

PREVALENCIA DE VIOLENCIA DOMÉSTICA EN MUJERES DERECHOHABIENTES DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 25, OOAD CHIAPAS

Betanzos Hernández, Carla Paola^{1*}; Ordaz Domínguez, Patsy Naxelly²

- 1 Residente de la especialidad en Medicina Familiar con sede en la Unidad de Medicina Familia No. 25, IMSS, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.
- 2 Médico Especialista en Medicina Familiar, Unidad de Medicina Familia No. 25, IMSS, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

* Autor de correspondencia: carlabetanzos@hotmail.com

RESUMEN

Introducción: La violencia doméstica constituye un problema de Salud Pública, teniendo un impacto negativo a nivel físico, familiar y socioeconómico. La ENDIREH 2021 establece que el 70.1% de 50.5 millones de mujeres mayores de 15 años a nivel nacional ha presentado situaciones de violencia durante su vida, el 39.9% experimentó violencia en relación de pareja; teniendo como primer lugar la violencia psicológica en 35.4%, seguida por violencia económica, física y sexual. Chiapas se encuentra dentro de los estados con menor porcentaje de violencia en pareja (12.6%).

Objetivo: Identificar la prevalencia de violencia doméstica en mujeres derechohabientes de la Unidad de Medicina Familiar No. 25, OOAD Chiapas.

Materiales y métodos: Estudio cuantitativo, transversal, realizado a 347 mujeres derechohabientes de 20 - 59 años de la UMF No. 25, OOAD Chiapas. Se utilizó el instrumento WAST y método Graffar Méndez Castellano para la recolección de datos.

Resultados: La prevalencia de violencia doméstica fue del 47% (162), mismo porcentaje para violencia psicológica, seguido por violencia física en 18% y 7% para sexual. El perfil de las mujeres violentadas fue entre 35-50 años de edad, escolaridad preparatoria, ocupación ama de casa, casadas, viviendo en zona urbana, con convivencia conyugal de 1-17 años, derechohabientes beneficiarias y nivel socioeconómico medio bajo. El estado civil y zona poblacional tienen relación con presencia de violencia doméstica.

Conclusiones: La prevalencia de violencia doméstica en mujeres derechohabientes en la UMF No.25, fue más elevado a lo planteado a nivel estatal.

Palabras clave: Violencia doméstica; mujeres; pareja.

Recibido: 17 de noviembre de 2024

Aceptado: 29 de marzo de 2025

Publicado: 05 de mayo de 2025

DOI: <https://doi.org/10.31644/AMU.V04.N01.2025.A02>

Citar como: Betanzos Hernández CP, Ordaz Domínguez PN. Prevalencia de violencia doméstica en mujeres derechohabientes de la Unidad de Medicina Familiar No. 25, OOAD Chiapas. AMU. 2025;4(1):15-21. Doi: [10.31644/AMU.V04.N01.2025.A02](https://doi.org/10.31644/AMU.V04.N01.2025.A02)

PREVALENCE OF DOMESTIC VIOLENCE IN WOMEN BENEFICIARIES OF THE FAMILY MEDICINE UNIT NO. 25, OOAD CHIAPAS.

Betanzos Hernández, Carla Paola^{1}; Ordaz Domínguez, Patsy Naxelly²*

1 Family Medicine Resident at the Family Medicine Unit No. 25, IMSS, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, Mexico.

2 Family Medicine Specialist at the Family Medicine Unit No. 25, IMSS, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, Mexico.

* Corresponding author: carlabetanzos@hotmail.com

ABSTRACT

Introduction: Domestic violence is a public health problem, having a negative impact on the physical, family and socioeconomic levels. The ENDIREH 2021 establishes that 70.1% of 50.5 million women over 15 years of age nationwide have experienced violence during their lives, 39.9% experienced violence in a couple relationship, with psychological violence in first place with 35.4%, followed by economic, physical and sexual violence. Chiapas is among the states with the lowest percentage of intimate partner violence (12.6%).

Objective: To identify the prevalence of domestic violence in women beneficiaries of Family Medicine Unit No. 25, OOAD Chiapas.

Materials and methods: This was a quantitative, cross-sectional study carried out on 347 women entitled 20-59 years of age from UMF No. 25, OOAD Chiapas. The WAST instrument and the Graffar Méndez Castellano method were used for data collection.

Results: The prevalence of domestic violence was 47% (162), the same percentage for psychological violence, followed by physical violence at 18% and 7% for sexual violence. The profile of the women who were abused was between 35-50 years of age, high school education, housewife, married, living in urban areas, cohabiting for 1-17 years, beneficiary beneficiaries and medium-low socioeconomic level. Marital status and population area are related to the presence of domestic violence.

Conclusions: The prevalence of domestic violence in women beneficiaries to UMF No. 25 was higher than that proposed at the state level.

Keywords: Domestic violence; women; couple.

INTRODUCCIÓN

La palabra violencia tiene su origen del latín “violentia”, contiene la raíz “vis” que significa fuerza. Lo específico de la violencia, lo definitorio de ella, es que es una fuerza indómita, extrema, implacable y avasalladora ¹.

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) define la violencia contra la mujer como todo acto de violencia de género que resulte, o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada¹.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la violencia intrafamiliar al acto u omisión, único o repetido, cometido por una persona en contra de otra u otras con quien se tiene una relación de parentesco por consanguinidad, civil o, de hecho, esto incluye a la pareja, hijos, padres, hermanos. Hablar de la violencia ejercida por la pareja es abarcar un tema bastante controversial, la OMS la define como los comportamientos de la pareja o ex pareja que causan daño físico, sexual o psicológico, incluidas la agresión física, la coacción sexual, el maltrato psicológico y las conductas de control ^{1,2}.

El Diario Oficial de la Federación, publicó la Ley General de Acceso de las mujeres a una vida libre de violencia, donde clasifica a la violencia contra la mujer en seis tipos ³:

- Violencia psicológica
- Violencia física
- Violencia sexual
- Violencia patrimonial
- Violencia económica
- Violencia obstétrica

La violencia psicológica es definida por la OMS cómo algunos actos como insultarla, humillarla o denigrarla constantemente delante de los demás, intimidarla, o amenazarla con causarle daño físico o llevarse a los niños. Esta violencia

puede ser tan dañina o más que la violencia física la cual es definida como cualquier acto que inflige daño no accidental, usando la fuerza física o algún tipo de arma u objeto que pueda provocar o no lesiones ya sean internas, externas, o ambas ³.

Por último la violencia sexual se define cómo ser obligada a tener relaciones sexuales en contra de su voluntad o ser obligada a realizar algún acto sexual que considera degradante o humillante ⁴.

Desde 1979 la ONU detectó la gravedad de la violencia hacia las mujeres y reconoció que ésta situación en el entorno familiar es el crimen encubierto más frecuente a nivel mundial, creando en 1980 la Convención para Erradicar la Discriminación Contra la Mujer y en 1999 declaró el 25 de noviembre como Día Internacional de la Eliminación de la Violencia Contra las Mujeres ².

En el 2003 se realizó por primera vez en México La Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) de cobertura Nacional en mujeres de 15 años en adelante sobre violencia, ya sea que se encontraran casadas o unidas, hasta la actualidad cuenta con 5 ediciones, siendo la última en 2021 donde menciona que de un total de 50.5 millones de mujeres de 15 años y más a nivel nacional, el 70.1 % ha experimentado por lo menos una situación de violencia a lo largo de su vida ⁵.

En este contexto del 70.1% de mujeres que presentan violencia a nivel nacional, el 39.9% ha experimentado algún tipo de violencia en su relación de pareja; en torno a los tipos de violencia ejercida se encuentra a la violencia psicológica en primer lugar (35.4 %), seguida de la violencia económica o patrimonial (19.1 %), la violencia física (16.8 %) y por último a la violencia sexual (6.9 %) ⁵.

A nivel estatal la mayor prevalencia de violencia contra las mujeres de 15 años y más a lo largo de la vida por parte de su pareja se registró en el estado de Guerrero (25.9 %), Querétaro (25.1 %) y Aguascalientes (24.8 %), mientras que los estados con menor porcentaje de violencia en la

pareja los tuvieron Tamaulipas (16.7 %), Baja California (13.3 %) y Chiapas (12.6 %) ^{5,6}.

Con base a lo anterior y lo obtenido en la investigación del tema, nos damos cuenta que la violencia hacia la mujer y más la ejercida por su pareja seguira siendo un tema controversial y poco indagado en los establecimientos de salud de primer nivel, tal como lo vivimos en nuestro estado, donde hay pocos estudios realizados sobre el tema y tenemos una gran barrera cultural que contribuye a la deficiencia en conocimiento, detención y manejo del tema. Por tal motivo realizamos este trabajo de investigación para poder fomentar las bases y estrategias que ayuden a las relaciones de equidad hacia la mujer, todo esto mediante la construcción de una cultura basada en el reconocimiento de la violencia y el fomento del respeto de los derechos humanos.

MATERIALES Y MÉTODOS

DISEÑO DEL ESTUDIO

Estudio transversal con el objetivo principal de determinar la prevalencia de violencia doméstica en mujeres derechohabientes a la Unidad de Medicina Familiar No. 25, OOAD Chiapas.

POBLACIÓN Y MUESTRA

Se realizó un muestreo aleatorio simple en un universo de 23, 610 mujeres derechohabientes a la UMF No. 25, adscritas a médico familiar por consultorio y turno hasta junio 2021. Se aplicó la fórmula correspondiente a poblaciones finitas, con un nivel de confianza Z del 95%, obteniendo una muestra de 378 mujeres. De acuerdo a los criterios de inclusión: mujeres derechohabientes de 20 a 59 años, casadas o en unión libre, con o sin hijos con su pareja sexual y derechohabientes adscritas a ambos turnos de la Unidad de Medicina Familiar No. 25. Así como los criterios de exclusión: mujeres que no acepten la realización del estudio, aquellas cuyas parejas no vivan en el mismo domicilio, y mujeres que cuenten con diagnóstico de enfermedad mental diagnosticada; se eliminaron a 30 mujeres, obteniendo una población encuestada de 347 mujeres derechohabientes.

METODOLOGÍA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Las variables de estudio fueron: edad, años de unión de la pareja, escolaridad, ocupación, estado civil, zona poblacional, tipo de derechohabiente y nivel socioeconómico.

Para conocer la existencia de violencia y el tipo se utilizó el instrumento "Woman Abuse Screening Tool (WAST)", con una sensibilidad de 89% y especificidad de 94% y alta consistencia interna (alfa de Cronbach) de 0.91. Consta de 8 preguntas tipo Likert, cuyas posibles respuestas se disponen en tres niveles que van de menor a mayor gravedad, se otorga 1 punto a todas las respuestas positivas (mucha o alguna tensión, mucha o alguna dificultad, muchas veces o a veces) y 0 puntos a las respuestas negativas (sin tensión, sin dificultad y nunca). Las primeras 2 preguntas interrogan sobre el grado de estrés y tensión existente en la relación y la dificultad para resolver discusiones con la pareja, si se obtiene un puntaje de 2 en estas preguntas se considera positivo a violencia. Las últimas 6 preguntas evalúan el tipo de violencia que presentan las mujeres y se divide en: 3 preguntas para existencia de actos violentos a nivel psicológico, 2 para actos físico y una para actos sexuales ^{7,8}.

Para conocer el estrato social de las familias se utilizó el Método Graffar-Méndez Castellano, el cual consta de cuatro variables, la primera hace referencia a la profesión del jefe o jefa de la familia; la segunda variable sobre el nivel de instrucción de la madre; la tercera hace referencia a la principal fuente de ingreso de la familia y por último el tipo de vivienda. A cada variable se le asigna una puntuación, de acuerdo con las diferentes alternativas de respuesta que va del 1 al 5; posteriormente se suman esos puntos para ubicar a la familia en un estrato que varía entre 4 y 20 puntos, con la siguiente clasificación ⁹:

- Estrato alto: 4-6 puntos
- Estrato medio alto: 7-9 puntos
- Estrato medio bajo: 10-12 puntos
- Estrato obrero: 13-16 puntos
- Estrato marginal: 17-20 puntos

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Se realizó estadística descriptiva utilizando frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central para variables cuantitativas.

Se incluyó estadística paramétrica mediante prueba *t* de Student y no paramétrica mediante Chi cuadrada de Pearson, considerando una $p \leq 0.05$ como significativa.

Todos los análisis se llevaron a cabo con el programa estadístico SPSS versión 22 en español.

ASPECTOS ÉTICOS

El protocolo fue aprobado por el Comité Local de Investigación en Salud No.703 y el Comité Local de Ética en Investigación en Salud No. 7038 de la Unidad de Medicina Familiar No. 13 de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. Todos los pacientes que aceptaron participar dieron su consentimiento por escrito.

RESULTADOS

En relación con los datos obtenidos por la encuesta, se encontró una prevalencia de violencia doméstica del 47% ($n= 162$) de un total de 347 mujeres, donde prevaleció la violencia psicológica en todas, de estas sólo 95 sufrieron violencia psicológica, el resto manifestó más de un tipo de violencia, como se detalla a continuación en la *Tabla 1*:

Tabla 1. Formas de presentación de los tipos de violencia en mujeres derechohabientes de la UMF No. 25, OOAD Chiapas ($n=162$).

Tipos de violencia	<i>n</i>	%
Violencia psicológica	95	27.6%
Violencia psicológica y física	43	12.5%
Violencia psicológica, física y sexual	19	5.5%
Violencia psicológica y sexual	5	1.4%
Total	162	47%

Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos de la cédula de recolección de datos: Prevalencia de violencia doméstica en mujeres derechohabientes de la UMF No. 25 e instrumento WASTs (2024).

Las variables analizadas y contrastadas pueden observarse en la *Tabla 2*:

Tabla 2. Características sociodemográficas de las mujeres derechohabientes de la UMF No. 25, OOAD Chiapas ($n=347$).

Variable	Violencia		No violencia	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
<i>Grupo etario</i>				
20 - 34	63	18.3	95	27.2
35 - 50	69	20	62	17.8
51 - 59	30	8.7	28	8
<i>Años en pareja</i>				
1 - 17	101	29.3	133	38.1
18 - 35	53	15.4	46	13.2
36 - 43	8	2.3	6	1.7
<i>Escolaridad</i>				
Ninguno	1	0.3	0	0
Primaria	25	7.2	10	2.9
Secundaria	33	9.6	39	11.2
Preparatoria	62	18	40	11.4
Universidad	34	9.9	88	25.2
Maestría	5	1.4	8	2.3
Doctorado	2	0.6	0	0
<i>Ocupación</i>				
Ama de casa	73	21.2	46	13.2
Comercio	46	13.3	44	12.6
Obrera	11	3.2	10	2.9
Profesional	32	9.3	85	24.3
<i>Estado civil</i>				
Casada	103	29.9	120	34.4
Unión libre	59	17.1	65	18.6
<i>Zona poblacional</i>				
Urbano	155	45	177	50.7
Rural	7	2	8	2.3
<i>Tipo de aseguramiento</i>				
Titular	60	17.4	91	26
Beneficiaria	102	29.6	94	27
<i>Número de embarazos</i>				
Estrato alto	6	1.7	15	4.3
Estrato medio alto	33	9.6	85	24.3
Estrato medio bajo	62	18	55	15.8
Estrato obrero	57	16.5	30	8.6
Estrato marginal	4	1.2	0	0

Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos de la cédula de recolección de datos: Prevalencia de violencia doméstica en mujeres derechohabientes de la UMF No. 25 e instrumento WASTs (2024).

Para conocer la relación de las variables independientes con la violencia se realizó el análisis a través de las pruebas de Chi cuadrada para las variables cualitativas y prueba de t de Student para las variables cuantitativas.

Los análisis estadísticos revelaron que la violencia doméstica presentó una distribución diferencial según variables sociodemográficas. El grupo etario de 35-50 años mostró la mayor prevalencia (n= 69), con prueba t de 43.35 y valor $p < 0.05$. En relación con los años de unión de la pareja, el estrato de 1 a 17 años (n= 101) reportó mayor violencia, con prueba de t de 45.43 y valor de $p < 0.05$. En cuanto a la escolaridad de las mujeres, encontramos que el nivel preparatoria (n= 62) reportó mayor violencia doméstica al realizar la prueba de Chi cuadrada (χ^2) se observó un valor de 37.91 con un $p < 0.001$. Respecto a la ocupación de las mujeres ser ama de casa (n= 73) presentó mayor violencia, con $\chi^2 = 28.82$ y valor $p < 0.001$.

Por otro lado variables como el estado civil casada (n= 103) que fue el que reportó mayor violencia, no demostró asociación estadísticamente significativa ($\chi^2=0.06$, $p=0.80$). Además, se observó mayor frecuencia de violencia en zonas urbanas (n= 155), aunque nuevamente no se observó asociación significativa ($\chi^2 = 0.00$, p de 0.99).

En cuanto al tipo de aseguramiento mujeres beneficiarias (n= 102) reportaron mayor violencia contra aquellas titulares, con una $\chi^2=5.18$ y p de 0.02. Como último dato sociodemográfico se analizó el estrato social, siendo el estrato socioeconómico medio-bajo el más afectado (n=62).

De manera que, entre las variables identificadas como significativamente asociadas a violencia doméstica, se encontraron asociaciones estadísticamente significativas para: edad, años de unión de la pareja, nivel de escolaridad y ocupación de la mujer, e incluso el tipo de aseguramiento. Contrariamente a lo esperado, aunque el estado civil casado presentó mayor frecuencia reportada, no mostró asociación estadística significativa. Similarmente, la zona urbana registró mayor número absoluto de casos, pero sin significancia estadística.

DISCUSIÓN

La violencia ejercida contra la mujer es una manifestación clara de los problemas conductuales, económicos y culturales que ha desarrollado la sociedad, desafortunadamente el ámbito donde más resuena y consecuencias tiene es el hogar.

En el estudio se identificó que la prevalencia de violencia doméstica es del 47%, comparado con el estudio publicado en el año 2020 en la población de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, donde se identificó una prevalencia del 17.75%, lo que implica un aumento muy significativo en los últimos tres años. En contraste con la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares en el 2021, en la cual se registró el 12.6% de violencia contra mujeres en el estado de Chiapas. El porcentaje encontrado en este estudio eleva exponencialmente el foco de atención de la sociedad hacia este tema infravalorado, siendo para nuestra institución un dato de alarma, por lo que se debe poner especial énfasis en primer nivel ya que somos el medio más cercano de detección, apoyo y manejo ante las complicaciones que la violencia conlleva^{5,10}.

Se identificó que el tipo de violencia doméstica más frecuente es de tipo psicológico en un 47%, similar a lo encontrado en el estudio realizado en la ciudad de Tijuana, Baja California en el año 2017 donde la violencia emocional ocupó el primer lugar en porcentajes con un 24.2%, desplazando a la violencia física y sexual¹¹.

Comparando las características sociodemográficas con el estudio realizado en la misma ciudad por Guillermo García, en tal estudio se reportó que el grupo de edad de las mujeres violentadas fue de 35 a 44 años de edad, con escolaridad preparatoria y estado civil casada, teniendo diferente característica en cuanto a la ocupación ya que en su estudio se presentó mayor violencia en mujeres con ocupación obrera, similar a lo reportado por la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares del 2011 donde se reportó que el 29.8% de las mujeres violentadas eran económicamente activas, en contraste a lo encontrado en nuestro estudio, el 39.7% (60)

son mujeres trabajadoras que proveen los servicios de salud y el mayor porcentaje en un 52% (n= 102) de las mujeres violentadas son beneficiarias, encontrando mayor prevalencia en mujeres que se dedican a actividades no económicas como actividades domésticas ².

Las estadísticas demarcan que las mujeres con violencia doméstica fueron las que tienen un nivel socioeconómico medio bajo en un 53% (n= 62), seguido de familias con un estrato obrero, es decir que las mujeres que poseen un menor estrato son más incidentes a las agresiones ^{12, 13}.

CONCLUSIONES

El presente estudio muestra que la prevalencia de violencia doméstica en mujeres derechohabientes a la UMF No. 25, supera significativamente los niveles reportados a nivel nacional por la ENDIREH de 2021.

Se encontró que los factores sociodemográficos que se relacionan con la violencia ejercida hacia la mujer por la pareja fue estado civil y zona poblacional.

Con base en lo anterior sabemos entonces, que la violencia trastoca los ámbitos público, privado e íntimo de la vida de las mujeres es decir, lo que sienten, lo que aprenden, lo que piensan y cómo se comportan dentro del hogar y hacia su pareja conyugal. Estos factores identificados tienen en la actualidad un gran significado porque las mujeres violentadas no logran aceptar y hablar el estado de violencia que sufren, lo que ha conllevado a múltiples problemas de Salud e incluso a tener pensamientos que buscan atentar contra su vida, ya que se encuentran inmersas en sentimientos de culpa, indignación y vergüenza, provocando a su vez el uso frecuente de los servicios de Salud.

La violencia doméstica seguirá siendo un tema de interés en el ámbito de salud y principalmente dentro del primer nivel de atención, debido a que son instituciones de primer contacto que nuestras mujeres violentadas tienen y se debe

tener un enfoque multidisciplinario para poder tratar de forma integral, respetuosa y preventiva a nuestras derechohabientes, con el fin de mejorar su salud física, mental, sexual y su calidad de vida. Esto se lograra mediante la implementación de medios de comunicación y de difusión sobre el tema mediante intervenciones didácticas periódicas.

REFERENCIAS

1. Centro de Estudios para el Adelanto de las Mujeres y la Equidad de Género. La violencia contra las mujeres. Marco jurídico nacional e internacional. México: CEAMEG; 2010.
2. Panorama de violencia contra las mujeres en Chiapas: ENDIREH 2011 [Internet]. México: INEGI, 2014. Disponible en: http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825052607.pdf
3. Diario oficial de la federación. Ley general de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia. DOF. 2022; pag 1-64.
4. Bellato GL, Miranda VC. Consorcio de organizaciones por la vida y la libertad de las mujeres y las niñas. Diagnóstico de la violencia contra las mujeres por razones de género en el estado de Chiapas. 1ª ed. Tuxtla Gutiérrez, Chiapas: Asesoría, Capacitación y Asistencia en Salud, A.C; 2016.
5. Comunicado de prensa núm. 485/22 30 de Agosto de 2022 página 1/36 comunicación social encuesta nacional sobre la dinámica de las relaciones en los hogares (ENDIREH) 2022. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2022/endireh/endireh2021_nal.pdf
6. INEGI. Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2021, principales resultados. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/endireh/2021/doc/endireh2021_presentacion_ejecutiva.pdf
7. Binfa L, Cancino V, Ugarte I, Mella M, Cavada G. Adaptación del instrumento WAST para la detección de violencia doméstica en Centros de Salud. *Revi Med Chile*. 2018; 146: 331-340. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872018000300331>
8. Pichiule Castañeda M, Gandarillas Grande A, Pires Alcaide M, Lasheras Lozano L, Ordoñas Gavín M. Validación de la versión corta del Woman Abuse Screening Tool (WAST) en población general. *Gac Sanit*. 2020; 34(6): 595-600. DOI: <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.04.006>
9. Bauce Gerardo J, Córdova R, Miguel A. Cuestionario socioeconómico aplicado a grupos familiares del Distrito Capital para investigaciones relacionadas con la salud pública. *INHRR* [Internet]. 2010 Jun; 41(1): 14-24. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-0472010000100003&lng=es.
10. Guillermo García AK. Prevalencia de violencia conyugal, en mujeres de 15-44 años, en la unidad de Medicina Familiar N° 13 IMSS, Chiapas, 2017 [Tesis doctoral]. Tuxtla Gutiérrez, Chiapas: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla; 2020.
11. Porras Portillo TDJ. Frecuencia de síntomas de somatización y relación con violencia familiar en mujeres [Tesis doctoral]. Tijuana, Baja California: facultad de medicina y psicología, universidad autónoma de baja california; 2017.
12. Organización mundial de la salud. Violencia contra la mujer [Internet]. OMS; 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>.
13. Informe sombra para el Comité de CEDAW. La situación de las mujeres en Chiapas en el marco de la Declaratoria de Alerta de Violencia de Género [Internet]. Chiapas, México: 2018. Disponible en: https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/MEX/INT_CEDAW_NGO_MEX_31412_S.pdf