni de paternidad.

Hay un largo camino como profesionales de la salud, como padres, hermanos, hijos y miembros de una sociedad para reducir el índice de violencia lo que permitirá bajar el índice de embarazo en adolescentes, empoderando a las y los jóvenes con una sexualidad más sana y responsable y entonces sí ejercerla con responsabilidad y empoderamiento.

### Contacto: Dra. Graciela Díaz Arroyo

Calle Vicente Guerrero No. 206 Interior 108,

Col. Centro La Barca Jalisco

Teléfono, con horario de oficina 39393 5 8323

correo electrónico: [gracieladiazarroyo@gmail.com](mailto:gracieladiazarroyo@gmail.com)



### Referencias bibliográficas

1. [infogen.org.mx/factores-de-riesgo-de-embarazo-en-la-adolescencia](http://infogen.org.mx/factores-de-riesgo-de-embarazo-en-la-adolescencia)
2. Indicadores de embarazo adolescente bajaron en los últimos dos años y Gobierno refuerza educación e información. 30-08-2017. <https://www.presidencia.gov.uy>salud>.
3. NORMA Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015, Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad.
4. Factores que influyen en el embarazo en la adolescencia. Rodolfo Alarcón ArgotaI; Jeorgelina Coello LarreaII; Julio Cabrera GarcíaII; Guadalupe Monier DespeineII . Policlínico Jose Martí. Santiago de Cuba. Recibido 12 de Febrero, 2009. Aprobado 23 de marzo de 2009.
5. Prevención del embarazo no planeado en los adolescentes. 2002 Secretaría de Salud Dirección General de Salud Reproductiva.
6. Criminología y violencia familiar, una aproximación a la violencia en el hogar a partir del estudio de las características del maltratador. Dra Cristina Rechea Alberola y Lizbeth García Montoya. Tesis doctoral Centro de Investigación en criminología. Universidad de Castilla y la Mancha
7. Embarazo en Adolescencia.- Clínicas Perinatológicas Argentina, No 4. 1997.- Asociación Argentina de perinatología (ASAPER).
8. Adolescentes utilizan el embarazo para huir de violencia intrafamiliar <https://saludiario.com › Archives>
9. García Sanchez M:H, Hernández Hernández, M:L: Manjón Sanchez A. : Embarazo y adolescencia” Departamento Obstetricia y Ginecología Hptal. Clin. Univers. De Salamanca- Rev. Sobre Salud Sexual y Reproductiva (AASSER)
10. INFORME MUNDIAL SOBRE LA VIOLENCIA Y LA SALUD (RESUMEN). Publicado en español por la Organización Panamericana de la Salud para la Organización Mundial de la Salud Washington, D.C. 2002