



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

TESIS

**FACTORES RELACIONADOS A LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN
GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL JOSÉ
CARLOS MARIÁTEGUI – VILLA MARÍA DEL TRIUNFO, 2018**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
OBSTETRICIA**

PRESENTADO POR: MEDINA LLANOS, SANDRA MILAGROS

ASESOR: Dra. MIRYAN VARGAS LAZO

LIMA - PERÚ

2019

ÍNDICE

	Pág.
CARÁTULA	I
PÁGINAS PRELIMINARES	II
RESUMEN	VI
ABSTRACT	VII
INTRODUCCIÓN	VIII
CAPÍTULO I. PLANEAMIENTO METODOLÓGICO	1
1.1 Descripción de la Realidad Problemática	1
1.2 Delimitación de la investigación	5
1.3 Formulación del Problema	6
1.3.1 Problema principal	6
1.3.2 Problemas secundarios	6
1.4 Objetivos de la investigación	6
1.4.1 Objetivo general	6
1.4.2 Objetivos específicos	6
1.5 Hipótesis	7
1.6 Diseño de la investigación	9
1.6.1 Tipo de investigación	9
1.6.2 Nivel de la investigación	10
1.6.3 Método	10
1.7 Población y muestra	10
1.7.1 Población	10
1.7.2 Muestra	10
1.8 Técnicas e instrumentos	11
1.8.1 Técnicas	12
1.8.2 Instrumentos	13
1.9 Justificación	13

CAPÍTULO II	MARCO TEÓRICO	16
2.1	Fundamentos teóricos de la investigación	16
2.1.1	Antecedentes del estudio	16
2.1.2	Bases teóricas	22
2.1.3	Definición de términos	35
CAPÍTULO III.	PRESENTACIÓN, INTERPRETACIÓN ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	36
3.1	Presentación de resultados	36
3.2	Interpretación, análisis y discusión de resultados	53
CAPÍTULO IV.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	58
4.1	Conclusiones	58
4.2	Recomendaciones	59
	FUENTES DE INFORMACIÓN	60
	ANEXOS	67
	Matriz de consistencia	69
	Instrumentos de recolección de datos	70

DEDICO A:

A Dios, por darme sabiduría, por guiar mis pasos y darme fortaleza para seguir adelante.

A mis padres Víctor Javier y María Juana, que siempre me apoyaron incondicionalmente en la parte moral y económica para llegar a ser una profesional.

AGRADEZCO A:

La institución que dio el permiso y a las autoridades y personas que intervinieron en la realización de la investigación.

RESUMEN

La violencia de género está condicionada por múltiples factores en la gestante, en el presente estudio se evaluaron 3 factores: personales de la gestante, factores personales de la pareja y factores del entorno de la gestante.

El objetivo determinar los factores relacionados a la violencia de género en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui - villa maría del triunfo 2018. Material y métodos: es un estudio prospectivo con enfoque cuantitativo y de corte trasversal, correlacional; Con una población de 220 gestantes; la muestra es no probabilística constituida por 86 gestantes, que respondieron al cuestionario, los datos fueron procesados en el programa SPSS 23 utilizando estadísticamente la correlación de Pearson. Se aplicó un cuestionario que consta de 3 partes. Los Resultados: revelaron que el (62.8%) de gestantes tenían edad entre 18 a 34 años con un nivel de instrucción de secundaria (66.3%) eran ama de casa en el (57%) de procedencia rural (51.2%) el 55.8% son convivientes.

Así mismo en los factores personales de violencia, durante la niñez de la gestante representan (65.1%) mientras que los factores personales de la pareja representan 60.5% está relacionado con la importancia de su opinión en la toma de decisiones y el 50% sufrió de malos tratos en la infancia y considera que debe obedecerle sin objeciones además que tiene mejores ingresos económicos (60.5%) en relación a los factores del entorno se evidencia que otros familiares se entrometen en sus asuntos con un (50.0%) respectivamente; además no recibió apoyo afectivo, ni económico de la familia.

Conclusión según el coeficiente de correlación de Pearson equivalente a 0.74. se tuvo una relación significativamente alta y directa entre la variable dependiente (violencia de género) y la variable independiente (factores asociados), concluyéndose que los factores personales de la pareja, factores de la gestante y su entorno tienen relación con la violencia de género en la gestante.

Palabras clave: factores asociados, violencia de género, gestantes.

ABSTRACT

Gender violence is conditioned by multiple factors in the pregnant woman, in the present study 3 factors were evaluated; personal characteristics of the pregnant woman, personal factors of the couple and environmental factors of the pregnant woman.

Objective. The objective was to determine the factors related to gender violence in pregnant women attended at the Maternal and Child Center José Carlos Mariátegui - villa maría del triunfo 2018. **Material and method:** it is a prospective study with a quantitative approach and cross-sectional, correlational; With a population of 220 pregnant women; the sample is non-probabilistic made up of 86 pregnant women. **Results** revealed that (62.8%) of pregnant women were between 18 and 34 years of age with a secondary level of education (66.3%) were housewives in rural (57%) (51.2%) 55.8% live together. Also in the personal factors of violence, during the childhood of the pregnant woman represent (65.1%) while the personal factors of the couple represent 60.5% is related to the importance of their opinion in the decision making and 50% suffered from ill-treatment in childhood and believes that he must obey without objections in addition to having better income (60.5%) in relation to environmental factors is evident that other relatives they meddle in their affairs with one (50.0%) respectively; In addition, he did not receive affective or financial support from the family.

Finally, according to the Pearson correlation coefficient equivalent to 0.74, there was a significantly high direct relationship between the dependent variable (gender violence) and the independent variable (associated factors), **conclusion.** that the couple's personal factors, factors of the pregnant woman and her environment are related to gender violence in the pregnant woman.

Keywords: associated factors, gender violence, pregnant women.

INTRODUCCION

El presente trabajo de investigación tiene como principal objetivo el estudio los factores relacionados a la violencia de género en gestantes, sabemos que la OMS lo declara como todo acto de violencia basado en la condición de género que resulte, o pueda tener como resultado un daño psicológico, físico o sexual, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, La violencia de género durante el embarazo es un problema que ocurre en todas las sociedades del mundo sin distinción de clase, raza, edad o religión. a nivel mundial, nos informan que dos de cada diez mujeres son maltratadas durante el embarazo, ya sea física, psicológica o sexualmente. Sin embargo, en los grupos sociales donde impera el subdesarrollo cultural (roles estereotipados de género, concepto de mujer como objeto de posesión, asociaciones de masculinidad con dureza y autoridad), la prevalencia del maltrato durante el embarazo es mucho mayor. En este contexto el presente estudio prospectivo con enfoque cuantitativo y de corte trasversal, correlacional; por ende, en gestantes con violencia d género fueron encuestadas en el centro materno infantil José Carlos Mariátegui en un periodo de junio a septiembre del 2018.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.

La violencia de género, según la Declaración de las Naciones Unidas sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, referido por la Organización Mundial de la Salud (OMS), es todo acto de violencia basado en la condición de género que resulte, o pueda tener como resultado un daño psicológico, físico o sexual, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada. ⁽¹⁾ La Organización Panamericana de la Salud (OPS), agrega que la mujer es la víctima más frecuente de este tipo de violencia y que las consecuencias no solamente son lesiones físicas o psicológicas, sino que existe una repercusión, que pasa desapercibida, en la vida sexual y reproductiva de la mujer. ⁽²⁾

Este tipo de violencia se adapta a las diferentes situaciones por la que atraviesa una mujer y puede manifestarse en la esfera física, psicológica y sexual, siendo el hogar es el espacio más violento para ellas. En tal contexto se ha logrado reconocer a víctimas y victimarios, siendo la pareja el perpetrador más frecuente de estos eventos. ⁽³⁾

Es necesario entender que la violencia dentro de género es un fenómeno estructural, en el cual influyen una diversa cantidad de dimensiones, como, por ejemplo, la edad, la clase social, el estado civil, lo étnico, etc., y cada una de estas peculiaridades hacen que cada caso que se presenta sea mucho más complejo que el anterior. ⁽⁴⁾ El primer factor que se debe considerar para su estudio debe ser la familia, ya que esta es reconocida como el primer núcleo de formación del individuo, tanto en su personalidad como en el éxito de su crecimiento y aprendizaje. ⁽⁵⁾

La violencia puede generarse durante todas las etapas de vida de una persona; en la infancia, la adultez y la vejez. Sin embargo, existe un periodo muy particular que debe ser considerado de manera especial, la gestación. La violencia en la gestante representa un grave problema de salud pública a nivel mundial, debido a que afecta directamente al binomio madre – hijo, y a su vez repercute en los indicadores de morbilidad materna y perinatal, afectando directamente a la salud materna de cada país. ⁽⁶⁾

En el mundo existen reportes sobre casos de violencia, siendo así que, en Japón, 13% y 6% de las mujeres sufrieron violencia física y sexual, respectivamente. ⁽⁶⁾ Por otro lado, en Canadá la prevalencia de este fenómeno varía entre 5.7% y 8.5%. ⁽⁸⁾ Así mismo en México, la violencia durante el embarazo mostró una prevalencia de 17.8%, siendo la psicológica la predominante (17.5%). Las situaciones más frecuentes fueron los insultos (15%) y los temores provocados por alguna circunstancia amenazadora (4%), seguidas por la violencia física (5.4%). Sólo una entrevistada refirió prácticas sexuales humillantes durante el embarazo. ⁽⁹⁾

En la región de América Latina y el Caribe, donde se ubican una gran cantidad de países en vías de desarrollo, la OPS ha reportado que la violencia contra la mujer durante el embarazo por parte de la pareja varía entre 3% y 44%. Según sus notificaciones, la prevalencia de violencia

infligida por la pareja durante el embarazo fue: Perú (11,3%), Colombia (9,7%), República Dominicana (6,6%), Haití: (5,6%), entre otros. ⁽²⁾

Nuestro país, no se encuentra exento a este problema de realidad mundial, ya que según el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMPV) los datos registrados en los Centros de Emergencia Mujer (CEM) muestran 85% de los casos positivos de violencia fueron mujeres, y en este grupo; 30% fue violencia psicológica, 35% física y 30% sexual. ⁽¹⁰⁾ Por otro lado, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES, 2016), los tipos de violencia más frecuentes fueron la psicológica (60.8%), física (21.7%) y sexual (3.6%). Además, 2.8% del total de las parejas estuvo bajo efectos del alcohol cuando ocurrió la agresión. ⁽¹¹⁾ Por otro lado, en un estudio realizado a nivel nacional, desarrollado por Saravia y col., casi 15 de cada 100 mujeres alguna vez embarazadas sufrieron de violencia física durante el embarazo. La situación se presentó con mayor proporción en Cusco, donde el 27.6% de gestantes refirieron haber sufrido algún maltrato. Por otro lado, la violencia psicológica resultó ser más frecuente que la violencia física, ya que representó el 32.4% del total de casos. ⁽¹²⁾

Así mismo, en el distrito de Villa María del Triunfo, jurisdicción del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui, se ha reportado un aumento aproximado del 15% en las denuncias por violencia familiar, siendo que en el año 2014 se registraron 400 agresiones, en el 2015 se registraron 450 y en el 2016 aumentó a 515 casos. ⁽¹³⁾ Y según el CEM de este distrito, en el año 2017 se reportaron 304 y 102 casos de violencia familiar y sexual en mujeres de 12 a 17 años, respectivamente. ⁽¹⁰⁾

Como se ha explicado, la violencia contra la mujer durante el embarazo es un problema muy extendido a nivel nacional y por este motivo no se debe dejar de considerar las consecuencias que tiene sobre la salud en esta etapa de vida. Este fenómeno ha generado un aumento en la prevalencia de embarazo no planificado, práctica abortiva, depresión, suicidio, aislamiento social, síndrome de estrés postraumático, preeclampsia,

ruptura prematura de membranas, parto pre término, hemorragia, infecciones vaginales, aumento de peso insuficiente, restricción del crecimiento intrauterino y bajo peso al nacer, entre otras complicaciones que no sólo afectan a la madre sino también al recién nacido. Además, cabe resaltar que la violencia como antecedente en la mujer y presente en el embarazo se asocia con un aumento de gastos en salud y una disminución en los estándares de la calidad de vida de estas mujeres y sus familias. ⁽¹⁴⁾ El origen de la violencia no se ha logrado explicar, ya que es un espectro muy disperso que abarca diversos aspectos de la vida de las mujeres, por esto se dice que tiene un origen multifactorial. Aunque los factores de riesgo para la aparición de la violencia son muy variables, se ha logrado identificar mayor vulnerabilidad en aquellas mujeres que viven solas, que viven en un ambiente hacinado y que tienen bajo nivel socioeconómico y educativo a la vez. También se ha podido mostrar asociación con el consumo de alcohol, tabaco o drogas por la pareja y si existen antecedentes de depresión o de trastornos de estrés postraumático en la pareja. En el ámbito familiar el riesgo se incrementa cuando existen diferencias o conflictos conyugales, dominación masculina, dificultades económicas y desavenencias familiares. ^(15,16)

1.2 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. DELIMITACIÓN TEMPORAL

El estudio se desarrolló durante el año 2018.

1.2.2. DELIMITACIÓN GEOGRÁFICA

La investigación se realizó en el Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui; establecimiento de salud de nivel I-III perteneciente al Ministerio Salud ubicado en el distrito de Villa María del Triunfo y que corresponde a la Dirección de Redes Integradas de Lima Sur.

1.2.3. DELIMITACIÓN SOCIAL

La población sujeta de estudio serán las gestantes.

1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.3.1. PROBLEMA PRINCIPAL

¿Cuáles son los factores relacionados a la violencia de género en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui – Villa María del Triunfo 2018?

1.3.2. PROBLEMAS SECUNDARIOS

¿Cuáles son los factores personales de la gestante relacionados a la violencia de género?

¿Qué factores personales de la pareja se relacionan con la violencia de género?

¿Cuáles son los factores del entorno de la gestante relacionados a la violencia de género?

1.4 OBJETIVOS

1.4.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar los factores relacionados a la violencia de género en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui – Villa María del Triunfo, 2018.

1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar los factores personales de la gestante relacionados a la violencia de género

Identificar los factores personales de la pareja se relacionan con la violencia de género

Identificar los factores del entorno de la gestante relacionados a la violencia de género.

1.5 HIPÓTESIS DE INVESTIGACION

1.5.1 HIPOTESIS

Existe relación estadísticamente significativa entre los factores asociados y la violencia de género en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui – Villa María del Triunfo, 2018.

1.5.3 VARIABLES

Variable independiente

Factores asociados

Variable dependiente

Violencia de género

1.5.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES e INDICADORES

VARIABLE	ASPECTOS O DIMENSIONES	INDICADORES
Independiente Factores asociados	Personales de la gestante	- Antecedente de violencia en la infancia
		- Planificación del embarazo
		- Vergüenza por el embarazo
		- Deserción escolar
		- Aceptación del embarazo

	Personales de su pareja	- Sumisión ante la pareja
		- Antecedente de violencia en la infancia
		- Antecedente de violencia conyugal
		- Rechazo o negación al embarazo
		- Capacidad de decisión en el hogar
		- Perfil machista
		- Consumo frecuente de alcohol
	Del entorno	- Ingreso económico de la pareja
		- Apoyo familiar
		- Apoyo de la escuela
		- Relaciones familiares
		- Ambiente familiar
		- Influencia de amistades
Dependiente Violencia de género	Física	- Mitos
		- Creencias
		- Golpes
		- Ataques físicos
		- Empujones
		- Golpes con objetos
	Psicológica	- Lesiones
		- Bofetadas
		- Críticas y humillaciones en público
		- Chantaje emocional
		- Privación de dinero
		- Exige obediencia
		- Controlar acciones o amistades. por la mujer. daño físico,
	Sexual	- Culpabilizaciones
		- Amenaza
		- Relaciones sexuales por presión
		- Relaciones sexuales por miedo.
		- Obligarla a hacer actos sexuales que considere humillante o degradante
- Imponer relaciones sexuales brutales que le ocasionen daño.		
- Menosprecia parte de mi cuerpo		

1.6 DISEÑO DE LA INVESTIGACION

1.6.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Por su orientación es:

Básica: porque amplía el conocimiento de una determinada realidad.

Por la técnica de contrastación es:

Explicativa: porque permite el análisis de la relación entre las dos variables, por relación de asociación.

Por la direccionalidad es:

Prospectivo: Porque la información que se recolectará partirá de un periodo actual.

Tipo de fuente de recolección de datos: Prolectivo la información es recogida en el CMI JCM, de acuerdo con los criterios de la investigadora y para los fines específicos de la investigación, después de la planeación de esta.

Por la evolución del fenómeno es de diseño

Transversal: Puesto que sólo se realizará una medición de la variable estudio.

Por la comparación de la población es

Descriptivo por tener una sola población

No experimental: Porque la investigadora no manipulará la variable para obtener resultados.

Correlacional: Ya que el estudio cuenta con dos variables y se tratará de establecer una relación de causa efecto.

1.6.2 NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN

Será un estudio aplicativo porque se realizará sobre hechos concretos y específicos, de carácter netamente utilitarios.

1.6.3 MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN

Se desarrollará un estudio con método cuantitativo, puesto que se valdrá de los números para examinar datos e información con un determinado nivel de error y nivel de confianza.

1.7 POBLACION Y MUESTRA DE LA INVESTIGACION

1.7.1 POBLACIÓN

La población correspondió a 220 gestantes que se atendió en el Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui durante el año 2018.

Unidad de análisis

Gestantes que han sufrido algún tipo de violencia y que pasaron por el tamizaje en el Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui durante el año 2018.

1.7.2 MUESTRA

Tamaño de muestra

- La muestra estuvo conformada por 86 gestantes que sufrieron violencia durante la gestación, en el Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui durante el año 2018.

Donde para el cálculo del tamaño muestral se utilizó la fórmula para estimar una porción en población finita.

Formula:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{d^2 (N - 1) * Z^2 * p * q}$$

Donde:

N = Total de la población 220

$Z^2 = 1.96^2$ (donde el nivel de confianza es 95%)

$p = 0.25$

$q = 0.75$

$d^2 = 0.071$

Remplazando los datos de la fórmula:

$$n = \frac{220 * 1.96^2 * 0.25 * 0.75}{0.071^2 (220 - 1) * 1.96^2 * 0.25 * 0.75}$$

$$n = 86$$

Tipo y técnica de muestreo

Se utilizó el tipo de muestreo no probabilístico y la técnica por conveniencia.

Criterios de inclusión

- Gestante que haya sufrido de algún tipo de violencia identificado con el tamizaje
- Gestante con autorización para participar el estudio
- Gestantes que acepten el consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Gestantes Adolescentes
- Gestante con algún impedimento físico o mental para responder el

- cuestionario.
- Gestante con alguna patología obstétrica que afecte su salud.
- Gestante que no deseen participar

1.8 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

1.8.1 TÉCNICAS

Se utilizo como técnica la entrevista a las gestantes que cumplan los criterios de inclusión y exclusión, aplicando un cuestionario previamente elaborado.

1.8.2 INSTRUMENTOS

Para esta investigación se utilizó el cuestionario que consta de las siguientes partes:

I. Parte Datos generales

Estará conformada por 5 ítems de Datos Sociodemográficos

II. Variable Independiente: Factores asociados

Está estructurada de acuerdo a los factores establecidos:

Factores personales de las gestantes, compuesto por 9 preguntas
(1 – 9)

Factores personales de la pareja, compuesto por 9 preguntas (9
– 17)

Factores de entorno, compuesto por 8 preguntas (18 – 27)

III. Variable dependiente: Violencia de género

Estará conformada por tres tipos, los cuales son los siguientes:

Violencia física, compuesta por 15 preguntas (1 – 15)

Violencia psicológica, compuesta por 15 (16 – 30)

Violencia sexual, compuesta por 15 preguntas (31 – 45)

Este instrumento fue validado por 3 jueces expertos, los cuales dieron sus opiniones y sugerencias de los ítems en relación a criterios de precisión, claridad y relevancia. Se aplicó la prueba binomial para evaluar el nivel de concordancia entre los jueces, encontrándose un nivel Excelente (1.00). Para evaluar la confiabilidad se aplicará el coeficiente de Kuder Richardson 20. (Anexo II)

1.8.3 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

En primer lugar, se solicitó el permiso correspondiente al jefe del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui para la ejecución del proyecto de tesis en dicho establecimiento y a través de una carta de la dirección de la escuela solicitando autorización para realizar la investigación. Antes de aplicar el cuestionario se solicitó la firma del consentimiento informado, (Anexo III) como signo de conformidad, luego se aplicó el cuestionario estructurado sobre los factores relacionados y la violencia de género. Finalmente, se realizó la revisión de la calidad de la información obtenida y después se digito la información en una base de datos Microsoft Excel 2013.

1.8.4 TÉCNICAS ESTADÍSTICAS UTILIZADAS EN EL ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Técnica para el procesamiento de la Información

Procesamiento:

Se creó una base de datos en SPSS Versión 23, donde se ingresaron y procesaron los datos.

Análisis de la información:

Se utilizó estadística descriptiva para tabular las frecuencias absolutas y porcentuales de las variables cuantitativas; tanto nominales como ordinales. Esta información se distribuyó en tablas univariadas y para su

mejor comprensión se emplearon gráficos de pastel o de barras, según conveniencia Para establecer la relación de variables se utilizó Correlación de Pearson.

1.8.5 ASPECTOS ÉTICOS CONTEMPLADOS

Para el desarrollo de esta investigación se tuvo en cuenta los principios básicos de la ética médica: **Principio de beneficencia y no maleficencia**, ya que no existirá riesgos físicos y/o psicológicos, riesgo de muerte y/o de alteración de la calidad de vida de las gestantes adolescentes. Al contrario, tendrá fines preventivos contra la violencia familiar. **Principio de autonomía**, porque se empleará un consentimiento informado, el cual detallará los objetivos del estudio para corroborar la participación voluntaria de las participantes. **Principio de Justicia**, puesto que se resguardará de manera justa los derechos fundamentales de las gestantes y la información recopilada será de absoluta reserva y solo de utilidad para los fines del estudio.

1.9 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Este estudio posee una relevancia científica, ya que la violencia de género es considerada como un factor estresor, el cual induce en la mujer a un sistema de defensa deficiente causada mayormente por problemas emocionales o familiares; y que afecta directamente a la salud materna y perinatal, ya que la violencia familiar es considerada como uno de los problemas más serios que afectan directamente a la salud materna y perinatal, debido a que las agresiones en este periodo exponen a riesgos no sólo a la madre, sino también a su hijo. En el Perú este problema se extiende tanto en zonas urbanas y rurales, siendo mayor en la región de la Sierra. Aproximadamente 15% de las gestantes en nuestro país han sufrido

al menos un episodio de violencia y en alguno de estos casos se ha llegado a provocar la muerte materna. ⁽¹²⁾

Por tal motivo, resulta trascendente entender que los resultados de este estudio son trascendentes para el Establecimiento de Salud, ya que se podrá poner énfasis a la atención prenatal basada en la identificación de los factores de riesgo relacionados a la violencia; y así generar una mayor sensibilización en las gestantes para tener mayor responsabilidad en la prevención de este problema; además, contribuirá al trabajo articulado con los distintos servicios del establecimiento como el de Psicología y Trabajo social para un manejo integral de los casos positivos. Así mismo, estos resultados servirán de sustento para la elaboración de talleres educativos y/o campañas en el establecimiento de salud desarrolladas junto con la comunidad.

Por último, la base estadística generada con esta investigación será útil para futuros proyectos de salud elaborados por el profesional Obstetra en el Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui, que tenga como eje principal la prevención de la violencia contra la mujer durante el embarazo.

1.9.1 IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

El desarrollo de esta investigación es importante porque en nuestro país aproximadamente 3% de las muertes maternas indirectas son ocasionadas por la violencia contra la mujer embarazada, y más aún cuando este fenómeno se produce en un grupo vulnerable, como las adolescentes. ⁽¹⁷⁾

El impacto de este estudio en el sector salud será muy favorable puesto que la violencia de género afecta la esfera física y psicológica y social de toda persona, y más aún durante el embarazo ya que la mujer se encuentra en un estado aún más vulnerable, facilitando al profesional inmerso en la atención materna la prevención de violencia de género mediante la identificación de factores de riesgo y contribuyendo en la elaboración de estrategias de intervención comunitarias sobre este problema. Así mismo,

tendrá un impacto favorable sobre las familias de las gestantes adolescentes y sus parejas, puesto que contribuirá a generar un ambiente libre de desigualdades de género y por consiguiente un mejor ambiente en su entorno inmediato.

Finalmente, será un aporte teórico científico sobre el tema de factores asociados a la violencia de género que bien cobrando mayor relevancia socialmente.

1.9.2 VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Para el desarrollo de este estudio se conto con los recursos humanos, materiales y los permisos administrativos necesarios para ejecutar el plan de tesis y lograr el cumplimiento de objetivos. Además, el tiempo con el que dispone la investigadora no representará ningún inconveniente, y por último, cabe mencionar que al ser un estudio autofinanciado, este cuenta con los recursos económicos para garantizar el desarrollo normal de esta investigación. Así mismo, se tendrá acceso a la información y conocimiento actualizado sobre el tema a investigar, a través de revistas indexadas, tesis, guías, entre otros.

1.9.3 LIMITACIONES DEL ESTUDIO

- Gestantes que no desearon participar en el estudio.
- Falta de disponibilidad de tiempo de algunas gestantes.
- Falta de espacio para el desarrollo de los cuestionarios.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 FUNDAMENTOS TEORICOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Coutinho Emilia, Almeida Fátima, Duarte João, Chaves Cláudia, Nelasa Paula, Amaral Odet en su estudio titulado “Factores relacionados con la violencia doméstica en mujeres embarazadas” realizado en Portugal en el año 2015, con el **objetivo:** Identificar los factores relacionados con la violencia doméstica durante el embarazo. **Materiales y Métodos:** Fue un estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional con una muestra por conveniencia no probabilística que consta de 852 mujeres posparto, de las cuales 370 fueron víctimas de violencia doméstica. Obteniendo como **resultados:** La prevalencia de violencia doméstica durante el embarazo fue 43.4%. Factores predictivos fueron que las parejas fueran desempleados (75.9%); embarazo no planificado (58.6%), embarazo no controlado (25.3%) y tener más de un hijo (53.5%. **Conclusiones:** La violencia doméstica durante el embarazo es altamente prevalente siendo más frecuente entre las mujeres de nivel socioeconómico bajo. ⁽¹⁸⁾

Svetlana Vladislavovna Doubova; Verónica Pámanes-González; Deborah L Billings; Laura del Pilar Torres-Arreola

OBJETIVO: Analizar los factores relacionados a la violencia de pareja en mujeres embarazadas.

MÉTODOS: Se recolectó la información de 383 mujeres derecho habientes del Instituto Mexicano del Seguro Social que acudieron a control prenatal en cinco Unidades de Medicina Familiar en la Ciudad de México entre septiembre del 2013 y agosto del 2014. Ellas respondieron a un cuestionario de violencia elaborado

específicamente para el estudio.

RESULTADOS: De las mujeres, 120 (31.1%) reportaron haber estado expuestas a la violencia psicológica y/o física, y/o sexual por parte de su pareja masculina durante el embarazo actual, el 10% reportaron violencia combinada y 21% violencia aislada. La violencia psicológica fue la más frecuentemente reportada (93% del grupo "había experimentado violencia"). Con relación a la percepción sobre la violencia no había diferencias significativas entre los grupos de mujeres con y sin violencia. Solo alrededor de 20% de las mujeres tenían conocimiento sobre los lugares donde atienden a las víctimas de violencia. Los factores asociados significativamente a la violencia de pareja en las mujeres embarazadas fueron ser soltera (RM=3.02, IC 95%:1.17;7.83), vivir en unión libre (RM=2.22, IC 95%: 1.11;4.42), antecedentes de violencia en la infancia (RM=3.08, IC 95%:1.62;5.85), consumo de bebidas alcohólicas en la pareja (RM=1.87, IC 95%:1.02;3.42) y presencia de alteraciones emocionales (RM=4.17, IC 95%: 1.12;15.51).

CONCLUSIONES: Los resultados refuerzan los hallazgos de otros estudios de que el problema de violencia en mujeres embarazadas en México sigue siendo un problema frecuente. ⁽¹⁹⁾

ESTELITA BLANCA GUERRA ORDAYA

Objetivo: Determinar la presencia y el nivel de violencia ejercida por la pareja durante el embarazo, en madres atendidas en el Hospital María Auxiliadora en los meses de agosto - Setiembre del 2017 **Materiales y métodos:** Estudio observacional, analítico, descriptivo, prospectivo de corte transversal. La muestra en estudio fueron 120 gestantes que cumplieron criterios de selección; muestreo no probabilístico intencionado. Instrumento fue la Versión Española Del Index Of Spouse Abuse, validad y adaptada para el estudio. **Resultados:** Las características generales de la madre, mayormente fueron edades entre 20 a 29 años 68.3%, instrucción secundaria 64.2%, estado civil conviviente 72.5%, amas de casa

80%, convivientes 65%, y multigestas 66.7%. La violencia ejercida por la pareja fue por presencia de violencia social muchas veces 2.4%, nivel leve 90%; violencia económico siempre 6.7%, nivel leve 85%; violencia psicológica varias veces 5%, nivel leve 58.3%; violencia física varias veces 3.6%, siendo leve 74.2%; violencia sexual siempre 9.9%, nivel severo 66.7%; en violencia en general varias veces 5.7% y siempre 5.2%, con nivel de leve 56.1%, moderado 20.6% y severo 23.4%. Del total de entrevistadas el 89.2% presentaron algún tipo de violencia. **Conclusiones:** Existe presencia de violencia ejercida por la pareja durante la gestación, que continúa oculta por las víctimas y que puede ocasionar no solo daño en la familia y en la sociedad, sino con consecuencias en el embarazo produciendo gran impacto negativas sobre la salud de la mujer. Palabras clave. Violencia ejercida por la pareja, gestante. ⁽²⁰⁾

Sánchez Chávez Nora, Galván Espinoza Honorio, Reyes Hernández Ulises, Reyes Gómez Ulises, Reyes Hernández Katy. En su estudio titulado “Factores asociados al maltrato durante el embarazo” desarrollado en México en el año 2013 con el **objetivo:** Detectar los factores asociados al maltrato en general en embarazadas de tres grupos sociales, como factor de riesgo a la salud. **Materiales y Métodos:** Estudio prospectivo, transversal, analítico, comparativo, entrevistas estructuradas, en mujeres embarazadas de la ciudad de Oaxaca, bajo un muestreo no paramétrico al azar, se calculó la muestra en 147. Obteniendo como **resultados:** La violencia emocional ocurrió en 76 casos (51.7%), la violencia económica en 95 (64.6%), la violencia sexual en 14 (9.5%), la violencia física en 81 (55.1%). Las mujeres fueron casadas (56.3%), nivel de instrucción secundaria (35.9%), embarazo planeado (27.9%). **Conclusiones:** Las gestantes con mayor riesgo son aquellas que reciben más maltrato físico y emocional, económico y sexual. ⁽¹⁵⁾

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Coloma Frias Gissela en su investigación titulada “Prevalencia y factores asociados a la violencia en mujeres gestantes, que acuden al Puesto de Salud del distrito de Marcavelica provincia de Sullana durante el período 2013-2015” desarrollado en Sullana en el 2015 con el **objetivo:** determinar cuál es la prevalencia y factores asociados a la violencia en mujeres gestantes. **Materiales y Métodos:** Estudio cuantitativo, descriptivo, retrospectivo, transversal. Se recolectó información de las fichas de tamizaje de violencia de 140 gestantes adolescentes. Obteniendo como **resultados:** se encontró una prevalencia de violencia del 14.4% de las cuales 25% eran gestantes adolescentes, 33.3 % son viudas, analfabetas 26.3, ocupaciones dependientes 25%, los tipos de violencia fueron psicológica con 100%, seguido de violencia física 92,9%, y violencia sexual 64.3%. **Conclusiones:** Concluyó que la prevalencia fue de 14% de violencia durante su embarazo. ⁽²¹⁾

Osorio Yallaconza Jhoanna, Mucha León Lady en su investigación titulada “Prevalencia y factores de riesgo asociados a la violencia física y psicológica en gestantes adolescentes y gestantes adultas en el Hospital San José, Callao – 2013” desarrollada en Lima en el año 2013 con el **objetivo:** Determinar la prevalencia y los factores de riesgo asociados a la violencia física y psicológica en gestantes adolescentes y adultas. **Materiales y Métodos:** Estudio explicativo causal de corte transversal. Se utilizó como técnica la encuesta en una muestra de 140 gestantes. Obteniendo como **resultados:** La prevalencia de violencia en gestantes fue de 52,9%. Las gestantes adolescentes con violencia alcanzaron el 41,9%. El 24% de las gestantes adolescentes con violencia fueron convivientes, 41.9% sólo tuvieron secundaria incompleta como nivel de instrucción, 80.6% fueron amas de casa. **Conclusiones:** Existen factores de riesgo como los de nivel sociodemográfico y los relacionados al ámbito individual y a las

relaciones con la pareja, que están relacionados a la violencia física y psicológica en gestantes adolescentes. ⁽²²⁾

Vázquez f, España en su estudio titulado “Violencia intrafamiliar en gestantes” desarrollado en Lima en el año 2013 con el **objetivo:** Determinar La prevalencia sobre los derechos relacionados con la violencia en gestantes **Materiales y Métodos:** El estudio fue de tipo descriptivo, prospectivo y transversal con una muestra conformada por 150 gestantes atendidas en el ciclo que correspondió al estudio, Obteniendo como **resultados:** El 54% de las gestantes eran convivientes. El 47.3% tenían grado de instrucción superior técnica. El 68.7% provenían de la costa. El 38% refirieron ser comerciantes y el 51.3% fueron multíparas. Y el 41,5% de esos casos el maltratador ha sido la pareja. La prevalencia en último año fue del 7,1%. Los factores de riesgo identificados fueron tener más de 19 años, residencia familiar de la costa y presenciar malos tratos en la infancia o adolescencia (50.9%). **Conclusiones** la frecuencia de la violencia en mujeres fue que durante el embarazo no es un hecho aislado, sino que es altamente frecuente en cualquiera de sus formas. ⁽²³⁾

Choque Apaza Flor, Quispe Díaz Yessenia en su investigación titulada “Violencia basada en género y características de la víctima gestante. Centro de Salud Francisco Bolognesi Arequipa, noviembre-diciembre 2015” desarrollada en Arequipa en el año 2016 con el **objetivo:** Conocer la frecuencia y tipo de violencia basada en género en gestantes, del Centro de Salud Francisco Bolognesi. **Materiales y Métodos:** Estudio de campo, de corte transversal y retrospectivo, conformado peruana muestra de 165 gestantes. **Resultados:** En las características demográficas, las gestantes sufren de violencia en todas las edades, se da con mayor frecuencia entre 16-25 años en un (41,9%); en cuanto al estado civil, las gestantes convivientes sufren de violencia en un (67,7%);

la gestante primípara presenta más violencia con un (57,3%). En cuanto a las características sociales, las gestantes que no tienen empleo sufren de violencia en un (75,0%). Las gestantes que estudiaron hasta el nivel secundario sufrieron de violencia en un (83,9%). Por último, el (92,7%) si contaban con apoyo familiar y el (7,3%) no contaban con apoyo familiar, se evidencia en ambos casos la presencia de violencia basada en género. **Conclusiones:** Existe una alta frecuencia de violencia, siendo la violencia psicológica más frecuente. ⁽¹⁴⁾

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 Embarazo

El embarazo es los nueve meses durante los cuales el feto se desarrolla en el útero de la mujer – es para la mayoría de las mujeres un período de gran felicidad. Sin embargo, durante el embarazo, tanto la mujer como su futuro hijo se enfrentan a diversos riesgos sanitarios. ⁽²⁶⁾

2.2.2 Familia

Es la unidad básica de toda sociedad que resulta de la conjunción de contextos geográficos, económicos y sociales. Estas diferencias permiten la aparición de diversos sistemas culturales de reglas, normas, roles de género, división sexual del poder, etc. La familia no se encuentra exenta de la práctica de violencia, esta puede proteger o incrementar el riesgo de la misma. Para esto, existen factores de riesgo como la cantidad de tiempo que los miembros de una familia están juntos, comportamientos y actitudes de los otros miembros de la familia, las diferencias de edad y sexo, los cambios socioeconómicos y otros, el conocimiento íntimo de la vida de cada uno de los otros miembros y de sus puntos débiles. ⁽²⁸⁾

2.2.4 Violencia basada en género

Es considerada cualquier acción o conducta, que basada en la cuestión de género y agravada por la discriminación sistemática, cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a una persona, tanto en el ámbito

público como en el privado. Es aquella violencia contra la mujer y contra aquellos que confrontan el sistema de género, sea al interior de las familias o fuera de ellas, al margen de su sexo, que se remite a una situación estructural y a un fenómeno social enraizado en las costumbres y mentalidades de todas las sociedades y que se apoya en concepciones referentes a la inferioridad y subordinación de las mujeres y la supremacía y poder de los varones. ⁽²⁹⁾

2.2.5 Violencia familiar

La violencia en el ámbito familiar es un problema social que se ha ido extendiendo a lo largo de los años en todo el mundo, si bien puede afectar a las mujeres, los niños y niñas y las personas adultas mayores, es principalmente una violencia ejercida por los varones en contra de las mujeres y reflejo de las relaciones de poder que establece el sistema de género. No se tiene que dejar de considerar que la violencia es una práctica aprendida y consciente, dirigida a intimidar y ejercer el control por parte de los varones hacia las mujeres para la preservación del sistema de género existente. ⁽³⁰⁾

2.2.6 Tipos de violencia

La violencia que se ejerce contra las mujeres por cuestiones de género se pone de manifiesto de diversos tipos y en intensidades variables, sin embargo, en una gran parte de los casos existe una combinación de varios o todos los tipos de violencia, las cuales son: ⁽³¹⁾

2.2.6.1 Violencia física

Es la acción o conducta, que causa daño a la integridad corporal. Se incluye el maltrato por negligencia, descuido o por privación de las necesidades básicas, que hayan ocasionado daño físico o que puedan llegar a ocasionarlo, como puñetazos, bofetadas, golpes con o contra objetos, entre otros. Este tipo de violencia es la más denunciada, precisamente por ser la más visible. ^(30,31)

2.2.6.2 Violencia psicológica

Es la acción o conducta, tendiente a controlar o aislar a la persona contra su voluntad, a humillarla o avergonzarla y que puede ocasionar daños psíquicos. Algunas de sus expresiones son: los insultos, ridiculizaciones, desvalorizaciones, humillaciones, amenazas, el control del dinero; incluye también el aislamiento de las amigas, familiares, destrucción de documentos u objetos personales, etc. Por lo general, este tipo de violencia acompaña a las otras formas de violencia y también tiene como base la desigualdad de género. ^(30,31)

2.2.6.3 Violencia sexual

Son acciones de naturaleza sexual que incluyen actos que no involucran penetración o contacto físico alguno. Asimismo, se consideran tales la exposición a material pornográfico y que vulneran el derecho de las personas a decidir voluntariamente acerca de su vida sexual o reproductiva, a través de amenazas, coerción, uso de la fuerza o intimidación. Este tipo de violencia constituye en un real indicador de las desigualdades de género en todos los ámbitos de nuestra sociedad. ^(30,31)

2.2.3 Consecuencias de la violencia intrafamiliar

La violencia durante el embarazo es considerada un determinante social de la salud. El problema se vuelve más complejo debido a que afecta al binomio madre – niño.

2.2.3.1 Consecuencias físicas de la violencia

Las consecuencias en esta área pueden provocar la muerte o quedar como lesiones que van desde cortes, equimosis o contusiones hasta discapacidad crónica o alguna infección de transmisión sexual. Así mismo se puede generar un embarazo no deseado condicionando la aparición del aborto inseguro; pero si la gestación continúa, la violencia constituye un factor de riesgo que afecta directamente la morbimortalidad materna y perinatal. ⁽³²⁾

2.2.3.2 Consecuencias psicológicas de la violencia

La situación de violencia es un estresante que genera un impacto psicológico en un gran porcentaje de mujeres. Los signos y síntomas que se suelen presentar son consecuencia de los acontecimientos vividos y no de una desestabilidad emocional. Las alteraciones más frecuentes y significativas son: la ansiedad, depresión, suicidio, pérdida de autoestima, sentimientos de culpa, aislamiento social, depresión post parta, trastornos psicosomáticos e incluso alteraciones sexuales. ⁽³²⁾

2.2.3.3 Consecuencias familiares y educativas de la violencia

Es importante reconocer las víctimas directas son las mujeres; sin embargo, las consecuencias no sólo recaen sobre ellas, sino sobre todas las personas que conforman el ámbito familiar. Un ambiente de violencia intrafamiliar es hostil y afecta directamente el desarrollo integral de cada uno de sus integrantes generando un disfuncionamiento familiar, poca empatía y asertividad. Por lo general, si la gestante se encuentra cursando estudios, la violencia es un factor importante para dejarlos inconclusos; así mismo, en los hijos este ambiente genera un pobre rendimiento escolar, déficit de atención y en algunos casos, la deserción escolar. ⁽³³⁾

Las repercusiones no sólo se limitan a la madre, sino que también afectan el desarrollo de su hijo, provocando un pobre desarrollo afectivo, en el corto plazo, y una deficiente estructuración cognitiva en el largo plazo, evidenciado mediante un incremento en la incidencia de trastornos de déficit de atención e hiperactividad, de autismo en la niñez, o síndromes depresivos en la adolescencia. ⁽¹⁴⁾

2.2.4 Tipificación del agresor

El agresor, es aquel que suele usar la violencia en sus relaciones familiares como algo cotidiano y como expresión de sus emociones. Son hombres que tienen una idea fuerte sobre la superioridad de estos sobre la mujer, en los cuales se ha identificado cuatro rasgos frecuentes que pueden explicar por qué la violencia se justifica o puede ser entendido como algo natural. ^(31,34).

2.2.4.1 Cree tener derecho a ejercer el control

El hombre se convence que posee el derecho a ejercer el control absoluto sobre las decisiones y la vida de su pareja. Así mismo, asume tener la autoridad para usar la violencia cuando siente que ha perdido ese control. ^(31,34)

2.2.4.2 Cree tener derecho a que todas sus necesidades sean satisfechas

El agresor posee la idea q la mujer debe satisfacer sus necesidades cada vez que él lo solicite, sin importar los sentimientos y necesidades de ella. Si no recibe la respuesta que desea, apela al uso de la violencia. ^(31,34)

2.2.4.3 La cosificación

El agresor no tiene en cuenta las emociones o los deseos de su pareja, puesto que la considera un ser inferior, una especie de debe estar en función de sus necesidades. Debido a esta percepción se le facilita el uso de la violencia. ^(31,34)

2.2.4.4 La Posesión

Implica considerar a la compañera como alguien de su absoluta pertenencia, con la que puede hacer lo que considere necesario, incluso golpearla. ^(31,34)

2.2.5 Ciclo de la violencia

Dentro de la evolución de la violencia contra la mujer se observa que existen determinadas etapas o fases que se reproducen que se reproducen de forma cíclica y se repiten en la mayoría de los casos, sólo varía la intensidad y duración: ⁽³⁵⁾

2.2.5.1 Fase de acumulación de tensión

Durante esta fase existe un control de las acciones de la persona agredida. Las agresiones psicológicas al inicio son sutiles y no suelen percibirse, generalmente son expresadas a modo de bromas,

que posteriormente se intensifican y llegan a convertirse en insultos, lo que debilita las defensas psicológicas de las mujeres. En esta fase aparecen los primeros indicios de aislamiento y opresión, aumentan los reproches con connotaciones de celos infundados e irracionales. Las mujeres atribuyen la agresión a factores externos como el “estrés” que pueda padecer el agresor, sin reconocer la condición de riesgo en la que se encuentran. ^(31,35)

2.2.5.2 Fase aguda de violencia física

Durante esta fase ocurre el desencadenamiento del suceso violento de forma inesperada y ante cualquier situación que implique el ejercicio de poder por parte del varón. La mujer se encuentra en un sin opciones, ya que, si responde a su agresor, él se enfurece cada vez más, y si guarda silencio esa actitud también lo enfurece. Esta es la etapa más peligrosa ya que si la violencia física es extrema, la víctima puede llegar a morir. ^(31,35)

2.2.5.3 Fase de arrepentimiento

Comienza con el término del evento físico y la disipación de la tensión. El agresor se muestra arrepentido, presenta una variedad de conductas desde la negación, hasta las promesas de cambiar. En esta etapa se idealiza la relación, acorde con los modelos convencionales de género, y vuelve a comenzar nuevamente el ciclo comienza. Si no hay una respuesta firme por parte de la mujer la situación de maltrato se vuelve crónica y puede ser demasiado tarde para remediarla. ^(31,35)

2.2.6 Teoría del origen de la violencia

La violencia constituye un problema complejo y de origen e interrelación multifactorial. Para comprender su origen se han elaborado múltiples teorías; sin embargo, la más aceptada es el “modelo ecológico” propuesto por Urie Bronfenbrenner. La cual plantea que existen cuatro niveles para entender los factores que se asocian a la aparición de violencia contra la mujer por parte de su pareja dentro del ámbito familiar: ⁽³⁶⁾

2.2.6.1 Macrosistema

Hace referencia a los factores relativos a la estructura social que aportan a crear un clima favorable para que ocurra el episodio de violencia, tales como el sistema de creencias relacionado con el sistema patriarcal, creencias sobre los roles y estereotipos de género o las actitudes tolerantes con el uso de la violencia. ⁽³⁶⁾

2.2.6.2 Exosistema

Se compone por la comunidad en la que la mujer desarrolla sus relaciones sociales, también por las instituciones que son el nexo entre lo cultural y lo personal, ya sea la escuela, iglesia, los lugares de trabajo y ocio o los medios de comunicación. ⁽³⁶⁾

2.2.6.3 Microsistema

Guarda relación con el contexto en el que suceden las relaciones interpersonales que forman parte del círculo social más próximo a la mujer, como las que se mantienen con la familia, los amigos, las parejas y los compañeros y que pueden contribuir al riesgo de sufrir o perpetrar actos violentos. ⁽³⁶⁾

2.2.6.4 Individual

Se identifican a los componentes que afectan directamente a la conducta de la mujer, así como también su historia personal, y que se relacionan con un mayor o menor riesgo de sufrir comportamientos violentos. ⁽³⁶⁾

2.2.7 Factores asociados a la violencia

2.2.7.1 A nivel personal

Los roles de género, a través de la historia, ha establecido una división sexual rígida entre los hombres y las mujeres, los cuales obedecen a estos patrones determinando su propia conducta. Por eso, a nivel personal, los hechos y situaciones que forman parte del desarrollo de un determinado contexto de vida de la mujer son considerados importantes para la aparición y mantenimiento de la violencia. Tal es así que existe mayor riesgo de padecer violencia cuando se tiene una historia de abusos durante la infancia o si se ha presenciado escenas de violencia conyugal en el hogar; por otro lado, el uso frecuente y excesivo de alcohol u otras sustancias nocivas favorecen las agresiones físicas; y finalmente, el ser de baja condición educacional o haber desertado la escuela, e integrar una comunidad marginada o excluida, representan condiciones que vuelven más vulnerable a toda mujer. ^(35,36)

2.2.7.2 A nivel de la pareja y la familia

El ordenamiento patriarcal por parte de la pareja en la familia fomenta la creación de una estructura piramidal de dominación y poder, en la cual la pareja se encuentra una posición de supremacía sobre la mujer y en la que considera tener el mando, la toma de decisiones y las libertades que este mismo se atribuye. Esta noción de masculinidad altera el orden familiar, ya que niega al hombre la posibilidad de expresión de emociones y sentimientos traduciéndose en el control masculino de la riqueza, consumo de alcohol por el varón y autoridad para adoptar decisiones dentro de la familia; generando una historia de conflictos conyugales, y la existencia de importantes disparidades interpersonales en materia de condición económica, educacional o de empleo. ^(35,36)

Por otro lado, la familia es considerada el espacio principal donde se expresa la violencia en todas sus formas, por lo tanto, se requiere de una aproximación y análisis que facilite entender la génesis y reproducción de este fenómeno en situaciones y realidades específicas, que están en correspondencia con la diversidad de culturas en nuestro país. ^(35,36)

2.2.7.3 A nivel de la comunidad.

En este nivel el rol de las instituciones, medios de comunicación y de las organizaciones es fundamental debido al alcance poblacional que tienen, cuando estas no poseen un enfoque de equidad de género e integralidad; y por el contrario, fomentan la cosificación de la mujer, se vuelven partícipes activos para incentivar indirectamente la violencia contra ella. Esta falta de apoyo social genera en gran parte de ellas un aislamiento, represión y actitudes que toleren y legitimen la violencia masculina. En este nivel la falta de interés por el empoderamiento social y económico de la mujer revela que aún persisten las brechas y desinterés por el desarrollo íntegro y justo de la mujer en sociedad, en la cual tengan un trabajo digno y sea reconocidas y bien remuneradas. ^(35,36)

2.2.7.4 A nivel cultural

Existe una especial relevancia sobre este nivel ya que se ha llegado al punto de la naturalización de la violencia contra la mujer por parte de la pareja en todas las culturas, siendo la concretización de un supuesto dominio masculino sobre el femenino, asumido por los varones y en gran parte también por las mujeres, lo que lleva a la promoción y tolerancia de la violencia. La comprensión de la instauración de la violencia en el ámbito familiar necesita un análisis en el proceso de socialización e internalización de los modelos, valores y roles, que histórica y culturalmente la sociedad ha fomentado, siendo la principal de estas la sumisión total o parcial de la mujer frente a la imagen del varón para preservar el vínculo y unidad familiar.

Además, se reconoce que cada cultura enfoca a la violencia de distinto ángulo, consolidándose algunos mitos y tabúes que giran en torno a esta, cuyo fin no es el entendimiento para una solución si no para su justificación. ^(35,36)

2.2.8 Mitos y tabúes sobre la violencia

Estas con explicaciones sencillas de cómo se generan y mantienen la relación de poder entre hombre y mujeres, se transmiten de generación en generación y contribuyen a negar o minimizar el espectro de la violencia contra la mujer. Algunos de estos son: ⁽³⁶⁾

“La naturaleza de los hombres es ser violentos”; lo que no resulta ser cierto ya que toda conducta se aprende mediante los procesos de socialización.

“Las víctimas se lo buscan o lo provocan”; no existe justificación alguna para el uso de la violencia por parte de los hombres, la mujer no es responsable de estos actos, pese a que existe una tendencia en la sociedad para juzgarla más que al abusador.

“La violencia sólo está presente en las familias con problemas”; en todas las familias de la sociedad existen diversos problemas económicos, laborales, personales, entre otros; la diferencia para la ocurrencia de la violencia es la manera de afrontarlos.

“La violencia dentro del hogar es cuestión de la familia y no debe extenderse fuera”; cualquier acto de violencia ejercida sobre una persona es un delito y no debe ser considerado como un asunto privado, pese a que ocurra en un ámbito cerrado como el hogar.

“Si las mujeres no se van, es porque les gusta el maltrato y la violencia”; las mujeres no disfrutan estos episodios; muchas veces se mantiene bajo ese ambiente por dependencia económica, falta de relaciones afectivas, baja autoestima, falta de apoyo y desestabilidad emocional.

“Si la mujer tiene hijos, lo mejor es que aguante la violencia para no romper el hogar”; estas situaciones por lo general también afectan a los hijos, convirtiéndose en víctimas; además puede provocar la reproducción de la violencia en un futuro por parte de los hijos.

2.2.9 Rol de la mujer peruana a través de la historia

2.2.9.1 Época Inca

En la sociedad incaica, las mujeres tuvieron una significativa presencia al representar el elemento más importante de su economía y del mantenimiento familiar. Así mismo, en el ayllu los hombres y las mujeres podían fundamentar su derecho a los recursos mediante conjuntos de sistemas que regían el acceso a la riqueza de la comunidad. En este contexto de complementariedad e interdependencia entre hombres y mujeres en el plano social y ritual, la división del trabajo en el ayllu se organizó en torno a edad y género.

(37)

2.2.9.2 Virreinato

En esta sociedad fuertemente jerarquizada, las mujeres de los hombres; y la educación un solo objetivo, convertirlas en mejores esposas y mejores madres, abnegadas, sumisas, débiles, pero también bellas y seductoras, factor importante en la representación de la mujer destinada al deleite masculino. Además, las prácticas sociales excluyentes tendieron a fortalecer la imagen “de la mujer dependiente, subordinada al varón, sin autonomía de actuación; negándole, consiguientemente, los atributos necesarios para acceder a la categoría de sujeto histórico y político. Para las mujeres sólo hubo dos opciones, el matrimonio o las casas de recogimiento y los conventos. (37)

2.2.9.3 República

Esta fue una etapa de cambios en diversos aspectos relacionados a la mujer y su rol en la sociedad. Sin embargo, aún persistían condiciones que reprimían el desarrollo de ellas, como la educación. Esta continuó orientada a reforzar su rol de madre y esposa, y como respaldo para esto, las mujeres solo podían estudiar hasta tercero de primaria, y los cursos incluían catecismo, caligrafía y labores. La discriminación sexista al fomentar su educación como complemento del orden varonil, es decir, educándola para que mejor cumpla el papel y el oficio que se le han asignado por el patriarcalismo, demostraban una falta de compromiso con las mujeres y reafirmación de poder por parte de los varones. ⁽³⁷⁾

2.2.9.4 Siglo XX

Con el cambio de sistema económico a través de la historia, vinieron grandes cambios de movimientos sociales feministas, lo que trajo consigo cambios necesarios y perdurables en nuestra historia. En general, las mujeres hoy en día son consideradas y tratadas de la misma manera que los hombres. No obstante, todavía las mujeres no se han logrado desprender de todo del machismo que se ha venido arrastrando, desde la época incaica. En la actualidad, la mujer peruana busca su éxito propio, el logro de metas y objetivos para posteriormente buscar una pareja y desarrollar una vida familiar. A partir de finales del siglo XX, en nuestro país la participación política de la mujer peruana ha tomado importancia, ya que existe una participación activa en las instituciones públicas. ⁽³⁷⁾

2.3 DEFINICIÓN DE TERMINOS BÁSICOS

2.3.2 Gestante: Que lleva en el útero un embrión fecundado o un feto; que es sinónimo de embarazo. ⁽²⁵⁾

2.3.3 Género: Construcción social y cultural basada en las diferencias dadas por el sexo biológico, a partir de ellas se socializa diferencialmente a varones y mujeres. ⁽²⁹⁾

2.3.4 Factores de riesgo. Son situaciones o características de una persona que aumentan la probabilidad de padecer un efecto negativo durante el desarrollo su vida. ⁽²¹⁾

2.3.5 Violencia. Es cualquier acción o conducta, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a una persona, tanto en el ámbito público como en el privado. ⁽²⁹⁾

2.3.6 Violencia de género. Acto de violencia basado en la condición de género que resulte, o pueda tener como resultado un daño psicológico, físico o sexual, tanto en la vida pública como en la privada. ⁽¹⁾

CAPÍTULO III

PRESENTACION, INTERPRETACION ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

3.1 PRESENTACION DE RESULTADOS

Tabla N° 1

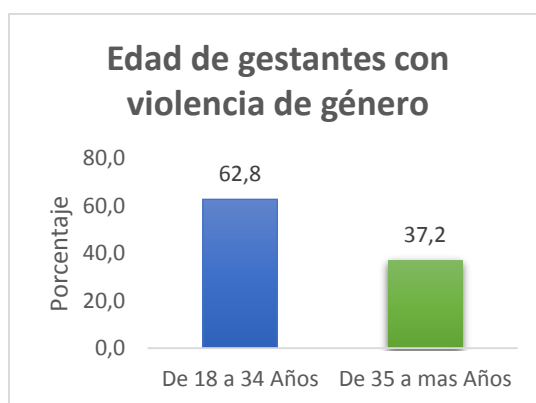
EDADES DE LA GESTANTES CON VIOLENCIA DE GENERO

Tabla 1: Edad

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	De 18 a 34 Años	54	62.8
	De 35 a más Años	32	37.2
	Total	86	100.0

Fuente: elaboración propia

FIGURA N° 1



Interpretación: En la tabla y la figura N° 1 se observa 62.8% de las gestantes de 18 a 34 años mientras que el 37.2% son de 35 años a más de edad de gestantes que presentan violencia de genero.

TABLA N° 2

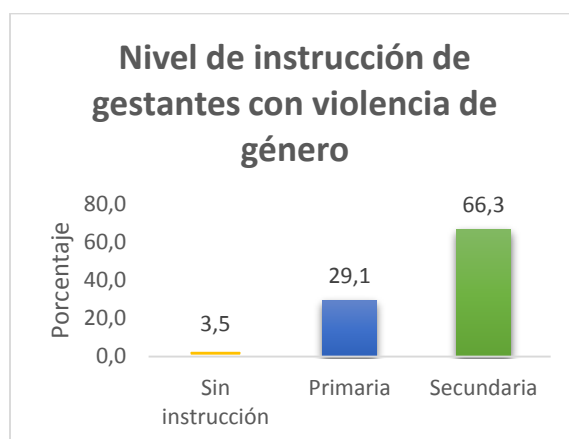
GESTANTES ATENDIDAS SEGÚN SU NIVEL DE INSTRUCCION EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL JOSE CARLOS MAREATEGUI 2018

Tabla 2: Nivel de instrucción

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Sin instrucción	3	3.5
	Primaria	25	29.1
	Secundaria	57	66.3
	Total	86	100.0

Fuente: elaboración propia

FIGURA N° 2



Interpretación: En la tabla y la figura N° 2: se observa que del 100% de gestantes encuestadas el 66.3% tienen secundaria mientras el 29.1% tiene primaria y el 3.5 % sin instrucción.

TABLA N° 3

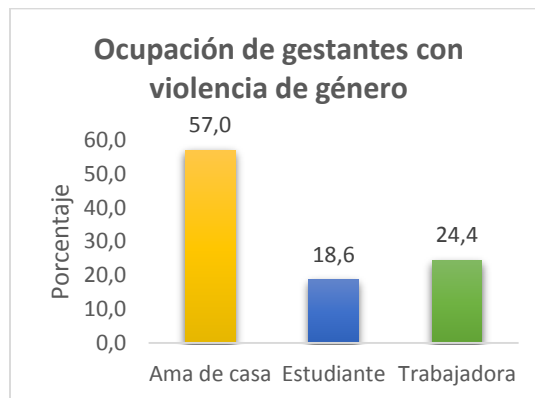
GESTANTES ATENDIDAS SEGÚN SU OCUPACION EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL JOSE CARLOS MAREATEGUI 2018

Tabla 3: Ocupación

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Ama de casa	49	57.0
	Estudiante	16	18.6
	Trabajadora	21	24.4
	Total	86	100.0

Fuente: elaboración propia

FIGURA N° 3



Interpretación: En la tabla y la figura N° 3: se observa que del 100% de gestantes encuestadas el 57.0% es ama de casa mientras el 24.4% son trabajadoras y el 18.6% son estudiantes.

TABLA N°4

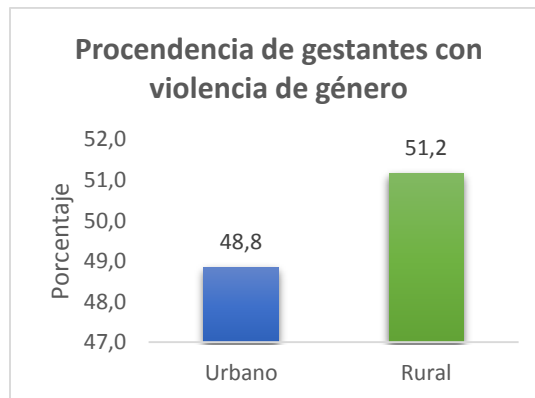
GESTANTES ATENDIDAS SEGÚN SU PROCEDENCIA EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL JOSE CARLOS MAREATEGUI 2018

Tabla 4: Procedencia

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Urbano	42	48.8
	Rural	44	51.2
	Total	86	100.0

Fuente: elaboración propia

FIGURA N° 4



Interpretación: En la tabla y la figura N°4 se observa del 100% de las gestantes encuestadas, el cual tuvo como lugar de procedencia rural el 51.2% y el 48.8% son urbano.

TABLA N°5

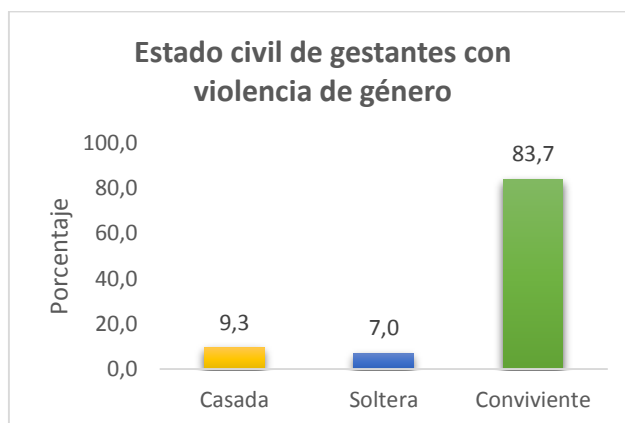
GESTANTES ATENDIDAS SEGÚN SU ESTADO CIVIL EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL JOSE CARLOS MAREATEGUI 2018

Tabla 5: Estado Civil

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Casada	8	9.3
	Soltera	6	7.0
	Conviviente	72	83.7
	Total	86	100.0

Fuente: elaboración propia

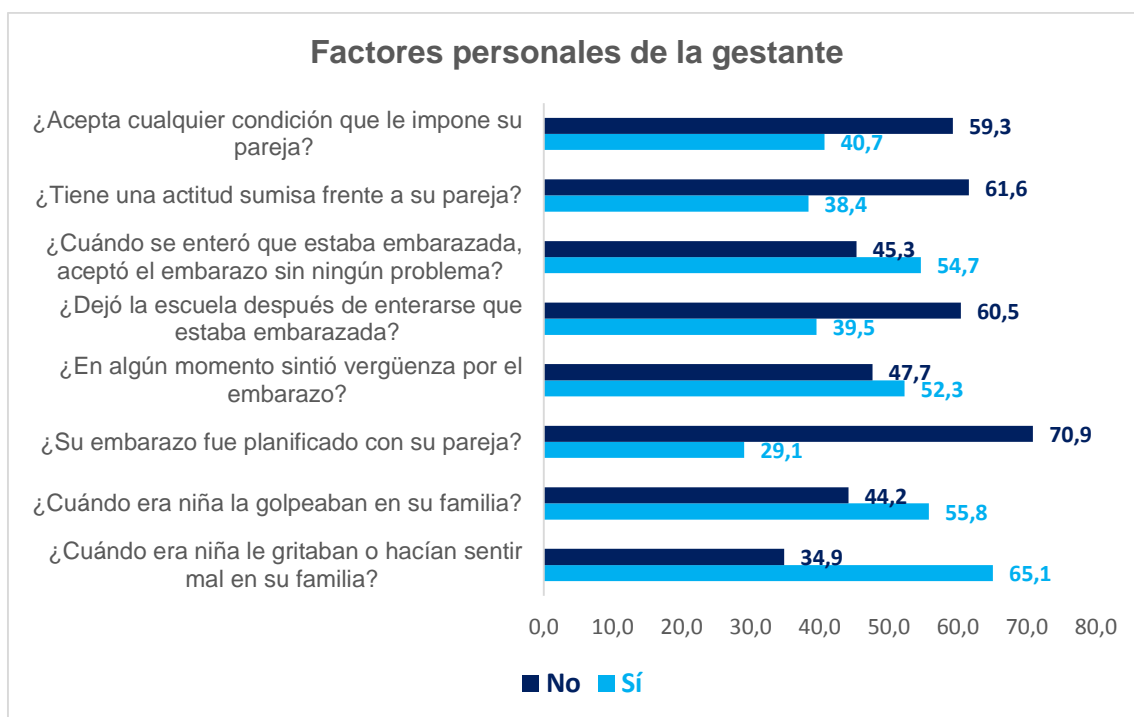
FIGURA N° 5



Interpretación: en la tabla y la figura N° 5 : se observa del 100% de las gestantes encuestadas el 83.7 % son convivientes mientras el 9.3% son casadas y el 7% son solteras.

FIGURA N°6

FACTORES PERSONALES DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL JOSE CARLOS MAREATEGUI 2018

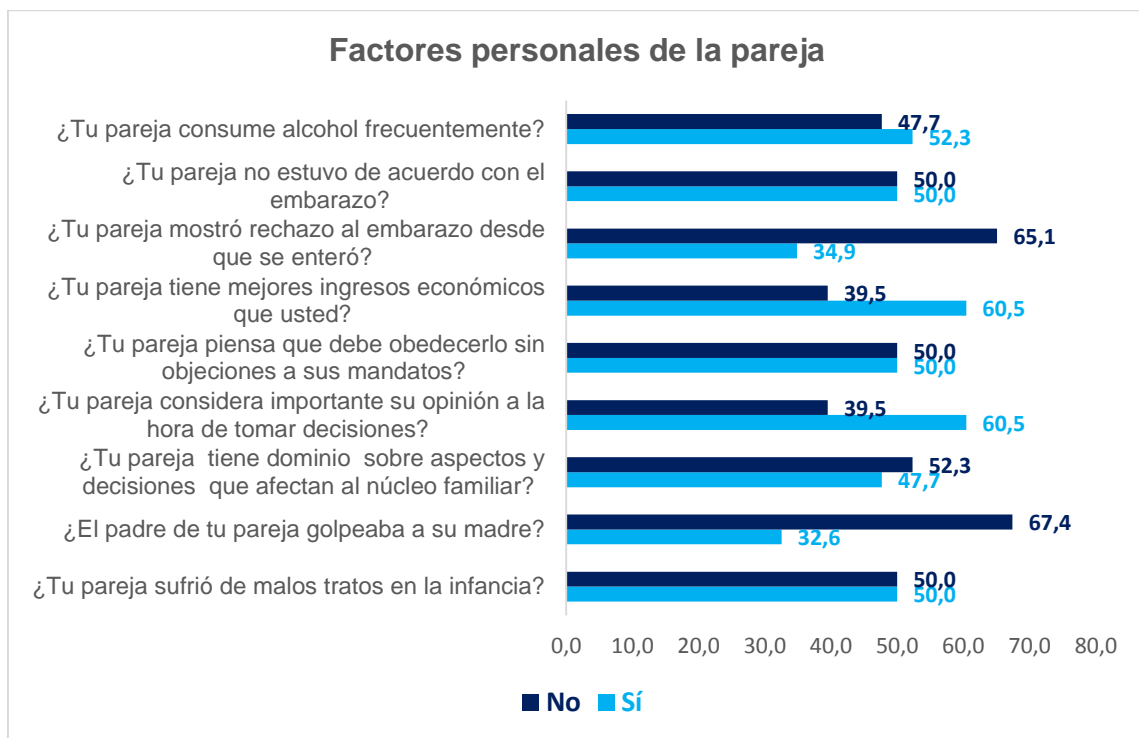


Fuente: elaboración propia

Interpretación: En la figura N°6 se observa del 100% de las gestantes encuestadas, el 65.1% cuando eran niñas le gritaban o le hacían sentir mal algún familiar, mientras el 55.8% cuando era niña la golpeaban en su familia, el 54.7% cuando se enteró que estaba embarazada aceptó el embarazo sin ningún problema mientras 52.3% en algún momento sintió vergüenza por el embarazo y el 40.7% acepta cualquier condición que le impone su pareja y también se puede observar que los factores personales de la gestante relacionados a la violencia son variados, cada variable influye sobre violencia de género.

FIGURA N°7

FACTORES PERSONALES DE LA PAREJA DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL JOSE CARLOS MAREATEGUI 2018

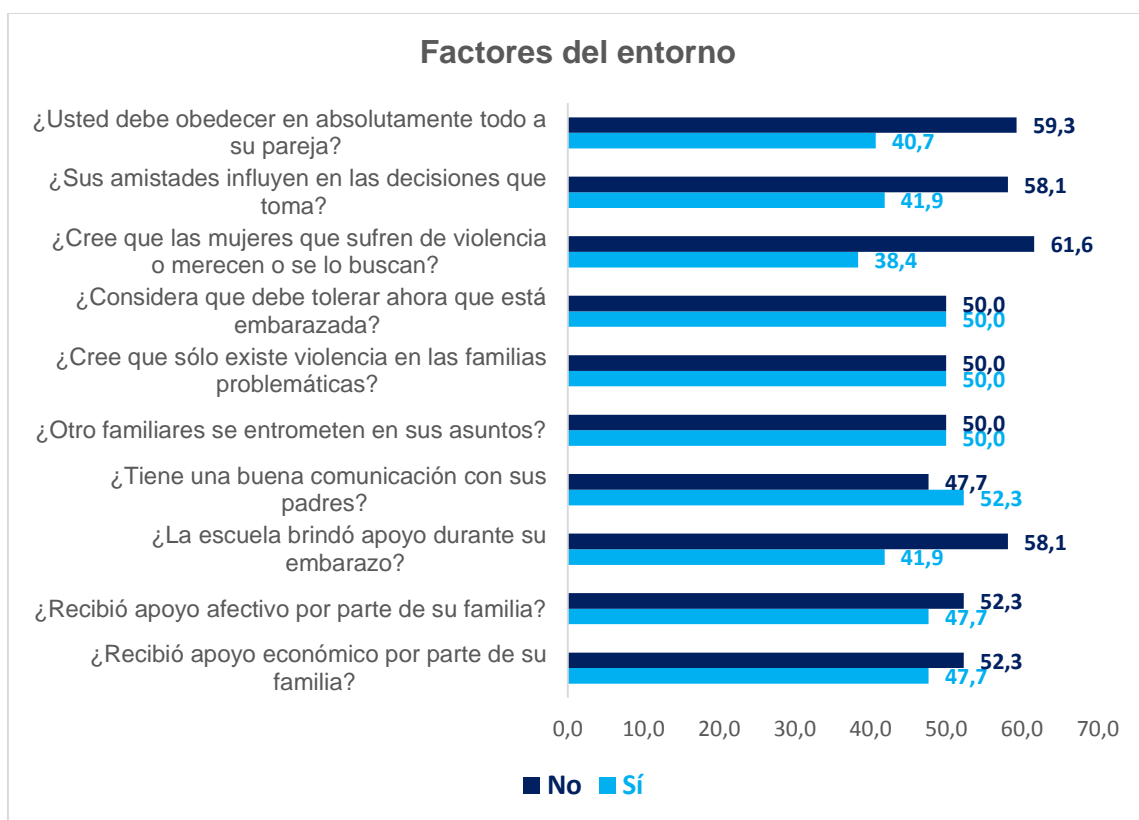


Fuente: elaboración propia

Interpretación: En la figura N°7 se observa del 100% de las gestantes encuestadas, el 60.5% la pareja tiene mejores ingresos económicos mientras el 60.5% la pareja considera importante su opinión antes de tomar decisiones y el 52.3% la pareja consume alcohol, el 50.0% no estuvo de acuerdo con el embarazo y el 50.0% sufrió de malos tratos en la infancia, se puede observar que los factores personales relacionados a la violencia se comportan en forma similar, cada variable influye sobre violencia de género.

FIGURA N°8

FACTORES DEL ENTORNO DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL JOSE CARLOS MAREATEGUI EN EL 2018

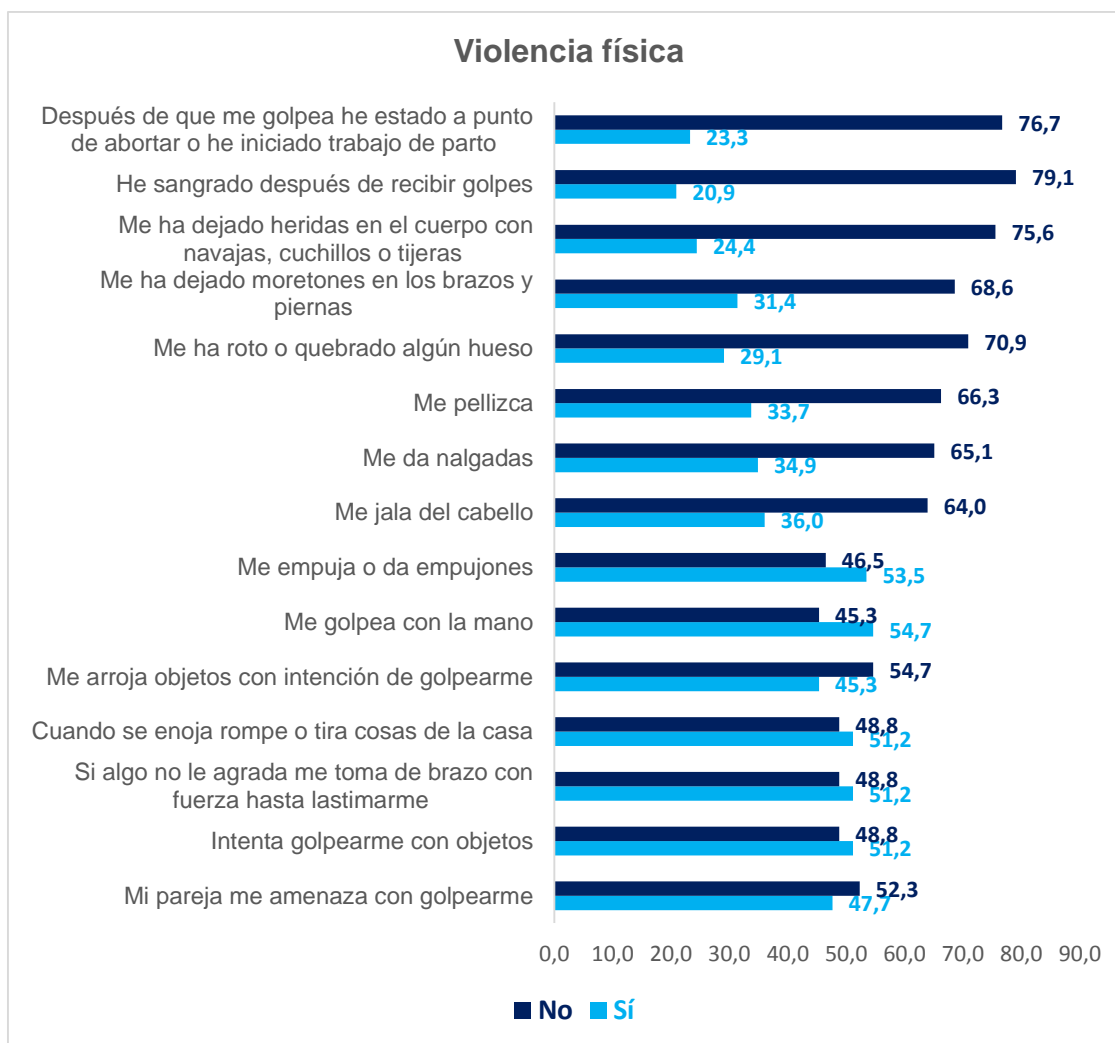


Fuente: elaboración propia

Interpretación: En el figura N°8 se observa del 100% de las gestantes encuestadas, el 52.3% tiene una buena comunicación con sus padres mientras el 50.0% considera que la deben tolerar ahora que está embarazada y el 50.0% cree que solo existe violencia en las familias problemáticas mientras el 50.0% otros familiares se entrometen en asuntos y el 47.7% recibió apoyo efectivo por parte de su familia y el 47.7% recibió apoyo económico por parte su familia, se puede observar que los factores personales relacionados a la violencia se comportan en forma similar, cada variable influye sobre violencia de género.

FIGURA N°9

VIOLENCIA FISICA EN LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL JOSE CARLOS MAREATEGUI EN EL 2018

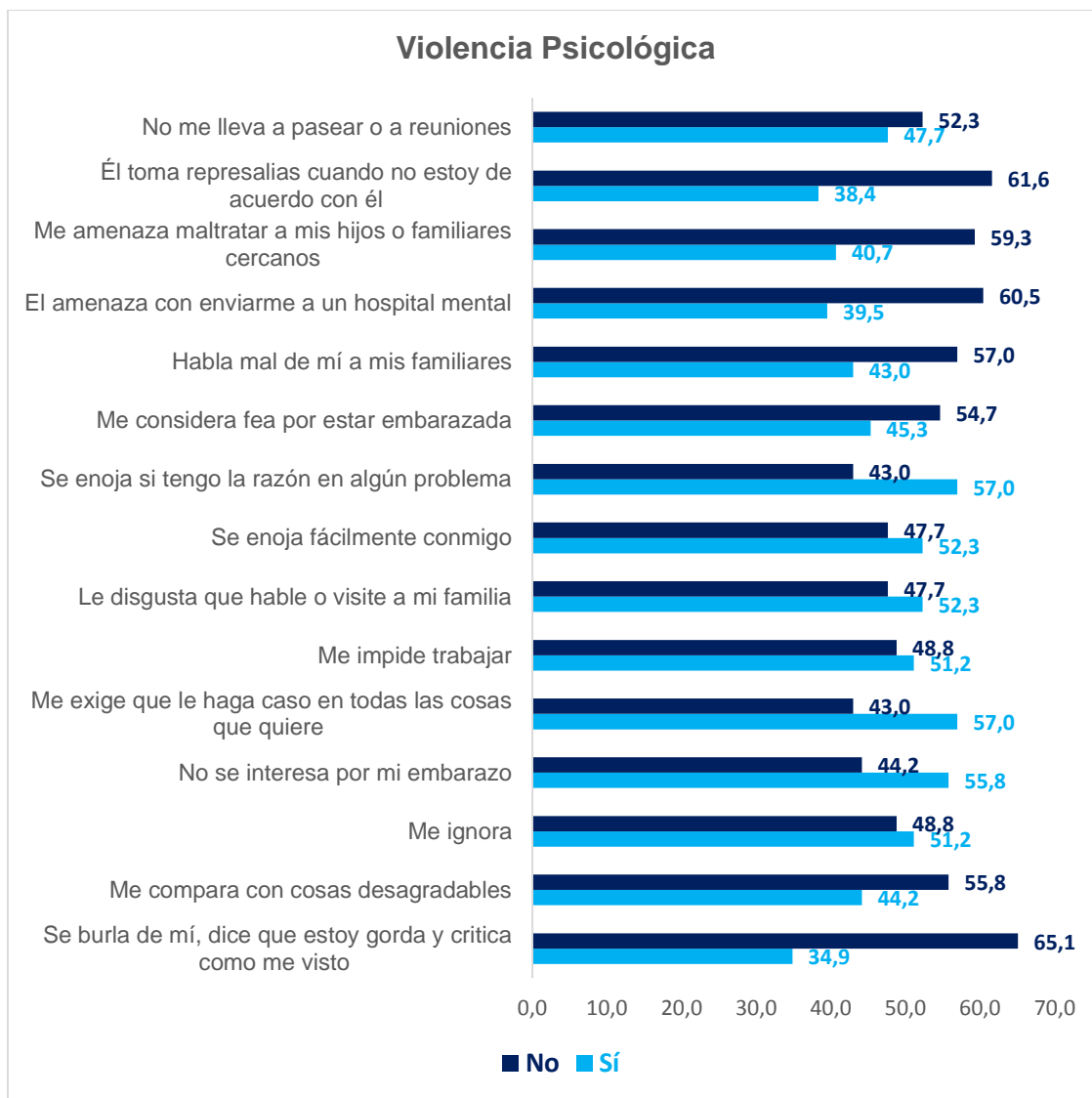


Fuente: elaboración propia

Interpretación: En la figura N°9 se observa del 100% de las gestantes encuestadas, el 54.7% fue golpeada con la mano, el 53.5% presentaron empujones ,51.2 cuando se enoja rompe o tira las cosas mientras el 51.2 %si algo no le agrada me toma del brazo hasta lastimarme y el 51.2 % intenta golpearme con objetos mientras el 47.7 amenaza con golpearme.

FIGURA N°10

VIOLENCIA PSICOLOGICA EN las GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL JOSE CARLOS MAREATEGUI EN EL 2018



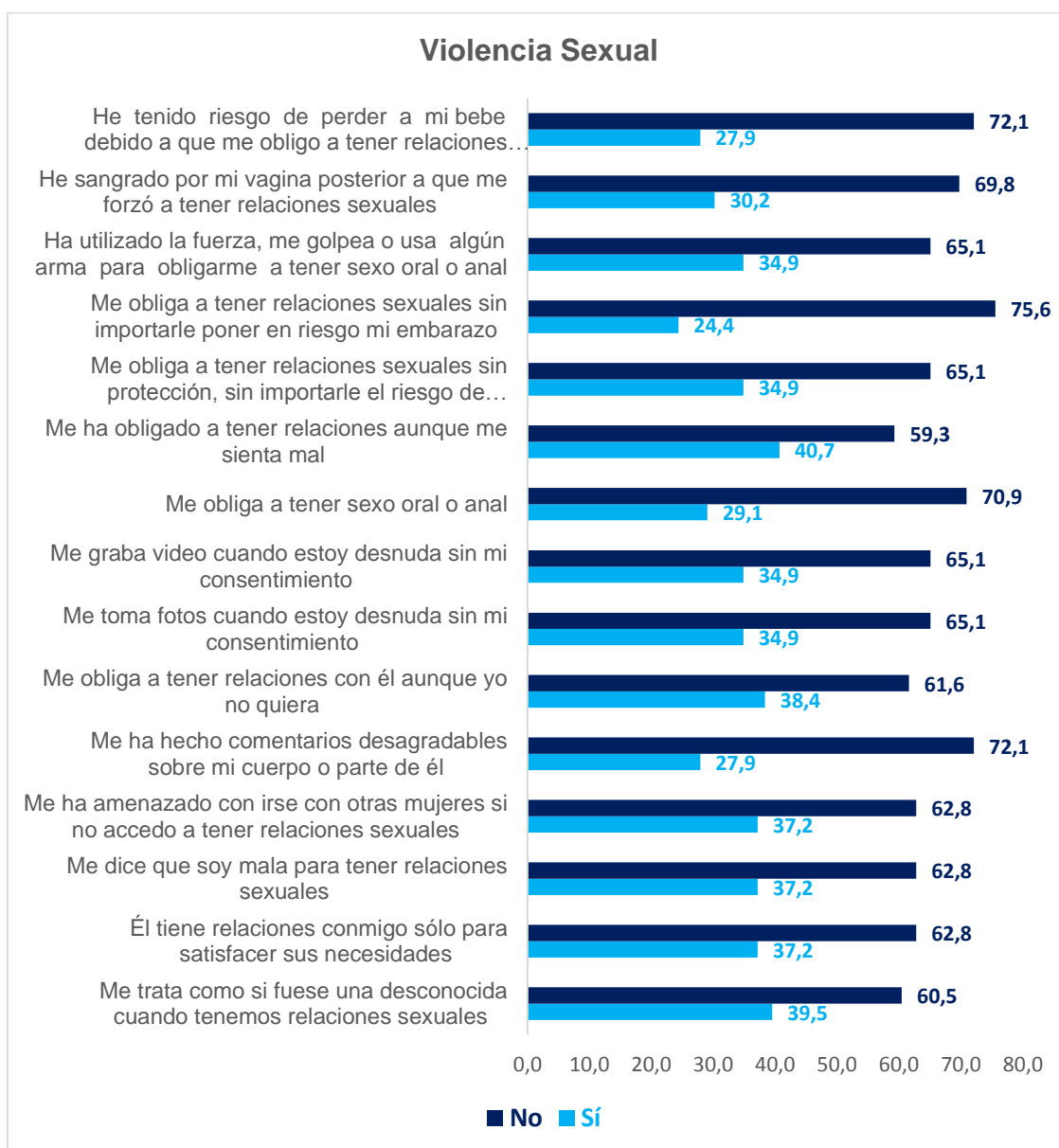
Fuente: elaboración propia

Interpretación: en la figura N°10 se observa del 100% de las gestantes encuestadas, el 57.0% se enoja si tengo la razón en algún problema,

57.0% me exige que le haga caso en todas las cosas que quiere y el 55.8% no se interesa por mi embarazo, el 52.3% se enoja fácilmente conmigo mientras el 52.3% le disgusta que hable o visite a mi familia y el 51.2% me impide trabajar.

FIGURA N°11

VIOLENCIA SEXUAL EN LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL JOSE CARLOS MAREATEGUI EN EL 2018



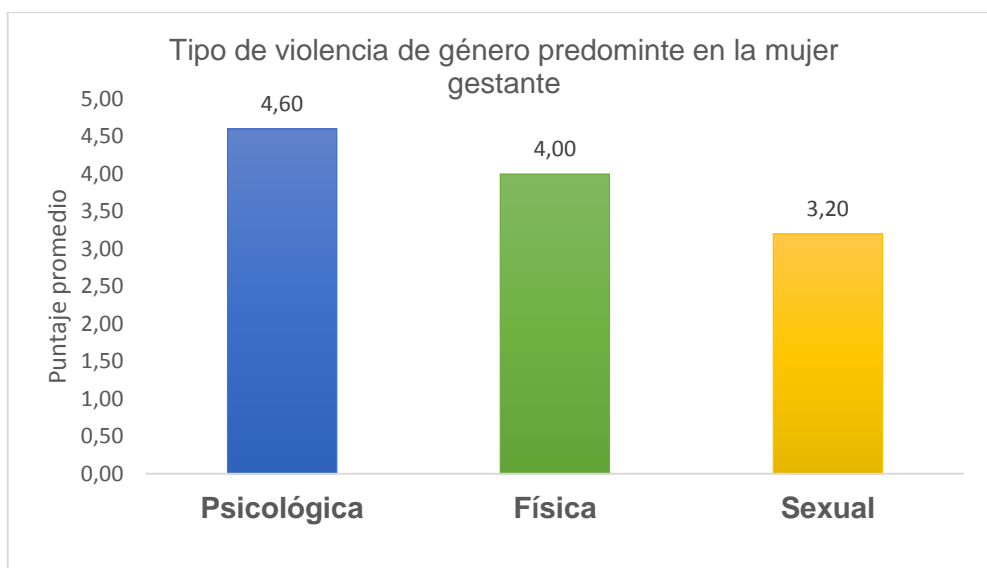
Fuente: elaboración propia

Interpretación: En la figura N°11 se observa del 100% de las gestantes encuestadas, el 40.7% le obligaban a tener relaciones, a un sintiéndose mal mientras el 39.5 fue tratada como si fuese una desconocida cuando tenían relaciones sexuales y el 38.4% me obliga a tener relaciones sexuales aunque no querían, el 37.2 % me amenaza con irse con otra mujer si yo no accedo a tener relaciones sexuales mientras el 37.2 me dice que soy mala para tener relaciones sexuales y el 37.2% él tiene relaciones conmigo solo para satisfacer sus necesidades .

FIGURA N°12

TIPOS DE VIOLENCIA EN LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL JOSE CARLOS MAREATEGUI EN EL 2018

Tipos de Violencia	
Encuestados (n)	86
Porcentajes	100%
Psicológica	4.60
Física	4.00
Sexual	3.20



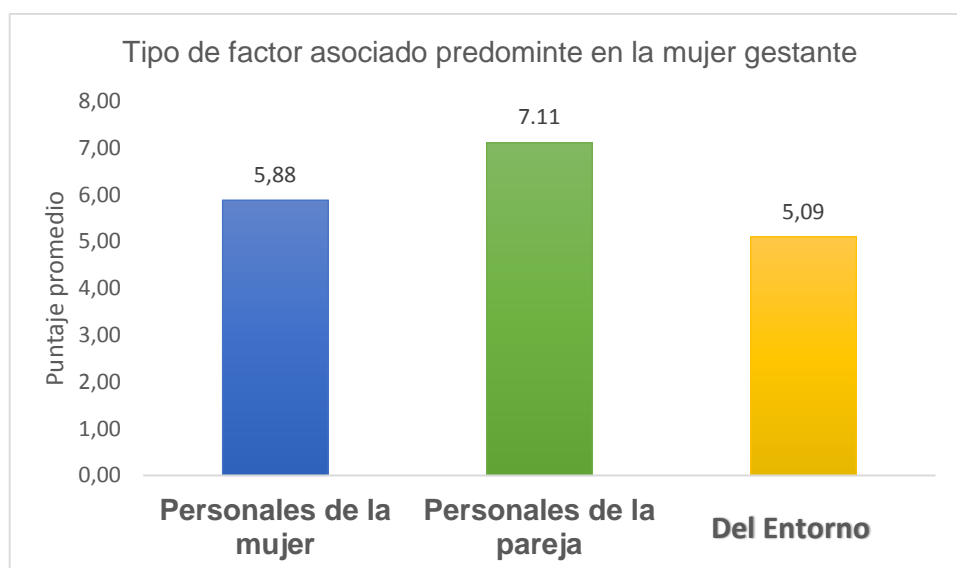
Fuente: elaboración propia

Interpretación: según la tabla y la figura N°12 predomina en la gestante la violencia psicológica con un porcentaje de 4.6% seguida de la violencia física con un 4.0 % y finalmente la violencia sexual.

FIGURA N°13

FACTORES ASOCIADOS EN LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL JOSE CARLOS MAREATEGUI EN EL 2018

Tipos de Factores Asociados	
Encuestados (n)	86
Porcentajes	100%
Personales de la pareja	7.11
Personales de la mujer	5.88
Del entorno	5.09



Fuente: elaboración propia

Interpretación: en la figura N°13 se observa que el factor predominante de la gestante es el factor personal de la pareja con un porcentaje de 7.11% seguidamente el factor personal de la mujer con un 5.88% y finalmente el factor del entorno.

CORRELACIONES ENTRE LA VIOLENCIA DE GÉNERO Y LOS FACTORES ASOCIADOS

TABLA N° 14

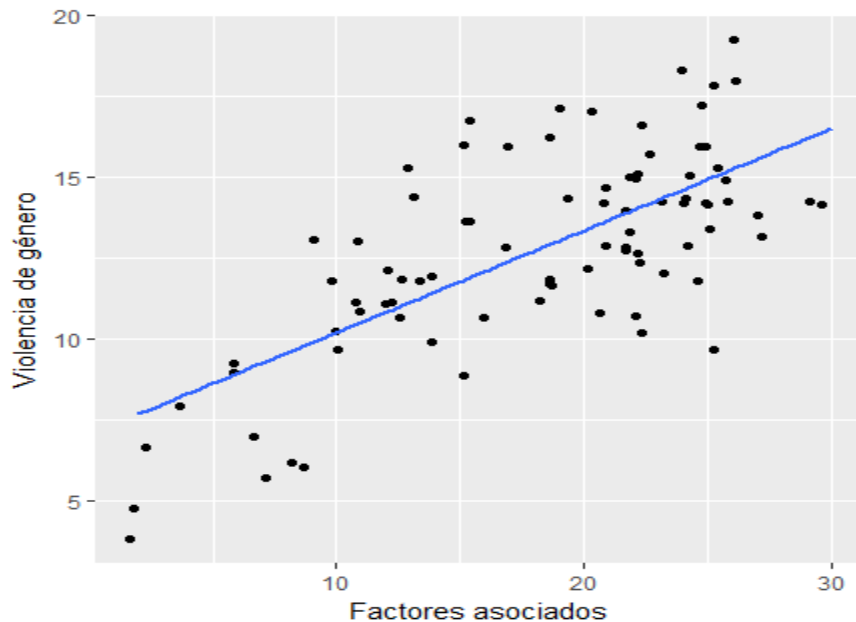
Correlaciones de la variable dependiente con los factores asociados

		Factores asociados	Personales de la mujer	Personales de la pareja	Del entorno
Dependiente (Violencia de género)	Correlación de Pearson	0,704**	0,468**	0,493**	0,457**
	Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000	0.000

****.** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

*****. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

FIGURA N°14



Fuente: elaboración propia

Interpretación: La tabla y la figura n°14 se aprecia la correlación de Pearson equivalente a 0.74, lo cual indica una correlación alta y directa, es decir a mayor presencia de factores asociados mayor será la violencia de género.

Como P valor es equivalente a 0.000, se rechaza la hipótesis nula (H_0) por lo tanto estadísticamente si existe correlación entre la variable dependiente (violencia de género) y la variable independiente (factores asociados).

En la figura N° 14 muestra la correlación entre la violencia de género y los factores asociados tienen una tendencia lineal y directa, es decir conforme aumenta la presencia de factores asociados, también aumenta la violencia de género.

Tabla N°15

**CORRELACIONES DE CADA UNO DE LOS TIPOS DE LA VARIABLE
DEPENDIENTE (VIOLENCIA DE GÉNERO) Y CADA UNA DE LOS
FACTORES DE LA VARIABLE INDEPENDIENTE**

		Personales de la mujer	Personales de la pareja	Del entorno
Física	Correlación de Pearson	0,379**	0,243*	0,317**
	Sig. (bilateral)	0.000	0.024	0.003
Psicológica	Correlación de Pearson	0.184	0,305**	0.100
	Sig. (bilateral)	0.090	0.004	0.360
Sexual	Correlación de Pearson	0,347**	0,372**	0,444**
	Sig. (bilateral)	0.001	0.000	0.000

****.** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

*****. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

Fuente: elaboración propia

Interpretación: en la tabla N° 15 se aprecia que existen correlaciones significativas entre Los tipos de la violencia de género y los factores asociados, en el caso de la violencia de género física, esta se correlaciona con todos los factores asociados. La violencia Psicológica se correlaciona significativa solamente con los factores personales de la pareja, y la violencia sexual está correlacionada con todos los factores asociados.

3.2 INTERPRETACION, ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

En el presente estudio las gestantes entrevistadas con violencia de genero (86 gestantes). los resultados se expresan en la correlación de Pearson equivalente a 0.74, lo cual indica un correlación alta y directa, es decir a mayor presencia de factores asociados mayor es la violencia de género.

Como P valor es equivalente a 0.000, se rechaza la hipótesis nula (Ho) por lo tanto estadísticamente si existe correlación entre la variable dependiente (violencia de género) y la variable independiente (factores asociados).

El Significado de estos resultados nos señalan que las gestantes que sufren de violencia de género que presenta como factor predominante el factor personal de la pareja que influye de forma decisiva en el ejercicio del poder, el cual sufrió violencia durante la niñez, y que expresa una cultura machista predominante en nuestra sociedad confirmando por estudios en nuestro país, y a la vez esto se relaciona con el factor personal de la mujer que también sufrió violencia en la infancia produciéndose una transmisión intergeneracional y en la dinámica que establecen ambas personas se entabla este antecedente con mayor fuerza. mientras que el factor del entorno ocupa el último lugar en cuanto a repercusiones, pero en general los tres factores tienen influencia y que está demostrado por la correlación de Pearson que es < 0.005 .

El tipo de violencia predominante en este tipo de estudio es la violencia psicológica, seguida de la violencia física y finalizando con la violencia sexual y esto también tiene relación por el origen de las familias los dos miembros han sufrido de violencia esto esta corroborado que hay una réplica transgeneracional de la violencia en su relación de pareja.

Estos hallazgos nos demuestra la importancia de que la niñez es de suma importancia evitar violentar a los niños por esto va repercutir transgeneracional mente cuando estos niños sean adultos y formen su propia familia van a repetir

el círculo de la violencia dentro de su entorno familiar y ahí la importancia de estos resultados para poder realizar políticas públicas de aun reaprendizaje de la violencia y que estos padres a su vez puedan enseñar vivir con armonía sin tener que maltratar a su niño para que no hagan la repetición de esta violencia.

Se demuestra una tendencia lineal y directa, es decir conforme aumenta la presencia de factores asociados personal de la mujer, de la pareja y del entorno, también aumenta la violencia de género.

Por todo este resultado se infiere si existe correlación entre la variable dependiente (violencia de género) y la variable independiente (factores asociados) confirmando nuestra hipótesis alterna.

Rechazamos la hipótesis nula porque No existe correlación entre la variable dependiente (violencia de género) y la variable independiente (factores asociados).

Todos esto resultados están relacionados con el marco teórico de la OMS de la violencia de género del ejercicio del poder del hombre que tiene que ver con los factores personales de su familia de origen y también esta relaciona con los factores relacionados factores de la gente tomando en cuenta que la mujer gestante está más vulnerable.

Según la OMS; las Naciones Unidas definen la violencia contra la mujer como «todo acto de violencia de género que resulte, o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada»

El alcance de las gestantes proviene de un nivel sociodemográficos de predominantemente zona rurales con un vínculo de convivencia, con grado de instrucción secundaria y de edad reproductiva de 18 a 34 años; lo que nos hace inferir que es una población vulnerable; De acuerdo a la OMS que predomina la región de la sierra.

La comparación estos resultados tenemos que compararlos con los antecedentes y vamos a encontrar que por ejemplo el factor convivencia está presente con un 55.8% en nuestra investigación y tiene resultados discretamente diferentes con los hallazgos de este antecedente Choque Apaza ⁽¹⁴⁾; así mismo el grado de instrucción secundaria con un 66.3% , lo que dice la literatura a menor grado de instrucción mayor tolerancia a la violencia y si a esto agregamos no solo la tolerancia sino también el antecedentes de violencia de los dos de la mujer gestante y de la pareja durante la niñez corrobora y contribuye más a perpetuar la violencia.

Se observo que mayor porcentaje de gestantes se encontraban en el rango de edad de 18 a 34 años con un 62.8%, asimismo durante 6 meses de estudio. los factores relacionados a la violencia de género en gestantes realizadas fueron más frecuentes en mujeres con ocupación ama de casa con un 57.0 % con procedencia de zona rural más frecuente de 51.2 % .

Por otro lado, asimismo los resultados de Vázquez España ⁽²³⁾ fue cuya población 150 gestantes, como resultado 54% son convivientes y con grado de instrucción técnica el 47.3% y ,68.7% provenían de la costa y el 38% refirieron ser comerciantes y el 41.5% de esos casos el maltratador ha sido la pareja, y el factor de riesgo identificado fue presencia de malos tratos en la infancia o en la adolescencia con un (50.9%) coincidiendo con mi trabajo de investigación.

Por otro lado, los factores personales de la pareja tuvieron el 60.5% la pareja tiene mejores ingresos económicos mientras el 60.5% la pareja considera importante su opinión antes de tomar decisiones esto tiene similitud con los hallazgos del presente trabajo y el 52.3% la pareja consume alcohol, el 50.0% no estuvo de acuerdo con el embarazo y el 50.0 sufrió de malos tratos en la infancia, y como podemos ver en los resultados presentes.

Asimismo, los resultados refuerzan los hallazgos del presente estudio de que el problema de violencia en mujeres embarazadas en México sigue siendo un problema frecuente asimismo en Perú encontrando hallazgos discretamente parecidos de Svetlana V. ⁽¹⁹⁾. cuya población fue 383 las mujeres, 120 (31.1%) reportaron haber estado expuestas a la violencia psicológica y/o física, y/o sexual por parte de su pareja masculina durante el embarazo actual, el 10% reportaron violencia combinada y 21% violencia aislada. La violencia psicológica fue la más frecuentemente reportada (93% del grupo "había experimentado violencia") en el Perú la violencia psicológica en el presente estudio. Los factores asociados significativamente a la violencia de pareja en las mujeres embarazadas fueron ser soltera (RM=3.02, IC 95%:1.17;7.83), vivir en unión libre (RM=2.22, IC 95%: 1.11;4.42), antecedentes de violencia en la infancia (RM=3.08, IC 95%:1.62;5.85), consumo de bebidas alcohólicas en la pareja (RM=1.87, IC 95%:1.02;3.42) y presencia de alteraciones emocionales (RM=4.17, IC 95%: 1.12;15.51).

Así mismo también podemos concluir que existe presencia de violencia ejercida por la pareja durante la gestación así encontrando similitud con Estelita O. cuya muestra de estudio fueron 120 gestantes con las características generales de la madre, mayormente fueron edades entre 20 a 29 años 68.3%, instrucción secundaria 64.2%, estado civil conviviente 72.5%, amas de casa 80%, convivientes 65%, y multigestas 66.7%. y la violencia ejercida por la pareja fue por presencia de violencia psicológica varias veces 65%, nivel leve 58.3%; violencia física varias veces 3.6%, siendo leve 74.2%; violencia sexual siempre 9.9%. Del total de entrevistadas el 89.2% presentaron algún tipo de violencia.

se observó que la relación significativa Si existe correlación entre la variable dependiente (violencia de género) y la variable independiente (factores asociados) la correlación de Pearson equivalente a ($r=0.74$, $P=0.000$), lo cual indica un correlación alta y directa, es decir a mayor presencia de factores asociados mayor será la violencia de género.

concluyendo con el tema de violencia de género en la gestante, como elemento fundamental a la no violencia; y que, en el colegio, en las familias, en la sociedad en general nos reeduquemos tengamos una convivencia pacífica para evitar esta violencia, de todo tipo y factores asociados que contribuyen a estos tipos de violencia de género, en todos los estratos sociales y en todos los niveles educativos y tener una familia saludable con un estilo de vida saludable.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 conclusiones

- Luego de finalizar el estudio los factores asociados se relacionan con la violencia de género en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui en Villa María del Triunfo en el 2018.
- Los factores personales de la gestante se relacionan con la violencia de género. Con un 65.1% donde el indicador más predominante es antecedente de violencia en la infancia.
- Los factores personales de la pareja se relacionan con la violencia de género. Con un 60.5% donde el indicador más predominante es el ingreso económico de la pareja y la capacidad de decisión en el hogar.
- Los factores del entorno de la gestante se relacionan con la violencia de género. Con un 52.3% donde el indicador más predominante es el apoyo familiar.
- Se probó la correlación entre las dos variables de estudio, encontrándose alta correlación entre la violencia de género y los factores asociados, esta correlación fue directa, demostrando que, a mayor nivel de factores asociados, mayor será la violencia.

4.2 Recomendaciones

- Se recomienda a la institución donde se realizó la investigación que dentro de las consultas prenatales se establezca una agradable conversación ya que así podremos identificar signos de violencia de género y que se debería aplicar de manera adecuada la ficha de tamizaje de violencia de género a la gestante.
- Prevenir de igual forma haciendo visitas domiciliarias, para concientizar y educar a la pareja de la gestante en asistir a los controles, talleres educativos, escuela de padres para poder así inculcar; hábitos para la convivencia cotidiana armónica para toda la familia, para obtener una igualdad de género y disminuir la violencia género.
- Por ende, es impórtate la promoción, prevención, identificación y atención de situaciones de violencia de género, que se tiene que trabajar en conjunto con los servicios de psicología, ayuda social y de la mano con la comisaria de la jurisdicción.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Organización Mundial de la Salud. Estrategia y Plan de acción sobre el fortalecimiento del sistema de salud para abordar la violencia contra la mujer [Guía en línea]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2015 [11 de febrero de 2018]. Disponible en: http://www.paho.org/chi/index.php?option=com_content&view=article&id=683:estrategia-y-plan-de-accia3n-sobre-violencia-contra-la-mujer&Itemid=1005
2. Organización Panamericana de la Salud. La violencia contra la mujer guarda relación con los problemas de la salud reproductiva [Página web en línea]. Washington (DC): Organización Panamericana de la Salud; 2014 [12 de febrero de 2018]. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10229%3A2014-violence-against-women-is-linked-to-reproductive-health-problems&catid=740%3Apress-releases&Itemid=1926&lang=es
3. Organización Mundial de la Salud. Estimaciones mundiales y regionales de la violencia contra la mujer: Prevalencia y efectos de la violencia conyugal y de la violencia sexual no conyugal en la salud [Resumen en línea]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2013 [11 de febrero de 2018]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85243/WHO_RHR_HRP_13.06_spa.pdf?sequence=1
4. Alejo J.; Freitas J.; Tamayo C.; Vargas A. La Violencia Un Problema No Resuelto, Macro distrito Max Paredes, La Paz - Bolivia, 2014. Rev Cuad Hosp Clin [Artículo de internet]. 2016 [12 de febrero de 2018]; 57(1): 18-24. Disponible en: http://www.revistasbolivianas.org.bo/pdf/chc/v57n1/v57n1_a03.pdf
5. García E.; Gonzáles C.; Macías C.; Arzate N.; Hernández S. La violencia intrafamiliar como un factor que afecta el rendimiento escolar entre los alumnos del segundo semestre, grupo tres, turno matutino, de la Preparatoria Oficial N° 62 del Municipio de Chimalhuacán, Estado de México. Debates en Evaluación y Currículum. Congreso Internacional de Educación Evaluación [Artículo de internet]. 2016 [12 de febrero de 2018]; 2(2): 828-838. Disponible en: <https://posgradoeducacionuatx.org/pdf2016/A126.pdf>
6. Salas A.; Salvatierra A. Resultados maternos de la violencia intrafamiliar en gestantes adolescentes. Hospital San Juan de Lurigancho periodo diciembre 2011 - febrero 2012 [Tesis en línea]. Lima: Facultad de Medicina, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2012 [12 de febrero de 2018]. Disponible en:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/654/Salas_aa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

7. Organización Mundial de la Salud. La violencia infligida por la pareja y la salud de la mujer. Ginebra: Organización Mundial de la Salud [Página web en línea]; 2014 [12 de febrero de 2018]. Disponible en: http://www.who.int/gender/violence/who_multicountry_study/summary_report/chapter4/es/index2.html
8. Estefó S.; Mendoza S.; Sáez K. Violencia física en el embarazo: realidad en el extremo sur de Chile. Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología [Artículo de internet]. 2014 [12 de febrero de 2018]; 79(5): 396-407. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchog/v79n5/art07.pdf>
9. Brum P.; Salema E.; Carlavho C.; Rubia S. Violencia de pareja en la gestación y perfil del autor de la agresión. Revista de Salud Pública de México [Artículo de internet]. 2017 [12 de febrero de 2018]; 59(2): 123-124. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/106/10650931006.pdf>
10. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual: Boletín estadístico. Lima: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables [Boletín en línea]; 2017 [13 de febrero de 2018]. Disponible en: https://www.mimp.gob.pe/files/programas_nacionales/pncvfs/estadistica/boletin_diciembre_2016/BV_Diciembre_2016.pdf
11. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática [Documento en línea]; 2016 [13 de febrero de 2018]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1433/index.html
12. Saravia J.; Mejía M.; Becerra S.; Palomino A. Violencia física contra la mujer durante el embarazo: prevalencia y factores asociados. Revista Peruana de Epidemiología [Artículo de internet]. 2012 [13 de febrero de 2018]; 16(2): 84-90. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/epidemiologia/v16_n2/pdf/a07v16n2.pdf
13. Municipalidad de Villa María del Triunfo. Plan local de seguridad ciudadana [Boletín en línea]. Lima; 2017 [14 de febrero de 2018]. Disponible en: <http://www.munivmt.gob.pe/CODISEC/2017/PLSC%20-%202017%20LEVANTAMIENTO%20DE%20OBSERVACIONES.pdf>
14. Choque F.; Quispe Y. Violencia basada en género y características de la víctima gestante. Centro de Salud Francisco Bolognesi Arequipa, noviembre-diciembre 2015 [Tesis en línea]. Arequipa: Facultad de Obstetricia y Puericultura, Universidad Católica

- de Santa María; 2016 [17 de febrero de 2018]. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/5337/63.0678.OP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Sánchez N.; Galván H.; Reyes U.; Reyes U.; Reyes K. Factores asociados al Maltrato Durante el Embarazo. Bol Clin Hosp Infant Edo Son [Artículo de internet]. 2013 [14 de febrero de 2018]; 30(1):8-15. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/bolclinhosinfson/bis-2013/bis131c.pdf>
 16. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo. Ginebra: Organización Mundial de la Salud [Resumen en línea]; 2016 [15 de febrero de 2018]. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250796/9789241549912-eng.pdf?sequence=1>
 17. Gil F. Situación Epidemiológica de la Muerte Materna en el Perú. Boletín epidemiológico [Artículo en internet]. 2015 [15 de febrero de 2018]; 25(4): 66–74. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2016/04.pdf>
 18. Coutinho E.; Almeida F.; Duarte J.; Chaves C.; Nelas P.; Amaral O. Factores relacionados con la violencia doméstica en mujeres embarazadas. Procedia – Socia and Behavioral Sciences [Artículo de internet]. 2015 [15 de febrero de 2018]; 171(1): 1280-1287. Disponible en: https://ac.els-cdn.com/S1877042815002724/1-s2.0-S1877042815002724-main.pdf?_tid=e5e7c5ca-42dc-4697-bf91-0f9042ec60a7&acdnat=1524102203_81b49d25bbd688466d2de5bbebae5a3c
 19. Finnbogadóttir H.; Dykes A.; Wann C. Prevalencia de violencia doméstica durante el embarazo y factores de riesgo relacionados: un estudio transversal en el sur de Suecia. BMC women´s Health [Artículo de internet]. 2014 [16 de febrero de 2018]; 14(63): 1-13. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24885532>
 20. Cervantes-Sánchez P.; Delgado-Quiñones E.; Nuño-Donlucas M.; Sahagún-Cuevas M.; Hernández-Calderón J.; Ramírez-Ramos J. Prevalencia de violencia intrafamiliar en embarazadas de 20 a 35 años de una unidad de medicina familiar. Rev Med Inst Mex Seguro Soc [Artículo de internet]. 2016 [16 de febrero de 2018]; 54(3): 286-291. Disponible en: http://www.redalyc.org/pdf/3240/324027986016_2.pdf
 21. Coloma G. Prevalencia y factores asociados a la violencia en mujeres gestantes, que acuden al Puesto de Salud del distrito de Marcavelica provincia de Sullana durante el período 2012-2015 [Tesis en línea]. Sullana: Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote; 2015 [17 de febrero de 2018]. Disponible en:

- http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/539/EMBARAZO_PREVALENCIA_COLOMA_FRIAS_GISSELLA_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Osorio J.; Mucha L. Prevalencia y factores de riesgo asociados a la violencia física y psicológica en gestantes adolescentes y gestantes adultas en el Hospital San José, Callao - 2013 [Tesis en línea]. Lima: Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Norbert Wiener; 2013 [17 de febrero de 2018]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/82/047%20OBSTETRICIA%20%20OSORIO%20%26%20MUCHA%2c%20rev.%20LB%20CERRADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Casafranca G. Violencia intrafamiliar en gestantes [Tesis en línea]. Lima: Facultad de Medicina Humana, Universidad de San Martín; 2013 [18 de febrero de 2018]. Disponible en: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/1380/3/Casafranca_gp.pdf
24. Ministerio de Salud. Norma Técnica: Orientaciones para la atención integral de las y los adolescentes en el I nivel de atención [Guía en línea]. Lima: Ministerio de Salud; 2007 [19 de febrero de 2018]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1039_dgsp200.pdf
25. Colomer J. Prevención del embarazo en la adolescencia. Revista Pediátrica de Atención Primaria [Artículo de internet]. 2013 [18 de febrero de 2018]; 15: 261-269. Disponible en: http://scielo.isciii.es/pdf/pap/v15n59/grupo_previnfad.pdf
26. Mendoza W.; Subiría G. El embarazo adolescente en el Perú: Situación actual e implicancias para las políticas públicas. Revista Peruana de Salud Pública [Artículo de internet]. 2013 [19 de febrero de 2018]; 30(3): 471-479. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v30n3/a17v30n3.pdf>
27. Ministerio de Salud. Plan Multisectorial para la prevención del embarazo en adolescentes 2013- 2021 [Guía en línea]. Lima: Ministerio de Salud; 2013 [19 de febrero de 2018]. Disponible en: <http://www.unfpa.org.pe/Legislacion/PDF/20131106-MINSA-Plan-Prevencion-Embarazo-Adolescente.pdf>
28. Mascaró P.; García S.; Munares O. Violencia basada en género en zonas urbanas y urbano marginales de Lima y Callao. Anales de la Facultad de Medicina [Artículo de internet]. 2012 [19 de febrero de 2018]; 73(2): 127-133. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v73n2/a08v73n2.pdf>
29. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Violencia basada en género: Marco conceptual para las políticas públicas y la acción del estado [Guía en línea]. Lima: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables; 2016 [20 de febrero de 2018].

Disponible en: <https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgcvg/mimp-marco-conceptual-violencia-basada-en-genero.pdf>

30. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Plan contra la violencia de género 2016 – 2021 [Guía en línea]. Lima: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables; 2016 [21 de febrero de 2018]. Disponible en: http://www.flora.org.pe/observatorio/Norm_Nacio/PNCVHM_2009%20-%202015.pdf
31. Ministerio de Salud. Guía de atención de la salud mental de las mujeres en situación de violencia ocasionada por la pareja o expareja [Guía en línea]. Lima: Ministerio de Salud; 2013 [21 de febrero de 2018]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3943.pdf>
32. Pinto N. Repercusiones de la violencia basada en género sobre la salud de las mujeres. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia [Artículo de internet]. 2006 [22 de febrero de 2018]; 52(1): 8-14. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/vol52_n1/pdf/A03V52N1.pdf
33. Alcázar L.; Ocampo D. Consecuencias de la violencia doméstica contra a mujer en el progreso escolar de los niños y niñas del Perú [Documento en línea]. Grupo de Análisis para el Desarrollo; 2016 [23 de febrero de 2018]. Disponible en: <http://www.grade.org.pe/wp-content/uploads/di80.pdfz>
34. Nóbrega M. Características de los agresores en la violencia hacia la pareja. Liberabit [Artículo de internet]. 2013 [24 de febrero de 2018]; 18(1): 59-68. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v18n1/a08v18n1.pdf>
35. Yugueros A. La violencia contra las mujeres: conceptos y causas. Revista Castellano-Manchega de Ciencias Sociales [Artículo de internet]. 2014 [24 de febrero de 2018]; 18: 147-159. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3221/322132553010.pdf>
36. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Plan Nacional contra la Violencia familiar y sexual. España: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables; 2012 [25 de febrero de 2018]. Disponible en: https://www.mimp.gob.pe/files/programas_nacionales/pncvfs/stapas/MANUAL-DE-OPERACIONES-DEL-PNCVFS.pdf
37. Guardia S. Mujeres peruanas. El otro lado de la Historia [Libro en línea]. 5ta ed. Lima: CEMHAL; 2013 [27 de febrero de 2018]. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/47326/1/9786124649806.pdf>

ANEXOS

ANEXO I: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: “FACTORES RELACIONADOS A LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI – VILLA MARÍA DEL TRIUNFO, 2018”

Problema	Objetivo	Operacionalización		Método
		Variable	Dimensiones	
<p>Problema General</p> <p>¿Cuáles son los factores relacionados a la violencia de género en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui – ¿Villa María del Triunfo, 2018?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cuáles son los factores personales de la gestante relacionados a la violencia de género?</p> <p>¿Qué factores personales de la pareja se relacionan con la violencia de género?</p> <p>¿Cuáles son los factores del entorno de la gestante relacionados a la violencia de género?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar los factores relacionados a la violencia de género en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui – Villa María del Triunfo, 2018</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar los factores personales de la gestante relacionados a la violencia de género</p> <p>Identificar los factores personales de la pareja se relacionan con la violencia de género</p> <p>Identificar los factores del entorno de la gestante relacionados a la violencia de género</p>	<p>Factores asociados</p>	<p>Personales de la mujer</p>	<p>Tipo y Diseño de estudio</p> <p>No experimental, correlacional, Prospectivo y de corte Transversal.</p> <p>Nivel y Método</p> <p>Aplicativo, Cuantitativo</p> <p>Población</p> <p>Conformada por 220 gestantes atendidas en el CMI JCM 2018.</p> <p>Muestra</p> <p>Fue 86 gestantes que sufrieron violencia durante la gestación, en el CMI JCM 2018.</p> <p>Tipo y Técnica de muestreo</p> <p>No probabilístico por conveniencia</p> <p>Técnica</p> <p>Entrevista</p> <p>Instrumento</p> <p>Cuestionario</p>
			<p>Personales de la pareja</p>	
			<p>Del entorno</p>	
		<p>Violencia de género</p>	<p>Física</p>	
			<p>Psicológica</p>	
			<p>Sexual</p>	

ANEXO II: CONFIABILIDAD CON EL KR-20

CONFIABILIDAD				
Muy Baja	Baja	Regular	Aceptada	Elevada
0				1
0%				100%

Nota: El Kr-20 debe ser mayor a 0.7 para que el instrumento sea confiable

En la tabla se muestra los el nivel de confiabilidad para el instrumento total y para los factores asociados y violencia de género, en todos los casos a la confiabilidad es alta, por lo tanto, se concluye que el instrumento es adecuado para el estudio.



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por Medina Llanos Sandra, de la Universidad Alas Peruanas. El objetivo de este estudio es determinar los factores relacionados a la violencia de género en las gestantes atendidas en el CMI José Carlos Mariátegui.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá completar una encuesta. Esto tomará aproximadamente 15 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Las respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

YO

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Medina Llanos Sandra. Me ha indicado también que tendré que responder un cuestionario, lo cual tomará aproximadamente 15 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informada de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando haya culminado.

Firma de la Participante

Fecha

ANEXO IV: CUESTIONARIO DE VIOLENCIA DE GÉNERO

“FACTORES RELACIONADOS A LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI – VILLA MARÍA DEL TRIUNFO, 2018”

Instrucciones: Lea cuidadosamente las preguntas que se presentan a continuación y marque con una X si su pareja ha tenido alguna de estas actitudes con usted durante su actual embarazo:

I. DATOS GENERALES

- | | |
|---------------------------------|------------------------|
| 1. Edad: | () Estudiante |
| () 12 a 17 años | () Trabajador |
| () 18 a 34 años | 4. Procedencia |
| () 35 a más años | () Urbano |
| 2. Nivel de instrucción: | () Rural |
| () Sin instrucción | 5. Estado Civil |
| () Primaria | () Casada |
| () Secundaria | () Soltera |
| 3. Ocupación | () Conviviente |
| () Ama de casa | |

II.VARIABLE INDEPENDIENTE: FACTORES ASOCIADOS

Nº	PREGUNTA	SI	NO
FACTORES PERSONALES DE LA GESTANTE			
1.	¿Cuándo era niña le gritaban o hacían sentir mal en su familia?		
2.	¿Cuándo era niña la golpeaban en su familia?		
3.	¿Su embarazo fue planificado con su pareja?		
4.	¿En algún momento sintió vergüenza por el embarazo?		

5.	¿Dejó la escuela después de enterarse que estaba embarazada?		
6.	¿Cuándo se enteró que estaba embarazada, aceptó el embarazo sin ningún problema		
7.	¿Tiene una actitud sumisa frente a su pareja?		
8.	¿Acepta cualquier condición que le impone su pareja?		
9.	¿Has sufrido algún tipo de violencia, sea física psicológica o sexual?		
FACTORES PERSONALES DE LA PAREJA			
9.	¿Tu pareja sufrió de malos tratos en la infancia?		
10.	¿El padre de tu pareja golpeaba a su madre?		
11.	¿Tu pareja tiene dominio sobre aspectos y decisiones que afectan al núcleo familiar?		
12.	¿Tu pareja considera importante su opinión a la hora de tomar decisiones?		
13.	¿Tu pareja piensa que debe obedecerlo sin objeciones a sus mandatos?		
14.	¿Tu pareja tiene mejores ingresos económicos que usted?		
15.	¿Tu pareja mostró rechazo al embarazo desde que se enteró?		
16.	¿Tu pareja no estuvo de acuerdo con el embarazo?		
17.	¿Tu pareja consume alcohol frecuentemente?		
FACTORES DEL ENTORNO			
18.	¿Recibió apoyo económico por parte de su familia?		
19.	¿Recibió apoyo afectivo por parte de su familia?		
20.	¿La escuela brindó apoyo durante su embarazo?		
21.	¿Tiene una buena comunicación con sus padres?		
22.	¿Otros familiares se entrometen en sus asuntos?		
23.	¿Cree que sólo existe violencia en las familias problemáticas?		
24.	¿Considera que debe tolerar ahora que está embarazada?		
25.	¿Cree que las mujeres que sufren de violencia o merecen o se lo buscan?		
26.	¿Sus amistades influyen en las decisiones que toma?		
27.	¿Usted debe obedecer en absolutamente todo a su pareja?		

II. VARIABLE DEPENDIENTE: VIOLENCIA DE GÉNERO

N°	PREGUNTA	SI	NO
VIOLENCIA FÍSICA			
1.	Mi pareja me amenaza con golpearme		
2.	Intenta golpearme con objetos		
3.	Si algo no le agrada me toma de brazo con fuerza hasta lastimarme		
4.	Cuando se enoja rompe o tira cosas de la casa		
5.	Me arroja objetos con intención de golpearme		
6.	Me golpea con la mano		
7.	Me empuja o da empujones		
8.	Me jala del cabello		
9.	Me da nalgadas		
10.	Me pellizca		
11.	Me ha roto o quebrado algún hueso		
12.	Me ha dejado moretones en los brazos y piernas		
13.	Me ha dejado heridas en el cuerpo con navajas, cuchillos o tijeras		
14.	He sangrado después de recibir golpes		
15.	Después de que me golpea he estado a punto de abortar o he iniciado trabajo de parto		
VIOLENCIA PSICOLÓGICA			
16.	Se burla de mí, dice que estoy gorda y critica como me visto		
17.	Me compara con cosas desagradables		
18.	Me ignora		
19.	No se interesa por mi embarazo		
20.	Me exige que le haga caso en todas las cosas que quiere		
21.	Me impide trabajar		
22.	Le disgusta que hable o visite a mi familia		
23.	Se enoja fácilmente conmigo		
24.	Se enoja si tengo la razón en algún problema		
25.	Me considera fea por estar embarazada		
26.	Habla mal de mí a mis familiares		
27.	El amenaza con enviarme a un hospital mental		
28.	Me amenaza maltratar a mis hijos o familiares cercanos		
29.	Él toma represalias cuando no estoy de acuerdo con él		
30.	No me lleva a pasear o a reuniones		

VIOLENCIA SEXUAL

31.	Me trata como si fuese una desconocida cuando tenemos relaciones sexuales		
32.	Él tiene relaciones conmigo sólo para satisfacer sus necesidades		
33.	Me dice que soy mala para tener relaciones sexuales		
34.	Me ha amenazado con irse con otras mujeres si no accedo a tener relaciones sexuales		
35.	Me ha hecho comentarios desagradables sobre mi cuerpo o parte de él		
36.	Me obliga a tener relaciones con él aunque yo no quiera		
37.	Me toma fotos cuando estoy desnuda sin mi consentimiento		
38.	Me graba video cuando estoy desnuda sin mi consentimiento		
39.	Me obliga a tener sexo oral o anal		
40.	Me ha obligado a tener relaciones aunque me sienta mal		
41.	Me obliga a tener relaciones sexuales sin protección, sin importarle el riesgo de transmitirme alguna infección		
42.	Me obliga a tener relaciones sexuales sin importarle poner en riesgo mi embarazo		
43.	Ha utilizado la fuerza, me golpea o usa algún arma para obligarme a tener sexo oral o anal		
44.	He sangrado por mi vagina posterior a que me forzó a tener relaciones sexuales		
45.	He tenido riesgo de perder a mi bebe debido a que me obligo a tener relaciones sexuales		

ANEXO V: JUICIO DE EXPERTOS



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACIÓN
PARA EL JUEZ EXPERTO**

Estimado juez experto (a): OBSTA. JOHN BARJA ORE

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada:

FACTORES RELACIONADOS A LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN GESTANTES ADECUADAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL JOSÉ CARLOS MORA ATEGUI - VILLA MANA DEL TRUENDO, 2018.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	✓		
2. La estructura del instrumento es adecuado	✓		
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	✓		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	✓		
5. Los ítems son claros y entendibles	✓		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	✓		

SUGERENCIAS:

APLICABLE


Lic. John J. Barja Ore
OBSTETRA
C.O.P. 33482

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACIÓN
PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): Obst. Elsa Zegarra Sanchez

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada:



Factores Relacionados a la Violencia de Género en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui - Villa María del Triunfo 2019

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuado	X		
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

Aplicable


ELSA M. ZEGARRA SANCHEZ
OBSTETRA
NOMBRE COMPLETO  FIRMA DEL JUEZ EXPERTO



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACIÓN
PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): ELVIA LUZ FRANCO CERNA

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: Factores Relacionados a la Violencia de Género en Gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui Villa María del Triunfo 2018

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuado	X		
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		Explicar algunos ítems
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

.....
.....
.....

MINISTERIO DE SALUD
INFORMACIÓN
JOSE CARLOS MARIATEGUI

ELVIA LUZ FRANCO CERNA
PSICÓLOGA C. P. 9 7174

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

ELVIA LUZ FRANCO CERNA

ANEXO VI: PRUEBA BINOMIAL – NIVEL DE CONCORDANCIA DE LOS JUECES

<p>Se ha considerado lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Categorías <p style="margin-left: 40px;">De acuerdo = 1 (Si) En desacuerdo = 0 (No)</p>	<p>Con respecto a los resultados se tomaron en cuenta el grado de concordancia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Regular: menor a 0.70 • Bueno: 0.70 – 0.89 • Excelente: mayor a 0.90
--	--

N° Criterios	N° de Juez Experto			N° de acuerdos
	Juez 1	Juez 2	Juez 3	
Ítem 1	1	1	1	3
Ítem 2	1	1	1	3
Ítem 3	1	1	1	3
Ítem 4	1	1	1	3
Ítem 5	1	1	1	3
Ítem 6	1	1	1	3
Total	6	6	6	18

Prueba de concordancia entre jueces:

$G = \frac{Ta \times 100\%}{Ta + Td}$	<p>Dónde:</p> <p>G: Grado de concordancia entre jueces</p> <p>Ta: N° total de acuerdos</p> <p>Td: N° total de desacuerdos</p>
---------------------------------------	---

Reemplazando los valores obtenidos: $G = \frac{18 \times 100\%}{18} = 1.00$

Se obtuvo como resultado un nivel excelente de concordancia. Así mismo, es importante mencionar que se tomó en consideración las sugerencias realizadas por los jueces expertos, con las cuales se procedió a modificar las preguntas del instrumento que fueron observadas, para su posterior aplicación

ANEXO VII: AUTORIZACION INSTITUCIONAL DONDE SE REALIZO EL ESTUDIO



PERÚ

Ministerio de Salud

Oficina de Redes Integrales de Salud - UPEL

"OFICINA DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"Alta del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

José Carlos Mariátegui, 18 de Junio del 2018.

OFICIO N°553 -2018- CMI-JCM-SJM-VMT- DIRIS II-L-S /Minsa

Mg. FLOR DE MARIA ESCALANTE CELIS

Directora

Escuela Profesional de Obstetricia

Universidad Alas Peruanas

Presento. =

Asunto : APROBACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE TESIS

Ref. : OFICIO N°567 -2018- EPO- FMHyCS- UAP

Es grato dirigirme a Usted, para saludarle cordialmente y en atención al documento de la referencia, cuenta con la aprobación para que la egresada **MEDINA LLANOS, SANDRA MILAGROS**; efectuó la aplicación del instrumento del Proyecto de Tesis "Factores relacionados a la violencia de género en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui en el año 2018".

Sin otro particular, me suscribo de Usted, no sin antes renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
C.M.I. JC. MARIATEGUI-DIRIS-L.S.

MC EDUARDO PORCE RODRIGUEZ
C.M.P. 15612
MEDICO JEFE

FFPP/ingr
C.C. ARCHIVO

Av. Simón Bolívar esq.
Calle J. Mariátegui
Residencia SIN SAN
Calle 4to
Teléfono: 262-2782



Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Obstetricia

OBSERVACIONES, RECOMENDACIONES Y/O CONFORMIDAD.

Bachiller	<input type="checkbox"/>	Plan de Tesis	<input type="checkbox"/>	Lima	<input checked="" type="checkbox"/>
Uceniafura	<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis	<input checked="" type="checkbox"/>	Provincia	<input type="checkbox"/>

Bachiller (a): *Sandra Medina Llanos*

Título - PT y/o T: *FACTORES RELACIONADOS A LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN SUCESOS ATENDIDOS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL JOSÉ CARLOS MARRAQUEGUILLO MARÍA DEL TÁLAMO, 2018*

Observaciones, Recomendaciones y/o Conformidad:

SIN OBSERVACIONES

Aspecto Metodológico

SIN OBSERVACIONES

Aspecto Temático

SIN OBSERVACIONES

Aspecto Redacción

EXPEDITA PARA SU DEFENSA

Director(a) - Asesor(a)

Firma