



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE MEDICINA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN
SUBDIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR #46 IMSS.DR. JESÚS KUMATE
RODRÍGUEZ
DELEGACIÓN SINALOA

TESIS:

“FRECUENCIA DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER, EN PACIENTES QUE ACUDEN A CONSULTA EN LA UMF# 46 DEL IMSS CULIACÁN, SINALOA”

COMO REQUISITO PARA OBTENER EL GRADO DE ESPECIALISTA EN:
MEDICINA FAMILIAR.

PRESENTA:

FRANCISCO JAVIER CORONADO ZAAVEDRA.

MATRICULA 99032077

RESIDENTE DE MEDICINA FAMILIAR

UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 46, CULIACÁN, SINALOA

F_J_8883@HOTMAIL.COM

6243554920



CULIACÁN, SINALOA. JUNIO 2023



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

**“FRECUENCIA DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER, EN
PACIENTES QUE ACUDEN A CONSULTA EN LA UMF # 46 DEL
IMSS CULIACAN, SINALOA”**

**TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR**

PRESENTA

Francisco J. Coronado Z.
DR. FRANCISCO JAVIER CORONADO ZAAVEDRA

AUTORIZACIONES



**DR. JAVIER SANTACRUZ VARELA
JEFE DE LA SUBDIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
FACULTAD DE MEDICINA, U.N.A.M.**



**DR. GEOVANI LOPEZ ORTIZ
COORDINADOR DE INVESTIGACIÓN
DE LA SUBDIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
FACULTAD DE MEDICINA, U.N.A.M.**



**DR. ISAÍAS HERNÁNDEZ TORRES
COORDINADOR DE DOCENCIA
DE LA SUBDIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
FACULTAD DE MEDICINA, U.N.A.M.**

AUTORIZACIÓN DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No 46

“FRECUENCIA DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER, EN PACIENTES QUE ACUDEN A CONSULTA EN LA UMF# 46 DEL IMSS CULIACÁN, SINALOA”

TRABAJO PARA OBTENER EL DIPLOMADO DE ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

Francisco J. Coronado Z.
PRESENTA:

FRANCISCO JAVIER CORONADO ZAAVEDRA



Martin Alberto Felix Palma
DR. MARTIN ALBERTO FELIX PALMA

COORDINADOR CLINICO DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD UMF

Eunice Acosta Vázquez
46

DRA. EUNICE ACOSTA VÁQUEZ

PROFESORA TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR

CULIACÁN, SINALOA JUNIO 2023.

AUTORIZACIONES DELEGACIONALES OOAD SINALOA

“FRECUENCIA DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER, EN PACIENTES QUE ACUDEN A CONSULTA EN LA UMF# 46 DEL IMSS CULIACÁN, SINALOA”

TRABAJO PARA OBTENER EL DIPLOMADO DE ESPECIALISTA EN:

MEDICINA FAMILIAR

Francisco J. Coronado Z.

PRESENTA:

FRANCISCO JAVIER CORONADO ZAAVEDRA

[Signature]
DR. JULIO MANUEL MEDINA SERRANO

COORDINADOR AUXILIAR MÉDICO DE INVESTIGACIÓN

[Signature]
DRA. ROSA MARÍA GARCÍA TINOCO

COORDINADORA AUXILIAR MÉDICO DE EDUCACIÓN

[Signature]
DRA. LAURA ELENA CASTRO CERVANTES

COORDINADORA DE PLANEACIÓN Y ENLACE INSTITUCIONAL DELEGACIÓN

SINALOA



CULIACÁN, SINALOA JUNIO 2023

DICTAMEN COMITÉ LOCAL DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

SIRELCIS



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS



Dictamen de Aprobado

Comité Local de Investigación en Salud 2506.
U MED FAMILIAR NUM 46

Registro COFEPRIS 21CI25006011
Registro CONBIOÉTICA CONBIOÉTICA 25 CEI 002 20180821

FECHA Martes, 01 de febrero de 2022

Dr. francisco javier coronado zaavedra

PRESENTE

Tengo el agrado de notificarte, que el protocolo de investigación con título "**Frecuencia de violencia contra la mujer, en pacientes que acuden a consulta en la UMF# 46 del IMSS Culiacán, Sinaloa**" que sometió a consideración para evaluación de este Comité, de acuerdo con las recomendaciones de sus integrantes y de los revisores, cumple con la calidad metodológica y los requerimientos de ética y de investigación, por lo que el dictamen es **APROBADO**:

Número de Registro Institucional

R-2022-2506-002

De acuerdo a la normativa vigente, deberá presentar en junio de cada año un informe de seguimiento técnico acerca del desarrollo del protocolo a su cargo. Este dictamen tiene vigencia de un año, por lo que en caso de ser necesario, requerirá solicitar la reaprobación del Comité de Ética en Investigación, al término de la vigencia del mismo.

ATENTAMENTE

Dr. Eduardo Encines Ortiz
Presidente del Comité Local de Investigación en Salud No. 2506

Imprimir

IMSS
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

DICTAMEN COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

8:38 AM

SIRELCIS



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS



Dictamen de Aprobado

Comité de Ética en Investigación **25068**.
U MED FAMILIAR NUM 46

Registro COFEPRIS **21CI25006011**
Registro CONBIOÉTICA **CONBIOETICA 25 CEI 002 20180821**

FECHA **Viernes, 28 de enero de 2022**

Dr. francisco javier coronado zaavedra

PRESENTE

Tengo el agrado de notificarle, que el protocolo de investigación con título "**Frecuencia de violencia contra la mujer, en pacientes que acuden a consulta en la UMF# 46 del IMSS Culiacán, Sinaloa**" que sometió a consideración para evaluación de este Comité, de acuerdo con las recomendaciones de sus integrantes y de los revisores, cumple con la calidad metodológica y los requerimientos de ética y de investigación, por lo que el dictamen es **APROBADO**:

Número de Registro Institucional

Sin número de registro

De acuerdo a la normativa vigente, deberá presentar en junio de cada año un informe de seguimiento técnico acerca del desarrollo del protocolo a su cargo. Este dictamen tiene vigencia de un año, por lo que en caso de ser necesario, requerirá solicitar la reaprobación del Comité de Ética en Investigación, al término de la vigencia del mismo.

ATENTAMENTE

M.E. Carlos Augusto Lugo Leal
Presidente del Comité de Ética en Investigación No. 25068

Imprimir

IMSS

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

AGRADECIMIENTOS

A mi familia mi principal motor, a mis padres que desde que me decidí por estudiar carrera siempre me han apoyado para cumplir mi sueño, me enseñaron a nunca renunciar, por más difícil que se vea, que siempre hay tropiezos, pero la manera en que te levantas dice todo de ti, te vuelve más fuerte. Gracias a mi hija mi razón número uno de seguir adelante, que a tu corta edad comprendes el motivo de mi ausencia, que te aseguro dará frutos .A mis hermanos por siempre estar ahí, ser parte de mi vida. A mi madre que nunca deja de luchar, a pesar de verse frágil, su fortaleza me sorprende. Y dedicatoria especial a mi padre que siempre me insistió en seguirme preparando, fuiste testigo de cómo iniciamos, lo difícil que fue , pero no veras culminar lo que con tanto esfuerzo conseguimos, no estarás a mi lado en cuerpo, pero si en alma y corazón, te lo agradezco, siempre serás mi héroe, mi amigo, mi figura a seguir , mi padre el mejor de todos, el gran pilar de la familia.

Gracias a mis profesores y asesores, Dr. Martin Alberto Félix Palma, Dra. Eunice Acosta Vázquez, Dr. Francisco Antonio Martínez Villa, que desde el inicio a mi llegada a esta unidad me hicieron sentir como en casa, por siempre estar ahí cuando surgía una duda, en los buenos y malos momentos, que cuando se requirió una llamada de atención a mi parte también lo hicieron para no perderme en el camino.

Gracias al instituto mexicano del seguro social, a la UMF número 46 , por abrirme las puertas de este recinto para formarme como médico especialista. Así como a cada uno de los médicos con los que me compartieron su conocimiento. Y en especial a mis compañeros que durante 3 años siempre me extendieron su mano, y me enseñaron a trabajar en equipo.

INDICE GENERAL

	Página
Resumen.....	1
Abstract.....	2
I.INTRODUCCIÓN.....	3
II.MARCO TEÓRICO	4
Definición, violencia contra la mujer.....	4
Violencia contra la mujer, y el personal de salud	4
Clasificación	6
-violencia económica.....	6
-violencia psicológica.....	6
-violencia emocional.....	7
-violencia física.....	7
-violencia sexual.....	7
Violencia en México.....	7
Pandemia y violencia de género.....	8
Violencia en Sinaloa	8
Generalidades.....	10
Feminicidios en México.....	12
III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
Pregunta de investigación.....	15
IV. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....	16
V. OBJETIVOS.....	17
Objetivo general.....	17
Objetivo específico.....	17
VI. HIPÓTESIS.....	18
Hipótesis de trabajo	18
Hipótesis nula.....	18

	Página
VII. MATERIAL Y MÉTODOS	19
A. Características de donde se lleva a cabo el estudio	19
B. Diseño y tipo de estudio.....	19
C. Variables.....	19
-VARIABLES INDEPENDIENTES.....	19
-VARIABLES DEPENDIENTES	19
D. Operacionalización de variables.....	20
E. Población en estudio.....	22
F. Muestra.....	22
G. Criterios de selección	23
-Criterios de inclusión	23
-Criterios de exclusión.....	23
-Criterios de eliminación.....	23
H. Muestreo	23
I. Descripción general del estudio.....	23
J. Análisis de datos.....	24
VIII. ASPECTOS ÉTICOS	25
IX. RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES.....	26
Recursos humanos.....	26
Recursos materiales	26
Recursos financiero.....	26
Factibilidad.....	26
Cronograma de actividades.....	27
X. RESULTADOS.....	28
XI. DISCUSIÓN.....	34
XII. CONCLUSIONES.....	37
XIII. BIBLIOGRAFIA.....	39
XIV. ANEXOS.....	43

	Página
Anexo 1. Test de WAST (Woman Abuse Screening Tool).....	43
Anexo 2. Hoja de recolección de datos.....	45
Anexo 3. Carta de consentimiento informado.....	46
Anexo 4. Cronograma de actividades	48
Anexo 4. Hoja de dictamen aprobatorio	49

ÍNDICE DE TABLAS, FIGURAS Y GRÁFICOS

	Página
Tabla 1. Características sociodemográficas.....	29
Tabla 2. Frecuencia y tipo de violencia detectada en mujeres que acuden a consulta en UMF#46 del IMSS, Culiacán, Sinaloa.....	30
Tabla 3. Distribución de violencia de acuerdo con su ocupación	33
Figura 1. Distribución de edad de mujeres encuestadas para identificación de violencia.....	28
Figura 2. Distribución de violencia de acuerdo al estado civil en mujeres de la UMF#46.....	31
Figura 3. Distribución de violencia de acuerdo a nivel educativo en mujeres de UMF#46.....	32

ABREVIATURAS

IMSS. Instituto mexicano del seguro social

WAST. Woman abuse screening tool

UMF. Unidad de medicina familiar

ONU. Organización de las naciones unidas

ENDIREH. Encuesta nacional sobre la dinámica de las relaciones de los hogares.

CONAVIM. Comisión nacional para prevenir y erradicar la violencia de género contra las mujeres.

DAVGM. Declaración de alerta de violencia de género contra las mujeres.

CIPD. Conferencia internacional sobre la población y desarrollo.

INEGI. Instituto nacional de estadística y geografía.

ENSU. Encuesta nacional de seguridad pública urbana.

AMM. Asociación médica mundial.

RIC. Rango intercuartílico.

SNAPSEVCM. Sistema nacional para prevenir, atender, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres.

RESUMEN.

Título. “Frecuencia de violencia contra la mujer, en pacientes que acuden a consulta en la UMF #46 del IMSS, Culiacán, Sinaloa. “

Investigadores: Coronado-Zaavedra F.J., Martínez-Villa F.A. **Introducción.** Se va a definir como violencia contra la mujer “Todo acto de violencia de género que dé lugar o pueda dar lugar a daños o sufrimientos físicos, sexuales o psicológicos para las mujeres, incluidas las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, ya sea que ocurran en la vida pública o privada”. La violencia contra la mujer un tema que cada día toma más relevancia en el mundo debido a los alcances en cuanto a sus afectaciones que este problema de salud pública puede tener en las mujeres que lo sufren, no solo violentando los derechos humanos, también afectando a nivel físico, emocional y en general en la vida de la persona.

Objetivo. Reportar la frecuencia de violencia contra la mujer, adscritas a la unidad de medicina familiar número 46 del IMSS, Culiacán, Sinaloa. **Material y métodos.** Se realizará un estudio transversal, prospectivo, observacional, descriptivo, unicéntrico, tipo encuesta en pacientes femeninas de más de 16 años, con adscripción en la unidad de medicina familiar número 46 del instituto mexicano del seguro social, de la ciudad de Culiacán, Sinaloa. Se utilizarán el test especializado de Woman Abuse Screening Tool (WAST) para la detección de violencia y su clasificación. **Resultados.** La mediana para la edad fue de 30 años, (RIC 25-35), desde los 17 años hasta los 76 años. 260 encuestas, 117(45%) con violencia, 143 (55%) sin violencia. Predominio la violencia de tipo psicológica con 108(41.55%) mujeres, el sexual el que menos se presenta con 31(12%). Casadas fue el índice más alto con violencia en el estado civil con 62(44.5%) de acuerdo con su actividad laboral, las empleadas presentaron más violencia con 71(45%). **Discusión.** los índices de violencia contra la mujer en la UMF46 del imss se acercan a los porcentajes comparados a nivel nacional y estatal, predominando la violencia psicológica en todos los casos, **Conclusiones.** Se determina la frecuencia de violencia contra la mujer en pacientes que acuden a la UMF 46, de las 260 pacientes encuestadas 117(45%) presentaron algún tipo de violencia, siendo la más frecuente la violencia de tipo psicológico en un 41.1% del total. **Palabra clave.** Violencia, mujer, género

Abstract.

Title: “Frequency of violence against women, in patients who attend the consultation at the UMF #46 of the IMSS, Culiacán Sinaloa”. **Researchers:** Coronado-Zaavedra F.J., Martínez-Villa F.A. **Introduction.** Violence against women is to be defined as “Any act of gender-based violence that results or may result in physical, sexual or psychological harm or suffering to women, including threats of such acts, coercion or arbitrary deprivation of freedom, whether they occur in public or private life”. Violence against women is an issue that is becoming more relevant every day in the world due to the scope in terms of its effects that this public health problem can have on women who suffer from it, not only violating their human rights, but also affecting the person's life physically, emotionally and in general. **Objective.** Report the frequency of violence against women, attached to the family medicine unit number 46 of the IMSS, Culiacán, Sinaloa. **Material and methods:** A cross-sectional, prospective, observational, descriptive, single-center, survey-type study will be carried out in female patients over 16 years of age, enrolled in the family medicine unit number 46 of the Mexican Social Security Institute, in the city of Culiacán, Sinaloa. The specialized Woman Abuse Screening Tool (WAST) test will be used for the detection of violence and its classification. **Results:** The median for age was 30 years (IQR 25-35), from 17 to 76 years. 260 surveys, 117 (45%) with violence, 143 (55%) without violence. Psychological violence predominated with 108 (41.55%) women, sexual the one that occurs the least with 31 (12%). Married women had the highest rate of violence in the marital status with 62 (44.5%) according to their work activity, the employees presented more violence with 71((45%). **Discussion:** the indices of violence against women in the UMF46 of the IMSS are close to the percentages compared at the national and state level, psychological violence predominating in all cases, **Conclusions.** The frequency of violence against women in patients who attend the UMF 46 is determined, of the 260 patients surveyed, 117 (45%) presented some type of violence, the most frequent being psychological violence in 41.1% of the total. **Keywords:** Violence, Woman, Gender.

I. Introducción

La violencia que afecta a la mujer hoy en día está catalogada como uno de los principales problemas de salud pública, que aqueja de manera importante no solo a nivel nacional, sino que también se ha visto su incremento a nivel mundial. Tal vez la deficiencia que existe al momento de aplicar la ley cuando existen estos eventos ha provocado que vayan en aumento, y que muchos de los casos no sean reportados por las afectadas de manera rápida y oportuna, debido a diferentes factores como la falta de información, el temor, nivel socio económico bajo. Este problema tiene una historia muy antigua que nos remonta en los años atrás, siglos y generaciones, esto debido a las relaciones de poder, dominación y desigualdad que existe entre el sexo masculino y femenino, que obligaba a la subordinación de la mujer, basándose siempre que el hombre es el más fuerte en la sociedad y por esto debe ser el que este siempre por delante. A pesar de que en la actualidad se han realizado múltiples esfuerzos durante muchos años por parte de la ONU para cambiar y dar un giro en este problema, parece que este no tiene fin debido a su complejidad y difícil acceso de información en muchas regiones del mundo. La violencia contra la mujer ocurre en cualquier etapa de la vida, en la infancia , en a la adolescencia ,en la edad adulta y en la tercera edad, pudiéndose presentar en el hogar, el trabajo, escuela o vía pública, trayendo consigo problemas de salud, tanto físicos como psicológicos. ⁽¹⁾

II. MARCO TEÓRICO

Definición

En cuanto a su terminología de violencia contra la mujer, nos guiaremos en la definición establecida por parte de la declaración de las naciones unidas sobre la eliminación de la violencia contra la mujer como “todo acto de violencia de género que dé lugar o pueda dar lugar a daños o sufrimientos físicos, sexuales o psicológicos para las mujeres, incluidas las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, ya sea que ocurran en la vía pública o privada”. Mientras que violencia de género se definirá como “actos o amenazas de actos destinados a lastimar o hacer sufrir a las mujeres física, sexual o psicológicamente, y que afectan a las mujeres por ser mujeres o afectan a las mujeres de manera proporcional”. Problema el cual ya se transformó en una problemática global en cuanto a la salud pública respecta, también catalogado ya como uno de las principales violaciones a los derechos humanos de la mujer. Si a salud nos referimos, podremos catalogar o dividir este problema en 3 principales esferas que serían la violencia auto dirigida, violencia interpersonal y violencia Ínter colectiva, en las cuales se abarcarían los conceptos de violencia física, psicológica sexual, e inclusive el secuestro y la negligencia. ⁽²⁾

Violencia contra la mujer y personal de la salud

La violencia contra la mujer es considerada una violación contra los derechos humanos. Se calcula que aproximadamente entre el 30 y 60 % de las mujeres a nivel mundial, dependiendo del país de origen, sufren o han sufrido de algún tipo de violencia de manera directa o indirecta, todo esto derivado a las diferencias de género establecida a lo largo de la historia de la humanidad, poniendo siempre al frente al sexo masculino, siendo el sexo femenino el más sometido. Como trabajadores de salud es de suma importancia que aprendamos a detectar y reconocer cuando existe violencia de cualquier tipo en cuanto género, para su atención inmediata y su derivación al servicio que corresponda manera correcta y lo más prudente que sea posible debido a lo delicado que pudiera ser dicho acto. Esto implica que

todo personal de salud que labore en una institución, en primer nivel de atención de salud deberá de estar capacitado y calificado para la detección de nuevos casos como por ejemplo lo pudieran ser el asistente médico, personal enfermera y personal médico. Existen varias limitantes al momento de la detección de estos casos, y estos involucran tanto a la paciente como al servidor de salud, entre los cuales pueden estar la falta de conocimiento tanto del afectado como del personal médico, miedo y culpa, así como desconocimiento y falta de capacitación del personal de salud.⁽³⁾

Es de suma importancia conocer sobre este tema de salud pública, más en los trabajadores de dichas instituciones de salud, esto es por que quienes sufren de este tipo de problema suelen acudir de primera instancia al sector salud ya sea a consulta en primer nivel de atención o servicio de urgencias, antes de asistir a una instancia legal, por lo cual el personal de salud deberá de tener ciertos conocimientos y actitudes que nos puedan ayudar a detectar de primera instancia e investigar si existe algún tipo de violencia de género, muchas veces pasando desapercibido debido a la incomodidad del personal de enfermería al momento de realizar este tipo de preguntas o de cuestiones, y no solo debido a la pena que esto ocasiona, sino también al desconocimiento que se puede presentar por parte del personal profesional. Toda información otorgada por la paciente deberá quedar redactada en la historia clínica, tratando de no dejar ningún punto importante sobre lo ocurrido. Es importante que el paciente se sienta con total y en plena confianza al momento de encontrarse con el personal médico al momento de sufrir de un evento de violencia, esto para que se facilite el interrogatorio y así dar una atención adecuada. Entonces es importante tener un cierto nivel de conocimiento en cuanto a este tema, para poder atenderlo, y tal vez lo más importante poder darle un seguimiento y aplicar de manera el protocolo a seguir en estas pacientes, y evitar por consecuencia efectos secundarios no deseables o secuelas permanentes. Y recalcar que no solo atañe al personal de primer contacto sino a todo el sector salud en general.⁽⁴⁾

La mayoría de las ocasiones la violencia se presenta de manera más elevada en el nivel doméstico, violencia de pareja, siendo el porcentaje más alto, siendo la edad menor de 40 años donde más casos se pueden ver, sin embargo, mayores de 45 años no es tanta la

diferencia en cuanto al porcentaje, siendo la violencia física la que más se presenta, seguida muy de cerca por la violencia verbal. La mayoría de las veces se omite por parte del afectado tomándolo como algo normal, por lo cual deciden guardar silencio sobre los problemas que se presentan, motivo por el cual es necesario implementar programas que faciliten la denuncia de este tipo de actos, así como programas de prevención. ⁽⁵⁾

Clasificación

Este fenómeno social está asociado a la presencia de daños en lo físico, sexual, en lo moral y en lo psicológico, se han establecido ciertos factores demográficos que aumentan la probabilidad de sufrir violencia, entre los principales factores que se asocian son la falta de estudios profesionales, nivel económico, alcoholismo, tabaquismo o el uso de otras sustancias prohibidas ⁽⁶⁾.

Este tipo de violencia abarca varias instancias de acuerdo con el grado y tipo de daño que este pueda provocar, la violencia de género va dirigida a razón de su género, en este caso al sexo femenina, afectando a niñas, adolescentes, adultos y ancianas, para su mejor entendimiento esta lo podemos esta se podrá clasificar de la siguiente manera, según su origen o afectación ⁽⁷⁾ :

Violencia económica. - en este tipo de violencia se mantiene un control total sobre los recursos financieros de la afectada, impidiéndole acceder a esos recursos, incluso evitando que pueda desarrollar un trabajo, ocasionando una dependencia financiera total de otra persona, viéndose afectada la economía de la afectada. ⁽²⁾⁽⁷⁾

Violencia psicológica. - este tipo de violencia se verá caracteriza por provocar miedo a través de la intimidación, la pareja actúa a base de amenazas en las cuales se advierte la posibilidad de causar daño, hacia la persona o hacia los familiares, así como los bienes, es vera sometida, forzándola al aislamiento sin consentimiento, alejándola de las amistades, familia, trabajo, y la sociedad en general. ⁽²⁾⁽⁷⁾

Violencia emocional.- en este la autoestima de la persona se ve afectado de manera importante, mediante críticas e insultos, de manera que se va desgastando emocionalmente a la persona hasta un punto que no se soporta, llegando incluso a creer que es la causante del problema.⁽²⁾⁽⁷⁾

Violencia física.- esta la definiremos como todo acto que cause o intente causar daño a la pareja, en las cual pueda existir golpes con la mano, dándole patadas, quemaduras, sosteniéndola con fuerza de manera que cause daño, pellizcos, bofetadas, jalándole el cabello, mordidas, negando la atención médica , obligándola a consumir alcohol o algún tipo de droga , cualquier tipo de fuerza física hacia la mujer que pueda ser capaz de causar daño a la integridad. ⁽²⁾⁽⁷⁾

Violencia sexual.- es cuando se obliga a la pareja a tener un acto sexual sin su consentimiento. ⁽²⁾⁽⁷⁾

Violencia en México

México es un país que no exenta de tener este tipo de problemática presentándose en todos los estados de la república, teniendo como origen una múltiple diversidad, todo esto debido a la ideología existentes, las cuales varían de acuerdo a las herencias socioculturales que en la familia se van inculcando como lo son cierto tipo de normas, valores, roles que cada persona desenvuelve dentro del seno familiar en el cual toma importancia el género, el ser mujer o ser hombre, los estatus socio económicos, lo cual limita la existencia de una igualdad o una paridad de género, lo cual se va convierto a lo largo del tiempo en un problema no controlable. ⁽⁸⁾

En México se ha convertido en un serio problema social y de salud en la última década, ya que según cifras establecidas por La Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH del 2016), aproximadamente el 66% de las mujeres en México por arriba de los 15 años de edad, han presentado o han sufrido de algún tipo de violencia directamente, en algún lapso de su vida, ya sea a nivel familiar, trabajo, escuela, vía pública

o por parte de su pareja sentimental. Sobresaliendo de manera negativa 5 entidades de la república mexicana, ciudad de México, estado de México, Jalisco, Aguascalientes y Querétaro. Las mujeres que estuvieron más propensas a presentar algún tipo de violencia fueron las que habitan en zonas urbanas, entre los 25 a los 34 años de edad, además que uno de los principales problemas que afecta es la poca difusión sobre este problema, además de no comunicar cuándo se está en este tipo de acciones. Según la ENDIREH, en el 2016 de 19.1 millones de mujeres que reportaron en la encuesta haber sufrido de violencia solo el 49.1 % lo contó a otra persona o lo reporto. ⁽⁸⁾

Pandemia y violencia de género.

Durante la actual pandemia originada en el país de China, debido al COVID-19, al momento de su llegada a México se vio un incremento considerable la violencia de género generadas principalmente en los hogares, todo relacionado con el programa de quédate en casa, aumentando en un número considerable las llamadas al 911(campaña de emergencia implementada), incrementándose de 197,693 a 260,067 llamadas, un aumento aproximado de 31.5%, del año anterior en comparación al 2020. Viéndose implicada de manera importante el confinamiento (jornada nacional de sana distancia) al que la gente fue expuesta debido a la pandemia. Según estudios de K. Sakurai, H. Nishigori, T. Nishigori, S. Mizuno, T. Obara, N. Iwama (2017) y D. Parkinson (2019), la violencia contra la mujer dentro de los hogares aumenta de manera considerable en situaciones especiales, como es en los desastres naturales o emergencias sanitarias, debido al encierro y al estrés que esto puede causar, es por eso que en el año 2020 incremento casi el doble el número de casos de violencia de genero ocasionadas por el estrés secundario al encierro. ⁽⁹⁾

Violencia en Sinaloa

El estado de Sinaloa no exenta de presentar este tipo de casos o problemática, muy probable debido a la ideología de las personas y las costumbres muy arraigadas que existen entre

nuestra gente. A pesar de que no se tienen estadísticas exactas sobre este tema en particular, se estima que en el 2020 se presentó un aumento cerca del 17% de casos con respecto al año anterior 2019, siendo la capital del estado, la ciudad de Culiacán donde más casos se registran anualmente. A pesar de esta estadística cabe destacar la disminuido en más el 40% en cuanto a los feminicidios en todo el estado. Afortunadamente Sinaloa sigue estando en los últimos lugares de violencia contra la mujer, destacando las grandes ciudades como la ciudad de México, Guadalajara. Monterrey y Chihuahua, donde se registran los números más elevados dentro del país. ⁽¹⁰⁾

En Sinaloa se ha iniciado con trabajos importantes en cuanto a las implementaciones de acciones para la disminución y la erradicación en cuando a la violencia de genero contra la mujer, la Declaración de Alerta de Violación de género contra las Mujeres(DAVGM), la cual fue lanzada por medio de la Comisión Nacional para Prevenir Y Erradicar la Violencia Genero contra las Mujeres(CONAVIM) el 31 de marzo del 2017. Estos esfuerzos se han hecho con la finalidad de fortalecer los esfuerzos que hagan posible una mejor prevención, atención, sanción a quien lo requiera y una erradicación de la violencia a la que están expuestas las mujeres en cualquier etapa de su vida, iniciándose en las principales ciudades que son Culiacán, Mazatlán, Ahome, Guasave y Navolato, con la finalidad de en poco tiempo abarcar todos o la mayor parte los municipios que conforman nuestro estado. ⁽¹¹⁾

Todavía falta mucho que hacer y mucho que trabajar en el estado para poder establecer una igualdad en cuanto al género corresponde. Sigue siendo un tema complejo hablar sobre violencia en Sinaloa, a pesar de ser uno de los principales estados a nivel nacional en cuanto a la economía, sigue siendo visible que aún existe una imparcialidad en cuando al trato, al momento de la toma de decisiones y sus libertades como mujer, haciendo que la mujer sinaloense emigre a otras entidades de la república en busca de nuevas oportunidades y poder desarrollarse como profesionales en su trabajo o profesión. ⁽¹²⁾

Generalidades

A nivel mundial se han tomado en cuenta diferentes aspectos para el combate de la violencia contra la mujer, entre los principales esta la prevención, hacer conocer sobre este tema no

solo al momento de casarse formar una familia , sino considerarlo desde el noviazgo ya que desde ahí puede iniciar el problema. Lo importante es siempre garantizar el bienestar de la mujer. Se intentó estudiar este problema desde el aspecto psicológico, buscando en que consiste o como inicia y continúa el ciclo de la violencia la violencia de género, en este contra la mujer, y así poder entender el funcionamiento , los patrones y el funcionamiento de este problema social, que cada vez exige tener más conocimiento sobre el tema ⁽¹³⁾

El principal lugar donde se ve o se desarrolla más este tipo de violencia sigue siendo el hogar, siendo victimada con más frecuencia la mujer, muchas veces volviéndose un ciclo vicioso que va pasando de generación en generación, tomándose como algo muy normal. Esto en gran parte por la falta de información sobre el tema, también siendo parte importante el temor de denunciar el delito, impidiendo una reacción temprana u oportuna que pueda interrumpir un probable daño, obviamente también por hacer enojar a la pareja temiendo las represalias de esta, lo cual nos lleva a una alteración psicológica importante y en ocasiones a afectaciones físicas. ⁽¹⁴⁾

Estudios han demostrado que existen ciertos factores de riesgo que implican y que pueden aumentar la probabilidad de sufrir violencia. Este tipo de problemática se ha presentado de manera más frecuente o con una mayor prevalencia en mujeres jóvenes, asociándose al abuso infantil, este tipo de personas son más susceptibles a sufrir violencia en la edad adulta, siendo los más comunes los casos donde existe violencia del tipo psicológico, y también a mayor edad , menor es la presencia de estos casos. Una de las causas que se pueden entender de que existan más casos a menor edad , es la poca experiencia y la facilidad para la manipulación en esta etapa de la vida, siendo también un factor importante el nivel cultural y educativo. Entre otros factores importantes están el nivel bajo nivel educativo, la pobreza, alteraciones mentales. Es importante estar pendiente en todas las etapas de la vida, ya que este se puede presentar a cualquier edad. ⁽¹⁵⁾

Muchos son los años en que se ha luchado por mantener una equidad, como una igualdad en cuanto a los géneros, como también una inclusión adecuada de la mujer en todas las acciones correspondientes. Como se hizo en el año de 1994, en el programa de la confederación sobre

la población y el desarrollo (CIPD) el cual buscaba la eliminación de la violencia contra la mujer. Muchos países de han unido a esta lucha, implementando nuevas políticas y leyes para combatir este problema, pero no en todos se han desarrollado de manera correcta, ya que no se les da la prioridad necesaria o no se le magnifica como realmente es esta problemática, quedando todavía un camino largo por recorrer en cuanto a este tema. ⁽¹⁶⁾.

En encuestas realizadas se menciona que aproximadamente cerca del 90 al 95% de la población en general rechaza de manera contundente la violencia contra a la mujer, sin embargo esta acción no concuerda ni va a la par, con los resultados o las estadísticas que se tienen en cuanto a las mujeres que han sufrido de algún tipo de violencia durante alguna etapa de su vida, lo que nos dice que en muchas de esas encuestas las personas no son sinceras en su opinión , o no redactan lo que realmente piensan, acto que nos lleva a más complejidad del tema. En muchos casos estas mismas personas que rechazan este tipo de actos son participe de dicha violación a los derechos de la mujer, o en otro sentido la afectada a pesar de rechazar este tipo de trato, no lo llega a reportar o evidenciar. ⁽¹⁷⁾

Ninguna mujer en el mundo está exenta de sufrir algún tipo de violencia, predominando de manera más constante en las personas que se casan muy jóvenes, que su nivel académico es bajo, nivel socioeconómico de pobreza, pareja con desempleo o que este con el abuso de toxicomanías. Esto repercute e impacta de manera importante en la salud de la mujer debido a las afecciones físicas, emocionales, psicológicas que se pueden presentar, por lo cual es importante las acciones que se puedan realizar en cuanto a la detección de violencia por parte del equipo médico, que también debe estar combinado con la acción a nivel social, educativo, político, judicial, un esfuerzo en conjunto. ⁽¹⁸⁾.

Cuando ocurren una de estas situaciones no solo la mujer violentada se ve afectada, sino que también se ve una afectación considerable en el resto del seno familiar, siendo un ejemplo importante con los hijos , en los cuales se ve reflejado de manera importante lo que vivido en casa. Estos patrones hacen que haya una importante afectación en los menores, principalmente a nivel emocional, afectando su desarrollo académico, también viéndose en

la ausencia escolar debido al estado de depresión y estrés en que los hijos pueden caer debido a la violencia de la que son partícipes. ⁽¹⁹⁾

En muchas de las ocasiones, el tiempo que transcurre en denunciar un abuso es demasiado, debido al temor o a la falta de información que pueda existir, siendo de esto participe la misma familia que no permite que se presente una denuncia, principalmente por acción de los suegros, los hermanos u otros familiares, como suele suceder en ocasiones, esto poniendo como pretexto que se ve mal dentro de la sociedad. Siendo parte importante y primordial la participación de los vecinos o amigos quienes son de los primeros en enterarse de la existencia de este delito, quienes son los primeros en entablar la denuncia por encima de la misma afectada, ya que se ha documentado que la mayoría de las ocasiones la mujer violentada se entera de que existen diversas asociaciones o centros de ayuda por medio de estos, nos referimos a los amigos y vecinos. ⁽²⁰⁾

Feminicidios en México

Otro dato que sin lugar a duda nos alarma es el número de feminicidios que se han registrado en los últimos años, situación que se ha hecho que diversas instituciones y grupos sociales se manifiesten de manera constante ante el aumento de esta lamentable situación. Según estadísticas de la INEGI, de manera preliminar en el año 2020 en México se registraron 36,579 homicidios de mujeres, esto en cuanto a los registrados, sin embargo, se estima el número debería de ser aún mayor, por casos que no son contemplados como feminicidios. Este número nos dice que se presentan aproximadamente 29 homicidios por cada 100 mil habitantes un dato sin lugar a duda alarmante si los comparamos con los registrados en el 2007 que fueron cerca de 9 mil homicidios. Guanajuato es el estado que más feminicidios registra con un total de 5373 casos en el 2020, mientras que el estado de Sinaloa registra 679 siendo unos de los estados en los que más ha disminuido esta situación, teniendo una tasa de 22 homicidios por cada 100,000 habitantes que se encuentra por debajo de lo registrado a nivel nacional. ⁽²¹⁾

En América latina es una de las regiones donde más feminicidios(lo llamaremos al homicidio que se presenta por razones de género, por el solo hecho de ser mujer) se registran a nivel mundial debido a la impunidad, los bajos recursos, existencia de países con pobreza extrema, que apenas se encuentran en vías de desarrollo, poca participación política en este tema, poca importancia que se le toma, a pesar de las altas estadísticas existentes. A pesar de esto y de todos los obstáculos que se pueden encontrarse se han logrado legislar varias leyes para la protección de la mujer, situación que no ha sido nada fácil, ya que ha llevado años de lucha para poder establecer una igualdad, que aún no es en un 100 por ciento, pero que se muestran muchos avances. Falta mucho por realizar, sin embargo, México es uno de los países pioneros en el continente en realizar labores directas para la protección de la mujer violentada, aun así todavía encontrándonos por debajo de los países de primer mundo donde esto se ve castigado de manera importante. Haciendo grandes esfuerzos y entendiendo la magnitud de este problema, se podrán realizar acciones correspondientes para un verdadero cambio que nos lleve a una equidad entre géneros. ⁽²²⁾

III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

La violencia de genero se puede definir como una desigualdad al momento de tomar una decisión, con el objetivo de menospreciar a otra persona debido a su género, presentándose una autoridad sobre esta, de manera muy discriminatoria. Este se presenta ya como un problema antiguo, que va de generación en generación, ya que se basa en los valores de la familia, la sociedad, cultura de cada región. Puede presentarse no solos el seno familiar sino también en lo laboral, afectando de mayor manera al sexo femenino ⁽¹⁾.

La violencia contra la mujer está establecida como un problema de salud a nivel mundial, afectando de manera grave los derechos humanos de la persona afectada. Siendo así un motivo importante en cuando a la salud de la mujer, ya que afecta directamente en su salud mental y física, por lo cual debemos de entender el impacto negativo que esto puede tener, y hasta dónde puede llegar. ⁽³⁾

La violencia física varía entre el 10 y 60 % entre poblaciones a nivel mundial, mientras que la OMS maneja que aproximadamente el 35 % de las mujeres a nivel mundial han sufrido algún tipo de maltrato físico, emocional o sexual, siendo la más común violencia entre pareja, manifestándose también en las niñas. ⁽⁷⁾

En México según el instituto nacional de estadística y geografía y de acuerdo con el censo de ENSU (encuesta nacional de seguridad publica urbana) entre el periodo que comprende de enero a septiembre del 2020 el 9 % de los hogares mexicanos sufrieron algún tipo de violencia, numero el cual se estima puede ser mayor, mientras que la violencia ejercida por fuera del hogar aumenta hasta un 35.8%. ⁽⁸⁾

A pesar de que ya existen centros de justicia y programas para tratar este problema de salud mundial, en ocasiones se ve rebasado, por lo cual se debería de hacer un mejor manejo de este problema, ya que falta de la detección del problema en si, por parte de la persona afectada o el personal de salud hace que este problema avance y no se le dé su adecuado manejo. Por

lo cual es importante conocer más a fondo esta problemática , hacer del conocimiento de las distintas instituciones y programas que existen para tratar estos problemas, así como la detección por parte de los trabajadores de la salud. ⁽⁹⁾

Pregunta de investigación.

¿Cuál es la frecuencia de violencia contra la mujer, en pacientes que acuden a consulta en la UMF# 46 del IMSS Culiacán, Sinaloa?

IV. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

La violencia contra la mujer es un tema complejo, antiguo, que en la actualidad resulta algo muy frecuente de ver en cuanto a este tipo de casos, ya que según estadísticas, más de la mitad de las mujeres en México sufren de algún tipo de violencia en su hogar, trabajo o vía pública, los cuales al verse como situaciones cotidianas, secuenciales en algunas familias y personas en particular, se omite su denuncia ya sea por temor o por ignorancia, pasando desapercibido este problema, ocasionando un efecto adverso severo en la persona afectada y por lo tanto en la familia, tanto en lo físico como en lo emocional, incluso en ocasiones llegando a desenlaces fatales como la muerte, al no ser atendido el problema de manera oportuna.

En la actualidad existe mucha difusión sobre este tema, tanto en revistas, televisión, radio, sitios web, realizándose campañas en contra de la violencia contra la mujer, de manera constante para poder ser frente a esta situación. Se han creado diversos programas e instituciones dedicadas exclusivamente para este tema en particular, tratando de hacer lo más sencillo posible que la mujer violentada realice la denuncia en caso de estar pasando por una situación como esta.

A pesar de esto aun el número de casos se mantiene, incluso se puede observar un incremento, tal vez debido al miedo a denunciar o por desconocimiento de la persona afectada. Es por eso por lo que es importante conocer la frecuencia que existe en cuanto a este tipo de violencia, en particular en la unidad de medicina familiar número 46 del IMSS en la ciudad de Culiacán Sinaloa, para poder hacer frente a esta situación con los recursos que se tengan disponibles, para poder disminuir los casos que se presentan que son bastante frecuentes o eliminarlos por completo.

V. OBJETIVOS

Objetivo general

Identificar la frecuencia de violencia contra la mujer, que acuden a consulta en la UMF #46 del IMSS.

Objetivos específicos

- Describir las características del paciente (edad, estado civil, oficio, escolaridad, residencia)
- Identificar si existe algún tipo de violencia en la mujer que asiste a consulta en la UMF#46 del IMSS.
- Aplicar el test de WAST (Woman Abuse Screening Tool) para identificar si existe algún tipo de violencia en las mujeres encuestadas.

VI. HIPÓTESIS

Hipótesis de trabajo

La frecuencia de violencia en la mujer que acude a consulta en la UMF # 46 del IMSS, es mayor que la registrada a nivel nacional.

Hipótesis nula

La frecuencia de violencia en la mujer que acude a la consulta en la UMF # 46 del IMSS no es mayor a la registrada a nivel nacional.

VII. MATERIAL Y MÉTODOS.

A. Características del lugar donde se llevará a cabo el estudio.

El estudio de investigación se llevará a cabo en la unidad de medicina familiar # 46 del instituto mexicano del seguro social, de la ciudad de Culiacán Sinaloa.

B. Diseño y tipo de estudio.

Se realizará un estudio transversal, prospectivo, observacional, descriptivo, unicéntrico, tipo encuesta en pacientes femeninas de más de 16 años, con adscripción en la unidad de medicina familiar número 46 del instituto mexicano del seguro social, de la ciudad de Culiacán, Sinaloa. Se utilizarán el test especializado de Woman Abuse Screening Tool (WAST) para la detección de violencia y su clasificación

C. Variables

Variables independientes

- Edad
- Escolaridad
- Estado civil
- Ocupación
- Lugar de residencia (zona urbana o rural)

Variables dependientes

- Violencia
- Violencia física
- Violencia psicológica
- Violencia verbal
- Violencia sexual

D. Operacionalización de las variables.

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo	Escala de medición	Unidad de medición
Edad	Tiempo que ha vivido una persona desde que nace	16 años cumplidos.	Cuantitativa	Continua	Años
Escolaridad	Máximo grado de estudios aprobado por las personas en cualquier nivel del sistema educativo nacional o su equivalente.	-Sin estudio. -Primaria. -Secundaria. -Preparatoria. -Universidad. -Posgrado.	Cualitativa	Ordinal	-Sin estudio -Primaria. -Secundaria. -Preparatoria. -Universidad. -Posgrado.
Estado civil	Situación de convivencia reconocida de manera administrativa de las personas en el momento que se realiza la recogida de información.	Soltero(a). Casado(a) Unión libre Viudo(a) Divorciado(a)	Cualitativo	Nominal	soltero(a). casado(a) unión libre Viudo(a) Divorciado(a)
Ocupación laboral	Actividad o trabajo, a lo que una persona se dedica	Trabaja Desempleado Ama de casa Estudiante Jubilado	Cualitativa	Nominal	Trabaja Desempleado Ama de casa Estudiante jubilado

Lugar de residencia	Población, calle y número donde habitualmente vive una persona	Zona urbana Zona rural	Cualitativa	Nominal	Zona urbana Zona rural
Violencia contra la mujer	Acto de violencia basado en el género que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o mental para la mujer	Ausencia o presencia de violencia en la mujer	Cualitativa	Nominal	Ausencia de violencia Sospecha de violencia Presencia de violencia
Violencia física	Cualquier acción que produzca o intente causar daño o sufrimiento físico en la mujer.	Presencia o no de violencia física en la mujer	Cualitativa	Nominal	Presente No presente
Violencia psicológica	Comportamiento de amenaza física, mediante la intimidación, humillaciones y comparaciones donde se menosprecie la dignidad de la mujer	Presencia o no, de violencia psicológica en la mujer	Cualitativa	Nominal	Presente No presente
Violencia económica	Limitar ingresos económicos a la mujer, salarios menores, dependencia financiera	Presencia o no, de violencia económica en la mujer	Cualitativa	Nominal	Presente No presente
Violencia verbal	Afectar la autoestima de una persona mediante	Presencia o no, de violencia verbal en la mujer	Cualitativa	Nominal	Presente No presente

	críticas contantes.				
Violencia sexual	Cualquier acto sexual o tentativa de acto sexual, dirigido contra una persona sin su consentimiento.	Presencia o no de violencia sexual en la mujer	Cualitativa	Nominal	Presente No presente

E. Población de estudio

En este estudio se tomará en cuenta a la población del sexo femenino mayores de 16 años, que acuden a consulta a la unidad de medicina familiar número 46 del instituto mexicano del seguro social, en la ciudad de Culiacán Sinaloa.

F. Muestra

Cálculo del tamaño de muestra para una proporción (población infinita).

$$\text{Formula: } N = \frac{(Z\alpha)^2 (p)(q)}{\delta^2}$$

N = Tamaño de la muestra para el estudio.

P = Proporción de sujetos con el fenómeno en estudio (60% = 0.6)

Q = Proporción de sujetos que no presentan el fenómeno de estudio (40% = 0.4)

δ^2 = Precisión que estamos dispuestos a aceptar (0.05)

Z α = Que tanta seguridad quiero tener de que si se repite mi estudio los resultados que obtengan sean similares (1.64)

$$N = (1.64)^2 (p \times q) / (0.05)^2$$

$N = 2.68 \times (0.24) / (0.0025)$

$N = 0.6432 / 0.0025$

N= 257 Pacientes

G. Criterios de selección

Criterios de Inclusión

Pacientes del sexo femenino

Pacientes mayores de 16 años.

Pacientes que asistan a consulta en la unidad de medicina familiar número 46 del IMSS.

Pacientes que firmen el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión

Mujeres con trastornos del desarrollo o psicomotrices que no puedan responder el test de WAST (Woman Abuse Screening Tool).

Criterios de Eliminación.

Pacientes con información incompleta test de WAST (Woman Abuse Screening Tool)

H. Muestreo

Muestreo no probabilístico, por casos consecutivos.

I. Descripción general del estudio.

Se realizará un estudio de tipo transversal, prospectivo, descriptivo, observacional, unicéntrico, el cual se llevará a cabo en la unidad de medicina familiar número 46 del Instituto Mexicano Seguro Social, de la ciudad de Culiacán Sinaloa. En este estudio se tomarán en cuenta pacientes del sexo femenino mayores de 16 años que estén adscritas en esta unidad.

Con previa autorización y firma del formato de consentimiento informado la información requerida se obtendrá de manera directa del paciente mediante el llenado de un test de sobre violencia dirigido al sexo femenino, en el cual se aborda sobre aspectos de violencia emocional, física, económica o sexual.

El test que se utilizará en este estudio será el test de WAST (Woman abuse screening tool) el cual tiene una sensibilidad de 89% y una especificidad del 94%, con un alfa de Cronbach de 0.91. Este test está compuesto por 8 ítem tipo Likert, las cuales abordaran el nivel de estrés, la dificultad para resolver discusiones y la presencia de violencia, ya sea física , emocional, sexual o psicológicas, constara de 3 niveles que irán de menor a mayor grado de gravedad, 1 punto a la respuesta más deseada, 2 puntos a la intermedia y 3 puntos a la no deseada, siendo el máximo puntaje de 24 y el de menor de 8 puntos(sin violencia)

Una vez obtenidos conseguido el número de encuestas necesarias para el estudio, se iniciará con la recolección y desglosamiento de los resultados obtenidos, con el fin de detectar si existe violencia en contra de la mujer que acude a esta unidad del IMSS, y de qué tipo de violencia están siendo sometidas.

J. Análisis de datos

La información será recabada mediante el instrumento de recolección de datos, posteriormente se vaciará en una de cálculo de Excel. El procesamiento de información se realizará con el paquete estadístico SPSS versión 25 en español.

Para las variables cualitativas utilizaremos frecuencia y porcentaje, para describir las variables cuantitativas utilizaremos medidas de tendencia central y dispersión. Los resultados se reportarán en cuadros y figuras según corresponda.

VIII. ASPECTOS ÉTICOS.

Las pacientes que participen en la elaboración de este estudio de investigación lo harán debidamente informadas, se les explicara sobre los objetivos de este estudio, de la confidencialidad de los datos obtenidos, para esto se firmara una carta de consentimiento informado.

Se tomará en cuenta la Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012. Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos. Para llevar a cabo los proyectos de investigación y los protocolos correspondientes, respetando la confidencialidad de los datos personales del paciente, así como los resultados obtenidos. ⁽²³⁾

En este estudio se llevará a cabo conforme a los principios éticos, para la investigación médica en los seres humanos, establecidos en la declaración de Helsinki de la AMM, establecida en la 18va asamblea medica mundial de Helsinki, Finlandia en junio de 1964. Manteniendo siempre intactos los derechos y los intereses de la persona que participa en la investigación. ⁽²⁴⁾

Se respetará lo establecido en el Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud, en el Titulo primero, disposiciones generales capítulo 1. Titulo segundo, de los aspectos éticos de la investigación en los seres humanos capítulo 1. Titulo quinto de los comités internos en las instituciones de salud, capitulo único. Titulo sexto, de la ejecución de la investigación en las instituciones de atención a la salud, capitulo único. ⁽²⁵⁾

IX. RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES.

Recursos humanos

Para la elaboración del protocolo de estudio participaran de manera directa:

Investigadores.

Dr. Francisco Javier Coronado Zaavedra, quien será el responsable de realizará el protocolo de estudio, además se encargará de la recolección de la información y el procesamiento de los datos obtenidos.

Dr. Francisco Antonio Martínez Villa, investigador colaborador, ayudara a coordinar el estudio de investigación, en el análisis y e interpretación de los datos.

Pacientes femeninas de la UMF #46 IMSS, Culiacán, Sinaloa, que den su autorización para el estudio.

Recursos materiales.

Para realizar el estudio se utilizarán principalmente los siguientes recursos materiales:

-Computadora portátil (sistema operativo SPSS, Microsoft Word, Microsoft Excel)

-Hojas blancas(encuestas)

-Lápiz

-Bolígrafo

Recursos financieros

\$0.00

Factibilidad

Es factible llevar a cabo este estudio ya que se cuenta con las condiciones y los recursos necesarios, tanto humanos como materiales para realizarlo, además de que no generara costos, por lo cual no se requiere de apoyo financiero por parte de la institución ni de otra organización.

Cronograma de actividades

Actividades	May. 2021	Jun. 2021	Jul. 2021	Agos. 2021	Sept. 2021	Oct. 2021	Nov. 2021	Dic. 2021	Ene. 2022	Feb. 2022
Elección del tema	X									
Lectura y recopilación bibliográfica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Planeación del problema y pregunta de investigación	X	X	X							
Envío a sirelsis						X				
Recopilación de muestras						x	X			
Recopilación y análisis de resultados						X	X	X		
Resultados									X	X
Conclusión del estudio									X	X

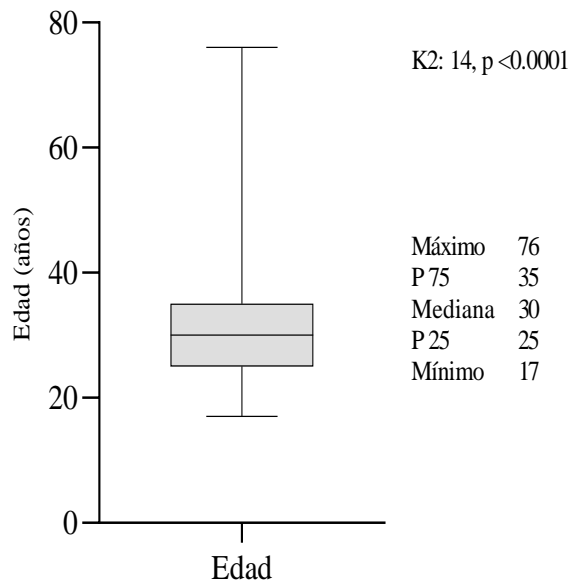
X. RESULTADOS DEL ESTUDIO.

Este estudio de investigación se realizó en la UMF #46 del instituto mexicano del seguro social de Culiacán Sinaloa, en paciente del sexo femenino que acuden a consulta externa de esta unidad, en pacientes femeninos de 16 años en adelante las cuales se encontraban en la sala de espera, donde se les realizo una encuesta (Test de WAST) sobre violencia contra la mujer para determinar la frecuencia de violencia en las mujeres que acuden a consulta en la UMF # 46 del IMSS. En este estudio se analizaron las siguientes variables edad, escolaridad, estado civil, ocupación y si presentaban violencia o no, ya sea del tipo físico, psicológico, económico, verbal o sexual.

Características sociodemográficas

Se realizaron un total de 260 encuestas, La mediana de edad fue de 30 (RIC 25-35) años, con rangos de edad de 17 años y una máxima de 76 años (ver figura 1).

Figura 1: distribución de edad de mujeres encuetadas para identificación de violencia



Respecto al estado civil fueron 15 (6%) pacientes solteras, 140 (54%) casadas, 56 (21.5%) en unión libre, 38 (14.5%) divorciadas y 11 (4%) viudas.

De acuerdo con la ocupación 93 (35.5%) se dedicaban al hogar, 157 (60.5%) con alguna actividad laboral, 5 (2%) eran estudiantes y otras 5 (2%) estaban desempleadas.

La escolaridad de las encuestadas una (0.5%) no tenía ningún nivel de estudio, 10 (4%) contaban con nivel primaria, 72 (28%) con secundaria, 139 (53%) con bachillerato y 38 (14.5%) cuentan con estudios profesionales (ver tabla 1).

Tabla 1: características sociodemográficas		
Variable	Categoría	N (%)
Estado civil	Soltera	15 (6)
	Casada	140 (54)
	Unión libre	56 (21.5)
	Divorciada	38 (14.5)
	Viuda	11 (4)
Ocupación	Hogar	93 (35.5)
	Con actividad laboral remunerada	157 (60.5)
	Estudiante	5 (2)
	Desempleada	5 (2)
Escolaridad	Sin estudios	1 (0.5)
	Primaria	10 (4)
	Secundaria	72 (28)
	Bachillerato	139 (53)
	Profesional	38 (14.5)
N: frecuencia, %: porcentaje		

Detección de violencia en la mujer

Los resultados muestran que, de las 260 mujeres encuestadas, 117 (45%) presentan violencia. De estas, en 68 (26%) se registró violencia física, 108 (41.5%) refirieron violencia psicológica, 75 (29%) con violencia económica, 99 (38%) violencia verbal y 31 (12%) tuvieron violencia sexual (tabla 2).

El tipo de violencia que más se presenta en las mujeres es él de tipo psicológico con el 42.5%, siendo el de menor predominio la de tipo sexual con un 12%. Además, observamos como dato importante que el 43% de las mujeres con violencia presentaron más de un tipo de violencia.

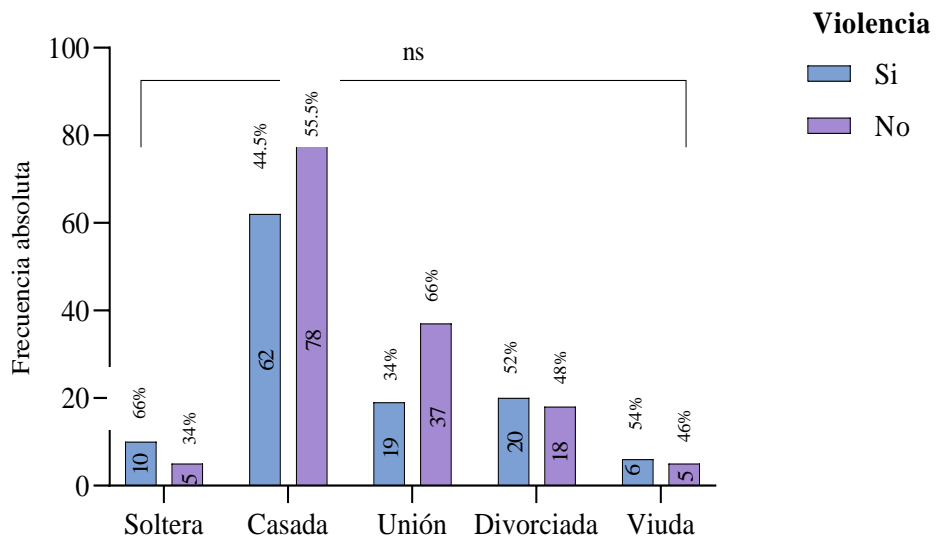
Tabla 2: Frecuencia y tipo de violencia detectada en mujeres que acuden a consulta en UMF#46 del IMSS, Culiacán, Sinaloa.		
Variable	Categoría	N (%)
Con violencia	Física	68 (26)
	Psicológica	108(41.5)
	Económica	75 (29)
	Verbal	99(38)
	Sexual	31(12)
Con violencia		117 (45)
Sin violencia		143 (55)

N: frecuencia, %: porcentaje

Violencia contra la mujer de acuerdo con su estado civil

Del total de 260 mujeres, 15 (6%) fueron solteras y de estas 10 (66%) presentaron violencia; 140 (53.8%) fueron casadas del cual 62 (44.5%) presentaron algún tipo de violencia; en unión libre 56 (21.5%) contestaron la encuesta de las cuales 19 (34%) presentaron violencia; 38 (14.6%) eran divorciadas de las cuales 20 (52%) presentaron violencia, 11 (4.2%) eran viudas y 6 (54%) tienen algún tipo de violencia. A pesar de que la mayor parte de las pacientes con violencia son casadas (ver figura 2).

Figura 2: distribución de violencia de acuerdo a estado civil en mujeres de la UMF 46

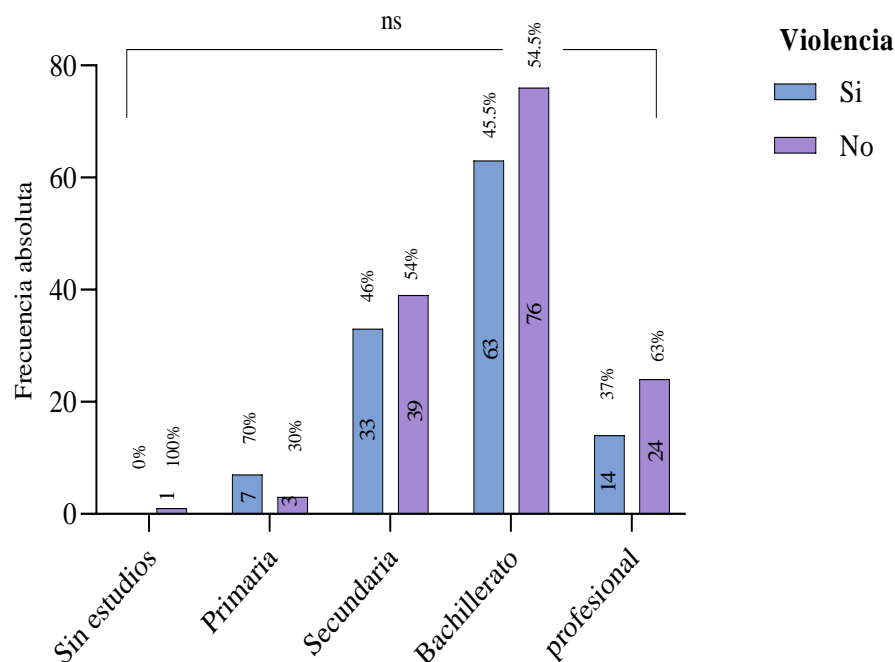


Violencia contra la mujer de acuerdo con el nivel educativo.

La distribución de violencia de acuerdo con el nivel educativo mostró un predominio en las 260 mujeres encuestadas el nivel bachillerato con 139 (53%) de las cuales 63 (45.5%) presentaron violencia, 72 (28%) tuvieron nivel de secundaria con un total de 33 (46%) mujeres con violencia, 38 (14.5%) de nivel profesional con 14 (37%) pacientes con algún tipo de violencia, 10 (4%) con nivel primaria de las cuales 7 (70%) presentaron violencia y

una (0.5%) sin estudios que no presento violencia. Aquí observamos que predominan las mujeres con nivel educativo de bachillerato de las que contestaron la encuesta, siendo así también donde más alto fue el número de mujeres que presentaron violencia. Sin embargo, en porcentaje predomina en un 70% las de nivel primaria total (ver figura 3).

Figura 3: distribución de violencia de acuerdo a nivel educativo en mujeres de la UMF 46



Distribución de violencia contra la mujer de acuerdo con su ocupación

En los datos obtenidos en la distribución de violencia de acuerdo con su ocupación, del total de 260 encuestadas 157 (60.5%) tenían una actividad remunerada, de las cuales 71 (45%) presentaron algún tipo de violencia, ; 93 se dedicaban al hogar (35.5%), con 40 (43%) mujeres con violencia; 5 (2%) eran estudiantes de ellas 3 (2.5.5%) presentaron violencia y 5 (2%) desempleadas con 3 mujeres violentadas, siendo estas últimas las que menos violencia presentaron, mientras que las e actividad remunerada la que más predomino (ver tabla 3).

Tabla 3: distribución de violencia de acuerdo con su ocupación.

Variable	Categoría	N (%)
Con violencia	Hogar	40 (34)
	Actividad laboral remunerada	71(61)
	Estudiante	3 (2.5)
	Desempleado	3 (2.5)
	Total	117(100)

N: frecuencia, %: porcentaje

XI. DISCUSIÓN DEL ESTUDIO

En el año de 1999 se estable el día 25 de noviembre como el día internacional de la eliminación de la violencia contra la mujer , esto por parte de la asamblea general de las naciones unidas. La ley general de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia ha destacado de manera importante la problemática y gravedad de la violencia que existe hoy en día contra las mujeres en México y la gran necesidad de realizar acciones de manera inmediata o prioritaria que ayuden a disminuir estos números rojos. Para llevar a cabo dichas acciones de creo el Sistema Nacional para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (SNAPSEVCM).⁽²⁶⁾

El INEGI junto al SNAPSEVCM ha hecho un esfuerzo para dar a conocer y ofrecer datos fidedignos en cuanto a lo estadístico sobre de la violencia a nivel nacional, por esta razón se inicia en el 2003 con la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH), para valorar y estadificar sobre la violencia que se presenta en las mujeres de nuestro país.⁽²⁶⁾

En la encuesta realizada en el año 2021 la cual fue publicada en noviembre del 2022, en su quinta edición, realizada en mujeres de 15 años y más, se lograron obtener cifras, en las cuales se obtuvieron como resultados que el 70.1% ha sufrido algún tipo de violencia a lo largo de su vida, mientras que un 42.8 % ha sido víctima de violencia en los últimos 12 meses. De acuerdo con el tipo de violencia que presentaron, basados en el último año el 29.4% presentaron violencia psicológica, el 10.2% fue violencia física, el 23.3 % de tipo sexual y el 16.2 % correspondía al tipo económica. Siendo la violencia de tipo psicológico el que más predominio tuvo a nivel nacional.⁽²⁶⁾

En nuestra encuesta realizada en la UMF 46 del IMSS, de las pacientes que contestaron la encuesta sobre violencia contra la mujer ,el 46% presentaron algún tipo de violencia, numero el cual es cercano al de nivel nacional en el último año que es del 42.8% (México), en nuestro estudio predominio la violencia psicológica en un 41.5%, al igual que lo fue a nivel nacional,

De acuerdo con la INEGI y ENDIREH, en cuanto al nivel educativo de las mujeres de nivel superior encuestadas el 53.9% presentaron violencia, seguida de la educación media o bachillerato con un 49.6%, secundaria 43.3%, primaria 31.5% y sin estudios el 26.1%, siendo las de nivel profesional donde se presenta el porcentaje más alto seguidas del nivel bachillerato. En nuestro estudio del total de 260 mujeres encuestadas 139 tuvieron nivel bachillerato de las cuales el 45.5% presentaron violencia, 72 nivel de secundaria con un 42% presentaron violencia, 38 de nivel profesional con el 37% de violencia, y solo 10 de nivel primaria del cual el 70% presentó violencia, 1 mujer sin estudios que no sufrió de violencia, siendo así que en nuestros resultados las de nivel primaria el porcentaje más alto con el 70% ya que de las 10, 7 sufrieron de algún tipo de violencia, seguido seguida del nivel secundaria con el 46% y el nivel bachillerato con el 45.5%. En una comparativa con la encuesta nacional el nivel profesional es que se ve más afectado, mientras que en nuestro estudio el porcentaje más alto es el de primaria seguido por el bachillerato.

En cuanto al estado civil del total de encuestadas por parte de la INEGI y ENDIREH, el 53.9% de las solteras sufren de violencia, el 41.1% de las casadas o en unión libre si presentaron violencia, y de las separadas, divorciadas y viudas el 34% sufrieron violencia a nivel nacional. En nuestro estudio 15 pacientes eran solteras de las cuales el 66% presentaron violencia, 38 divorciadas con un porcentaje de 52% con violencia, 140 eran casadas con el 44.5% de violencia y 56 estaban en unión libre con un porcentaje de violencia del 34%. Teniendo en cuenta estas cifras entre el estudio a nivel nacional y el nuestro observamos que concuerda en que el índice más elevado de violencia que se observa en las mujeres solteras.

En cuanto a las estadísticas a nivel estado en Sinaloa de acuerdo con la encuesta realizada por el INEG y el ENDIREH en año 2021 publicado en noviembre del 2022, menciona que el 62.2% de las mujeres han sufrido algún tipo de violencia a lo largo de su vida, mientras que en el último año el 38.9% presentaron violencia, cifras por debajo del nivel nacional, y por debajo de la encuesta realizada en nuestra unidad de medicina familiar.⁽²⁷⁾

El tipo de violencia más predominante en el último año fue el de tipo psicológico con un 26.9%, seguido de la violencia sexual con un 17.8%, violencia económica en un 14.7% y

violencia física en un 8.5%, coincidiendo con nuestro estudio en que la violencia psicológica es la que más se presenta con un 41.5%, sin embargo, a nivel nacional la menos predominante es la violencia física , mientras que en nuestro estudio la que menos se presenta es la de tipo sexual con un 12%.⁽²⁷⁾

En las estadísticas sociodemográficas del total de las mujeres con estudios de educación media superior o bachillerato el 71.4 % presentaron algún tipo de violencia, seguidas del nivel superior con un total de 70.6% del total, lo cual concuerda con nuestro estudio en el cual los de nivel bachillerato son las que más sufren de violencia , aunque en porcentaje más bajo(45.5%).

Pasando a la estadística de acuerdo con la situación conyugal a nivel estado del total de las solteras el 73.6% presentaron violencia, seguidas de las separadas, divorciadas y viuda en conjunto presentaron 69%, y las casadas y en unión libre el 62.2%, haciendo un comparativo con nuestra encuesta se establece que también son las solteras quienes más violencia presenta, y en menos porcentajes las casadas al igual que a nivel estado.

XII. CONCLUSIONES.

- ° Con este estudio determinamos la frecuencia de la violencia presente en las pacientes que acuden a consulta a la UMF # 46 del IMSS, dándonos cuenta de una manera preocupante las cifras de mujeres violentadas siguen siendo elevadas. De las 260 mujeres que participaron en esta encuesta, acudieron por otro motivo a la consulta de medicina familiar de esta unidad, encontrándose que 117 (45%) prestaron violencia de algún tipo. Al mismo tiempo el 43% presentaron más de un tipo de violencia, lo cual indica casi la mayoría presenta más de dos tipos de violencia. Por lo cual consideramos que se cumple con nuestro principal objetivo.
- ° Encontramos que el tipo de violencia que más se presenta es de tipo psicológica con 108 (41.5%) mujeres refirieron este tipo de violencia, y que menos estuvo presente fue la violencia sexual (12%) .
- ° La mediana de edad fue de 30 (RIC 25-35) años, con rangos de edad de 17 años y una máxima de 76 años.
- ° En cuanto al estado civil en las casadas fue el más alto con 62 ,mujeres con violencia, y donde mayor numero se presentó, sin embargo, en porcentajes fue más alto en las solteras el 70% del total de solteras.
- ° En nivel de escolaridad que con mayor predominio fue el bachillerato con 139 mujeres y donde más número de mujeres se presentó violencia con 63 el 45.5%.
- ° De acuerdo con su ocupación más mujeres con alguna actividad laboral , fueron las que más estuvieras a expuestas a violencia, de 157 trabajadores, 71 (45%) presentaron violencia.

Limitaciones / sugerencias y recomendaciones

No se encontraron limitaciones de ningún tipo para realizar el estudio.

Como sugerencia para futuros estudios de investigación y dar seguimiento a este tema, se puede realizar un estudio de mejor nivel, mayor peso estadístico que pueda abarcar más áreas

y variables, así como los tipos de violencia y que factores o situaciones puedan estar implícitos para que esto de presente.

Actualmente no existe un programa establecido dentro de la unidad para el seguimiento de estas pacientes, ni tampoco una manera de poder detectar a quienes están sufriendo o padeciendo de este tipo de violencia, ni tampoco se lleva un registro en expediente electrónico.

Es importante que el personal de salud y todo aquel que labore en la unidad en primer nivel de atención sea capaz de detectar o darse cuenta cuando existan este tipo de problemática, aunque sabemos que no resulta fácil realizar esta tarea, ya sea por falta de capacitación, por poca participación del paciente, por vergüenza tanto del paciente como el trabajador de salud o simplemente el no tomarle la importancia que este tema requiere, lo que lo vuelve más complejo aún.

Como lo mencionamos en el párrafo anterior es de suma importancia que todo el personal sea participe al momento que detectemos un caso de violencia contra la mujer. Al momento de reconocer que algo malo está pasando debemos de realizar la intervención inmediata para evitar que esto crezca, dicha atención no puede realizar una sola persona, por lo cual tiene que ser multidisciplinaria, entrando aquí la participación del médico encargado de la paciente, enfermería, psicología, trabajo social, para su seguimiento, y así evitar posibles complicaciones futuras, que pueda tener un desenlace incluso fatal para la paciente.

XIII. BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Sharma I, Srivastava S, Bhatia M, Chaudhuri U, Parial S, Sharma A, et al. Violence against women. Indian Journal of Psychiatry [Internet]. 2015;57(6):333. Available from: <https://dx.doi.org/10.4103%2F0019-5545.161500>.
- 2.- Krantz G. Violence against women. Journal of Epidemiology & Community Health [Internet]. 2015 Oct 1;59(10):818–21. Available from: <https://jech.bmj.com/content/jech/59/10/818.full.pdf>
- 3.- Arboit J, Padoin SM de M, Vieira LB. Violence against women in Primary Health Care: Potentialities and limitations to identification. Atencion Primaria [Internet]. 2020 Jan 1 [cited 2021 Oct 22];52(1):14–21. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6938983/>
- 4.- Valdés Sánchez CA, García Fernández C, Sierra Díaz Á. Violencia de género: conocimientos y actitudes de las enfermeras en atención primaria. Atención Primaria. 2016 Dec;48(10):623–31.
- 5.- Duran S, Eraslan ST. Violence against women: Affecting factors and coping methods for women. JPMA The Journal of the Pakistan Medical Association [Internet]. 2019 Jan 1;69(1):53–7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30623912/>
- 6.-Leite FMC, Luis MA, Amorim MHC, Maciel ELN, Gigante DP. Violencia contra las mujeres y su asociación con el perfil de la pareja íntima: un estudio con usuarios de atención primaria. Rev Bras Epidemiol. 2019 Diciembre 5;22: e190056. Portuguese, Inglés. doi: 10.1590/1980-549720190056. PMID: 31826112
- 7.- Preguntas frecuentes: Tipos de violencia contra las mujeres y las niñas [Internet]. ONU Mujeres. Available from: <https://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/faqs/types-of-violence>.

- 8.- Estadísticas a propósito del día internacional de la eliminación de la violencia contra la mujer (25 de noviembre 2020) [Internet]. Available from: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2020/Violencia2020_Nal.pdf
- 9.- SESNSP-CN. Desigualdad. Información sobre violencia contra las mujeres: incidencia delictiva y llamadas de emergencia 911. INMujeres, instituto nacional de las mujeres. 2019-2020.
http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/BA7N03%20Para%20Publicar%20con%20vo%20bo.pdf
- 10.- Posicionamiento sobre violencia contra la mujer en Sinaloa [Internet]. CESP Coordinación General. 2020 [cited 2021 Oct 22]. Available from: <http://coordinaciongeneralcesp.org.mx/posicionamiento-sobre-violencia-contra-la-mujer-en-sinaloa/>
- 11.- Contra L, Mujeres E, Los M, De Ahome. Sobre la implementación de las medidas y recomendaciones que contiene la declaración de alerta de violencia de género [Internet]. Available from: <http://ismujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/03/INFORME-AVGM.pdf>
- 12.- Instituto Sinaloense de las Mujeres. Colectivo de Mujeres Activas Sinaloenses, A.C. Diagnóstico de las Causas, Efectos y Manifestaciones de la Violencia Contra las Mujeres en 10 Municipios del Estado de Sinaloa.
http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/PAIMEF_2011/14244.pdf
- 13.- Salas Cubillos N, Carolina V, Charry G, Leydy V, Losada, Stella O, et al. Open access Revista Cuidarte. [cited 2021 Oct 22]; Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v11n3/2346-3414-cuid-11-3-e980.pdf>
- 14.- Both LM, Favaretto TC, Freitas LHM, Benetti SP da C, Crempien C. Intimate partner violence against women: Operationalized Psychodynamic Diagnosis (OPD-2). Santana GL, editor. PLOS ONE. 2020 Oct 1;15(10): e0239708.

- 15.- Sanz-Barbero B, Barón N, Vives-Cases C. Prevalence, associated factors and health impact of intimate partner violence against women in different life stages. PLoS ONE [Internet]. 2019 October 9;14(10). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC678497>
- 16.- García-Moreno C, Amin A. Violence against women: ¿where are we 25 years after ICPD and where do we need to go? Sexual and Reproductive Health Matters. 2019 Jan 1;27(1):346–8.
- 17.- Ferrer-Pérez VA, Sánchez-Prada A, Delgado-Álvarez C, Bosch-Fiol E. The Gender Violence - Implicit Association Test to measure attitudes toward intimate partner violence against women. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. 2020 Nov 10;33.
18. Yasmin S, Bhattacharya A, Bhattacharya A, Baur B, Madhwani K. Domestic violence against women: A hidden and deeply rooted health issue in India. *Journal of Family Medicine and Primary Care*. 2020.
- 19.- Violencia de pareja contra mujeres con bajos ingresos en Ciudad de México y relación con la asistencia de los niños a la escuela: un análisis de clases latentes utilizando datos transversales [Internet]. CoPPA. 2020 [cited 2021 Oct 22]
- 20.- Baragatti DY, Rolim ACA, de Castro CP, de Melo MC, Silva EM. Rota crítica de mulheres em situação de violência: revisão integrativa. *Revista Panamericana de Salud Pública* [Internet]. 2019 Mar 27.
- 21.- INEGI (instituto nacional de estadísticas y geografía). Datos preliminares de feminicidios del 2020.
- 22.- StackPath [Internet]. www.corteidh.or.cr. Available from: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r37873.pdf>.
- 23.- SEGOB. DOF - Diario Oficial de la Federación [Internet]. [Dof.gob.mx](http://dof.gob.mx). 2013. Available from: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284148&fecha=04/01/2013

24.-Declaración de Helsinki de la AMM [Internet]. Available from: http://conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/Declaracion_Helsinki_Brasil.pdf

25.-De Diputados C, Congreso De D, Unión L. Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud Nuevo Reglamento publicado en el Diario Oficial de la Federación el 6 de enero de 1987.

26.-INEGI, Encuesta nacional sobre dinámica de las relaciones en los hogares(ENDIREH) 2021. México

27.- INEGI, Encuesta nacional sobre dinámica de las relaciones en los hogares(ENDIREH) 2021. Sinaloa, México

XIV.ANEXOS

ANEXO1. Teste de Wast

Test de WAST (Woman Abuse Screening Tool) version adaptada.

1.-En general, ¿Cómo describiría usted su relación con su pareja?

Estresante Un poco estresante Nada estresante

2.- Usted y su pareja resuelven sus discusiones con:

Mucha dificultad Algo de dificultad Sin dificultad

3.-Al terminar las discusiones usted ¿se siente decaída o mal con usted misma?

Muchas veces A veces Nunca

4.- ¿Las discusiones terminan en golpes, patadas o empujones?

Muchas veces A veces Nunca

5.- ¿hay situaciones en las cuales ha sentido miedo de las reacciones de su pareja?

Muchas veces A veces Nunca

6.-Su pareja ¿controla el dinero que usted gasta, o la obliga a realizar trabajo en exceso?

Muchas veces A veces Nunca

7.-Su pareja ¿la insulta, garabatea, grita, humilla y descalifica verbalmente?

Muchas veces A veces Nunca

8.- ¿Se ha sentido obligada a tener relaciones sexuales con su pareja para evitar problemas?

Muchas veces A veces Nunca

Anexo2. Hoja de recolección de datos

Folio:											
Edad	Edo civil:										
Ocupación:	Lugar de residencia:										
Escolaridad:											
Total, de puntos test de WAST:	Clasificación :										
<ul style="list-style-type: none"> • 8 puntos • 9 a 14 puntos • 15 a 24 puntos 	<p>Sin violencia</p> <p>Sospecha de violencia</p> <p>Violencia</p>										
Tipo de violencia: <ul style="list-style-type: none"> • Física (pregunta 4) • Psicológica (pregunta 5) • Económica (pregunta 6) • Verbal (pregunta 7) • Sexual pregunta 8) 	<table> <tr> <td>SI</td> <td>NO</td> </tr> <tr> <td>SI</td> <td>NO</td> </tr> <tr> <td>SI</td> <td>NO</td> </tr> <tr> <td>SI</td> <td>NO</td> </tr> <tr> <td>SI</td> <td>NO</td> </tr> </table>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
SI	NO										
SI	NO										
SI	NO										
SI	NO										
SI	NO										

Anexo3. Carta de consentimiento



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN
Y POLÍTICAS DE SALUD
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN
SALUD**

**CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
(ADULTOS)**

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN

Nombre del estudio: "Frecuencia de violencia contra la mujer, en pacientes que acuden a consulta en la UMF# 46 del IMSS Culiacán, Sinaloa"

Patrocinador externo (si aplica): No aplica

Lugar y fecha: Culiacán Sinaloa, Octubre 2021.

Número de registro: (--pendiente--)

Justificación y objetivo del estudio: La violencia contra la mujer, así como la violencia de género, se ha convertido en un problema de salud mundial debido a las consecuencias o repercusiones que este puede tener contra la persona afectada. En México más de la mitad de las mujeres han sufrido algún tipo de violencia. El objetivo del estudio es reportar la frecuencia de violencia contra la mujer, adscritas a la unidad de medicina familiar número 46 del IMSS, Culiacán, Sinaloa, para poder aplicar acciones que afecten a su salud

Procedimientos: Se obtendrán los datos de manera directa de la paciente, mediante el llenado del test de WAST (Woman Abuse Screening Tool). Con su consentimiento informado.

Posibles riesgos y molestias: No representa algún riesgo a la salud, solamente se aplicará una encuesta para su elaboración.

Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio: La paciente podrá conocer y darse cuenta si está siendo sometida a algún tipo de violencia.

Información sobre resultados y alternativas de tratamiento: Se dará a conocer el resultado en un protocolo de investigación.

Participación o retiro: El paciente es libre de no participar o abandonar el estudio si así lo desea, sin ninguna repercusión en cuanto a su atención en la UMF#46 del Instituto mexicano del seguro social.

Privacidad y confidencialidad: La privacidad y confidencialidad será respetada de acuerdo con los principios éticos para la investigación

En caso de colección de material biológico (si aplica):

No autoriza que se tome la muestra.

Si autorizo que se tome la muestra solo para este estudio.

Si autorizo que se tome la muestra para este estudio y estudios futuros.

Disponibilidad de tratamiento médico en derecho habientes (si aplica):

No aplica para este estudio.

Beneficios al término del estudio:

Identificar si hay presencia de violencia en la mujer que acude a la consulta en la UMF#46 del IMSS, poder realizar una intervención y evitar repercusiones en la salud.

En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a:

Investigador colaborador: Francisco Antonio Martínez Villa, Médico Familiar, adscrito a la Unidad de Medicina Familiar No. 46, Matrícula 98271276, Teléfono celular: 669 151 6882, Correo electrónico: tps48@hotmail.com

Investigador responsable: Francisco Javier Coronado Zaavedra, Médico residente de primer año de Medicina Familiar, Matrícula: 99032077 Teléfono celular: 624 355 4920. Correo electrónico: f_j_8883@hotmail.com

En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a: Dr. Carlos Augusto Lugo Leal, presidente del Comité de Ética en Investigación; Adscripción, Coordinación de Educación e Investigación en Salud, UMF No.46, Culiacán, Sinaloa, Correo electrónico: draugustolugo@gmail.com; Matrícula 99271902; Teléfono: 6677807493 o al tel de la UMF46: 7177294. O al comité de Ética de Investigación de la CNIC del IMSS: Avenida Cuauhtémoc 330 4° piso Bloque "B" de la Unidad de Congresos, Colonia Doctores. México, D.F., CP 06720. Teléfono (55) 56 27 69 00 extensión 21230, Correo electrónico: comision.etica@imss.gob.mx

Nombre y firma del sujeto

Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento

Testigo 1. Nombre, dirección, relación y firma.

Testigo 2. Nombre, dirección, relación y firma

Este formato constituye una guía que deberá completarse de acuerdo con las características propias de cada protocolo de investigación, sin omitir información relevante del estudio

Clave: 2810-009-013

Anexo 4. Cronograma de actividades.

Actividades	May. 2021	Jun. 2021	Jul. 2021	Agos. 2021	Sept. 2021	Oct. 2021	Nov. 2021	Dic. 2021	Ene. 2022	Feb. 2022
Elección del tema	X									
Lectura y recopilación bibliográfica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Planeación del problema y pregunta de investigación	X	X	X							
Envío a sirelsis						X				
Recopilación de muestras						x	X			
Recopilación y análisis de resultados						X	X	X		
Resultados									X	X
Conclusión del estudio									X	X

Anexo 5. Dictamen de aprobación

9:54 AM

SIRELCIS



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS



Dictamen de Aprobado

Comité Local de Investigación en Salud 2506.
U MED FAMILIAR NUM 46

Registro COFEPRIS 21CI25006011
Registro CONBIOÉTICA CONBIOÉTICA 25 CEI 002 20180821

FECHA Martes, 01 de febrero de 2022

Dr. francisco javier coronado zaavedra

PRESENTE

Tengo el agrado de notificarle, que el protocolo de investigación con título "**Frecuencia de violencia contra la mujer, en pacientes que acuden a consulta en la UMF# 46 del IMSS Culiacán, Sinaloa**" que sometió a consideración para evaluación de este Comité, de acuerdo con las recomendaciones de sus integrantes y de los revisores, cumple con la calidad metodológica y los requerimientos de ética y de investigación, por lo que el dictamen es **APROBADO**:

Número de Registro Institucional

R-2022-2506-002

De acuerdo a la normativa vigente, deberá presentar en junio de cada año un informe de seguimiento técnico acerca del desarrollo del protocolo a su cargo. Este dictamen tiene vigencia de un año, por lo que en caso de ser necesario, requerirá solicitar la reaprobación del Comité de Ética en Investigación, al término de la vigencia del mismo.

ATENTAMENTE

Dr. Eduardo Encines Ortiz
Presidente del Comité Local de Investigación en Salud No. 2506

Imprimir

IMSS
SEGURIDAD Y SALUD SOCIAL



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS



Dictamen de Aprobado

Comité de Ética en Investigación **25068**.
U MED FAMILIAR NUM 46

Registro COFEPRIS **21CI25006011**

Registro CONBIOÉTICA **CONBIOETICA 25 CEI 002 20180821**

FECHA **Viernes, 28 de enero de 2022**

Dr. francisco javier coronado zaavedra

PRESENTE

Tengo el agrado de notificarle, que el protocolo de investigación con título "**Frecuencia de violencia contra la mujer, en pacientes que acuden a consulta en la UMF# 46 del IMSS Culiacán, Sinaloa**" que sometió a consideración para evaluación de este Comité, de acuerdo con las recomendaciones de sus integrantes y de los revisores, cumple con la calidad metodológica y los requerimientos de ética y de investigación, por lo que el dictamen es **A P R O B A D O**:

Número de Registro Institucional

Sin número de registro

De acuerdo a la normativa vigente, deberá presentar en junio de cada año un informe de seguimiento técnico acerca del desarrollo del protocolo a su cargo. Este dictamen tiene vigencia de un año, por lo que en caso de ser necesario, requerirá solicitar la reaprobación del Comité de Ética en Investigación, al término de la vigencia del mismo.

ATENTAMENTE

M.E. Carlos Augusto Lugo Leal
Presidente del Comité de Ética en Investigación No. 25068

Imprenta

IMSS

SEGURIDAD Y SALUD PARA TODOS