

UCUENCA

Universidad de Cuenca

Facultad de Ciencias Médicas

Maestría en Medicina Legal y Forense

Violencia intrafamiliar como consecuencia del consumo de alcohol y otras drogas en mujeres de 18 a 45 años en el Centro de Salud de Huachi Chico en el periodo 2023


Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Magíster en Medicina Legal y Forense

Autor:

Lenin Xavier Paredes Mesías

Director:

Jhenefer Gabriela Loaiza González

ORCID:  0009-0009-3696-8105

Cuenca, Ecuador

2024-05-06

Resumen

Antecedentes. La violencia intrafamiliar como consecuencia del consumo de alcohol y otras drogas se da por: falta de autocontrol del carácter, carencia afectiva e incapacidad para resolver problemas, ocasionando un alto índice de riesgo y un problema en salud pública.

Objetivo. Determinar la relación existente entre la violencia intrafamiliar como consecuencia del consumo de alcohol y otras drogas.

Metodología. es una investigación observacional, analítico - transversal con una población de 38.292 mujeres. Se aplicaron los cuestionarios: AUDIT (Alcohol Use Disorders Identifications Test), DAST-10 (Drug Abuse Screening Test); VIF. La información se procesó a través de SPSS v. 24. Para la asociación se usó valores Odds Ratio (OR), con un intervalo de confianza del 95% (IC95%) y significancia estadística con los valores de p del ChiX2 ($p > 0,05$).

Resultados: Las mujeres que visitaron el centro de salud de Huachi Chico en un 36,75% fueron víctimas violencia intrafamiliar que se relacionan de manera directa con el consumo de alcohol y otras drogas. Por ello se denota la relación de violencia intrafamiliar y consumo de alcohol es de ($p=0,00$) mientras que la misma relacionada con el consumo de drogas es de ($p=0,46$) evidenciando que por vergüenza no se expone violencia de la que son víctimas las mujeres.

Conclusiones: Se puede asegurar que las mujeres que visitaron el Centro de salud de Huachi Chico, han sido víctimas de algún tipo de violencia intrafamiliar como consecuencia del consumo de alcohol y drogas situación que puede evitarse con apoyo de la educación en valores.

Palabras clave del autor: violencia doméstica, alcoholismo, drogadicción



El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Cuenca ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por la propiedad intelectual y los derechos de autor. Repositorio Institucional: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

Abstract

Background. Domestic violence as a consequence of the consumption of alcohol and other drugs is caused by: lack of self-control of character, emotional lack and inability to solve problems, causing a high risk index and a public health problem.

Aim. Determine the relationship between domestic violence as a consequence of the consumption of alcohol and other drugs.

Methodology. It is an observational, analytical - cross-sectional research with a population of 38,292 women. The questionnaires were applied: AUDIT (Alcohol Use Disorders Identifications Test), DAST-10 (Drug Abuse Screening Test); VIF. The information was processed through SPSS v. 24. For the association, Odds Ratio (OR) values were used, with a 95% confidence interval (95%CI) and statistical significance with the ChiX2 p values ($p > 0.05$).

Results: The women who visited the Huachi Chico health center were victims of domestic violence, that is directly related to the consumption of alcohol and other drugs. For this reason, the relationship between domestic violence and alcohol consumption is denoted as ($p=0.00$), while the same relationship with drug consumption is ($p=0.46$), showing that due to shame, domestic violence is not exposed. which women are victims.

Conclusions: It can be assured that the women who visited the Huachi Chico Health Center have been victims of some type of domestic violence as a consequence of alcohol and drug consumption, a situation that can be avoided with the support of education in values.

Author Keywords: domestic violence, alcoholism, drug addiction



El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Cuenca ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por la propiedad intelectual y los derechos de autor. Repositorio Institucional: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

Índice de contenidos

Capítulo I.....	10
Introducción.....	10
Planteamiento del problema.....	10
Justificación.....	12
Capítulo II.....	13
Marco Teórico.....	13
Origen y evolución.....	13
Fundamento Legal.....	13
Definición.....	13
Causas.....	14
Efectos.....	14
Epidemiología.....	14
Tipos.....	15
Violencia psicológica.....	15
Violencia Física.....	15
Violencia económica.....	15
Violencia patrimonial.....	15
Violencia sexual.....	15
Violencia de género.....	15
Violencia social.....	15
Fases.....	16
A: Fase de acumulación de tensión.....	16
B: Episodio Agudo de Violencia.....	16
C: Etapa de Calma o arrepentimiento.....	16
Diagnóstico.....	16

Manifestaciones	16
Factores de riesgo asociados	17
Tratamiento.....	17
Instrumentos utilizados en la investigación	18
AUDIT (Alcohol Use Disorders Identifications Test)	18
DAST-10 (Drug Abuse Screening Test).....	18
VIFJ4 (Violencia Intrafamiliar).....	18
Cuestionario sociodemográfico.....	18
Capítulo III.....	18
Hipótesis.....	18
Objetivos.....	18
Objetivo general.....	18
Objetivos específicos	18
Capítulo IV	19
Metodología.....	19
Enfoque de la investigación	19
Diseño y tipo de la investigación	19
Área de estudio.....	19
Universo y muestra	19
Criterios de inclusión y exclusión.....	19
Criterios de Inclusión:	19
Criterios de Exclusión:	20
Variables de la Investigación	20
Métodos, técnicas e instrumentos para la recolección de la información.....	20
Método	20
Técnica.....	20
Instrumento	20
Recolección y procesamiento de datos.....	20

Consideraciones bioéticas	20
Capítulo V	21
Resultados	21
Capítulo VI	24
Discusión.....	24
Conclusiones.....	27
Recomendaciones.....	27
Referencias:	28
Anexos	34
Anexo A. Recursos y presupuesto	34
Anexo B. Cronograma	34
Anexo C. Operacionalización de variables.....	35
Anexo D. Cuestionario de datos sociodemográficos.....	40
Anexo E. Cuestionario AUDIT	41
Anexo F. Cuestionario DAST-10	42
Anexo G. Cuestionario VIFJ4.....	43
Anexo H. Formato de consentimiento informado	46
Anexo I. Carta de interés.....	48
Anexo J. Carta de Dictamen	49

Índice de tablas

Tabla 1 Características sociodemográficas del grupo de estudio	21
Tabla 2. Consumo de alcohol y drogas en el grupo de estudio.	22
Tabla 3. Violencia intrafamiliar en el grupo de estudio	23
Tabla 4. Tipos más frecuentes de violencia intrafamiliar en el grupo de estudio.	23
Tabla 5 descripción de la violencia intrafamiliar con respecto al consumo de alcohol o drogas.	24

Dedicatoria

Este trabajo de investigación, basado en el esfuerzo, dedicación y paciencia lo dedico a Dios, por ser mi fuente de espiritualidad, por permitirme sentir y brindar amor y por ser una gran fortaleza para mi alma.

A mis padres por darme la vida, una estabilidad emocional, por su amor, paciencia, confianza, porque supieron transmitirme de la forma más sublime su sencillez, humildad y principios; porque mediante su titánico trabajo me han permitido alcanzar mis ideales. En el pasado, presente y futuro lo que llevo en mi corazón es un gran orgullo hacia mis padres Yolanda y Edison.

A mi esposa e hija quienes me dan la fortaleza para asumir nuevos retos, a mis hermanos por siempre brindarme su cariño, amistad, apoyo, por el incondicional abrazo que me motiva y recuerda que detrás de cada detalle existe el suficiente alivio para empezar nuevas búsquedas.

Agradecimiento

En primer lugar, doy gracias a Dios, por darme la oportunidad de iniciar y continuar en este camino, por hacerse sentir su presencia y por significar para mí la fuente del amor que me ha permitido creer y mirar más allá de lo que pensaba que existe.

Un Dios le pague a mi familia, por la unión de su esfuerzo en favor de mi formación personal y profesional, por significar la base sólida del alcance de mis metas y por ser ejemplo de sencillez y trabajo.

Un profundo agradecimiento a la Doctora Jhenefer Loaiza, por ser la guía de este trabajo de investigación; por su sencillez, humildad y su gran carisma y por brindar todas las facilidades; además por compartir la importancia de realizar trabajos a nivel de salud.

Agradezco el apoyo de varias personas, el cual no solo significó un aporte para la realización del presente trabajo, sino un enriquecimiento en mi formación como ser humano. Los pequeños grandes detalles entre personas significan gratos e inolvidables momentos que significan alegría en la vida.

Agradezco a la Universidad de Cuenca, a la Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Medicina, y por supuesto a mis docentes, que, en conjunto, aportaron con sus diversos conocimientos científicos y con su experiencia en la práctica permitiéndome desarrollar habilidades y destrezas fundamentales en la formación profesional.

Capítulo I

Introducción

La violencia intrafamiliar (VIF) según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es "todo acto de violencia basado en el género que tiene como resultado posible o real un daño físico, sexual o psicológico, incluidas las amenazas la coerción o la privación arbitraria de la libertad, ya sea que ocurra en la vida pública o en la vida privada (1).

La VIF está asociada a factores de riesgo biológicos, sociales, ambientales destacando el consumo de alcohol y otras drogas que en los últimos años ha crecido notablemente debido a la falta de conciencia que tienen los ciudadanos. Disminuir la incidencia y prevalencia de la VIF por el consumo de alcohol y otras drogas, es posible por medio de planes, programas y actividades, como seminarios, charlas, cursos y talleres (2).

De acuerdo al modelo biopsicosocial de la VIF todas las mujeres víctimas de violencia deben gozar de los derechos humanos y de calidad de vida, sin embargo, las mujeres generalmente son víctimas de VIF violentando sus derechos por eso la Convención Internacional de los Derechos de las mujeres llaman a los países a aplicar estrategias de registro e identificación a las mujeres víctimas de VIF de manera que se pueda planificar y aplicar un presupuesto para mejorar la protección de sus derechos y calidad de vida. Específicamente sobre la violencia contra la mujer, los datos mundiales según la OMS revelan que ocurre en todos los países con una prevalencia del 35%; siendo manifestada de varias formas y en los más diversos espacios de la sociedad, independientemente de la clase social, edad, raza, tipo de cultura o grado de desarrollo económico del país. En Ecuador según el último censo el 46,2% de mujeres fueron víctimas de algún tipo de VIF (3).

Los principales elementos precipitantes de la actitud violenta del agresor se relacionan con la ingesta de alcohol y otras drogas, aunque también pueden responder a otras múltiples causalidades psicológicas y sociales. Es así que se pretende determinar la relación existente entre la violencia intrafamiliar como consecuencia del consumo de alcohol y otras drogas. Por lo tanto, es necesario realizar estudios que determinen la prevalencia de mujeres víctima de VIF para poder apoyar a las víctimas. De este modo con el presente estudio se podrá evidenciar la necesidad de brindar apoyo psicológico por parte del Centro de Salud hacia las mujeres que sufren de Violencia Intrafamiliar para que se alejen del agresor y retomen una vida sin violencia.

Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y su agencia regional, la Organización Panamericana de la Salud, mencionan que una de cada tres mujeres a nivel mundial ha

sufrido violencia física o sexual por parte de su pareja o por terceros, además, han alertado sobre el problema de la violencia y su vinculación con el consumo de alcohol. Por ejemplo, la ingesta nociva o peligrosa de bebidas alcohólicas ha sido señalada como un factor afín con el maltrato infantil. Según datos dados por la misma organización, un 38% de los asesinatos a mujeres son infringidos por su misma pareja y el 35% producto de violencia física y/o sexual. El porcentaje de mujeres 15 a 49 años que han sufrido violencia física o sexual por parte de su pareja a lo largo de su vida se sitúa entre el 15 % y el 71 %. El abuso de alcohol y de drogas son fenómenos que se han incrementado en los últimos años. En la región de las Américas ese incremento se observa en forma alarmante, aunque no se cuenta con estadísticas amplias, el 30 % de las mujeres en América Latina y el Caribe han vivido violencia sexual o física a manos de la pareja, mientras que un 11 % ha sufrido violencia sexual perpetrada por un tercero. El Ecuador no está exento de esta problemática, donde cada vez es más frecuente sobre todo entre los más jóvenes. La alta prevalencia del consumo de drogas en las personas nos da una guía de la gravedad de esta problemática social. La inquietud por esta problemática reside en el hecho de que la VIF es un problema que está íntimamente vinculado al consumo de drogas (4).

La encuesta nacional sobre relaciones familiares y violencia de género contra las mujeres, realizada por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censo (INEC, 2019), reportó una violencia total nacional de 64,9%, urbano 65,7% y rural 62,8%. Según datos del sistema de ayuda ECU-911, existe un alarmante incremento de denuncias por violencia intrafamiliar, a nivel nacional. Los datos recabados por la entidad de atención de emergencias, entre el 12 de marzo y el 11 de abril del 2020, dan cuenta de 6.819 llamadas por violencia de género, de las cuales, el 55% corresponde a casos provenientes de las ciudades de Quito y Guayaquil(5).

Los factores de riesgo asociados a esta problemática incluyen: antecedentes de violencia del agresor, insatisfacción marital, problemas de comunicación y conducta dominante masculina, además otros elementos (contexto cultural, modelos de crianza, estados depresivos de la víctima, etiología de la violencia y características de personalidad de la víctima), incluyendo, el consumo de alcohol y otras drogas que también está asociados a este problema. Según un estudio realizado por León Pacheco (6) en San Bartolomé - Cuenca, los factores asociados a la VIF fueron la agresividad [Razón Prevalencia (RP 2.03; $p < 0.0000$); para la violencia física la disfuncionalidad familiar (RP 1,77; $p = 0,011$); para la violencia sexual la familia disfuncional (RP 2,57; $p = 0,006$); la agresividad (RP 8,0; $p = 0,003$) y para la violencia psicológica la agresividad (RP 1,92; $p = 0,00$) (6).

Por lo expuesto la pregunta de investigación de este estudio es ¿Cuál es la relación entre la violencia intrafamiliar y el consumo de alcohol y otras drogas en mujeres de 18 a 45 años en el Centro de Salud de Huachi Chico en el periodo 2023?

Justificación

El presente estudio responde a la necesidad de dar respuesta a uno de los grandes inconvenientes que en la actualidad está ocasionando serios problemas de violencia intrafamiliar por el consumo de alcohol y otras drogas, en la parroquia “Huachi Chico” del cantón Ambato, provincia de Tungurahua. El estudio se encuentra dentro del área de “Lesiones autoinfligidas y violencia interpersonal” y de la línea “Violencia” de las prioridades de investigación del MSP, y dentro de la línea “Accidentes y violencia” de la Facultad de Ciencias Médicas. La investigación será una contribución en la planificación de política y programas públicos de atención a mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, a nivel científico, social, práctico y metodológico. En el aspecto social, de acuerdo a los resultados o conclusiones que se obtendrán va a favorecer a toda la comunidad para reflexionar y gestionar eficazmente el talento humano en la Unidad de Salud para transformarlo en una organización innovadora, enfocada en el buen desempeño del profesional; por lo cual, los beneficiarios serán el personal sanitario y las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar porque les permitirá actuar con más certeza en la exigibilidad de derechos. En el aspecto teórico, se justificará por el análisis realizado al contenido conceptual y proveerá una visión crítica de las tendencias actuales, ya que aportará conocimientos y antecedentes para la realización de futuras investigaciones y va a servir para mejorar la calidad en el desarrollo del desempeño profesional, de tal manera que puedan estimular con mayor efectividad el cumplimiento de sus funciones y demás tareas. En el aspecto metodológico, aportará instrumentos de recolección de datos sometidos al proceso de validez y confiabilidad, ya que se utilizará y aplicará instrumentos específicos. Esto va a servir de guía a otros investigadores ya que brinda información y sugerencias a la problemática detectada en sus conclusiones. En el aspecto práctico, proporcionará información sobre la violencia intrafamiliar sirviendo como guía al personal para practicar y realizar estrategias necesarias para el desarrollo que se derivarán de los resultados que obtendremos en el presente estudio, ya que estos resultados pueden servir de base para otros investigadores que deseen desarrollar con mayor profundidad el tema de estudio. Los resultados serán difundidos en la revista de la Facultad de Ciencias Médicas.

Capítulo II

Marco Teórico

Origen y evolución

Los avances en la sociedad están profundamente enlazados con la familia; progresan, transforman y se planean en conjunto (7).

En las dos últimas décadas, diversos estudios han señalado que el ambiente de violencia intrafamiliar se ha convertido en uno de los problemas más habituales (8).

Actualmente, la VIF se ha notado estrechamente relacionada con el consumo alcohol y otras drogas siendo una problemática que afecta a la sociedad en general (9).

Consiguientemente, la VIF es una problemática mundial que hoy es hegemónico en la sociedad plasmado como un campo problemático en donde el más débil es dominado por el más fuerte (10).

La VIF deja de ser un tema privado convirtiéndose en una problemática pública, hoy por hoy ocupa las primeras páginas de la prensa en general, que en la mayoría de casos son las mujeres y los niños los más vulnerables (11).

Fundamento Legal

En Ecuador preexiste un extenso margen legal en la defensa de la víctima de violencia intrafamiliar. Entre las bases jurídicas que se tienen para la atención de VIF existe: La Constitución de la República del Ecuador, como medida suprema rectora, el “Código Orgánico Integral Penal” (COIP), como norma administradora de la judicialización y el valor de las penas y la Ley Orgánica Integral para la Prevención, Erradicación de la Violencia de Género Contra Las Mujeres, como medida especializada en la temática, tratados y convenios internacionales para la defensa de las mujeres víctimas de violencia (12).

Definición

La VIF se puede definir como un comportamiento inadecuado utilizando la intimidación, para obtener algo a la fuerza dentro del entorno de la familia y la tolerancia social, en conjunto con variables como la edad y el género de las víctimas, siendo más vulnerables las mujeres (13).

La violencia intrafamiliar es un fenómeno multidimensional, sus explicaciones son variadas y su índice de ocurrencia cambia según el estrato social, nivel educativo, edad o género de los implicados (14).

Causas

El inicio temprano de la ingesta de alcohol o drogas, el contacto con padres alcohólicos o drogadictos en la infancia, el maltrato entre padres, la existencia de abusos sexuales en la niñez, los resentimientos por una infancia traumática y la situación económica, conllevan al maltrato físico y psicológico hacia la familia (15).

La violencia en el ámbito doméstico se suele ejercer sobre los miembros más débiles y vulnerables. El Estado asume el objetivo de alcanzar la erradicación de la violencia dentro del ámbito familiar (16).

Las interacciones familiares determinan el carácter de un sujeto; sin embargo, inciden otros factores como la herencia o el medio socio-cultural, que pueden constituirse en factores que desencadenan, predisponen y mantienen conductas violentas (17).

En Ecuador, la VIF está relacionada con la violencia de género donde el miembro femenino es el más afectado (18).

Efectos

Conflictos de pareja (separaciones, divorcios, etc.), conflictos entre padres e hijos (maltrato a la pareja o a los hijos), conflictos económicos (falta de atención del cuidado de los hijos). La relación entre el alcohol y la violencia tiene efectos en el normal funcionamiento del sistema nervioso central, afectando de manera directa la conciencia. El consumo de alcohol promueve alteraciones en las percepciones de las personas que lo han ingerido, lo que influye de modo negativo en sus relaciones con los demás. Además, algunos estudios demuestran que las personas en estado etílico pierden el control de sus emociones, también transgreden los códigos ético-morales, los de buenas costumbres, lo que trae como resultado el uso de la violencia (19).

Epidemiología

Según la Organización Mundial de la Salud, el 35 % de las mujeres en el mundo han sido víctimas de algún tipo de violencia intrafamiliar. Organizaciones internacionales han revelado que una de cada tres mujeres sufre violencia en alguna instancia de su vida, convirtiéndose en una pandemia silenciosa. El porcentaje de mujeres de 15 a 49 años que han sufrido VIF a lo largo de su vida se sitúa entre el 15% y el 71%. La violencia efectuada por la pareja es la representación más frecuente de violencia que padecen las mujeres, el 30% de las mujeres en Latinoamérica y el Caribe han vivido violencia sexual o física a manos de la pareja, mientras que, un 11 % ha sufrido violencia sexual perpetrada por un tercero (20).

Dentro de la realidad social ecuatoriana esta problemática no es indiferente, la encuesta realizada por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos en el Ecuador en el año 2019 determinó que: la provincia en la que más se declaran hechos de violencia a lo largo de la vida es Azuay, en la cual, cerca de 80 de cada 100 mujeres han experimentado algún hecho violento en su vida y el 46,2% en el último año. De la misma manera, en el año 2019 los tipos de violencia que más se reitera dentro del ámbito familiar son de tipo: física con un 11,6% y la psicológicas con un 11,1%; sin embargo, las denuncias realizadas por este tipo de violencia apenas alcanzó en 4% en los casos de violencia física y un 3,3% en la psicológica, creando una gran preocupación, ya que estos tipos de violencia en muchos casos pueden ser la puerta abierta para el femicidio (21).

Tipos

Se refieren a los siguientes tipos (22):

Violencia psicológica: “cualquier acción u omisión que ocasione una inestabilidad emocional provocando un impacto psicológico negativo, provocándose un problema que si no es tratado puede conllevar a la víctima a la desvalorización de su autoestima, depresión, aislamiento e incluso al suicidio”.

Violencia Física: “toda acción que cause daño no accidental, utilizando la fuerza física, un arma u objeto que pueda ocasionar, o no, lesiones internas, externas o ambas”.

Violencia económica: “cualquier acto, acción u omisión que afecte la situación económica de la víctima, manifestándose mediante el control y la manipulación que provoca a la víctima limitaciones tales como el control de sus ingresos económicos o la libertad para efectuar gastos necesarios para solventar sus necesidades”.

Violencia patrimonial: “todo acto, acción u omisión que afecte la supervivencia de la víctima, daños a los bienes de la víctima a través de la destrucción, sustracción, transformación, distracción o retención de objetos o documentos personales, derechos patrimoniales, bienes y valores, o recursos económicos, predestinados a sus necesidades”.

Violencia sexual: “toda acción que cause alguna forma de daño en el cuerpo o la sexualidad de la víctima, se concibe a la mujer como un objeto sexual y que la denigra al tratarse de una expresión de abuso que implica el predominio del hombre sobre la mujer, transgrediendo contra su dignidad, integridad física y libertad”.

Violencia de género: “es la violencia contra la mujer, por su género, puede causarse daño a nivel físico, sexual o psicológico, puede contener amenazas hasta la privación de la libertad. Puede suceder dentro o fuera de casa”.

Violencia social: “Es la violencia que se basa en la discriminación y desigualdad que sufren las mujeres a nivel laboral, familiar, educativo entre otros”.

Fases

Se describen (23):

A: Fase de acumulación de tensión. Mientras la relación continúa, se aumenta la demanda y el estrés. Hay un incremento del comportamiento agresivo.

B: Episodio Agudo de Violencia. En esta instancia la violencia aparece en su máxima expresión. Las acciones de agresión pueden ser gritos, degradaciones, golpes y abuso sexual y seguir aumentando hasta llegar a provocar lesiones físicas y psicológicas graves. -

C: Etapa de Calma o arrepentimiento. En este momento parece que el problema tiende a solucionarse, de ahí que los dos estén dispuestos a comprometerse a solucionar sus diferencias y a reestablecer relaciones afectivas. Sin embargo, las promesas en su mayoría se vuelven difíciles de cumplir y de nuevo se acumula la tensión.

Diagnóstico

En lo concerniente a la evaluación de la violencia, se ha mencionado que los profesionales sanitarios tienen dificultades para diagnosticar los casos de violencia y para manejarlos o atenderlos. Por lo que, la mayoría de la población ha aceptado que entre sus costumbres los modos violentos de relación con la sociedad, lo que significa administrar esfuerzos para superar los paradigmas de la violencia (24).

Dentro de la VIF son varios los miembros que pueden verse involucrados: mujeres, hombres, adultos mayores, adolescentes, niñas y niños(25).

La noción de maltrato también la de bienestar está materializada en las emociones, comportamientos y discursos. La admisión de la existencia del maltrato dentro de la familia ha sido el producto del cuestionamiento de las representaciones que frenaban su emergencia en la conciencia de la sociedad (26).

Manifestaciones

Son conductas puntuales que se observan en la trayectoria de las agresiones en contextos de violencia intrafamiliar y en contra de la mujer concretamente: bromas hirientes, chantajear, mentir, engañar, ignorar, celar, culpabilizar, descalificar, ridiculizar, ofender, intimidar, amenazar, controlar, prohibir, destruir artículos personales, manosear, caricias agresivas, golpear "jugando", pellizcar, arañar, empujar, jalonear, cachetear, patear, encerrar, aislar, amenazar con objetos o armas, amenazar de muerte, forzar relación sexual, abuso sexual, mutilar, asesinar, escupir, amenaza con dañar a la familia, castigo a los hijos por enojo con la víctima, destruir patrimonio (27).

Factores de riesgo asociados

Las crisis económicas ya que, por un lado, los escasos ingresos, son fuente de tensión permanente; la infidelidad conyugal; los celos enfermizos; la autonomía de las mujeres, la desobediencia ante reglas impuestas por el hombre; el incumplimiento de tareas, el descuido de las responsabilidades domésticas asignadas a la mujer. Los descuidos reales o imaginarios, están ligados principalmente al incumplimiento de sus roles como madre y, secundariamente, a sus roles como esposa, estos “incumplimientos” pueden desatar violencia intrafamiliar(28).

La realidad además marca a la ingesta de alcohol como un factor de riesgo para el aumento de acciones violentas, y revela que la persona que es violenta, lo va a ser con consumo de alcohol o sin ingesta del mismo (29).

Además, la ingesta de alcohol en mujeres, puede ubicarlas en una situación de vulnerabilidad ante cualquier acción violenta. De igual manera, las mujeres, a diferencia de los hombres, ocultan su dependencia al alcohol debido a un posible sentimiento de culpa, que las hace sentirse juzgadas(30).

La extenuación del Estado es uno de los factores de riesgo que favorecen a la violencia. En el contorno local y comunitario, la pobreza y la marginación están ligadas a mayores niveles de violencia intrafamiliar(31) .

Tratamiento

La violencia, a pesar de no ser una enfermedad propiamente dicha, en el aspecto habitual de su comprensión, donde el componente etiológico biológico redime como norma un rol fundamental, en sentido social, establece un problema de salud y un factor de riesgo psicosocial importante, dada la magnitud del daño, invalidez, y muerte que causa (32).

Ante el impacto que representa la violencia intrafamiliar, y considerando la necesidad de dar respuesta al fenómeno y a la posición de género, es valioso considerar acciones, intervenciones y estudios que visibilicen la problemática y las alternativas para su abordaje, desde la salud, la salud mental positiva, el crecimiento, la generatividad y la transformación, o en otras palabras la “resiliencia” y así la “resiliencia familiar” lo cual, unido a la intervención, equidad y empoderamiento, estos últimos relacionados con los objetivos del milenio de la ONU, permitan dar respuestas y soluciones a esta situación (33).

Tratar esta gran problemática de la violencia intrafamiliar remite a indagar el por qué se origina y cómo se pueden desarrollar acciones para prevenirla, erradicarla y atender sus recuerdos en las víctimas de violencia (34).

Instrumentos utilizados en la investigación

Se describen (35):

AUDIT (Alcohol Use Disorders Identifications Test): es un test desarrollado para identificar el consumo, de riesgo y perjudicial, de alcohol, consta de 10 preguntas para la identificación de trastornos por la ingesta de alcohol. El instrumento en sus 3 primeras preguntas hace alusión a la frecuencia de la ingesta y las otras 7 se refieren a los trastornos ocasionados por el alcohol. Dicho Test mide el nivel de riesgo iniciando en el modo de tratamiento que va desde “Formación sobre el alcohol” hasta la “Derivación al especialista”. El punto de corte del nivel de riesgo es de 8, que ha manifestado ser el mejor para la detección de la ingesta excesiva y dependencia al alcohol.

DAST-10 (Drug Abuse Screening Test): es un test de tamizaje de 10 preguntas para el consumo de sustancias. Las preguntas buscan identificar trastornos médicos y psicológicos por causa del consumo de sustancias y reconoce cuatro niveles de riesgo. El punto de corte utilizado para identificar riesgo es de 4.

VIFJ4 (Violencia Intrafamiliar): es un test útil el cual contiene 25 preguntas para el diagnóstico del tipo y gravedad de la violencia intrafamiliar con sus 6 dimensiones: violencia física, psicológica, sexual, social, patrimonial y de género (36).

Cuestionario sociodemográfico: para recolectar la información necesaria relacionados con el bienestar de los pacientes en este estudio, incluyendo la edad, género, lugar de residencia, etnia, nivel de educación, ingresos, etc., (37).

Capítulo III

Hipótesis

El consumo de alcohol y drogas es un factor asociado a la violencia intrafamiliar en mujeres de entre 18 a 45 años que acudan al Centro de Salud de Huachi Chico.

Objetivos

Objetivo general

- Determinar la relación existente entre la violencia intrafamiliar como consecuencia del consumo de alcohol y otras drogas en mujeres de 18 a 45 años en el Centro de Salud de Huachi Chico en el periodo 2023.

Objetivos específicos

- Caracterizar los factores sociodemográficos en la población de estudio
- Establecer la prevalencia del consumo de alcohol y otras drogas
- Estimar la prevalencia de violencia intrafamiliar

- Detallar los tipos más frecuentes de violencia intrafamiliar (física, sexual y psicológica)

Capítulo IV

Metodología

Enfoque de la investigación

Enfoque cuantitativo, que pretenden corroborar hipótesis de estudio, buscando asociación entre variables dependientes e independientes.

Diseño y tipo de la investigación

Diseño observacional, de tipo analítico – transversal.

Área de estudio

Consulta Médica del Centro de Salud de Huachi Chico de la ciudad de Ambato, Ecuador, de la Zona de Salud 3, el cual queda ubicado en las calles Noboa y Camaño y Celiano Monge. Posterior a la aprobación del protocolo por las entidades correspondientes, se inició la recolección de datos el 27 de febrero al 31 de mayo del año en curso.

Universo y muestra

Universo: Mujeres de 18 a 45 años que acudan al Centro de Salud de Huachi Chico, por presentar algún tipo de violencia en el periodo Enero-mayo del 2023. Se toma para cálculo de la muestra un universo de 38.292 personas.

Por ello, para el cálculo de la muestra teniendo presente un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5% se utiliza la siguiente fórmula,

$$\text{Tamaño de la muestra} = \frac{z^2 * p(1-p)}{e^2} \div \left(1 + \frac{z^2 * p(1-p)}{e^2 N} \right)$$

Resultando una muestra: 381 mujeres.

N = tamaño de la población
e= margen de error (porcentaje expresado con decimales)
z = cantidad de desviaciones estándar

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de Inclusión:

- Mujeres adultas con edades entre 18 a 45 años de edad que acudan al Centro de Salud de Huachi Chico.
- Que acepten participar en el estudio
- Que firmen el consentimiento informado
- Que sean parte de un círculo familiar

Criterios de Exclusión:

- Pacientes que consuman otros tipos de medicamentos que afecten la cognición
- Pacientes que consuman otro tipo de sustancias lícitas
- Que tengan los formularios incompletos

Variables de la Investigación

Variable independiente: nivel de instrucción y situación laboral

Variables dependientes: tipos de violencia intrafamiliar

Métodos, técnicas e instrumentos para la recolección de la información

Método: observacional

Técnica: entrevista y aplicación de una encuesta

Instrumento: se utilizó cuestionarios validados previa autorización del paciente y firmar el consentimiento informado:

Para ello se utilizaron test, explicados con anterioridad, validados como: **Test AUDIT**; (Anexos D y H). **Test DAST-10**; (Anexos E e I). **Test VIFJ4**; anexos (F y J) y el **Cuestionario sociodemográfico** (Anexos C y G) los mismo que, sirvieron para recolectar la información necesaria sobre las pacientes en este estudio, incluyendo la edad, género, lugar de residencia, etnia, nivel de educación, ingresos, etc.

Recolección y procesamiento de datos

Al ser una investigación en seres humanos se realizaron los trámites pertinentes para obtener la autorización del Comité de Bioética de la Universidad de Cuenca, además se solicitó el permiso correspondiente a los representantes del Centro de Salud de Huachi Chico.

Posteriormente se acudió al Servicio de Consulta Externa de la institución participante, donde a través de los cuestionarios validados se levantó la información (previa autorización de las pacientes), esta data se almacenó y procesó a través Statistical Package for the Social Sciences SPSS versión 24 y según el tipo de variables se presentaron con valores de frecuencia porcentaje, desviación central y de dispersión. Para la asociación se usó un intervalo de confianza del 95% y significancia estadística con los valores de $p < 0,05$ del ChiX2. La información se presentó por medio de tablas personalizadas.

Para asegurar la calidad de los datos, el autor realizó una cauta revisión bibliográfica del tema planteado; por otra parte se contó con la supervisión del director y asesor metodológico, durante las etapas de esta investigación.

Consideraciones bioéticas

Se ubicó a las pacientes de 18 a 45 años víctimas de violencia intrafamiliar como consecuencia del consumo de alcohol que acuden al Centro de Salud de Huachi Chico del

Cantón Ambato. A quienes se les solicitó la autorización para el presente estudio y así poder obtener datos acerca de su conocimiento y la aplicación de los mismos. Se indicó que son libres de retirarse del estudio en el momento en que lo deseen y que se conservará absoluta confidencialidad respecto de sus datos. Los mismos que han sido útiles en la realización del presente proyecto. Del mismo modo se realizó la capacitación y seguimiento al grupo de estudio para que los datos sean lo más reales posibles. Se debe agregar que fue sin fines de lucro y en busca de obtener información relevante sobre el tema para investigaciones futuras. Además, se consideró los siguientes criterios éticos:

- Respeto a las participantes. - todas las personas fueron tratadas como agentes autónomos con derecho a la protección.
- Beneficio del estudio. - se consideró siempre los derechos individuales de cada persona por encima de los beneficios que puedan aportar a la investigación.
- Autonomía. - todas las personas tienen la capacidad de deliberar sobre sus fines personales y de obrar bajo la dirección de esta deliberación.
- Riesgo – Beneficios. - se respetó las decisiones de cada persona, protegiéndolas de cualquier daño, asegurando siempre su bienestar.
- Justicia social. - no se negó a las personas los beneficios que la presente investigación pretende aportar, tratando siempre con igualdad a cada una de las participantes.

De esta manera se procedió a llenar la hoja de consentimiento informado.

Capítulo V

Resultados

Características del grupo

Se expone que dentro de la población y muestra mencionada con anterioridad se ha trabajado con una muestra de 381 mujeres que visitan el centro de Salud de Huachi Chico.

Tabla 1. Características sociodemográficas del grupo de estudio

	Indicadores	F	%
Grupos de edad	Adolescentes	29	7,61
	Juventud plena	170	44,62
	Adulto joven	65	17,06
	Adulto maduro	117	30,71
Etnia	Mestiza	313	82,15
	Indígena	68	17,85
Estado civil	Casada	113	29,66

	Soltera	174	45,67
	Unión libre	36	9,45
	Divorciada	44	11,55
	Viuda	14	3,67
Instrucción	Primaria	39	10,24
	Secundaria	221	58,01
	Universitaria	92	24,15
Ocupación	Profesional	29	7,61
	Ama de casa	66	17,32
	Comerciante	154	40,42
	Técnica	98	25,72
	Profesional	63	16,54
Situación laboral	Empleada	70	18,37
	Desempleada	163	42,78
	Empleo informal	148	38,85
Ingreso familiar	Menos de 200 dólares	137	35,96
	200 - 400 dólares	84	22,05
	Más de 400 dólares	160	41,99
Integración familiar	1 - 3 miembros	128	33,60
	4 - 5 miembros	133	34,91
	más de 5 miembros	120	31,50

Se evidencia que las mujeres adultas maduras (34 a 65 años) y jóvenes (20 a 24 años) son usuarias más frecuentes de Centro de Salud de Huachi Chico, de etnia mestiza, con estado civil entre solteras y casadas; la mayoría han estudiado la secundaria y su ocupación es de comerciante. Lastimosamente su situación laboral es desempleada o se encuentran en la informalidad y su ingreso económico es de menos de \$200. Sin dejar de mencionar que su carga familiar es de 4 a 5 personas. Siendo lo anterior una de las causas por la que existe VIF debido a que se tiene una gran carga familiar, pocos ingresos debido al desempleo o la informalidad y el nivel académico es bajo.

Tabla 2. Consumo de alcohol y drogas en el grupo de estudio.

Indicador		f	%
Consumo de drogas	Sí	283	74,28
	No	98	25,72

Consumo de alcohol	Sí	305	80,05
	No	76	19,95

Por otro lado, al analizar sobre el consumo de alcohol y drogas se determinó que el 74,28% de las mujeres del estudio consumen drogas mientras que el 80,05% consumen alcohol. Los resultados evidencian que el consumo de alcohol y drogas es alto.

Tabla 3. Violencia intrafamiliar en el grupo de estudio

Indicador		f	%
Violencia intrafamiliar	Sí	140	36,75
	No	241	63,25
Total		381	100

Se observa que cuatro de cada 10 mujeres con edades entre 18 a 45 años usuarias del centro salud Huachi Chico sufren de violencia intrafamiliar.

Tabla 4. Tipos más frecuentes de violencia intrafamiliar en el grupo de estudio.

Indicador	opciones	F	%
Violencia física	Sí	194	50,92
	No	187	49,08
Violencia psicológica	Sí	79	20,73
	No	302	79,27
Violencia sexual	Sí	103	27,03
	No	278	72,97
Violencia social	Sí	118	30,97
	No	263	69,03
Violencia patrimonial	Sí	146	38,32
	No	235	61,68
Violencia de género	Sí	206	54,07
	No	175	45,93

En relación a los tipos de violencia, cinco de cada 10 con edades entre 18 a 45 años usuarias del centro salud Huachi Chico, sufren de violencia física y de género, seguida de la violencia de tipo social que se refiere a la discriminación y desigualdad. Sin dejar de lado la violencia sexual y psicológica.

Tabla 5 descripción de la violencia intrafamiliar con respecto al consumo de alcohol o drogas.

Indicadores	Violencia intrafamiliar				Chi-cuadrado de Pearson	
	Sí		No			
	F	%	f	%		
Consumo de alcohol	Sí	140	100,00	165	68,46	X ² 55,15; p = 0,00
	No	0	0,00	76	31,54	
Total		140	100,00	241	100,00	
Consumo de drogas	Sí	107	76,43	176	73,03	X ² 0,53 p = 0,46
	No	33	23,57	65	26,97	
Total		140	100,00	241	100	

Con respecto al consumo de alcohol y drogas y su relación con la violencia intrafamiliar se observa que 6 de cada 10 pacientes consumidoras de alcohol y drogas no sufren de VIF.

Capítulo VI

Discusión

En el presente estudio participaron 381 mujeres, la mayoría con grupos de edad entre 20 a 24 años, 5 de cada 10 estaban solteras y tenían secundaria, 8 de cada 10 de raza mestiza y estaban desempleadas o tenían algún empleo informal y 3 de cada 10 presentaban ingresos económicos inferiores a 200 dólares y estaban integradas por 4 a 5 miembros en sus hogares. En la población de estudio se observa que las mujeres que sufren de violencia intrafamiliar pierden su autoestima y tratan de ocultarlo por miedo y vergüenza de lo que exprese la sociedad. Cabe recalcar que el consumo de dichas sustancias permitidas afecta zonas del cerebro haciendo que las personas se vuelvan violentas (38).

De acuerdo a las variables sociodemográficas, según el estudio de Bhattacharya et al. (39), quienes en su análisis con 100 mujeres participantes observaron que existe mayor prevalencia de consumo de alcohol, drogas y VIF en la década de los 20 años. Las mujeres jóvenes son especialmente susceptibles a sufrir cualquier tipo de violencia, y sobre todo la VIF, hechos que se atribuyen a factores como la desigualdad de poder, la falta de experiencia o la dependencia económica, además, del involucramiento con las responsabilidades del hogar, actividades en las que muchas veces está exento el varón, además del cuidado de los hijos y el hogar, lo cual genera una carga excesiva de trabajo lo que podrían aumentar el riesgo de VIF.

En lo que respecta a la etnia se evidenció que la mayoría de mujeres víctimas VIF son de etnia mestiza; en cuanto al estado civil, se identificaron que de las mujeres que sufrieron VIF en su mayoría eran solteras. Elsaid et al. (40), también corroboraron con estos resultados, pues en su estudio que tuvo como objetivo estimar la prevalencia, observaron que el 79,8% de mujeres solteras presentaron VIF. Además, el mayor porcentaje de mujeres que sufrieron de VIF fueron categorizadas con instrucción educativa secundaria. Resultados que discrepan con lo expuesto por Duran et al. (41), en su estudio que tuvo como objetivo determinar la exposición de las mujeres a la VIF, indicando que de aquellos casos con VIF el 44,5% tenían un nivel educativo primario. Contextualmente, el menor nivel educativo explica un nivel de conciencia disminuido acerca de los actos violentos que padecen las mujeres, al igual que se le imputa una inexperiencia sobre sus derechos, sin embargo, las controversias se deberían a que las mujeres con niveles de instrucción superiores, al querer hacer respetar su integridad desafien al individuo que las está violentando (42).

Referente al ingreso familiar y situación laboral, la mayoría de participantes se encontraban desempleadas y tenían ingresos inferiores a 400 dólares. Resultados que concuerdan con lo observado por Wali et al. (43), en cuyo estudio transversal con un total de 1845 participantes con VIF, identificó que el 77,65% de mujeres tenían un nivel socioeconómico bajo. La explicación podría atribuirse a que las tensiones económicas podrían causar estrés en los miembros del hogar y causar conflictos que terminan con episodios de VIF, además, la dependencia económica se la relaciona con una menor autonomía y con una dependencia hacia la persona que sustenta el hogar, por lo que son más vulnerables, llevándolas incluso a la aceptación de la VIF (44).

Es así que se desea establecer la prevalencia del consumo de alcohol y otras drogas, determinando una prevalencia de 80,05% para el consumo de alcohol y 74,28% para el consumo de drogas y una prevalencia de VIF del 36,75% de nuestra muestra encuestada que mencionaron que sufren VIF siendo las jóvenes solteras las más afectadas. Resultados que concuerdan con el estudio de Moazen et al. (45), autores que tuvieron como objetivo estimar la prevalencia de VIF en 186.900 mujeres Iraníes, determinando que el 54,5%, sufrieron VIF. Del mismo modo, Fekadu et al. (46), en su análisis transversal sobre la evaluación de la prevalencia de violencia doméstica y factores asociados con 450 mujeres de Etiopia, concluyeron una frecuencia del 58,7%. Contrastando con el estudio de Das et al. (47), autores que efectuaron un estudio transversal con 200 mujeres, demostrando que el 70,5% de las participantes presentaron VIF.

La ejecución de violencia, y especialmente cuando es ejercida en el contexto familiar, constituye un complejo problema social, considerada una manera de abuso de poder, con el

dominio de quien la ejerce y el sometimiento de quien la padece; contexto, donde la mujer, es la más afectada, sin embargo, no existe una razón única la cual explique la causa de que las mujeres sean violentadas, pero a grandes rasgos, podríamos explicar que la prevalencia de VIF identificada en el presente estudio, la cual, es semejante a la contrastada por otras investigaciones, no tiene una relación directa con el alcoholismo o la drogadicción (48,49). Lastimosamente un hombre que se encuentra bajo los efectos del alcohol descarga sus impulsos violentos sobre su mujer o algún miembro de la familia sin discriminar país, nivel social o académico. Las estadísticas informan que el núcleo familiar es donde más se evidencia dicha violencia (50).

Se debe agregar que en la investigación de Soriano (51) expone que en un grupo de 152 personas el 35% de personas han sido víctimas de VIF. De ahí que en los datos presentados en la investigación se evidencia que el 36,75% de las mujeres sufren de violencia intrafamiliar. Lo que nota que la violencia intrafamiliar lastimosamente es un factor común en la sociedad. Se pretende detallar los tipos más frecuente de violencia intrafamiliar. Por lo que dentro del estudio realizado en Perú en el Asentamiento Humano Víctor Raúl del Distrito de Chimbote que se enfoca en la VIF y relación con el agresor que consume alcohol. Cuyo objetivo fue determinar las situaciones de VIF generada por el agresor que consume alcohol, en las mujeres. Para ello se realizó un análisis cuantitativo con una muestra de 80 mujeres en edad reproductiva de 15 – 49 años de edad, las cuales, mencionaron que el 35% sufren violencia verbal; mientras que el 26,25% fueron víctimas de violencia psicológica; el 26,25% sufre violencia física y el 3,75% violencia sexual. Lo que demostró que la mayoría de mujeres sufre de VIF en algún grado por el consumo de alcohol por parte de su agresor (51). Por ello con respecto a los datos obtenidos en el presente estudio con respecto a los tipos de violencia se puede mencionar que en el Distrito de Chimbote la mujer sufre menor violencia en comparación al Centro de Salud de Huachi Chico, pero se hace énfasis que la violencia sexual incide en un 23,28%. Con respecto a la violencia psicológica los datos se diferencian en un 5,52%. Cabe recalcar que gracias al grupo sociodemográfico que se maneja en el Centro de Salud de Huachi Chico y por el que dirá de la sociedad se evidencia un qué grupo bajo que menciona es víctima de violencia intrafamiliar en sus diferentes formas como puede la de género en un 54,07% que fue la que más se observó en los datos presentados seguida por la violencia física en un 50,92%. De igual modo la violencia psicológica con un 38,32%, sin dejar de lado a la violencia social con un 30,97%, en un 27,03% la violencia sexual y, por último, pero no menos importante la violencia psicológica en un 20,73%. Lo que demuestra que varias mujeres no sufren solo un tipo de violencia sino el conjunto de varias de ellas. Lo que afecta al entorno familiar y por ende a la sociedad.

Cabe recalcar que los datos obtenidos no son reales del todo debido a que por vergüenza muchas mujeres ocultan su realidad por miedo al agresor o por miedo a ser señaladas.

Conclusiones

- Participaron 381 mujeres, la mayoría adultas jóvenes, de instrucción secundaria, de raza mestiza, desempleadas, con ingresos económicos inferiores a 200 dólares e integradas por 4 o 5 miembros.
- La violencia intrafamiliar a nivel país y en específico en la ciudad de Ambato, con respecto a la parte sociodemográfica, se da en el grupo etario de mujeres de 18 a 45 años con estado civil solteras y casadas que tienen ingresos menores a los \$200 que acuden al Centro de Salud de Huachi Chico por haber sufrido violencia en casa, siendo así que el 36,75% de mujeres han sido víctima de algún tipo de violencia.
- De ahí que la violencia intrafamiliar es persistente debido a varios aspectos como el consumo de alcohol y drogas que agravan la situación y se ven reflejadas en las mujeres y se da por diversas circunstancias una de ellas el machismo, evidenciando un 80,05% para el consumo de alcohol y 74,28% para el consumo de drogas.
- En definitiva, se puede mencionar que de los diversos tipos de violencia intrafamiliar la que con mayor frecuencia son víctimas las mujeres es la de género situación que se produce debido a la liberación sexual de los últimos años.
- En conclusión, la prevalencia de la violencia intrafamiliar afecta al individuo y al entorno que lo sufre. Por ello la sociedad es la que refleja la problemática y se exige una intervención inmediata para tratar de solventarla, al considerarse como un factor asociado al consumo de alcohol y drogas.
- Finalmente, se evidenció que, entre las mujeres de entre 18 a 45 años que acuden al Centro de Salud de Huachi Chico, factores como el consumo de alcohol y drogas, no tienen una correlación significativa con la violencia intrafamiliar. Tales resultados ratifican lo evidenciado en la literatura científica mas reciente, tanto en el contexto anglosajón como latinoamericano (incluido el Ecuador) y ratifican la importancia de ahondar en el conocimiento de estos aspectos.

Recomendaciones

- Se debe tener presente que el grupo etario que se acerca en busca de atención médica a los centros de Salud por casos de violencia intrafamiliar son los convocados a realizar las denuncias respectivas. De este modo poder apoyar a las posibles víctimas de violencia intrafamiliar y que se pueda presentar la denuncia respectiva, para generar una solución

rápida y eficaz, en la parte legal por los maltratos y evidentemente pedir el alejamiento del agresor con boleta de auxilio.

- Cabe mencionar que es necesario tomar medidas que apoyen a reducir el consumo de alcohol y drogas para que se pueda propiciar una disminución de la violencia intrafamiliar ya que es evidente que las drogas permitidas y aceptadas por la sociedad son un detonante de la violencia.
- Se recomienda que existan campañas de sensibilización para los médicos que trabajan en los centros de salud para generar cursos de acción eficaces orientados a la toma de decisiones inmediatas que permitan reducir los índices de violencia. De este modo se promueve el conocimiento específico para elaborar investigaciones eficaces en las denuncias de violencia intrafamiliar contra las mujeres.
- Se puede mencionar que las generaciones futuras de mujeres tienen derecho a vivir en un mundo sin violencia. Por lo que enfocarnos en las familias es vital para evitar la violencia intrafamiliar. Exponer los tipos de violencia para que se pueda identificar a tiempo y lograr estrategias para la promoción y prevención de la salud.

Referencias:

1. Vaiz Bonifaz RG, Nakano AMS. La violencia intrafamiliar, el uso de drogas en la pareja, desde la perspectiva de la mujer maltratada. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2004;12:433-8.
2. Cuétara JMG, Vera BHL, Ponce TV, Jauringa BRL, García CR, Rodríguez EC. Violencia intrafamiliar. el uso de drogas en la pareja, desde la perspectiva de la mujer maltratada. *Acta Médica del Centro*. 2018;12(3):275-85.
3. Herrera Paredes JM, Ventura CAA. Consumo de alcohol y violencia doméstica contra las mujeres: un estudio con estudiantes universitarias de México. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2010;18:557-64.
4. Organización Mundial de la Salud. Estudio multipais de la OMS sobre salud de la mujer y violencia doméstica [Internet]. Disponible en: https://oig.cepal.org/sites/default/files/924359351x_spa.pdf
5. Consejo de Protección de Derechos del Distrito Metropolitano de Quito. Pronunciamiento oficial - El consumo de alcohol puede ser un detonante de mayor violencia intrafamiliar y de género es necesario limitar su consumo [Internet]. 2020. Disponible en: <https://proteccionderechosquito.gob.ec/2020/04/15/8697605/>
6. León Pacheco RC. Violencia intrafamiliar y factores asociados en población adulta de la parroquia San Bartolomé, Cuenca 2017-2018 [Internet] [Tesis de Maestría]. Universidad

- de Cuenca; 2019. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32178/1/Tesis.pdf>
7. Febles JR, Hernández AZ, Fernández MC. La violencia intrafamiliar y los grupos de riesgo victimal. *Derecho y Cambio Social*. 2020;62:182-203.
 8. Noriega A, Noriega S. La violencia intrafamiliar en el proceso de formación de los menores en Cartagena y sus repercusiones sociales. , 16(2), 94 – 108. <https://doi.org/10.18041/2382-3240/saber.2021v16n2.7752>. *Revista Saber, Ciencia y Libertad*. 2021;16(2):94-108.
 9. Ramírez Castro I, Velazco Capistrán DL. Influencia en el consumo del alcohol y tabaco en el adolescente. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar* [Internet]. 2022; Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1583/2209>
 10. Martínez Bobadilla LF, Salinas Beteta R. La violencia intrafamiliar como primer campo problemático: El género y la edad no definen el agresor y agredido; rumbo recuperar el derecho a vivir libres de violencia. *Reflexiones en el trabajo social*. 2022;1(1):32-9.
 11. Acebo del Valle GM, González Nájera LM, Núñez Aguiar F del R, Chávez Chacán PJ. Violencia intrafamiliar en la Provincia Bolívar, Ecuador; causas que la motivan. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores* [Internet]. 2018;(Edición Especial). Disponible en: <https://dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/122/823>
 12. Valdez Masache JA, Narváez Zurita CI, Trelles Vicuña DF, Erazo Álvarez JC. La vulneración de derechos del presunto agresor en la violencia intrafamiliar. *Iustitia Socialis Revista Arbitrada de Ciencias Jurídicas* [Internet]. 2020 Jan 20 [cited 2022 Jun 29];5(8):446. Available from: https://fundacionkoinonia.com.ve/ojs/index.php/lustitia_Socialis/article/view/585/838. *Iustitia Socialis Revista Arbitrada de Ciencias Jurídicas*. 2020;5(8):446-64.
 13. Mantilla López T del R, Vera García LA. El alcoholismo y la violencia intrfamiliar de los internos en la fundación “Nuevos surcos”. *Revista Cognosis*. 2019;4(4):129-38.
 14. Morillo Cano JR, Guerrón Enriquez SX, Narváez Jaramillo ME. Influencia de la violencia intrafamiliar en el rendimiento académico de adolescentes. *Revista pedagógica de la Universidad de Cienfuegos*. 2021;17(81):330-7.
 15. Illescas Zhicay MM, Tapia Segarra JI, Flores Lazo ET. Factores socioculturales que influyen en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. *Revista Killkana Sociales*. 2018;2(3):187-96.

16. Llamas Caravaca C, Espinosa Teruel L. La distinción de los recursos asistenciales para los y las menores víctimas de la violencia intrafamiliar en España. *Revista Internacional De Políticas De Bienestar Y Trabajo Social*,. 2020;14:187-210.
17. Quito Calle JV, Tamayo Piedra M del C, Serrano Parren AC, Hernández Rodríguez Y de la C. Consumo de alcohol y violencia doméstica en las mujeres de la provincia del Azuay. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala* [Internet]. 2017;20(3). Disponible en: <https://revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/61800>
18. Terán Carrillo W, Rey Suquilanda CF, Andrade Salazar OL. Mapas cognitivos difusos como herramienta para el análisis de las causas de violencia intrafamiliar. *Revista Conrado*. 2020;16(S1):29-35.
19. Paredes Navarrete WR, Toapanta Jiménez L, Pazmiño Salazar LD, Eras Díaz JA, Jácome Cordones JO. El alcoholismo como causa agravante en casos de violencia contra la mujer o miembros del núcleo familiar. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores* [Internet]. 2019; Disponible en: <https://dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/1346/1715>
20. Díaz Hernández M, Freyres Saez Y, Pita Díaz L. Violencia intrafamiliar, daño a la integridad. *Revista del Hospital Clínico Quirúrgico Arnaldo Milián Castro* [Internet]. 2021; Disponible en: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjwnsjWI-qAAxWrQTABHZBtCFwQFnoECA0QAQ&url=https%3A%2F%2Fmefavila.sld.cu%2Findex.php%2Fmefavila%2F2021%2Fpaper%2Fdownload%2F228%2F236&usg=AOvVaw0YAcCxRGlh_jwzAbwAFqhd&opi=89978449
21. Rodríguez Nieto RE, Alarcón Vélez RA. Violencia intrafamiliar y medidas de protección: Un análisis teórico y legislativo del régimen jurídico ecuatoriano. *Revista multidisciplinar de innovación y estudios aplicados Polo del conocimiento*. 2022;7(2):933-54.
22. Rubio Rodríguez GA, Mosquera Ospina TA, Acosta Cardozo JG, Méndez González DW, Villanueva Soza EM. Hechos asociados a la violencia en contra de la mujer por parte de su cónyuge. *Revista Conrado*. 2021;17(79):121.
23. Saldaña Ramírez HS, Gorjón Gómez G de J. Causas y consecuencias de la violencia familiar: caso Nuevo León. 25(38):189-214.
24. Santoyo-Telles F, Rizo-Martínez LE. Validación de la escala para medir creencias que perpetúan la violencia intrafamiliar (CPVI) en México. *Pensamiento Psicológico*. 2021;19(1):1-24.

25. Docal Millán MC, Akl Moanack PM, Pérez García LY, Sánchez Betancourt LK. Violencia intrafamiliar. Un riesgo para el desarrollo de la primera infancia. , 13(1), 77-101. Revista Colombiana de Ciencias Sociales. 2022;13(1):77-101.
26. de Sales Guimarães Barros RM, Marzetti MB. Revisión Sistemática. Adicciones y Violencia Intrafamiliar. CdVS [citado 20 de agosto de 2023];13(ESPECIAL):42-5. Disponible en: Calidad de vida y salud [Internet]. 2020;42(5). Disponible en: <http://revistacdvs.uflo.edu.ar/index.php/CdVUFLO/article/view/262>
27. Tibaná-Ríos DC, Arciniegas-Ramírez DA, Delgado-Hernández HJ. Tipos y manifestaciones de la violencia de género: una visibilización a partir de relatos de mujeres víctimas en Soacha, Colombia. Revista SciELO. 2020;30:117-44.
28. Bolaños L, Chávez R, Sosa I, López M. Factores psico-sociales vinculados al alto índice de violencia intrafamiliar contra las mujeres del cantón Río Verde. 2018;61-75.
29. Bueno-Ayala VE. Consumo de alcohol y violencia en contra de la mujer en la emergencia sanitaria de la COVID-19. Revista científica Retos de la Ciencia. 2021;5(11):25-35.
30. Caviedes Caviedes GE. Consumo de alcohol en mujeres víctimas de violencia. Universidad Internacional SEK, Quito, Ecuador [Internet]. 2019; Disponible en: <https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/3519/1/ART%c3%8dCULO%20CONSUMO%20DE%20ALCOHOL%20.pdf>
31. Flores I, Székely M, Vélez-Grajales V. La violencia intrafamiliar y su transmisión intergeneracional: el caso de México. 2021; Disponible en: <https://publications.iadb.org/es/la-violencia-intrafamiliar-y-su-transmision-intergeneracional-el-caso-de-mexico>
32. Hierrezuelo Rojas N, Fernández Gonzales P, León Guilart A. Violencia intrafamiliar contra mujeres de Santiago de Cuba. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet]. 2021;37(1). Disponible en: <http://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/rt/printerFriendly/1349/0>
33. Jaramillo-Moreno RA, Cuevas CA. Panorama científico de la relación entre la violencia intrafamiliar y de género y la resiliencia familiar: posibilidades, retos y límites. Diversitas: Perspectivas en Psicología. 2020;16(1):113-30.
34. Orozco Aguancha K, Ruiz Jiménez LK, Cudris Torres L. Mujeres víctimas de violencia intrafamiliar en el norte de Colombia. Revista de Ciencias Sociales. XXVI(2):56-68.
35. Gómez-Maqueo EL, Hernández LG, Rodríguez BM, Ramos MP. Uso del AUDIT y el DAST-10 para la identificación de abuso de sustancias psicoactivas y alcohol en adolescentes. Revista colombiana de Psicología. 2009;18(1):9-17.
36. Astudillo Ñauta JP, Bermeo Álvarez JF, Caldas Ochoa JS. Elaboración y validación de una escala de violencia intrafamiliar en las usuarias de las unidades de violencia, Cuenca.

- junio-noviembre 2013. [Internet]. 2014. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20323/1/TESIS.pdf>
37. Aguilar-Sizer M, Lima-Castro S, Peña-Contreras E, Cedillo-Quizphe C, Bueno-Pacheco A. Variables sociodemográficas relacionadas con el bienestar en personas con o sin discapacidad. *MASKANA*. 2017;8(Número especial):37-47.
38. Malavé Tomalá CK, Pita Malavé RJ. Consumo de alcohol en adultos del barrio 6 de Diciembre del cantón La Libertad, 2015-2016 [Internet]. Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2017. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/3939/1/UPSE-TOD-2017-0034.pdf>
39. Bhattacharya A, Yasmin S, Bhattacharya A, Baur B, Madhwani KP. Domestic violence against women: A hidden and deeply rooted health issue in India. *J Fam Med Prim Care* 2020;9:5229–35. https://doi.org/10.4103/jfmprc.jfmprc_506_20.
40. Elsaid NMAB, Shehata SA, Sayed HH, Mohammed HS, Abdel-Fatah ZF. Domestic violence against women during coronavirus (COVID-19) pandemic lockdown in Egypt: a cross-sectional study. *J Egypt Public Health Assoc* 2022;97:23. <https://doi.org/10.1186/s42506-022-00117-1>.
41. Duran S, Eraslan ST. Violence against women: Affecting factors and coping methods for women. *JPMA J Pak Med Assoc* 2019;69:53–7.
42. Ghiasi Z, Zaheri Y, Payandeh A, Shahbandari M, Sabzehali F, Ranjbar H. Prevalence of Domestic Violence Against Women Undergoing Methadone Maintenance Therapy Programs and its Related Risk Factors. *Addict Health* 2022;14:198–204. <https://doi.org/10.34172/ahj.2022.1270>.
43. Wali R, Khalil A, Alattas R, Foudah R, Meftah I, Sarhan S. Prevalence and risk factors of domestic violence in women attending the National Guard Primary Health Care Centers in the Western Region, Saudi Arabia, 2018. *BMC Public Health* 2020;20:239. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8156-4>.
44. Lencha B, Ameya G, Baresa G, Minda Z, Ganfure G. Intimate partner violence and its associated factors among pregnant women in Bale Zone, Southeast Ethiopia: A cross-sectional study. *PloS One* 2019;14:e0214962. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0214962>.

45. Moazen B, Salehi A, Soroush M, Molavi Vardanjani H, Zarrinhaghighi A. Domestic violence against women in Shiraz, South-western Iran. *J Inj Violence Res* 2019;11:243–54. <https://doi.org/10.5249/jivr.v11i2.1238>.
46. Fekadu E, Yigzaw G, Gelaye KA, Ayele TA, Minwuye T, Geneta T, et al. Prevalence of domestic violence and associated factors among pregnant women attending antenatal care service at University of Gondar Referral Hospital, Northwest Ethiopia. *BMC Womens Health* 2018;18:138. <https://doi.org/10.1186/s12905-018-0632-y>.
47. Chowdhury, Rahman AE, Morium S, Hasan MM, Bhuiyan A, Arifeen SE. Domestic Violence Against Women in Urban Slums of Bangladesh: A Cross-Sectional Survey. *J Interpers Violence* 2021;36:NP4728–42. <https://doi.org/10.1177/0886260518791235>.
48. Wali R, Khalil A, Alattas R, Foudah R, Meftah I, Sarhan S. Prevalence and risk factors of domestic violence in women attending the National Guard Primary Health Care Centers in the Western Region, Saudi Arabia, 2018. *BMC Public Health* 2020;20:239. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8156-4>.
49. Lencha B, Ameya G, Baresa G, Minda Z, Ganfure G. Intimate partner violence and its associated factors among pregnant women in Bale Zone, Southeast Ethiopia: A cross-sectional study. *PloS One* 2019;14:e0214962. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0214962>.
50. Molina Rumiche FE. Violencia intrafamiliar y relación con el agresor que consume alcohol, asentamiento humano Víctor Raúl-Chimbote, 2018. [Internet]. 2020. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/17916/AGRESOR_VIOLENCIA_MOLINA_RUMICHE_FLORA_ESTHEFANIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
51. Soriano Solórzano OG. Estrategias de fortalecimiento a familias para la prevención de la violencia intrafamiliar, en el sector 69, ciudadela Costa Azul, cantón La Libertad, provincia de Santa Elena, año 2015. 2015.

Anexos

Anexo A. Recursos y presupuesto

Recursos

Humanos: Responsable de la investigación, tutora y director

Materiales: Laptop, impresora, hojas de papel bond, esferos

Presupuesto

PRESUPUESTO				
Nº	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
1	Transporte	6	30,00	180,00
2	Impresiones	110	0,10	11,00
3	Computadora	0	0,00	0,00
4	Internet	0	0,00	0,00
5	Copias	300	0,03	9,00
6	Alimentación	0	0,00	0,00
7	Imprevistos			100,00
TOTAL				300,00

Anexo B. Cronograma

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES									
Actividades	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9
Redacción del protocolo de tesis y elaboración y/o selección del instrumento de recolección de datos									
Presentación y aprobación del protocolo de trabajo de graduación									
Recolección de datos									
Análisis e interpretación de los datos									
Elaboración y presentación de la información									
Redacción de las conclusiones y recomendaciones									
Entrega del informe final									

Anexo C. Operacionalización de variables

CUESTIONARIO DE DATOS SOCIODEMOGRAFICOS				
	VARIABLE	DIMENSION	ESCALA DE MEDICION	INDICADOR DE MEDICION
1.	Edad	Biológica	Nominal años
2.	Etnia	Cultural	Nominal	Blanca
				Mestiza
				Indígena
				Negra
3.	Estado civil	Social	Nominal	Casada
				Soltera
				Unión libre
				Divorciado
				Viuda
4.	Instrucción	Social	Nominal	Analfabeta
				Primaria
				Secundaria
				Universitaria
				Profesional
5.	Ocupación	Social	Nominal	Ama de casa
				Comerciante
				Técnica
				Profesional
6.	Situación laboral	Social	Nominal	Empleada
				Desempleada
				Empleo informal
7.	Ingreso familiar	Social	Nominal	menos de 200 dólares
				200 - 400 dólares
				más de 400 dólares
8.	Integración familiar	Social	Nominal	1-3 miembros
				4-5 miembros
				más de 5 miembros

CUESTIONARIO PARA DETECTAR EL CONSUMO DE ALCOHOL (AUDIT)				
	VARIABLE	DIMENSION	ESCALA DE MEDICION	INDICADOR DE MEDICION
1.	Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica	Hábitos	Nominal	Nunca
				1 o menos veces al mes
				2 a 4 veces al mes
				2 a 3 veces a la semana
				4 o más veces a la semana
2.		Hábitos	Nominal	1 o 2

	Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal			3 o 4
				5 o 6
				7, 8 o 9
				10 o más
3.	Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día	Hábitos	Nominal	Nunca
				Menos de 1 vez al mes
				Mensualmente
				Semanalmente
				A diario o casi a diario
4.	Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado	Hábitos	Nominal	Nunca
				Menos de 1 vez al mes
				Mensualmente
				Semanalmente
				A diario o casi a diario
5.	Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido	Hábitos	Nominal	Nunca
				Menos de 1 vez al mes
				Mensualmente
				Semanalmente
				A diario o casi a diario
6.	Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior	Hábitos	Nominal	Nunca
				Menos de 1 vez al mes
				Mensualmente
				Semanalmente
				A diario o casi a diario
7.	Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido	Hábitos	Nominal	Nunca
				Menos de 1 vez al mes
				Mensualmente
				Semanalmente
				A diario o casi a diario
8.	Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebido	Hábitos	Nominal	Nunca
				Menos de 1 vez al mes
				Mensualmente
				Semanalmente
				A diario o casi a diario
9.	Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido	Hábitos	Nominal	No
				Sí, pero no en el curso del último año
				Sí, el último año
10.	Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han sugerido que deje de beber	Hábitos	Nominal	No
				Sí, pero no en el curso del último año
				Sí, el último año

CUESTIONARIO PARA DETECTAR EL CONSUMO DE DROGAS (DAST-10)				
	VARIABLE	DIMENSION	ESCALA DE MEDICION	INDICADOR DE MEDICION
1.	Ha utilizado drogas que no sean las que se requieren por razones médicas	Hábitos	Nominal	Sí
				No
2.	Abusa de una droga a la vez	Hábitos	Nominal	Sí
				No
3.	No puede dejar de usar drogas cuando quiere	Hábitos	Nominal	Sí
				No
4.	Alguna vez ha tenido desvanecimientos o escenas retrospectivas como resultado del uso de drogas	Hábitos	Nominal	Sí
				No
5.	Alguna vez se siente mal o culpable por usar drogas	Hábitos	Nominal	Sí
				No
6.	Su cónyuge (o padres) se queja alguna vez por su participación con las drogas)	Hábitos	Nominal	Sí
				No
7.	Ha abandonado a su familia por su uso de las drogas	Hábitos	Nominal	Sí
				No
8.	Ha participado en actividades ilegales para obtener drogas	Hábitos	Nominal	Sí
				No
9.	Alguna vez ha experimentado síntomas de retraimiento (se ha sentido enfermo) cuando dejó de tomar drogas	Hábitos	Nominal	Sí
				No
10.	Ha tenido problemas médicos como resultado de su uso de las drogas (por ejemplo, pérdida de memoria, hepatitis, convulsiones, sangrado, convulsiones, bleeding)	Hábitos	Nominal	Sí
				No

CUESTIONARIO PARA DETECTAR VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (VIFJ4)				
	VARIABLE	DIMENSION	ESCALA DE MEDICION	INDICADOR DE MEDICION
1.	Su pareja le pega	Violencia física	Nominal	Casi nunca
				Pocas veces
				A veces

				Muchas veces
				Casi siempre
2.	Su pareja le ha hecho moretones cuando le golpea	Violencia física	Nominal	Casi nunca
				Pocas veces
				A veces
				Muchas veces
				Casi siempre
3.	Ha sangrado a causa de los golpes recibidos por su pareja	Violencia física	Nominal	Casi nunca
				Pocas veces
				A veces
				Muchas veces
				Casi siempre
4.	Por los golpes recibidos por su pareja ha necesitado atención médica	Violencia física	Nominal	Casi nunca
				Pocas veces
				A veces
				Muchas veces
				Casi siempre
5.	Su pareja le hace callar cuando usted da su opinión	Violencia psicológica	Nominal	Casi nunca
				Pocas veces
				A veces
				Muchas veces
				Casi siempre
6.	Su pareja le insulta en frente de otras personas	Violencia psicológica	Nominal	Casi nunca
				Pocas veces
				A veces
				Muchas veces
				Casi siempre
7.	Su pareja le ha sido infiel	Violencia psicológica	Nominal	Casi nunca
				Pocas veces
				A veces
				Muchas veces
				Casi siempre
8.	Su pareja ha amenazado con suicidarse si le abandona	Violencia psicológica	Nominal	Casi nunca
				Pocas veces
				A veces
				Muchas veces
				Casi siempre
9.	Usted siente temor cuando su pareja llega a la casa	Violencia psicológica	Nominal	Casi nunca
				Pocas veces
				A veces
				Muchas veces
				Casi siempre
10.		Violencia sexual	Nominal	Casi nunca
				Pocas veces

	Su pareja le ha dicho que sexualmente no le satisface			A veces
				Muchas veces
				Casi siempre
1	1. Su pareja le obliga a tener relaciones sexuales cuando usted no desea	Violencia sexual	Nominal	Casi nunca
				Pocas veces
				A veces
				Muchas veces
				Casi siempre
1	2. Su pareja le prohíbe asistir a control médico ginecológico	Violencia sexual	Nominal	Casi nunca
				Pocas veces
				A veces
				Muchas veces
				Casi siempre
1	3. Su pareja le prohíbe el uso de métodos anticonceptivos	Violencia sexual	Nominal	Casi nunca
				Pocas veces
				A veces
				Muchas veces
				Casi siempre
1	4. Su pareja le prohíbe embarazarse	Violencia sexual	Nominal	Casi nunca
				Pocas veces
				A veces
				Muchas veces
				Casi siempre
1	5. Su pareja le ha obligado a abortar	Violencia sexual	Nominal	Casi nunca
				Pocas veces
				A veces
				Muchas veces
				Casi siempre
1	6. Su pareja se pone molesta cuando usted se arregla	Violencia social	Nominal	Casi nunca
				Pocas veces
				A veces
				Muchas veces
				Casi siempre
1	7. Su pareja le impide hablar por celular con otras personas	Violencia social	Nominal	Casi nunca
				Pocas veces
				A veces
				Muchas veces
				Casi siempre
1	8. Su pareja le amenaza con golpearle si usted sale de su casa sin el permiso de él	Violencia social	Nominal	Casi nunca
				Pocas veces
				A veces
				Muchas veces
				Casi siempre
		Violencia social	Nominal	Casi nunca

1 9.	Su pareja se pone celoso cuando usted habla con otras personas			Pocas veces
				A veces
				Muchas veces
				Casi siempre
2 0.	Su pareja ha roto las cosas del hogar	Violencia patrimonial	Nominal	Casi nunca
				Pocas veces
				A veces
				Muchas veces
2 1.	Su pareja le ha impedido el ingreso a su domicilio	Violencia patrimonial	Nominal	Casi nunca
				Pocas veces
				A veces
				Muchas veces
2 2.	Su pareja le limita el dinero para los gastos del hogar	Violencia patrimonial	Nominal	Casi nunca
				Pocas veces
				A veces
				Muchas veces
2 3.	Al momento de tomar decisiones su pareja ignora su opinión	Violencia de género	Nominal	Casi nunca
				Pocas veces
				A veces
				Muchas veces
2 4.	Su pareja nunca colabora en las labores del hogar	Violencia de género	Nominal	Casi nunca
				Pocas veces
				A veces
				Muchas veces
2 5.	Su pareja le impide tener un trabajo remunerado, fuera de casa	Violencia de género	Nominal	Casi nunca
				Pocas veces
				A veces
				Muchas veces
				Casi siempre

Anexo D. Cuestionario de datos sociodemográficos

CUESTIONARIO DE DATOS SOCIODEMOGRAFICOS			
1.	Edad años	
2.	Etnia	Blanca	
		Mestiza	
		Indígena	
		Negra	
3.	Estado civil	Casada	
		Soltera	

		Unión libre	
		Divorciado	
		Viuda	
4.	Instrucción	Analfabeta	
		Primaria	
		Secundaria	
		Universitaria	
		Profesional	
5.	Ocupación	Ama de casa	
		Comerciante	
		Técnica	
		Profesional	
6.	Situación laboral	Empleada	
		Desempleada	
		Empleo informal	
7.	Ingreso familiar	menos de 200 dólares	
		200 - 400 dólares	
		más de 400 dólares	
8.	Integración familiar	1-3 miembros	
		4-5 miembros	
		más de 5 miembros	

Anexo E. Cuestionario AUDIT

CUESTIONARIO PARA DETECTAR EL CONSUMO DE ALCOHOL (AUDIT)			
1.	Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica	Nunca	
		1 o menos veces al mes	
		2 a 4 veces al mes	
		2 a 3 veces a la semana	
		4 o más veces a la semana	
2.	Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal	1 o 2	
		3 o 4	
		5 o 6	
		7, 8 o 9	
		10 o más	
3.	Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día	Nunca	
		Menos de 1 vez al mes	
		Mensualmente	
		Semanalmente	
		A diario o casi a diario	
4.	Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado	Nunca	
		Menos de 1 vez al mes	
		Mensualmente	
		Semanalmente	

5.	Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido	A diario o casi a diario	
		Nunca	
		Menos de 1 vez al mes	
		Mensualmente	
		Semanalmente	
6.	Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior	A diario o casi a diario	
		Nunca	
		Menos de 1 vez al mes	
		Mensualmente	
		Semanalmente	
7.	Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido	A diario o casi a diario	
		Nunca	
		Menos de 1 vez al mes	
		Mensualmente	
		Semanalmente	
8.	Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebido	A diario o casi a diario	
		Nunca	
		Menos de 1 vez al mes	
		Mensualmente	
		Semanalmente	
9.	Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido	No	
		Sí, pero no en el curso del último año	
		Sí, el último año	
10.	Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han sugerido que deje de beber	No	
		Sí, pero no en el curso del último año	
		Sí, el último año	

Anexo F. Cuestionario DAST-10

CUESTIONARIO PARA DETECTAR EL CONSUMO DE DROGAS (DAST-10)			
1.	Ha utilizado drogas que no sean las que se requieren por razones médicas	Sí	
		No	
2.	Abusa de una droga a la vez	Sí	
		No	
3.	No puede dejar de usar drogas cuando quiere	Sí	
		No	
4.	Alguna vez ha tenido desvanecimientos o escenas retrospectivas como resultado del uso de drogas	Sí	
		No	
5.	Alguna vez se siente mal o culpable por usar drogas	Sí	
		No	
6.	Su cónyugue (o padres) se queja alguna vez por su participación con las drogas)	Sí	
		No	

7.	Ha abandonado a su familia por su uso de las drogas	Sí	
		No	
8.	Ha participado en actividades ilegales para obtener drogas	Sí	
		No	
9.	Alguna vez ha experimentado síntomas de retraimiento (se ha sentido enfermo) cuando dejó de tomar drogas	Sí	
		No	
10.	Ha tenido problemas médicos como resultado de su uso de las drogas (por ejemplo, pérdida de memoria, hepatitis, convulsiones, sangrado, convulsiones, bleeding)	Sí	
		No	

Anexo G. Cuestionario VIFJ4

CUESTIONARIO PARA DETECTAR VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (VIFJ4)			
1.	Su pareja le pega	Casi nunca	
		Pocas veces	
		A veces	
		Muchas veces	
		Casi siempre	
2.	Su pareja le ha hecho moretones cuando le golpea	Casi nunca	
		Pocas veces	
		A veces	
		Muchas veces	
		Casi siempre	
3.	Ha sangrado a causa de los golpes recibidos por su pareja	Casi nunca	
		Pocas veces	
		A veces	
		Muchas veces	
		Casi siempre	
4.	Por los golpes recibidos por su pareja ha necesitado atención médica	Casi nunca	
		Pocas veces	
		A veces	
		Muchas veces	
		Casi siempre	
5.	Su pareja le hace callar cuando usted da su opinión	Casi nunca	
		Pocas veces	
		A veces	
		Muchas veces	
		Casi siempre	
6.	Su pareja le insulta en frente de otras personas	Casi nunca	
		Pocas veces	
		A veces	
		Muchas veces	
		Casi siempre	
7.	Su pareja le ha sido infiel	Casi nunca	
		Pocas veces	

		A veces	
		Muchas veces	
		Casi siempre	
8.	Su pareja ha amenazado con suicidarse si le abandona	Casi nunca	
		Pocas veces	
		A veces	
		Muchas veces	
		Casi siempre	
9.	Usted siente temor cuando su pareja llega a la casa	Casi nunca	
		Pocas veces	
		A veces	
		Muchas veces	
		Casi siempre	
10.	Su pareja le ha dicho que sexualmente no le satisface	Casi nunca	
		Pocas veces	
		A veces	
		Muchas veces	
		Casi siempre	
11.	Su pareja le obliga a tener relaciones sexuales cuando usted no desea	Casi nunca	
		Pocas veces	
		A veces	
		Muchas veces	
		Casi siempre	
12.	Su pareja le prohíbe asistir a control médico ginecológico	Casi nunca	
		Pocas veces	
		A veces	
		Muchas veces	
		Casi siempre	
13.	Su pareja le prohíbe el uso de métodos anticonceptivos	Casi nunca	
		Pocas veces	
		A veces	
		Muchas veces	
		Casi siempre	
14.	Su pareja le prohíbe embarazarse	Casi nunca	
		Pocas veces	
		A veces	
		Muchas veces	
		Casi siempre	
15.	Su pareja le ha obligado a abortar	Casi nunca	
		Pocas veces	
		A veces	
		Muchas veces	
		Casi siempre	
16.	Su pareja se pone molesta cuando usted se arregla	Casi nunca	

		Pocas veces	
		A veces	
		Muchas veces	
		Casi siempre	
17.	Su pareja le impide hablar por celular con otras personas	Casi nunca	
		Pocas veces	
		A veces	
		Muchas veces	
		Casi siempre	
18.	Su pareja le amenaza con golpearle si usted sale de su casa sin el permiso de él	Casi nunca	
		Pocas veces	
		A veces	
		Muchas veces	
		Casi siempre	
19.	Su pareja se pone celoso cuando usted habla con otras personas	Casi nunca	
		Pocas veces	
		A veces	
		Muchas veces	
		Casi siempre	
20.	Su pareja ha roto las cosas del hogar	Casi nunca	
		Pocas veces	
		A veces	
		Muchas veces	
		Casi siempre	
21.	Su pareja le ha impedido el ingreso a su domicilio	Casi nunca	
		Pocas veces	
		A veces	
		Muchas veces	
		Casi siempre	
22.	Su pareja le limita el dinero para los gastos del hogar	Casi nunca	
		Pocas veces	
		A veces	
		Muchas veces	
		Casi siempre	
23.	Al momento de tomar decisiones su pareja ignora su opinión	Casi nunca	
		Pocas veces	
		A veces	
		Muchas veces	
		Casi siempre	
24.	Su pareja nunca colabora en las labores del hogar	Casi nunca	
		Pocas veces	
		A veces	
		Muchas veces	
		Casi siempre	

25.	Su pareja le impide tener un trabajo remunerado, fuera de casa	Casi nunca	
		Pocas veces	
		A veces	
		Muchas veces	
		Casi siempre	

Anexo H. Formato de consentimiento informado

Formato de consentimiento informado

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Violencia intrafamiliar como consecuencia del consumo de alcohol y otras drogas en mujeres de 18 a 45 años en el Centro de Salud de Huachi Chico en el periodo 2023

Datos del equipo de investigación: *(puede agregar las filas necesarias)*

	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigador Principal	Lenin Xavier Paredes Mesías	1804431102	UNIVERSIDAD DE CUENCA

¿De qué se trata este documento?
Usted está invitado(a) a participar en este estudio que se realizará en el Centro de Salud de Huachi Chico en el periodo 2023. En este documento llamado "consentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explica los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lleve a la casa y lea este documento con sus familiares u otras personas que son de su confianza.
Introducción
El presente estudio responde a la necesidad de dar respuesta a uno de los grandes inconvenientes que en la actualidad está ocasionando serios problemas de violencia intrafamiliar por el consumo de alcohol y otras drogas, en la parroquia "Huachi Chico" del cantón Ambato, provincia de Tungurahua, donde cada día se incrementa en perjuicio de la unidad familiar y el desarrollo de su entorno territorial. El estudio se encuentra dentro del área de "Lesiones autoinfligidas y violencia interpersonal" y de la línea "Violencia" de las prioridades de investigación del MSP, y dentro de la línea "Accidentes y violencia" de la Facultad de Ciencias Médicas. La investigación será una contribución en la planificación de política y programas públicos de atención a mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. Las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar se benefician de los resultados porque les permite actuar con más certeza en la exigibilidad de derechos. Los resultados serán difundidos en la revista de la Facultad de Ciencias Médicas.
Objetivo del estudio
El presente estudio tiene como objetivo determinar la relación entre la violencia intrafamiliar y el consumo de alcohol y otras drogas, además de caracterizar los factores sociodemográficos, establecer la prevalencia del consumo de alcohol y drogas y la violencia intrafamiliar y detallar los tipos más frecuentes de violencia intrafamiliar.
Descripción de los procedimientos
<ul style="list-style-type: none"> Se brindará información de manera verbal sobre el objetivo de la investigación, y sus beneficios. Se realizará 4 encuestas de forma individual a las pacientes que deseen participar en la investigación y que cumplan los criterios de inclusión los cuales se detallan a continuación: mujeres adultas con edades entre 18 a 45 años de edad que acudan al Centro de salud de Huachi Chico, que acepten participar en el estudio, que firmen el consentimiento informado y que convivan en un círculo familiar. Se incluirá en la investigación a 381 personas.
Riesgos y beneficios

El estudio no involucra su integridad física, emocional, ni psicológica debido a que las encuestas formuladas, no constan de nombres, ni números de identidad. Por lo que se considera que la investigación tiene un mínimo riesgo, siempre tratando de minimizar estos por parte del investigador

El beneficio será a largo plazo ayudando al Centro de Salud de Huachi Chico a eliminar o disminuir los casos de violencia intrafamiliar y a las usuarias a recibir una mejor calidad de atención en la salud.

Otras opciones si no participa en el estudio

La información que se recogerá será confidencial y no usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. La elección de participar de este estudio es estrictamente voluntaria, y si decide no participar solo debe decirselo al investigador o a la persona que le explica este documento. Además, aunque decida participar puede retirarse del estudio cuando lo desee, sin que ello afecte los beneficios de los que goza en este momento. Usted no recibirá ninguna remuneración económica por participar en el estudio.

Derechos de los participantes

Usted tiene derecho a:

- 1) Recibir la información del estudio de forma clara;
- 2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;
- 3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;
- 4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;
- 5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;
- 6) Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario;
- 7) El respeto de su anonimato (confidencialidad);
- 8) Que se respete su intimidad (privacidad);
- 9) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;
- 10) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;
- 11) Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede;
- 12) Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean manejados según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes;
- 13) Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

Información de contacto

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0984590121 que pertenece a Lenin Xavier Paredes Mesías o envíe un correo electrónico a xavier.paredes10@hotmail.com

Consentimiento informado

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

Nombres completos del/a participante	Firma del/a participante	Fecha
Nombres completos del testigo <i>(si aplica)</i>	Firma del testigo	Fecha
Nombres completos del/a investigador/a	Firma del/a investigador/a	Fecha

Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. Ismael Morocho, Presidente del Comité de Bioética de la Universidad de Cuenca, al siguiente correo electrónico: ceish@ucuenca.edu.ec

Anexo I. Carta de interés

Magister

Silvia Aguirre Ponce,

DIRECTORA DE LA MAESTRIA EN MEDICINA LEGAL Y FORENSE,

Su despacho.

De mi consideración:

Con un cordial y atento saludo, me permito indicar que el CENTRO DE SALUD DE HUACHI CHICO conoce de la petición que el maestrante Md. LENIN XAVIER PAREDES MESIAS, con C.I. 180443110-2, ha solicitado a la máxima autoridad Lda. Jessica Del Pilar Montero Gutiérrez quien autoriza a toda la institución y a sus diferentes departamentos contribuir con el estudio que tiene por título: Violencia intrafamiliar como consecuencia del consumo de alcohol y otras drogas en mujeres de 18 a 45 años en el Centro de Salud de Huachi Chico en el periodo 2023, hasta que este culmine.

Indicamos a la autoridad competente, del compromiso y colaboración que su maestrante tendrá durante la realización de su investigación.

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atentamente,

**UNIDAD HUACHI
CHICO**

Lda. Jessica Del Pilar Montero Gutiérrez

DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD DE HUACHI CHICO

Anexo J. Carta de Dictamen



CARTA DE DICTAMEN Nro. CEISH-UC-2023-115

Cuenca, 28 de febrero de 2023

Señor/a:
LENIN XAVIER PAREDES MESIAS
Universidad de Cuenca

ASUNTO: REVISIÓN DE PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

Por medio de la presente y una vez que el protocolo de investigación presentado por el (la) Sr (a). LENIN XAVIER PAREDES MESIAS, que titula "Violencia intrafamiliar como consecuencia del consumo de alcohol y otras drogas en mujeres de 18 a 45 años en el Centro de Salud de Huachi Chico en el periodo 2023", ha ingresado al Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos de la Universidad de Cuenca (CEISH-UC), con fecha 7/2/2023, y cuyo código asignado es 2023-016EO-MST-MLF, luego de haber sido revisado y evaluado en la sesión ordinaria Nro. 008 con fecha 27 de febrero de 2023, dicho proyecto está **APROBADO** para su ejecución en HUACHI CHICO, Ecuador al cumplir con todos los requerimientos éticos, metodológicos y jurídicos establecidos por el reglamento vigente para tal efecto.

Como respaldo de lo indicado, reposan en los archivos del CEISH-UC, tanto los requisitos presentados por el investigador, así como también los formularios empleados por el comité para la evaluación del mencionado estudio.

En tal virtud, los documentos aprobados sumillados del CEISH-UC que se adjuntan en físico al presente informe son los siguientes:

- Solicitud de aprobación
- Copia del Protocolo de investigación, que conta de 28 hojas
- Documento de consentimiento informado
- Declaración de confidencialidad
- Hoja de Vida de Investigador
- Carta de interés institucional por el tema de estudio
- Informe de la Comisión de Titulación de la Unidad Académica

Cabe indicar que la información de los requisitos presentados es de responsabilidad exclusiva del investigador, quien asume la veracidad, originalidad y autoría de los mismos.

Es necesario que se tome en cuenta los siguientes aspectos:

1. El Comité no se responsabiliza por cualquiera de los posibles eventos por el manejo inadecuado de la información, lo cual es de entera responsabilidad de los investigadores.
2. Cualquier modificación en el protocolo, debe solicitar la aprobación de las enmiendas dentro de las siguientes veinte y cuatro (24) horas, de acuerdo al formato disponible en la página web <https://www.ucuenca.edu.ec/ceish>
3. Los investigadores son responsables de la ejecución correcta y ética de la investigación, respetando los documentos y condiciones aprobadas por el Comité, así como la legislación vigente aplicable y los estándares nacionales e internacionales en la materia.
4. El incumplimiento de estas responsabilidades podrá ser motivo de revocatoria de esta aprobación.

Así también se recuerda las obligaciones que el investigador principal y su equipo deben cumplir durante y después de la ejecución del proyecto:

Dirección: Av. El Paraíso s/n. junto al Hospital Vicente Corral Moscoso. Telf: 593-7-4051000 Ext.: 3165

Web: <https://www.ucuenca.edu.ec/ceish>

Correo: ceish@ucuenca.edu.ec

Cuenca - Ecuador



- Informar al CEISH-UC la fecha, día y hora de inicio de la investigación.
- Presentar a este comité informe de avance de ejecución del proyecto a mitad del proceso, al correo del CEISH-UC: ceish@ucuenca.edu.ec, de acuerdo a los formatos que constan en la página web del CEISH-UC: <https://www.ucuenca.edu.ec/ceish>
- Cumplir todas las actividades que le corresponden como investigador principal, así como las descritas en el protocolo con sus tiempos de ejecución, según el cronograma establecido en dicho proyecto, vigilando y respetando siempre los aspectos éticos, metodológicos y jurídicos aprobados en el mismo.
- Aplicar el consentimiento informado a todos los participantes, respetando el proceso definido en el protocolo y el formato aprobado.
- Al finalizar la investigación, entregar al CEISH-UC el informe final del proyecto, al correo del CEISH-UC: ceish@ucuenca.edu.ec, de acuerdo a los formatos que constan en la página web del CEISH-UC: <https://www.ucuenca.edu.ec/ceish>

En toda correspondencia con el Comité, favor referirse con el código antes mencionado.

Esta aprobación tiene una duración de un año (365 días), transcurrido el cual se deberá solicitar una extensión si fuere necesario (de acuerdo al formato disponible en la página web <https://www.ucuenca.edu.ec/ceish>). El Comité estará dispuesto durante el desarrollo del estudio a responder cualquier inquietud que pudiere surgir tanto de los participantes como de los investigadores.

Atentamente,



MANUEL ISMAEL
MOROCHO MALLA

Dr. Mamel Ismael Morocho Malla

Presidente del Comité de ética de Investigación en seres humanos de la Universidad de Cuenca



*Adaptado del CEISH codificado DIS-CEISH-PUCE-17-005 y DIS-CEISH-INSPI-09-009