

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**FACTORES ASOCIADOS A LA VIOLENCIA EN GESTANTES
QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD I- 3 IGNACIO
ESCUDERO, SULLANA, ENERO-ABRIL, AÑO 2020**

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

AUTORA:

JAKELINE PAMELA CHORRES MOGOLLON

ORCID: 0000-0003-2707-0431

ASESORA:

Mg. LOURDES DEL ROCIO NECIOSUP MONTENEGRO

SULLANA- PERÚ

2020

**FACTORES ASOCIADOS A LA VIOLENCIA EN GESTANTES QUE ACUDEN
AL CENTRO DE SALUD I-3 IGNACIO ESCUDERO, SULLANA, ENERO-
ABRIL, AÑO 2020**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Jakeline Pamela Chorres Mogollón.

**Universidad Católica los Ángeles de Chimbote Estudiante de pregrado,
Sullana, Perú.**

ASESORA

Mg. Lourdes del Rocio Neciosup Montenegro.

**Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, facultad de ciencias de
salud, Escuela Profesional de Obstetricia, Sullana Perú.**

JURADO

Mg. Farfán Reyes Yovany

ORCID N° 0000-0001-9130-7603

Mg. Concha Lima Noemí

ORCID N° 0000-0003-4964-4088

Mg. Viza Inocente Nancy Liz

ORCID N° 0000-0002-5442-6010

JURADO EVALUADOR Y ASESOR

Mg. FARFÁN REYES YOVANY

Presidente

Mg. CONCHA LIMA NOEMÍ

Miembro

Mg. VIZA INOCENTE NANCY LIZ

Miembro

Mg. NECIOSUP MONTENEGRO LOURDES DEL ROCIO

Asesora

AGRADECIMIENTO

*A Dios, por ser la luz de mi vida,
por bendecirme siempre y
guiarme por el camino del bien,
y así pueda culminar con mis
estudios.*

*A la Obst. **LOURDES DEL
ROCIO NECIOSUP**, mi docente
asesora, por compartir sus
conocimientos, brindar su
tiempo y paciencia para el
desarrollo de este trabajo.*

*A la Universidad Católica Los
Ángeles de Chimbote, en
especial a la Dirección de la
Escuela de Obstetricia por la
oportunidad que me dieron para
formarme como profesional de la
salud.*

DEDICATORIAS

A mis queridos padres Franco Chorres y Santos Mogollon, que promovieron en mí el espíritu de superación y triunfo, a pesar que hemos estado momentos muy difíciles, pero siempre han estado ahí para motivarme dándome todo su cariño y paciencia.

A mis hermanos que siempre estuvieron ahí animándome que siguiera con mis metas a pesar de los obstáculos y que fuera el orgullo de la familia.

A mi hijo Liam Lenny mi cachetón hermoso, que está a mi lado siempre y día a día me brinda su amor sincero y apoyo incondicional en cada paso que doy en mi vida.

RESUMEN

La violencia un problema conocido y cuestionado a nivel mundial, el presente estudio tuvo como **Objetivo** Determinar los factores asociados a la violencia en gestantes que acuden al Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana entre enero a abril del 2020. La **Metodología** utilizada de Tipo cuantitativo, nivel descriptivo y diseño simple, no experimental de corte transversal. La población muestral constituido por 91 gestantes que acuden al Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario de 45 preguntas. **Resultados** de factores sociodemográficos las edades oscilan entre 17-24 el 54%, las gestantes son convivientes el 68%, el 56% solo tiene nivel secundario completo y el 68% son amas de casa. Factores familiares, el tipo familia es biparental con 75%, relación con sus padres es buena, finalmente viven con su esposo el 71%. Factores sexuales y reproductivos, el inicio de su relación sexual entre 15-20 años el 88%, solo han tenido una pareja sexual el 74%, son primigestas el 45%, no tienen antecedentes de aborto el 74% y no usaron anticonceptivos el 84%. Tipos de violencia, 13% sufría de violencia psicológica, el 4% violencia física y violencia sexual el 3%. Consecuencias la violencia el 4% tuvo sangrado vaginal, el 3% intento de quitarse la vida y el 68% sufrían depresión y estrés. **Conclusión:** Las gestantes del Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, son violentadas por su esposo donde resalta más la violencia psicológica con 13%.

Palabras claves: Factores asociados y violencia en gestantes

ABSTRACT

Violence is a known and questioned problem worldwide, the **Objective** of this study was to determine the factors associated with violence in pregnant women who come to the I-3 Ignacio Escudero Health Center, Sullana between January and April 2020. **Methodology** used of quantitative type, descriptive level and simple, non-experimental, cross-sectional design. The sample population consists of 91 pregnant women who come to the I-3 Ignacio Escudero Health Center. The technique used was the survey and the instrument a questionnaire of 45 questions. **Results** of sociodemographic factors, ages range between 17-24, 54%, pregnant women are cohabiting, 68%, 56% only have a complete secondary level and 68% are housewives. Family factors, the family type is two-parent with 75%, relationship with their parents is good, 71% finally live with their husband. Sexual and reproductive factors, the beginning of their sexual relationship between 15-20 years 88%, only 74% have had a sexual partner, 45% are primiparous, have no history of abortion 74% and did not use contraceptives 84%. Types of violence, 13% suffered from psychological violence, 4% physical violence and 3% sexual violence. Consequences of violence: 4% had vaginal bleeding, 3% attempted suicide, and 68% suffered from depression and stress. **Conclusion:** The pregnant women of the I-3 Ignacio Escudero Health Center are violated by their husband, where psychological violence stands out the most with 13%.

Key words: *Associated factors and violence in pregnant women*

CONTENIDO

Título de la Investigación	i
Equipo de trabajo.....	ii
Firma de jurado y asesor.....	iii
Agradecimiento	iv
Dedicatoria	v
Resumen	vi
Abstract.....	vii
Contenido.....	viii
Índice de Tablas.....	ix
Índice de Tablas.....	x
I. Introducción	1
II.Revisión de la literatura	7
III. Hipótesis	21
IV. Metodología.....	22
I.V.1. Diseño de la Investigación.....	22
I.V.2. Población y Muestra:.....	23
I.V.3. Definición y Operacionalización de Variables.....	24
I.V.4. Técnica e Instrumentos de Medición.....	27
I.V.5. Plan de Análisis	28
I.V.6. Matriz de Consistencia	29
I.V.7. Principio Éticos	30
V. Resultados.....	31
V.1. Resultados de la investigacion.....	31
V.2. Análisis de resultados	37
VI. Conclusiones	42
Aspectos complementarios	44
Referencias Bibliográficas.....	55
ANEXOS	60

INDICE DE TABLAS

Tabla N°1	Correlación de pearson sobre relación entre violencia en gestantes y factores asociados a la violencia en gestantes que acuden al centro de salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana, enero – abril, año 2020.	31
Tabla N°2	Distribución porcentual de los factores sociodemográficos según edad, estado civil, grado de instrucción y ocupación actual en gestantes que acuden al Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana, enero-abril, año 2020.	32
Tabla N°3	Distribución porcentual de los factores familiares según el tipo de familia de la gestante monoparental y biparental, relación de las gestantes con sus padres y con vive la gestante actualmente que acuden al Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana, enero-abril, año 2020.	33
Tabla N°4	Distribución porcentual de los factores sexuales y reproductivos según inicio de relación sexual, número de parejas sexuales, numero de gestaciones, antecedentes de aborto y uso previo de métodos anticonceptivos antes de su embarazo en gestantes que acuden al Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana, enero-abril, año 2020.	34
Tabla N°5	Distribución porcentual de tipos de violencia: Psicológica, física y sexual en gestantes que acuden al Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana, enero-abril, año 2020.	35
Tabla N°6	Distribución porcentual de las consecuencias de violencia en gestantes que acuden al Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana, enero-abril, año 2020.	36

INDICE DE GRAFICOS

Gráfico N°1 Gráfico de columnas según la edad en gestantes que acuden al Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana, enero-abril, año 2020.....	44
Gráfico N°2 Gráfico de columnas según grado de instrucción en gestantes que acuden al Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana, enero-abril, año 2020.....	45
Gráfico N°3 Gráfico de columnas según ocupación en gestantes que acuden al Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana, enero-abril, año 2020.....	46
Gráfico N°4 Gráfico de columnas según tipo de familia de la gestante en gestantes que acuden al Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana, enero-abril, año 2020.....	47
Gráfico N°5 Gráfico de columnas según relación de la gestante con sus padres en gestantes que acuden al Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana, enero-abril, año 2020.....	48
Gráfico N°6 Gráfico de columnas según con quien vive la gestante actualmente en gestantes que acuden al Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana, enero-abril, año 2020.....	49
Gráfico N°7 Gráfico de columnas según inicio de la primera relación sexual en gestantes que acuden al Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana, enero-abril, año 2020.....	50
Gráfico N°8 Gráfico de columnas según número de parejas sexuales en gestantes que acuden al Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana, enero-abril, año 2020.....	51
Gráfico N°9 Gráfico de columnas según número de gestaciones en gestantes que acuden al Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana, enero-abril, año 2020.....	52
Gráfico N°10 Gráfico de columnas según antecedentes de aborto en gestantes que acuden al Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana, enero-abril, año 2020.....	53
Gráfico N°11 Gráfico de columnas según uso previo de métodos anticonceptivos en gestantes que acuden al Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana, enero-abril, año 2020.....	54

I. INTRODUCCION

La violencia en las gestantes es un problema muy conocido y cuestionado a nivel mundial las mujeres solían sufrir un maltrato en silencio sin poder realizar una denuncia para no ser cuestionadas o no tomadas en cuenta ya que en años anteriores la sociedad lo veía como si no fuera un delito, el maltrato causaba secuelas físicas y psicológicas y nunca recibían atención por parte de la sociedad o de las autoridades (1).

En la actualidad la violencia viene cobrando muchas víctimas ya que las muertes aumentan año tras año y las autoridades no han logrado poder disminuir la tasa de mortalidad por feminicidios; el Perú atraviesa una crisis donde las más afectadas son las mujeres, En muchos países se ha ignorado la salud mental de las personas existiendo en gran parte un sin número de maltratadores, abusadores que atentan contra la integridad del ser humano vulnerando los derechos causando lesiones, discapacidad y otros problemas de salud física, mental, sexual y reproductiva (1).

La violencia trae muchas consecuencias a largo plazo no solo en las mujeres y sus hijos sino también en gestantes que muchas veces pierden la vida antes del parto, la unión de todos estos problemas crea grandes, costos sociales y económicos para toda la población. Durante la gestación la violencia es un determinante social de la salud ya que el problema involucra al producto en desarrollo llegando a generar daños irreversibles en el feto y en la madre (1).

La gestación es un periodo que implica grandes cambios hormonales, metabólicos e incluso inmunológicos, que muchas veces son percibidos por la mujer desde el inicio de su gravidez; los cambios suscitados por su condición colocan a la mujer en un estado de vulnerabilidad tanto física como psicológica y está más expuesta a sufrir de abusos o maltrato; se dice que los agresores principales son los padres, la

pareja sexual y los hermanos (1).

A nivel internacional los registros de maltrato en la gestante en EE.UU. Una mujer es violentada cada 6 minutos y es golpeada cada 15 segundos causando daños en ella y el feto. Si vamos más haya en África del Norte 6,000 mujeres son mutiladas en sus genitales. En Bangladesh 200 Fémimas son víctimas de diferentes tipos de violencia que muchas veces las conlleva al aborto (1).

A nivel global la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que la prevalencia de mujeres embarazadas que han sufrido maltrato por medio de su pareja durante algún embarazo es del 11% al 44%; cabe destacar que los menores índices se encuentran en las mujeres gestantes de origen japonés quienes equivalen a solo el 8%. Por el contrario, los porcentajes más elevados de situaciones violentas hacia las fémimas en periodo de gravidez se registran en Etiopia (13%) así como en las provincias y zonas urbanas de Perú, Brasil, Serbia y Montenegro (1).

Con respecto al nivel nacional en el Perú la violencia es una preocupación social con importantes consecuencias de nivel económico, de salud y para el avance del país; estadísticas registran que entre las mujeres que alguna vez habían estado embarazadas el 15% de estas radican en Lima sufrieron de maltrato físico; por otro lado, el mayor porcentaje lo tiene la ciudad de Cusco con el 28%; cabe mencionar que en la mayoría de los casos de violencia ,el causante de estas agresiones fue el esposo y padre del bebé de la mujer (2)

Al mismo tiempo, la situación en Piura según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el año 2018 refleja que del 75.0% al 79.7% de mujeres fueron víctimas de violencia, las formas más representativas son el maltrato psicológico, físico y verbal manifestada a través de palabras, insultos, sarcasmo, burla, humillaciones y otras

formas para disminuir la autoestima; de tal forma la violencia física se encuentra en segundo lugar y por último la agresión sexual (3).

En el distrito de Ignacio Escudero se busca disminuir los porcentajes de violencia. Asimismo, las autoridades la municipalidad pueden prevenir dando charlas educativas a la población y las autoridades de la comisaria van sancionar los posibles actos de violencia en contra de las mujeres. Es por ello que frente a esta problemática se planteó la siguiente interrogante ¿Cuáles son los factores asociados a la violencia en gestantes que acuden al Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana, enero – abril, año 2020? Para lo cual se planteó un objetivo general, determinar los factores asociados a la violencia en gestantes que acuden al Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana, enero – abril, año 2020. El cual se busca llegar a dicho objetivo mediante los objetivos específicos, Identificar los factores asociados a la violencia en gestantes que acuden al Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana, enero – abril, año 2020, identificar los tipos de violencia en gestantes que acuden al Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana, enero – abril, año 2020 y identificar las consecuencias de la violencia en la vida de las gestantes que acuden al Centro de Salud 1-3 Ignacio Escudero, Sullana, enero – abril, año 2020.

La metodología empleada fue un estudio de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo con diseño simple, no experimental de corte transversal. La población lo constituyó 91 gestantes que acuden al Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana, año 2020. La técnica que se utilizó, fue la encuesta para la recopilación de datos, se dividió en tres partes, factores asociados compuesto por tres bloques de 30 preguntas basadas en factor sociodemográfico, factor familiar y factor sexual y reproductivo, tipos de violencia basada en tres bloques de 12 preguntas de violencia psicológica, violencia sexual y

violencia física y consecuencias de la violencia basada en 3 preguntas, donde el instrumento fue un cuestionario con 45 interrogantes cerradas que cumplían con los criterios de inclusión.

La validez del instrumento, fue aplicado por una prueba piloto con 20 gestantes que aceptaron participar y acuden al Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana, enero - abril año 2020, teniendo en cuenta los criterios de inclusión, la confiabilidad del Cuestionario para determinar factores asociados a la violencia en gestantes que acuden al Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, se determinó mediante la prueba estadística de Alfa de Cronbach deduce que el instrumento de investigación es confiable, obteniendo como resultado 0,877% de confiabilidad.

Con respecto a los principios éticos de esta investigación se tomó en consideración la declaración de Helsinki que establece el respeto a la dignidad, la protección de los derechos y bienestar de los sujetos en investigación; salvaguardando su integridad física y mental, así como su intimidad y protección de sus datos; En este sentido, se solicitó a las gestantes que lean detenidamente y firmen el consentimiento informado, previo a la encuesta, se les explicara a las mujeres gestantes los objetivos de la investigación; asegurando que se iba a manejar de manera anónima la información obtenida de los mismos, garantizando además la privacidad de la identificación de la persona.

Se consideró el código de ética de la universidad, como la protección a las personas donde se debe respetar la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad, derecho a estar informado sobre los propósitos y finalidades de la investigación, beneficencia no maleficencia se debe asegurar el bienestar de las personas que participan en las investigaciones y asimismo justicia donde debe ejercer un juicio

razonable, ponderable y tomar las precauciones necesarias para asegurar que sus sesgos, y las limitaciones de sus capacidades y conocimiento.

Se contará además con la previa autorización de las autoridades del Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana, enero – abril, año 2020.

La presente investigación tenemos cinco capítulos: El capítulo I, explica la introducción del tema, enunciado del tema, objetivo general y específicos, alcance y estructura de la tesis. El capítulo II, indica la revisión de la literatura, mencionando los antecedentes como internaciones, nacionales y regionales, bases teóricas y marco conceptual. El capítulo III muestra la hipótesis del estudio. El capítulo IV, se resalta la metodología de la investigación. Capítulo V, encontramos los resultados y análisis de los resultados y finalmente el capítulo VI, se resalta las conclusiones y recomendaciones que se llegó en la mencionada investigación.

La presente investigación se justifica que lograremos identificar los factores que prevalecen a lo largo de los años y que predisponen la violencia en las mujeres gestantes, de la misma forma ayudar a concientizar a las mujeres a ejercer sus derechos, promover conductas saludables, se impartirá conocimientos que sirvan de ayuda a los trabajadores de salud buscando mejorar las estrategias de salud mental tanto para la víctima como para el victimario, esperamos que esta información que será recabada aporte información a futuras investigaciones ya que se conocerá de cerca cuales son aquellas victimas que sufren maltrato día a día y se obtendrá un aproximado de cuantas mujeres sufren violencia o tienen secuelas tanto físicas como psicológicas vividas en sus hogares o en la comunidad, se realizara un diagnóstico para saber la situación de vulnerabilidad de las mujeres gestantes con el afán de promover la prevención y promoción de estilos de vida saludable,

violencia basada en género, autoestima esperando que muchas de ellas dejen el silencio, pidan ayuda a las autoridades y pongan a salvo su vida y su familia; las mujeres gestantes víctimas de maltrato será informadas del gran riesgo que corren al exponer su vida y la de su bebe ya que los daños pueden terminar con la muerte de ambos.

Resultados de los factores asociados con respecto a los factores sociodemográficos las edades oscilan entre 17-24 el 54%, las gestantes son convivientes el 68%, el 56% solo tiene nivel secundario completo y el 68% son amas de casa. Factores familiares, el tipo familia es biparental con 75%, relación con sus padres es buena, finalmente viven con su esposo el 71%. Factores sexuales y reproductivos, el inicio de su relación sexual entre 15-20 años el 88%, solo han tenido una pareja sexual el 74%, son primigestas el 45%, no tienen antecedentes de aborto el 74% y no usaron anticonceptivos el 84%. En los Tipos de violencia, el 13% sufría de violencia psicológica, el 4% violencia física y violencia sexual con el 3%. Con relación a las consecuencias de la violencia el 4% tuvo sangrado vaginal, el 3% intento de quitarse la vida y el 68% sufrían depresión y estrés. Finalmente, como conclusión las gestantes del Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana enero-abril, año 2020 Con respecto a los factores asociados se identificó que los factores sociodemográficos el mayor porcentaje con el 68% de las (62) gestantes encuestadas son amas de casa, asimismo los factores familiares con el 71% de las (79) gestantes viven con su esposo y finalmente los factores sexuales y reproductivos el 74% de las (75) gestantes no tuvieron antecedentes de aborto, en relación a los tipos de violencia se identificó que el 13% de las (12) gestantes manifestaron que sufrían violencia psicológica durante su gestación y en las consecuencias de violencia se identificó que el 68% de las (62) gestantes afirmaron que han sufrido de depresión y estrés durante el embarazo.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

II.1. ANTECEDENTES

II.1.1. Antecedentes internacionales

Cortés M. (5) Colombia en el 2018, en su informe sobre la Violencia en gestantes en Colombia: evidencias de la vigilancia de la violencia de género, 2012-2017; objetivo general “Identificar la violencia en gestantes en Colombia” estudio descriptivo retrospectivo de casos notificados de Sivigila de la violencia de género en gestantes desde el año 2012-2017 se informaron 433 083 casos violencia, las gestantes equivalen al 5.9%; en el año 2017 se notificó 5 572 embarazadas víctimas de violencia; la violencia sexual se presentó con el 37%, el 32.7% negligencia y abandono, la violencia física se manifestó en el 23.3% y finalmente el 7% violencia psicológica; según la dimensión de edad más del 50% de violencia se presentó en mujeres gestantes de 10 a 19 años, el 80.9% de violencia sexual se reporta en mujeres menores de 14 años. Por otro lado, el 29.8% de las embarazadas agredidas sexualmente necesitaron hospitalización; con relación al grado de instrucción de las agraviadas el 18.8% son estudiantes y finalmente en el estudio se detalló que el principal agresor fue la pareja

Llumiyinga B. (6) Ecuador en el 2018; demostró en su tesis Violencia intrafamiliar en gestantes adolescentes y su influencia en el aborto espontáneo y provocado en pacientes del Hospital Universitario de Guayaquil, objetivo general es “Analizar la violencia intrafamiliar en las adolescentes embarazadas como relación causal de abortos espontáneos y provocados”. Estudio descriptivo transversal con una muestra de 51 pacientes; los resultados muestran que de las 41 gestantes que sufren de violencia intrafamiliar el 63% acepta haber sufrido de violencia psicológica, entre tanto el 37% refirió maltrato físico. Por otro lado, en la relación que existe entre aborto y violencia se

estableció que aquellas mujeres que habían sufrido de violencia física el 100% se realizó un aborto provocado y aquellas mujeres que padecieron de violencia psicológica el 58% se provocó un aborto y el 42% de los casos se produjo un aborto espontáneo.

Velasco, M (7). Andalucía en el año 2015 En su investigación “Violencia de pareja durante el embarazo en mujeres que dan a luz en hospitales públicos de Andalucía”, objetivo general “Determinar la prevalencia y tipo de violencia de género que sufren las mujeres durante el embarazo, y las variables asociadas a la misma en las mujeres que dan a luz en los hospitales públicos de Andalucía” Se realizó un estudio cuantitativo, transversal, observacional, descriptivo y observacional analítico de cohorte para observar las dimensiones de la violencia. Tuvo una población de 750 mujeres que fueron divididas por hospitales en muestra de 50 mujeres por cada hospital, se hizo un total de 15 hospitales. Los resultados mostraron que de las 779 mujeres entrevistadas. La edad media de las mujeres fue de 29.9 años y el 62.7% tenía entre 25 y 34 años de edad, la ocupación que tuvo mayor prevalencia fue de ama de casa con un 21.9% y el 64.3% estaban casadas. Por otra parte, las mujeres de 20 a 24 años, de 30 años a más y las de más de 12 años presentaron una tasa de prevalencia de infección del tracto urinario menos que las otras. En este estudio, el 7,1% de los recién nacidos tenía que pesar menos de 2500 gramos, el 26.9% tuvo que ser resucitado y el 69.1% recibió contacto piel a piel dentro de los 30 minutos posteriores al nacimiento. El autor concluyo que las mujeres que son solteras y convivientes son más propensas a ser víctimas de violencia durante la gestación como durante la edad adulta.

II.1.2. Antecedentes Nacionales

Gracián, N (8). Perú en 2016, en su investigación “Violencia de género como factor de riesgo para amenaza de parto pretérmino en gestantes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal febrero 2016”, el objetivo general “Determinar si la violencia de género es un factor de riesgo para la amenaza de parto pretérmino en gestantes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante el mes de febrero 2016”. Fue un estudio analítico, prospectivo de corte transversal. Su muestra fueron 170 gestantes las cuales se clasificaron en grupo de estudio (85 gestantes con amenaza de parto pretérmino) y grupo comparativo (85 gestantes sin amenaza de parto pretérmino). Los resultados mostraron La edad media de las gestantes con y sin amenaza de parto pretérmino (APP) fue similar 28,4 años y 27,6 años respectivamente. En ambos grupos, la mayoría tenía grado de instrucción secundaria, eran convivientes y ama de casa. Respecto a las características obstétricas, las gestantes con APP presentaron menos frecuencia de embarazo planeado (29,4 vs 42,4%) y control prenatal adecuado (72,9 vs 90,6%) Las principales formas de violencia psicológica fueron gritos y humillaciones, de violencia física fueron empujones y jalones mientras que en lo relacionado a la violencia sexual se identificó acoso sexual y abuso sexual.

Mori (9). Perú, en el 2016 Se llevó a cabo una investigación “Violencia intrafamiliar y su relación con las complicaciones del embarazo en adolescentes atendidas en el hospital regional de Loreto en el año 2016. Su objetivo general “Determinar la relación entre la violencia intrafamiliar con las complicaciones del embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, enero a diciembre 2016”, el presente estudio fue de tipo experimental; de diseño descriptivo correlacional retrospectivo; El tamaño de la muestra fue tomada por conveniencia y se considerará el 100% de las gestantes

adolescentes con violencia intrafamiliar. Resultados Entre las características sociodemográficas y obstétricas de las gestantes adolescentes con violencia intrafamiliar fueron: el 76,1% tuvieron entre 15 a 19 años; el 43,4% procedían de la zona urbano marginal, el 55,2% fueron convivientes; el 52,2% tenían estudios primarios; el 62,7% tuvieron gestación pretérmino y solo el 57,0% tuvieron una adecuada atención prenatal. Entre los tipos de violencia familiar en adolescente se encontró que el 34,4% tuvieron violencia psicológica; el 31,3% tuvieron violencia física; el 17,9% tuvieron violencia sexual. Las principales complicaciones maternas fueron: anemia (40,3%), parto complicado (28,4%), Parto pretérmino (26,9%), Hipertensión gestacional (17,9%).

Suarez V. (10) Perú en el 2017, quien llevó a cabo la investigación “Violencia intrafamiliar en gestantes adolescentes del Centro de Salud Materno Infantil Perú Corea Pachacútec-Ventanilla- Callao-2017”, objetivo general de determinar las características de Violencia intrafamiliar en gestantes adolescentes del Centro de Salud Materno Infantil Perú Corea Pachacútec-Ventanilla- Callao-2017. descriptiva, prospectiva, transversal y no experimental con una muestra de 120 gestantes, los resultados arrojan que de las encuestadas las que más sufren de violencia son las adolescentes de 17 – 19 (66.7%); de estado civil convivientes (76.7%), de nivel instructivo primario (45%), amas de casa 58.3%; por otro lado, la agresión física representa el 46.7%, el maltrato psicológico tiene el 33.3%, en cambio el 56.7% manifiesta no haber sufrido de agresión sexual durante este periodo.

Flores H. (11) Perú en el 2017, en su tesis “Incidencia de violencia familiar en gestantes que acuden al Hospital de Santa María Del Socorro en el periodo de abril- junio 2017”, con una muestra de 160 gestantes; objetivo general: determinar la incidencia de violencia familiar en gestantes que acuden al Hospital Santa María del Socorro durante

el periodo abril – junio 2017 estudio de tipo descriptivo no experimental de corte transversal, cualitativo. Se determinó que la prevalencia de violencia hacia las mujeres gestantes de ese Establecimiento de Salud es de 86%, el predominio es de 39% para la violencia psicológica, el 28% sufre de violencia física, seguido por el 26% refiere violencia económica y la violencia sexual equivale al porcentaje más bajo con el 7%.

Guerra E. (12) Perú 2018, quien realizó un estudio sobre “violencia contra la mujer ejercida por la pareja durante el embarazo en madres atendidas en el Hospital María Auxiliadora Agosto – Setiembre de 2017”, objetivo general determinar la incidencia de violencia familiar en gestantes que acuden al Hospital Santa María del Socorro durante el periodo abril – junio 2017. investigación observacional, analítica, descriptiva y de corte transversal; con una muestra de 120 gestantes. En ella se menciona que no existe un factor único que se asocie con la violencia en gestantes; pero recalca que un factor significativo para estas agresiones son las desigualdades económicas debido a que muchas veces la grávida por su condición decide no continuar con su trabajo, esta situación genera dependencia económica hacia su pareja lo que conduce a disminuir la capacidad de la fémina en tomar decisiones aumentando el nivel vulnerabilidad que puede desencadenar en violencia.

II.1.3. Antecedentes Regionales

Coloma, G (13). Sullana, en el 2015 En su investigación “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 año 2015”, tuvo como objetivo general, determinar cuál es la prevalencia y factores asociados a la violencia en mujeres gestantes que acuden al Centro de Salud del Distrito de Marcavelica de la Provincia de Sullana, durante el 2015, Fue un estudio cuantitativo. Su muestra fue de 97 gestantes que acudan

al servicio del Centro de Salud; Los resultados mostraron que las 97 mujeres gestantes que fueron encuestadas tuvieron una prevalencia de violencia de 14.4%, donde el 25% fueron gestantes adolescentes, 33.3% viudas, 26.3% analfabetas y tuvieron ocupación dependiente con 25%. Entre los tipos de violencia, prevaleció la psicológica con 100%, la violencia física con 92.9% y la violencia sexual 64.3%. Se concluyó que la prevalencia de violencia durante la gestación fue de 14% y el 14.4% de las mujeres gestantes sufrieron violencia.

Reyes L. (14) en Piura 2016, es su tesis titulada “Prevalencia y factores asociados a la violencia en mujeres gestantes que acuden al Hospital de Apoyo II de Sullana durante el periodo 2015”; tuvo como objetivo general: determinar la prevalencia y factores asociados a la violencia en mujeres gestantes que acudieron al Centro de Salud de Querecotillo durante el período 2015; estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo con una muestra de 290 gestantes a quienes se les aplicó una encuesta con 50 interrogantes. Se concluye que el 100% de encuestadas había sufrido de violencia durante su gestación; los índices más elevados de maltrato lo presentaron las gestantes jóvenes con el 68.6%; las gestantes cuyo estado civil fue de convivencia (76.9%), aquellas que solo contaban con nivel secundario de educación (53.1%), las amas de casa (82%) y finalmente el tipo de violencia más frecuente en esta muestra fue el maltrato físico y psicológico seguido por la violencia sexual (67.2%).

Gómez A. (15), en Sullana 2018, realizó una investigación titulada “Violencia familiar y relación con autoestima y rendimiento académico en estudiantes de secundaria, Sullana 2017” Objetivo: Determinar la relación entre la presencia de violencia familiar con el nivel de autoestima y rendimiento académico en los estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E Santa Teresa de Jesús. Material y Métodos. El presente estudio es del

tipo Aplicada porque sus resultados serán puestos a consideración de las autoridades académicas. Diseño No Experimental – Transeccional – Explicativo – Correlacional. La muestra la conformo 50 participantes. La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento para evaluar el nivel de autoestima se utilizó el test de Rosenberg, para determinar presencia de violencia familiar se aplicará una encuesta utilizada por Rojas y para el rendimiento académico se utilizó como técnica la observación de las actas de notas finales del primer trimestre académico del año lectivo 2017, aplicada el 2005 Valera Vega. Resultados: Según información general de la población en estudio la mayoría tienen 17 años de sexo. La violencia familiar está presente en el 54% de los estudiantes. El 42% tienen una autoestima media, el 38% elevada y el 20% un nivel de autoestima baja. El Rendimiento, el 38% es de nivel medio, el 30% bajo, el 18% alto y el 14% deficiente. Conclusiones: Existe relación entre las variables nivel de autoestima y rendimiento académico con la variable violencia familiar, esto mediante la prueba de chi – cuadrado, con un nivel de confianza de 95%, obteniendo una relación significativa ($p < 0.05$), lo cual indica que hay relación significativa y que la hipótesis planteada tiene relación con los resultados obtenidos.

II.1.4. MARCO TEÓRICO

Las teorías nos explican los fenómenos de la violencia; pero muchas veces no lo logran, o se utiliza erróneamente para transmitir la naturaleza compleja del fenómeno y poder brindar una guía exacta para prevenir, controlar y tratar. Existen variedad de teorías que tienen en cuenta los enfoques: psiquiátricos, sociales / psicológicos, legal / jurídico y médico (16).

Desde la “Perspectiva psicoanalítica

La violencia la explica por las características del agresor. Tales son: defectos de la personalidad, enfermedad mental, sicopatología, defectos de la personalidad, socio patología y abuso de alcohol y drogas. Los casos de violencia son relacionados a los rasgos de la personalidad y enfermedad mental o sicopatología mostrando el 10%. (16)

Modelo Biológico de Violencia

En la generación de la conducta agresiva el cerebro es un órgano de extraordinaria complejidad cuyo funcionamiento es responsable de modulación de la conducta agresiva en varios niveles cerebrales, desde el hipotálamo ubicado en la parte inferior del cerebro hasta la corteza cerebral. Según el criterio científico, el circuito emocional, especialmente la amígdala desempeña funciones reguladoras de la agresividad. Estudios experimentales en laboratorio con monos, con gatos certifican la importancia de las áreas cerebrales señaladas como también la jerarquía del nivel más alto del control ubicado en el área pre-frontal de la corteza. Pacientes que sufren una lesión cortical pueden volverse agresivos e irritables o violentos (16)

Teoría del aprendizaje social:

El comportamiento violento se puede adoptar simplemente por observar y se copia de los modelos agresivos no necesita de la existencia de una situación frustrante previa; Lara afirma que la agresión no existiera sin un impulso agresivo de clase innato no existen estímulos que de forma específica desencadenen la conducta agresiva, sino que resulta de observar la violencia en largos periodo para ser aprendida (17).

La teoría Feminista

Es una enseñanza de la sociedad; es una ideología o teoría, y surge de asumir conscientemente que las mujeres son un grupo humano subordinado, oprimido y discriminado por hombres, la lucha por la liberación del sexo y género femenino luchar por los derechos de las mujeres sin cuestionar duramente y desde una perspectiva nueva, las bases de poder cuando se habla de feminismo, mencionan profundas transformaciones sociales que perjudican a mujeres y hombres. (18).

II.1.5. MARCO CONCEPTUAL

Conceptualización de violencia

La (OMS) Organización Mundial de la Salud, menciona que la violencia es el uso desmedido de la fuerza física o el poder, ya sea como amenaza o mediante golpes, contra uno mismo, otra persona, grupo o comunidad, que ocasione cantidad de probabilidad de causar daños psicológicos, lesiones, trastornos del desarrollo o privaciones y lo más grave la muerte (19). Abarca también una amplia variedad de situaciones que logran ir van más allá de las lesiones como son las amenazas e intimidaciones y la muerte. existen innumerables consecuencias a causa del comportamiento violento, que muchas veces no son notorias, como daños psicológicos, privación y deficiencia de desarrollo que compromete el bienestar de la persona, la familia y la comunidad (OMS) (20).

El constructo “violencia”

Se refiere a usar la fuerza para causar daño; para utilizar el término violencia nos enfocamos en la raíz etimológica de “fuerza”: violencia significa: “violentar”, “violar” o “forzar” y se manifiesta de muchas formas, la violencia siempre es el empleo de la fuerza física, económica, política, psicológica, etc. Esto involucra la existencia de un “arriba” y un “abajo”, roles, simbólicos, que crean roles tales como: “padre- hijo”, “hombre-mujer”. (21).

Tipos de violencia

Se manifiesta de varias formas:

❖ Abuso físico:

Que es la forma más evidente de maltrato contra las mujeres; se puede manifestar en bofetadas, mordeduras, golpes, puñetazos, empujones, quebraduras de los huesos, encerrarlas, abandonarlas en lugares inseguros, herirlas con objetos lanzados con fuerza con intención de golpearlas, etc. (21)

Los actos realizados de forma frecuente e intensa que involucren el estado físico, psicológico y social de la persona, pondrá en riesgo la integridad y la seguridad de la familia porque la falta de la integridad física, la libertad y la movilidad ocasionan consecuencias. (21).

❖ Abuso sexual

Forzar de cualquier forma a la mujer sea esposa o conviviente mantener relaciones coitales contra su voluntad, causando humillaciones tanto públicas o privadas, como bromas violentas, apodos o manoseos, Obligarla a tener actividad sexual sin su consentimiento, tener coito obligada por algún objeto o arma, prohibirles vestimentas que no agradan al ojo del hombre, o todo lo contrario forzarlas a vestirse de forma

provocativa, aunque ella mencione su malestar e incomodidad (21).

❖ **Violencia sexual en el embarazo**

Es la violencia genera situaciones frecuentes en la vida de la mujer gestante fuera que ver de la edad y la condición social. La violencia en esta etapa del embarazo puede ser brindada por abuso sexual de la pareja, del padre, del padrastro o de hermanos; estas situaciones muchas veces no son denunciadas, ya que los otros miembros del hogar suelen mostrar indiferencia y participan de maltrato, la indiferencia casi siempre es por parte de la madre, maestras y hasta de parte de los propios médicos (21).

❖ **Abuso psicológico y emocional**

Este tipo de abuso puede ser causado por celos excesivos, acusación de infidelidades, etc. los agresores suelen atacar verbalmente sus actitudes, creencias o personalidad, siempre realizan acusaciones e insinuaciones acerca de las acciones y los pensamientos. (22)

❖ **La violencia psicológica**

Es la principal fuente de daño ocasionado para la persona, duele, perdura en la conciencia y que lastima, la voz del agresor insultando, denigrando queda gravada en los oídos de la persona por un laxo grande de tiempo y forma recuerdos dolorosos y que perduran para siempre. Son aquellas que es ejercida mediante acciones/comportamientos que terminan humillando y avergonzando de cualquier modo o forma logran desaparecer la autoestima de la persona. El agresor no la toma en cuenta, inclusive las propias mujeres piensan que es normal. (22).

❖ **Consecuencias de la violencia durante el embarazo**

La consecuencia de los daños físicos y psicológicas de la mujer embarazada agredida por la pareja tienes mayor riesgo de padecer estrés, depresión y adicción al tabaco, el

alcohol y las drogas; suele dañar tanto a la madre como el feto causando daño irreversible en ambos, la depresión es la más difíciles de diagnosticar; ya que surge la pérdida del interés de la madre y el niño en los estilos de vida saludable, tanto durante el embarazo como después del parto (23).

La violencia psicológica en el hogar causa a largo plazo múltiples efectos secundarios que perjudican de forma severa el desarrollo del niño, el cual será testigo de violencia doméstica infringida en el hogar; por otro lado, el hombre maltratador termina agrediendo a todos los miembros de la familia sobre todo a los hijos (23).

La violencia de género muestra serios obstáculos que no son identificados directamente y las fuentes no evidencian el problema y menos si es durante el embarazo. ya que durante esta etapa de vida las gestantes suelen atravesar cambios hormonales lo que las hace más vulnerables al maltrato se sienten desprotegidas y con autoestima bajo(23).

Se dice que muchos estudios no son fuentes claras para identificar el tipo de maltrato para medir con exactitud el problema durante esta etapa; ya que la mujer será maltratada antes durante y después del embarazo. Se han creado muchas hipótesis referentes a por que la mujer gestante es más vulnerable pero no se conoce a ciencia cierta porque esta etapa transforma a una mujer segura a una gestante sometida e insegura (23).

❖ **Ciclo de la violencia**

Según Walker L, citado por Almoacid: Refiere que la violencia conyugal se da en 3 fases.

1. fase de acumulación de tensión: Durante esta etapa se producen situaciones de cortos episodios que causan roces que perduran entre los habitantes del hogar o

de la pareja incrementando de hostilidad y la ansiedad, llegando a un momento donde el maltrato es delicado y luego toma la forma de agresión psicológica (la cual es grave aún), siguiendo con esto una violencia verbal que empieza a reforzar la agresión psicológica. El agresor siempre ofende y difama a la mujer; siguiendo con la violencia física: cachetadas, zamarreos, empujones. etc. (24).

2. fase de explosión o episodio agudo de golpes: Durante esta otra fase recalamos que existe una descarga incontrolada de tensiones que se fueron acumulando en el laxo de la fase. (24).
3. fase llamada “Luna de miel” o calma amante: Conocida como la “Luna de miel” en esta fase empieza la demostración de afecto del hombre golpeador se aumenta el arrepentimiento y empieza a sentir que ha ido demasiado lejos e intenta reparar lo sucedido. La tensión que se da en la fase uno y disipada en la fase dos, desaparece. El golpeador se comporta de manera cariñosa y encantadora con la víctima.

La mujer trata de creer que la conducta de su pareja es correcta, debido a que la premia con estar casada. Para la victima esta etapa es la más complicada para la toma de decisiones tiene que decidir en terminar con la relación o seguir con ella (24).

❖ **Percepciones**

Es como se entiende la violencia como la mujer la interpreta y la procesa de acuerdo a sus propias experiencias, es un hecho justo.

Definición de Factores asociados

Son aquellos elementos que pueden condicionar una situación y dar como resultado cambios ocurridos en la forma como las persona interactúan partir de la afectación de la violencia (24)

FACTORES QUE INFLUYEN:

- **La persona**

Participa en casos de violencia los funcionario, sector social o grupo que ejerce o y nunca reconoce que está formando parte de violencia o las múltiples consecuencias que esto puede traer. (24).

- **La violencia**

Se asume que los hechos violentos suelen prevenir a la mujer de futuros hechos violentos. En el fondo es el riesgo de evidenciar la inhabilidad para resolver y afrontar los problemas que se dan en la vida diaria. Esto lleva a pensar en la complicación de los conflictos sociales, toda vez que su completa comprensión no se agota en la descripción de su expresión real (golpes, maltrato, revuelta, etc.). (25).

- **La cultura autoritaria**

Es una cultura impuesta por las autoridades de una nación que va de la mano con la exclusión y la discriminación, incluyendo la xenofobia, el machismo, el etnocentrismo racista, el sexismo, causando el rechazo de los que consideran marginados y frágiles. (25).

III. HIPÓTESIS:

- **Hipótesis Nula:**

No existe relación estadísticamente significativa para los Factores asociados a la violencia en gestantes que acuden al Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana, enero – abril, año 2020.

- **Hipótesis Alterna:**

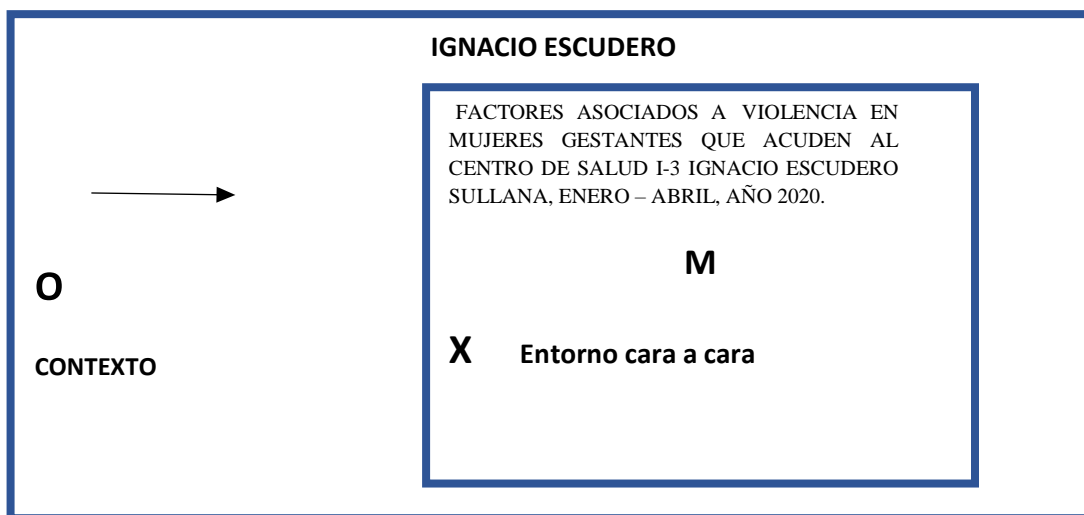
Si existe relación estadísticamente significativa para los Factores asociados a la violencia en gestantes que acuden al Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana, enero – abril, año 2020.

IV. METODOLOGÍA

IV.1. Diseño de la investigación

El presente estudio fue de tipo cuantitativo, debido a que se utiliza la recolección de datos, el nivel de acuerdo a la naturaleza del estudio de la investigación, reúne, las características de un estudio descriptivo y el diseño de la investigación es simple, no experimental, probabilístico de corte transversal ya que las variables no se manipularán estarán presentadas tal y como son en la realidad, ya que la encuesta será aplicada en un momento determinado.

ESQUEMA



Dónde:

M = Muestra en estudio

O = Observación de variables

X = Variable: Factores asociados, Violencia.

IV.2. Población y Muestra

Población

La población está conformada por 91 gestantes que acuden al Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana, enero – abril, año 2020.

Muestra:

La muestra estuvo constituida por el total de la población en estudio, siendo la unidad de análisis las gestantes que acuden al Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, se realizará un muestreo probabilístico aleatorio simple; quedándose con las todas las gestantes que cumplan con los criterios de inclusión.

IV.2.1 Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión:

- ❖ Mujeres gestantes que acudan al establecimiento de salud.
- ❖ Mujeres que sepan leer y escribir
- ❖ Mujeres que acepten participar en la investigación
- ❖ Mujeres gestantes de cualquier edad

Exclusión

- ❖ Mujeres que no estén gestando.
- ❖ Mujeres que no quieren participar
- ❖ Mujeres con capacidades diferentes.
- ❖ Mujeres que sufren de trastornos mentales.

IV.3. Definición y operacionalización de variables

IV.3.1. Definición de variable: Violencia en gestantes

Es el uso desmedido de la fuerza física o el poder, ya sea como amenaza o mediante golpes, contra uno mismo, otra persona, grupo o comunidad, que ocasione cantidad de probabilidad de causar daños psicológicos, lesiones, trastornos del desarrollo o privaciones y lo más grave la muerte (19).

IV.3.2. Definición de variable: Factores asociados

Son aquellos elementos que pueden condicionar una situación y dar como resultados cambios ocurridos en la forma como las persona interactúan partir de la afectación de la violencia (24).

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

TITULO	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	MEDICIONES
<p>Factores asociados a la violencia en gestantes que acuden al Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana, enero-abril, año 2020.</p>	<p>VARIABLE DEPENDIENTE</p> <p>Violencia en gestantes</p>	<p>VIOLENCIA EN GESTANTES</p> <p>Es el uso desmedido de la fuerza física o el poder, ya sea como amenaza o mediante golpes, contra uno mismo, otra persona, grupo o comunidad, que ocasione cantidad de probabilidad de causar daños psicológicos, lesiones, trastornos del desarrollo o privaciones y lo más grave la muerte (19).</p>	<p>VIOLENCIA EN GESTANTES</p> <p>Se evalúa a través de un cuestionario de 30 Preguntas basada en los tipos de violencia en gestantes y 3 preguntas sobre las consecuencias de la violencia en gestantes que acuden al centro de salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana enero-abril, año 2020.</p>	<p>TIPOS DE VIOLENCIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Violencia psicológica • Violencia física • Violencia sexual <p>CONSECUENCIAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ha tenido sangrado vaginal (amenaza de aborto) ocasionado por su agresor. • Ha intentado quitarse la vida. • Ha sufrido de presión y estrés durante el embarazo 	<p>TIPOS DE VIOLENCIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Negativo • Indiferente • Afirmativo <p>CONSECUENCIAS DE VIOLENCIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Negativo • Indiferente • Afirmativo 	<p>Nominal</p>

	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE</p> <p>Factores asociados</p>	<p>FACTORES ASOCIADOS</p> <p>Son aquellos elementos que pueden condicionar una situación y dar como resultado un cambio (24).</p>	<p>FACTORES ASOCIADOS</p> <p>Cambios ocurridos en la forma como las persona interactúan partir de la afectación de la violencia siendo evaluado por 12 preguntas.</p>	<p>FACTORES ASOCIADOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Factores sociodemográficos • Factores familiares • Factores sexuales y reproductivos 	<p>FACTORES ASOCIADOS</p> <p>Factor sociodemográfico</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Edad 2. Grado de instrucción 3. Ocupación 4. Estado civil <p>Factores familiar</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Tipo de familia de la gestante 6. Relación de la gestante con sus padres 7. Con quien vive la gestante actualmente <p>Factores sexual y reproductivo</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Inicio de la primera relación sexual. 9. Número de parejas sexuales. 10. Número de gestaciones. 11. Antecedentes de aborto. 12. Uso previo de método anticonceptivo antes de su embarazo. 	<p>Nominal</p>
--	--	--	--	---	---	----------------

IV.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

La técnica que se utilizó fue la encuesta para la recopilación de datos, sin modificar la muestra y sin alterar los resultados de las variables en estudio.

Instrumentos

El instrumento utilizado fue el cuestionario de 45 preguntas donde se dividió en tres partes de preguntas, la primera conformada por tres bloques basadas en 30 preguntas para identificar los factores asociados como factor sociodemográficos según edad, grado de instrucción, ocupación, estado civil, factor familiar según tipo de familia de la gestante, relación de la gestante con sus padres y persona con quien vivía antes de su embarazo y factor sexual y reproductivo según inicio de la primera relación sexual, número de parejas sexuales, número de gestaciones y antecedentes de aborto y uso previos de métodos anticonceptivos antes de su embarazo y la segunda parte, conformada por tres bloques, basada en los tres tipos de violencia, violencia psicológica, violencia física y violencia sexual, basada en 12 preguntas específicas con respuestas cerradas y consecuencias de la violencia basada en 3 preguntas, teniendo en cuenta que para evaluar el nivel de estrés se utilizó una tabla según la escala de medición tipo Likert.

Validez

El Instrumento, se validó a través de un piloto en 20 gestantes que acuden al Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana, año 2020, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y posteriormente fue revisado por la asesora del trabajo investigativo, a fin de realizar modificaciones y la mejorar la calidad del mismo. (Anexo 6)

Confiabilidad

La confiabilidad del Cuestionario para determinar factores asociados a la violencia en gestantes que acuden al Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, se determinó mediante la prueba estadística de Alfa de Cronbach deduce que el instrumento de investigación es confiable, obteniendo como resultado 0,877% de confiabilidad con respecto a 45 preguntas del cuestionario. (Anexo 6)

Procedimiento para la recolección de datos

Se ejecutó respetando en primer lugar el cronograma establecido por la asesora, en tiempo programados y el lugar determinado, en primer lugar, se hizo el reconocimiento del Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero y del personal de salud que elabora en dicha institución, me mostraron información precisa que servía de gran ayuda poder hacer la encuesta. Para la aplicación de la encuesta se seleccionó a las gestantes que acuden al Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana, año 2020, que cumplan con los criterios de inclusión. Dado esto se garantizó la privacidad en sus datos teniendo en cuenta los principios éticos según (Helsinki) y el código de ética de la universidad. Cada encuesta se tomó un tiempo de aproximadamente 15 minutos.

IV.5. Plan de Análisis

Para recolección de datos se utilizará el paquete estadístico SPSS for Windows versión 22. Para la presentación de los resultados se utilizaron tablas simples, de doble entrada y gráfico de barras. Para el análisis de los datos se usará la estadística descriptiva para la elaboración de cuadros y gráficos estadísticos, así como también para la interpretación y posterior discusión de resultados.

IV.6. MATRIZ DE CONSISTENCIA DE FACTORES ASOCIADOS A LA VIOLENCIA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD I-3 IGNACIO ESCUDERO.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	MUESTRA
<p>¿ Cuáles son los factores asociados a la violencia en gestantes que acuden al Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana , enero-abril, año 2020</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Determinar los factores asociados a la violencia en gestantes que acuden al Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana, enero-abril, año 2020.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar los factores asociados a la violencia en gestantes que acuden al Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana, enero-abril, año 2020. 2. Identificar los tipos de violencia más frecuentes en gestantes que acuden al Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana, enero-abril, año 2020. 3. Identificar las consecuencias de la violencia en la vida de las gestantes que acuden al Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana, enero-abril, año 2020. 	<p>Hipótesis Nula:</p> <p>No existe relación estadísticamente significativa para los Factores asociados a la violencia en gestantes que acuden al Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana, enero-abril, año 2020.</p> <p>Hipótesis Alterna:</p> <p>Si existe relación estadísticamente significativa para los Factores asociados a la violencia en gestantes que acuden al Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana, enero-abril, año 2020.</p>	<p>✓ Variable Dependiente</p> <p>Violencia en gestantes</p> <p>✓ Variable Independiente</p> <p>Factores asociados</p>	<p>TIPO:</p> <p>Cuantitativo.</p> <p>NIVEL:</p> <p>Descriptivo</p> <p>DISEÑO:</p> <p>Simple, no experimental, probabilístico de corte transversal.</p> <p>TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS:</p> <p>Encuesta</p> <p>INSTRUMENTO:</p> <p>Cuestionario</p>	<p>POBLACION:</p> <p>Conformada por las 91 gestantes que acuden al Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana enero-abril, año 2020.</p> <p>MUESTRA:</p> <p>Está conformada por las 91 gestantes que acuden al Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana enero-abril, año 2020.</p> <p>UNIDAD DE ANÁLISIS:</p> <p>Gestantes que acuden al Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana enero-abril, año 2020.</p>

IV.7. Principio Éticos

Esta investigación tomo en consideración la declaración de Helsinki que establece el respeto a la dignidad, la protección de los derechos y bienestar de los sujetos en investigación; salvaguardando su integridad física y mental, así como su intimidad y protección de sus datos; así también identificando que la persona en estudio no posea dificultades psicológicas u otro problema que pueda interferir en el proceso del desarrollo del trabajo de investigación.

En este sentido, se solicitó a las gestantes que lean detenidamente y firmen el consentimiento informado (ANEXO 4), previo a la encuesta, se les explicara a las mujeres gestantes los objetivos de la investigación; asegurando que se iba a manejar de manera anónima la información obtenida de los mismos, garantizando además la privacidad de la identificación de la persona.

Se contará además con la previa autorización de las autoridades del Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana, enero – abril, año 2020.

Se consideró el código de ética de la universidad, como la protección a las personas donde se debe respetar la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad, derecho a estar informado sobre los propósitos y finalidades de la investigación, beneficencia no maleficencia se debe asegurar el bienestar de las personas que participan en las investigaciones y asimismo justicia donde debe ejercer un juicio razonable, ponderable y tomar las precauciones necesarias para asegurar que sus sesgos, y las limitaciones de sus capacidades y conocimiento.

V. RESULTADOS

TABLA N°01. CORRELACIÓN DE PEARSON SOBRE RELACIÓN ENTRE VIOLENCIA EN GESTANTES Y FACTORES ASOCIADOS A LA VIOLENCIA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD I-3 IGNACIO ESCUDERO, SULLANA, ENERO – ABRIL, AÑO 2020.

Correlaciones		Violencia en gestantes
Factores asociados	Correlación de Pearson	0,687
	Sig. (bilateral)	.005
	N	91

** . La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

En la tabla 01, se presenta el cruce de las variables Violencia en gestantes y Factores asociados a la violencia en gestantes que acuden al centro de salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana, enero – abril, año 2020. Se evaluó la relación entre las variables con la prueba Correlación de Pearson = 0,687, y *p=0.005, en la cual el resultado fue una relación estadísticamente significativa ($p < 0,05$). Se contrasta la hipótesis alterna.

Contrastación de la hipótesis:

Si existe relación estadísticamente significativa entre Violencia en gestantes y Factores asociados a la violencia en gestantes que acuden al Centro de Salud I-3 Ignacio escudero, Sullana, Enero – Abril, año 2020.

TABLA N°2

Factores asociados a la violencia en gestantes que acuden al Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana, enero – abril, año 2020.

FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS	N°	%
EDAD		
De 17 a 24	49	54
De 25 a 32	38	42
De 33 a 40	4	4
TOTAL	91	100
ESTADO CIVIL		
	N°	%
Soltera	07	19
Casada	13	13
Conviviente	80	68
TOTAL	91	100
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
	N°	%
No estudio	10	11
Primaria	14	15
Secundaria	51	56
Superior	16	18
TOTAL	91	100
OCUPACION ACTUAL		
	N°	%
Ama de casa	62	68
Estudiante	12	13
Trabaja	17	19
TOTAL	92	100

Fuente: Instrumento de Recolección de Datos

TABLA N°1: Se observa que los factores sociodemográficos en las gestantes que acuden al centro de salud I-3 Ignacio Escudero, se concluye que la edad de las gestantes se encuentra entre los 17 a 24 años en el 54% (49) gestantes, son convivientes en el 68% (80) gestantes, el 56% (51) gestantes tienen estudios secundarios y son amas de casa en el 68% (62) gestantes.

TABLA N° 03

Factores asociados a la violencia en gestantes que acuden al Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero enero – abril, año 2020.

FACTORES FAMILIARES	NUMERO	PORCENTAJE
TIPO DE FAMILIA DE LA GESTANTE	N°	%
Mono parental	18	20
Biparental	73	80
TOTAL	91	100
RELACION DE LA GESTANTE CON SUS PADRES	N°	%
Buena	68	75
Regular	20	22
Mala	03	03
TOTAL	91	100
CON QUIEN VIVE LA GESTANTE ACTUALMENTE	N°	%
Padre	01	01
Madre	01	01
Ambos	09	08
Sola	00	00
Otro familiar	21	19
Esposo	79	71
TOTAL	91	100

Fuente: Instrumento de Recolección de Datos

TABLA N°2 Se visualiza que las gestantes que acuden al centro de salud, se concluye que el 80% (73) gestantes son familias biparentales, el 75% (68) gestantes tienen buena relación con sus padres, y el 71% (79) gestantes viven con su esposo.

TABLA N°4

Factores asociados a la violencia en gestantes que acuden al Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana, enero – abril, año 2020.

FACTORES SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	NUMERO	PORCENTAJE
INICIO DE LA PRIMERA RELACION SEXUAL	N°	%
15 a 20 AÑOS	80	88
20 a 30 AÑOS	11	12
TOTAL	91	100
NUMERO DE PAREJAS SEXUALES	N°	%
1	67	74
2 a MAS	24	26
TOTAL	91	100
NUMERO DE GESTACIONES	N°	%
Primigesta	41	45
Segundigesta	34	37
Multigesta	16	18
TOTAL	91	100
ANTECEDENTES DE ABORTO	N°	%
Si	24	26
No	67	74
TOTAL	91	100
USO PREVIO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS ANTES DE SU EMBARAZO	N°	%
Si	15	16
No	76	84
TOTAL	91	100

Fuente: Instrumento de Recolección de Datos

TABLA N°3 En relación a los factores sexuales y reproductivos en las gestantes, se concluye que el 88% (80) gestantes inició su relación sexual entre los 15 a 20 años, el 74% (67) gestantes refiere haber tenido una sola pareja sexual, el 45% (41) gestantes encuestadas son primigestas, el 74% (67) gestantes refiere no haber tenido aborto y el 84% (76) no ha usado método anticonceptivo previo al embarazo.

TABLA N°5

Tipos de violencia en gestantes que acuden al Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana, Periodo enero – abril, año 2020.

TIPOS DE VIOLENCIA	NUMERO	PORCENTAJE
VIOLENCIA PSICOLOGICA	N°	%
NEGATIVO	62	68
INDIFERENTE	17	19
AFIRMATIVO	12	13
TOTAL	91	100
VIOLENCIA FISICA	N°	%
NEGATIVO	49	54
INFIFERENTE	38	42
AFIRMATIVO	04	4
TOTAL	91	100
VIOLENCIA SEXUAL	N°	%
NEGATIVO	68	75
INDIFERENTE	20	22
AFIRMATIVO	03	3
TOTAL	91	100

Fuente: Instrumento de Recolección de Datos

TABLA N°4 Se observa que las gestantes que acuden al centro de salud, se concluye que un 13% (12) gestantes han sido violentadas psicológicamente, en un 4% (4) de las gestantes han sufrido de violencia física y un 3% (3) gestantes afirmo que si ha sido violentadas sexualmente durante su gestación.

TABLA N°5

Consecuencias de la violencia en gestantes que acuden al Centro de Salud I-3 Ignacio

Escudero, Sullana, enero – abril, año 2020.

CONSECUENCIAS DE VIOLENCIA	NUMERO	PORCENTAJE
HA TENIDO SANGRADO VAGINAL (AMENAZA DE ABORTO) OCASIONADO POR SU AGRESOR.	N°	%
NEGATIVO	49	54
INDIFERENTE	38	42
AFIRMATIVO	04	4
TOTAL	91	100
HA INTENTADO QUITARSE LA VIDA	N°	%
NEGATIVO	68	75
INDIFERENTE	20	22
AFIRMATIVO	03	3
TOTAL	91	100
HA SUFRIDO DE DEPRESION Y ESTRÉS DURANTE EL EMBARAZO	N°	%
NEGATIVO	17	19
INDIFERENTE	12	13
AFIRMATIVO	62	68
TOTAL	91	100

Fuente: Instrumento de Recolección de Datos

TABLA N°5 En relación a las consecuencias de violencia en gestantes encuestadas, se concluye que el 4% (4) gestantes afirmaron haber tenido sangrado vaginal (amenaza de aborto) ocasionado por su agresor, el 3% (3) gestantes respondió que sí ha intentado quitarse la vida y el 68% (64) de las gestantes han sufrido de depresión y estrés durante el embarazo.

V.2. ANALISIS DE RESULTADO DE LA INVESTIGACION

La violencia hacia la mujer es un tema controversial y relevante que implica un problema de Salud Pública y de los Derechos Humanos; la violencia hacia las mujeres abarca desde el maltrato psicológico manifestado con insultos y groserías hasta el maltrato físico y el abuso sexual.

En la actualidad la violencia viene cobrando muchas víctimas ya que las muertes aumentan año tras año y las autoridades no han logrado poder disminuir la tasa de mortalidad por feminicidios; el Perú atraviesa una crisis donde las más afectadas son las mujeres.

En muchos países se ha ignorado la salud mental de las personas existiendo en gran parte un sin número de maltratadores, abusadores que atentan contra la integridad del ser humano vulnerando los derechos causando lesiones, discapacidad y otros problemas de salud física, mental, sexual y reproductiva (1).

La organización mundial de la salud menciona que la violencia es el uso desmedido de la fuerza física o el poder, ya sea como amenaza o mediante golpes, contra uno mismo u otra persona, grupo o comunidad, que ocasiona daños psicológicos, lesiones, trastornos del desarrollo o privaciones y lo más grave la muerte (19). Abarca también una amplia variedad de situaciones como son las amenazas e intimidaciones y la muerte. existen innumerables consecuencias a causa del comportamiento violento, que muchas veces no son notorias, como daños psicológicos, privación y deficiencia de desarrollo que compromete el bienestar de la persona, la familia y la comunidad (OMS) (20).

En el distrito de Ignacio Escudero; las autoridades de la municipalidad pueden prevenir dando charlas educativas a la población y las autoridades de la comisaria va a sancionar

los posibles actos de violencia en contra de las mujeres, con este estudio se busca Identificar los factores asociados a la violencia y los tipos de violencia que se presentan las gestantes que acuden al centro de salud.

La presente investigación que se ha trabajado con las gestantes que acudieron a una consulta al Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, durante su embarazo; un 13% de las (12) gestantes han sido violentadas psicológicamente, el 4% de las (4) gestantes han sufrido de violencia física y un 3% de las (3) gestantes afirmo que si ha sido violentada sexualmente durante su gestación a diferencia del estudio realizado por **Cortés M. (5)** Colombia en el 2017, la Violencia en gestantes, evidencias de la vigilancia de la violencia de género, 2012-2017, Los resultado que se presentaron que el 37% hubo violencia sexual, el 23.3% de las gestantes manifestaron que sufrían de violencia física y el 7% de ellas fueron violentadas psicológicamente, investigación similar realizado por **Suarez V. (10)** Perú en el 2017 , “Violencia intrafamiliar en gestantes adolescentes del Centro de Salud Materno Infantil Perú Corea Pachacútec-Ventanilla- Callao-2017”,los resultado fueron el 46% de las gestantes eran agredidas físicamente, el 33.3% fueron maltratadas psicológicamente en cambio el 56.7% manifiesta no haber sufrido de agresión sexual durante este periodo, asimismo al estudio de **Reyes L. (14)** en Piura 2016, en su tesis titulada “Prevalencia y factores asociados a la violencia en mujeres gestantes que acuden al Hospital de Apoyo II de Sullana durante el periodo 2016”; se mostró que el 100% de las encuestadas había sufrido de violencia durante su gestación; los índices más elevados de maltrato lo presentaron las gestantes jóvenes con el 68.6%; y finalmente el tipo de violencia más frecuente en esta muestra fue el maltrato físico y psicológico seguido por la violencia sexual (67.2%).

Con respecto a los factores sociodemográficos según la edad, estado civil, grado de instrucción y ocupación en gestantes encuestadas que acudieron al centro de salud I-3 Ignacio Escudero el 54% de las (49) gestantes pertenece al intervalo de 17 a 24 años de edad, el 68% de las (80) gestantes son conviviente, 56 % de las (51) gestantes son de nivel secundario y el 68% de las (62) gestantes son ama de casa, similares **Suarez V.** (10) Perú en el 2017, quien llevó a cabo la investigación “Violencia intrafamiliar en gestantes adolescentes del Centro de Salud Materno Infantil Perú Corea Pachacútec-Ventanilla-Callao-2017”, tuvo como resultado que las gestantes que más sufren de violencia son las adolescentes entre 17 – 19 el 66.7% ; su estado civil es convivientes en el 76.7%, su nivel de instrucción en el 45% y su ocupación amas de casa en el 58.3%.

Los factores familiares de las gestantes el 80% de las (73) gestantes son familias biparentales, el 75% de las (68) gestantes tienen buena relación con sus padres, y el 71% de las (79) gestantes viven con su esposo, similar a los resultados de la investigación realizada por **Cortés M.** (5) Colombia en el 2017, sobre la Violencia en gestantes, evidencias de la vigilancia de la violencia de género, 2012-2017 donde la Violencia en gestantes es el al 5.9%; notificándose 5, 572 embarazadas víctimas de violencia; el 32.7% hubo negligencia y abandono, finalmente en el estudio se detalló que el principal agresor fue la pareja.

Los factores sexuales y reproductivos de las gestantes el 88% de las (80) gestantes inició su relación sexual entre los 15 a 20 años, el 74% de las (67) gestantes refiere haber tenido una sola pareja sexual, el 45% de las (41) gestantes encuestadas son primigestas, el 74% de las (67) gestantes refiere no haber tenido aborto y el 84% de las (76) gestantes no ha usado método anticonceptivo previo al embarazo, similar a los resultados de **Llumiñana B.** (6) Ecuador en el 2018, demostró en su tesis “Violencia intrafamiliar en

gestantes adolescentes y su influencia en el aborto espontáneo y provocado en pacientes del Hospital Universitario de Guayaquil”, en la relación que existe entre aborto y violencia se estableció que aquellas mujeres gestantes que habían sufrido de violencia física el 100% se realizó un aborto provocado y aquellas mujeres que padecieron de violencia psicológica el 58% se provocó un aborto y el 42% de los casos se produjo un aborto espontáneo.

En relación a las consecuencias de violencia en gestantes encuestada, el 4% de las (4) gestantes afirmaron haber tenido sangrado vaginal (amenaza de aborto) ocasionado por su agresor, el 3% de las (3) gestantes respondió que sí ha intentado quitarse la vida y finalmente el 68% de las (62) gestantes han sufrido de depresión y estrés durante el embarazo a diferencia de los resultados de **Llumiyinga B. (6)** Ecuador en el 2018, demostró en su tesis “Violencia intrafamiliar en gestantes adolescentes y su influencia en el aborto espontáneo y provocado en pacientes del Hospital Universitario de Guayaquil” donde el 100% se realizó un aborto provocado por decisión de su pareja y el 42% de los casos se produjo un aborto espontáneo a consecuencia del estrés y depresión.

Durante la gestación la violencia es un determinante social de la salud ya que el problema involucra al producto en desarrollo llegando a generar daños irreversibles en el feto y en la madre (1).

En ese sentido la hipótesis alterna planteada en la investigación, donde existe relación estadísticamente significativa para los factores asociados a la violencia en gestantes que acuden al Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana, enero – abril, año 2020, ya que las variables no se manipularon estuvieron presentadas tal y como son en la realidad, y teniendo en cuenta los objetivos planteados, la validez de esta investigación es el

instrumento que fue aplicado en una prueba piloto a un numero de 20 gestantes que acuden al centro de salud I-3 Ignacio Escudero.

EL nivel de confiabilidad de la investigación fue evaluado mediante la prueba estadística de Alfa de cronbach obteniendo como resultado 0.877% de confiabilidad.

VI. CONCLUSIONES

1. En relación a los factores asociados se identificó que los factores sociodemográficos el mayor porcentaje con el 68% (62) gestantes encuestadas son amas de casa, asimismo los factores familiares con el 71% (79) gestantes viven con su esposo y finalmente los factores sexuales y reproductivos un 74% (75) gestantes no tuvieron antecedentes de aborto.
 2. En relación a los tipos de violencia se identificó que el 13% (12) gestantes manifestaron que sufrían violencia psicológica durante su gestación.
 3. En las consecuencias de violencia se identificó que un 68% (62) gestantes afirmaron que han sufrido de depresión y estrés durante el embarazo.
 4. Existe relación estadísticamente significativa ($p < 0,05$) entre Violencia en gestantes y Factores asociados a la violencia en gestantes del estudio dando respuesta a hipótesis alterna.
- La presente investigación tiene como finalidad conocer el porcentaje de violencia que sufren las gestantes que acuden al centro de salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana, y cuales son esos factores que lo asocian, para lograr esto, las gestantes nos facilitaron sus respuestas, este estudio me impacto porque las gestantes me dieron a conocer sus inquietudes acerca de la violencia.

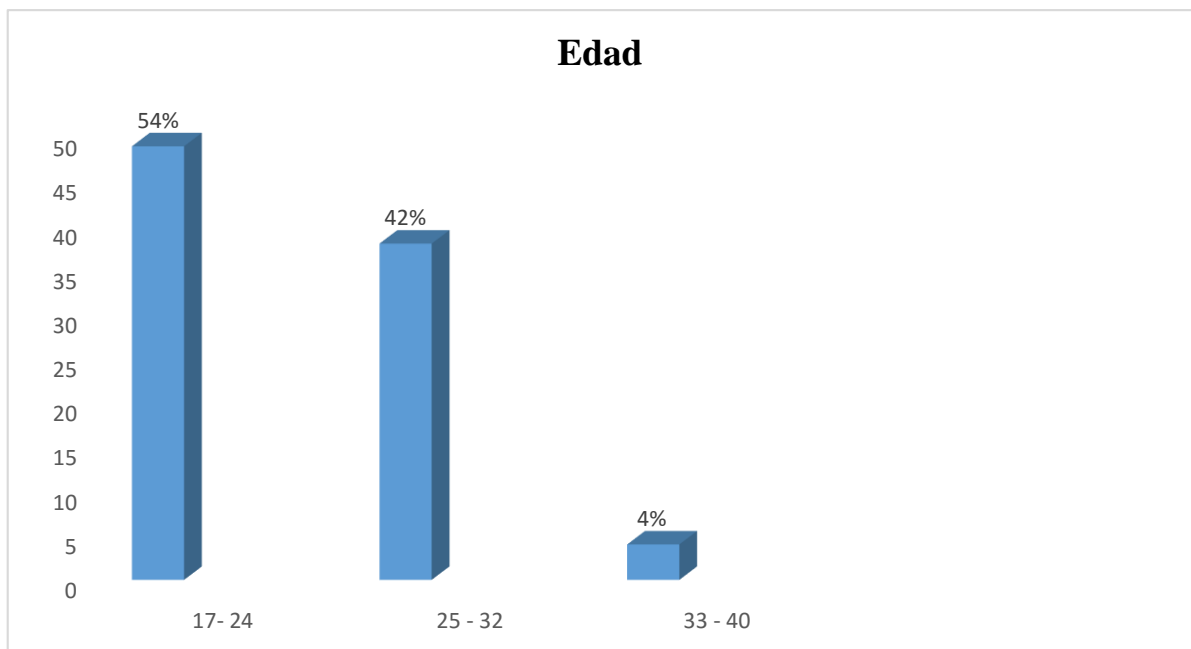
RECOMENDACIONES

1. En la comunidad dando charlas educativas para que gestantes ayuden visualizar, cuando estén ante una amenaza con su agresor de cualquier tipo de violencia que las ponga en peligro tanto a ella como a su hijo, buscar especialistas encargados de este tema.
2. Sensibilizar a las autoridades del distrito para que con ayuda de todos podamos contribuir en la búsqueda de mujeres violentadas, poder darle la mejor atención de calidad que necesita sin estar preocupada de lo que le pueda pasar.
3. Como familia universitaria realizar programas de educación y capacitación a todos los alumnos de todas las carreras universitarias, apoyando proyectos de investigación de tema de violencia en búsqueda de la mejora.
4. En el entorno familiar dando charlas educativas sobre violencia dirigidas para el esposo y esposa.

Aspectos complementarios

GRAFICO 01

Factores sociodemográficos asociados a la violencia en gestantes que acuden al centro de salud I-3 Ignacio escudero, Sullana, Periodo Enero – Abril, año 2020.

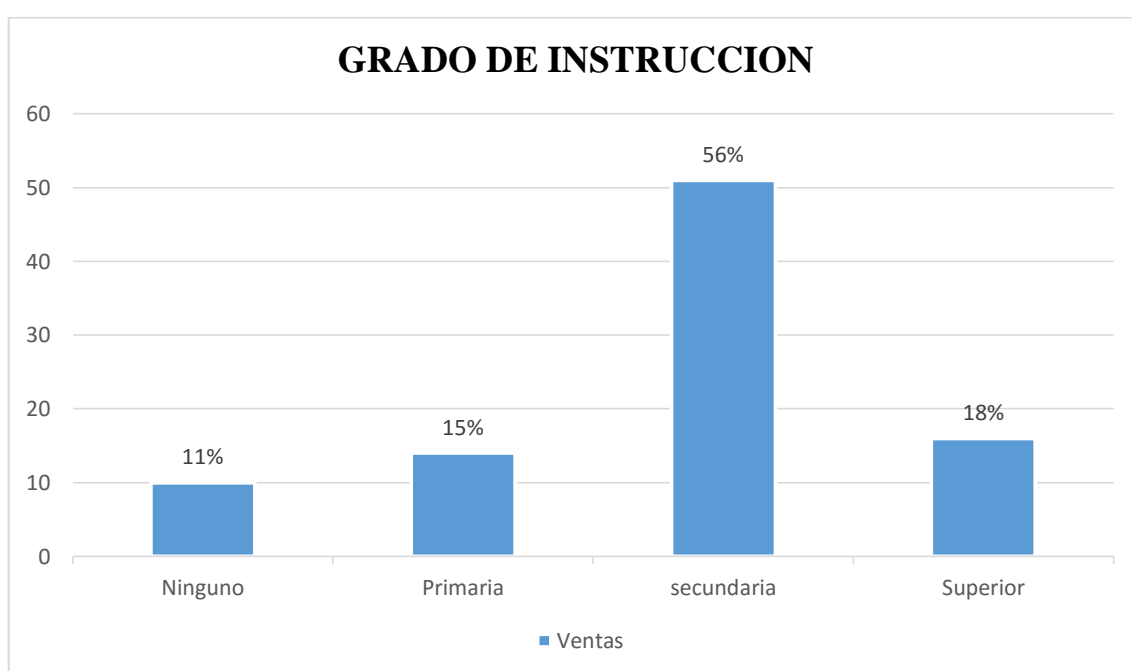


FUENTE: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

GRAFICO 1 Se observa que la edad oscila entre 17-24 años con el 54% ,25-32 años de edad con el 42% y 33-40 años de edad con el 4% de las gestantes.

GRAFICO 02

Factores sociodemográficos asociados a la violencia en gestantes que acuden al centro de salud I-3 Ignacio escudero, Sullana, Periodo Enero – Abril, año 2020.

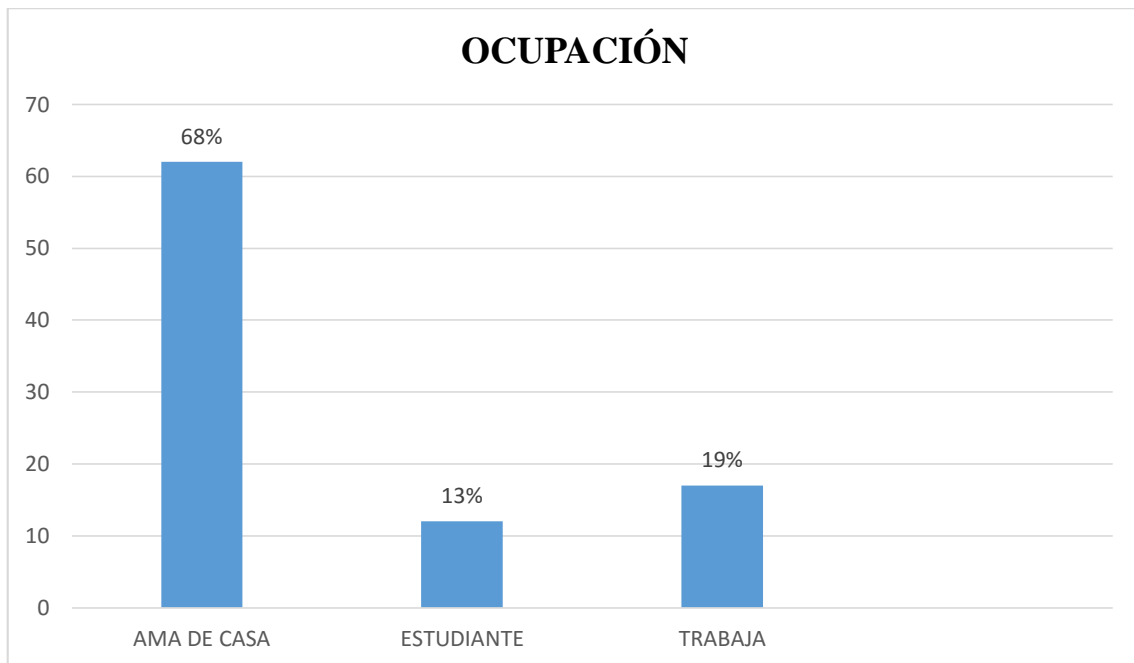


FUENTE: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Con respecto al grado de instrucción las gestantes un 11% no tuvo ningún estudio, primaria con el 15%, secundaria con el 56% y superior con el 18%

GRAFICO N°03

Factores sociodemográficos asociados a la violencia en gestantes que acuden al centro de salud I-3 Ignacio escudero, Sullana, Periodo Enero – Abril, año 2020.

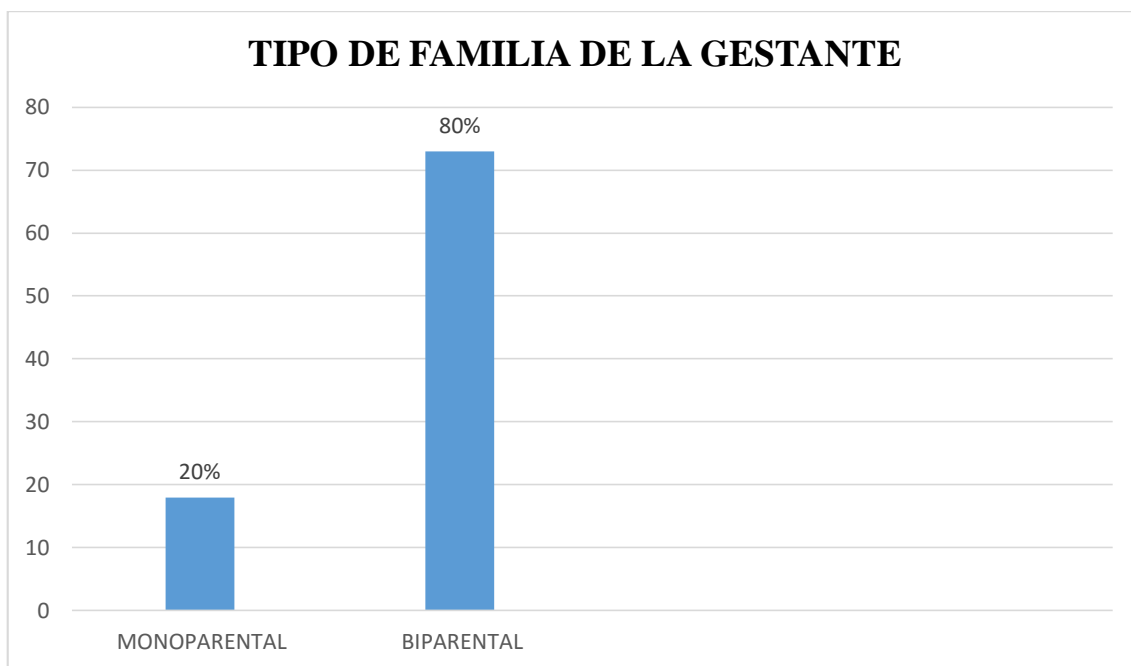


FUENTE: RECOLECCION DE DATOS

GRAFICO 2 Se visualiza que la ocupación de las gestantes son amas de casa un 68%, estudiantes en 13% y el 19% de las gestantes trabaja

GRAFICO N° 04

Factores familiares asociados a la violencia en gestantes que acuden al centro de salud I-3 Ignacio escudero, Sullana, Periodo Enero – Abril, año 2020

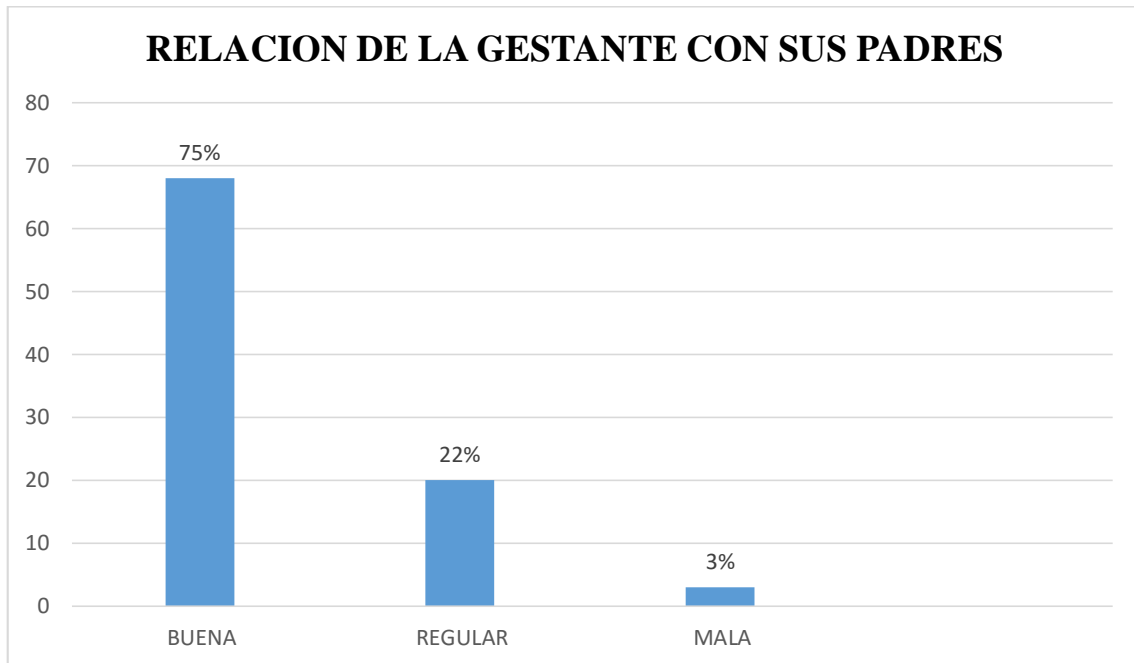


FUENTE: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

GRAFICO 4: con respecto a los tipos de familia las gestantes un 20% son monoparental y un 80% son biparental

GRAFICO N°05

Factores familiares asociados a la violencia en gestantes que acuden al centro de salud I-3 Ignacio escudero, Sullana, Periodo Enero – Abril, año 2020

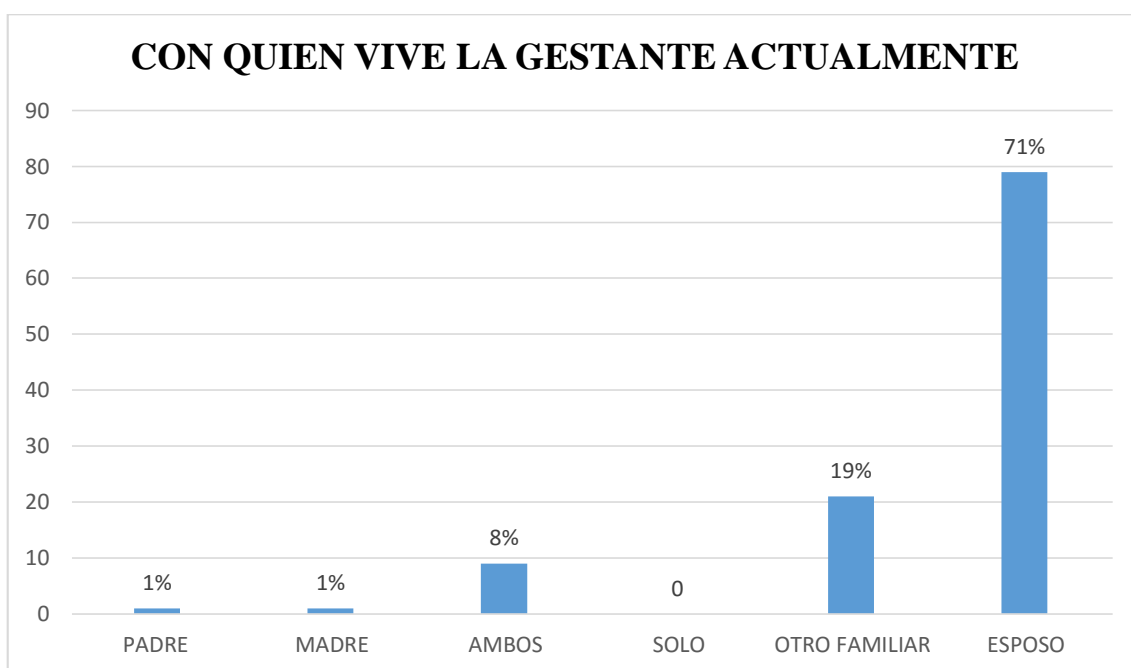


FUENTE: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

GRAFICO 5: Con respecto a la relación de la gestante con sus padres un 75% tiene buena relación, un 22% es regular y 3% tiene mala relación con sus padres

GRAFICO N°06

Factores familiares asociados a la violencia en gestantes que acuden al centro de salud I-3 Ignacio escudero, Sullana, Periodo Enero – Abril, año 2020

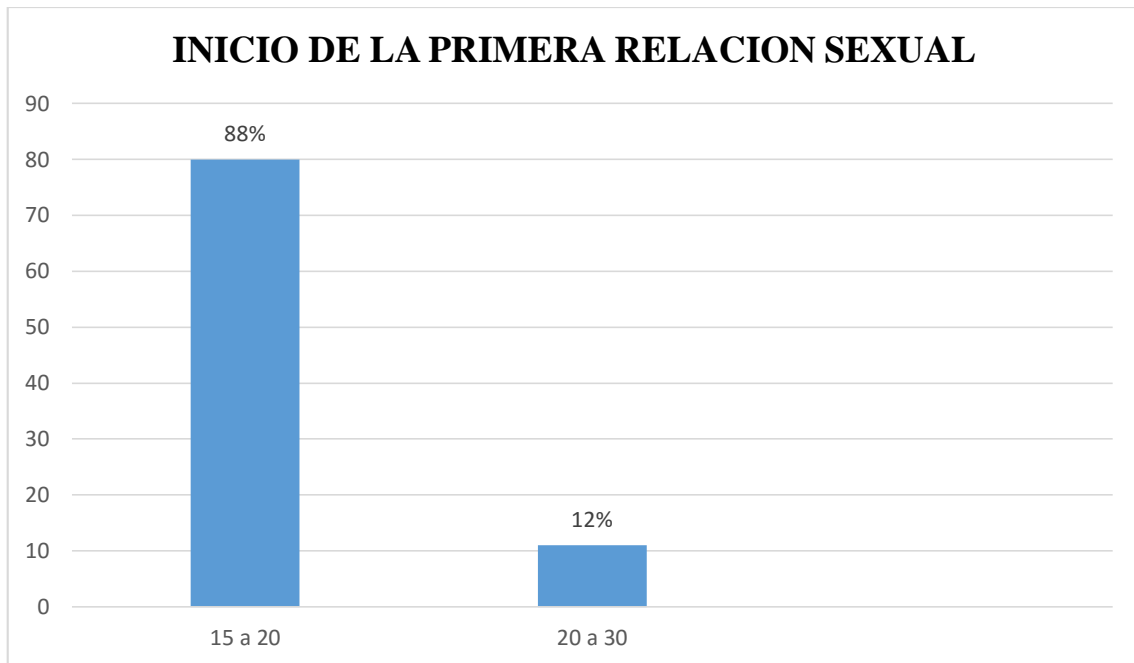


FUENTE: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

GRAFICO 6: Se observa que un 1% de las gestantes vive con sus padres, un 1% con su madre, las gestantes viven en un 8% con ambos padres, vive un 19% con un familiar y finalmente un 71% de las gestantes vive con su esposo.

GRAFICO N°7

Factores sexuales y reproductivos asociados a la violencia en gestantes que acuden al centro de salud I-3 Ignacio escudero, Sullana, Periodo Enero – Abril, año 2020

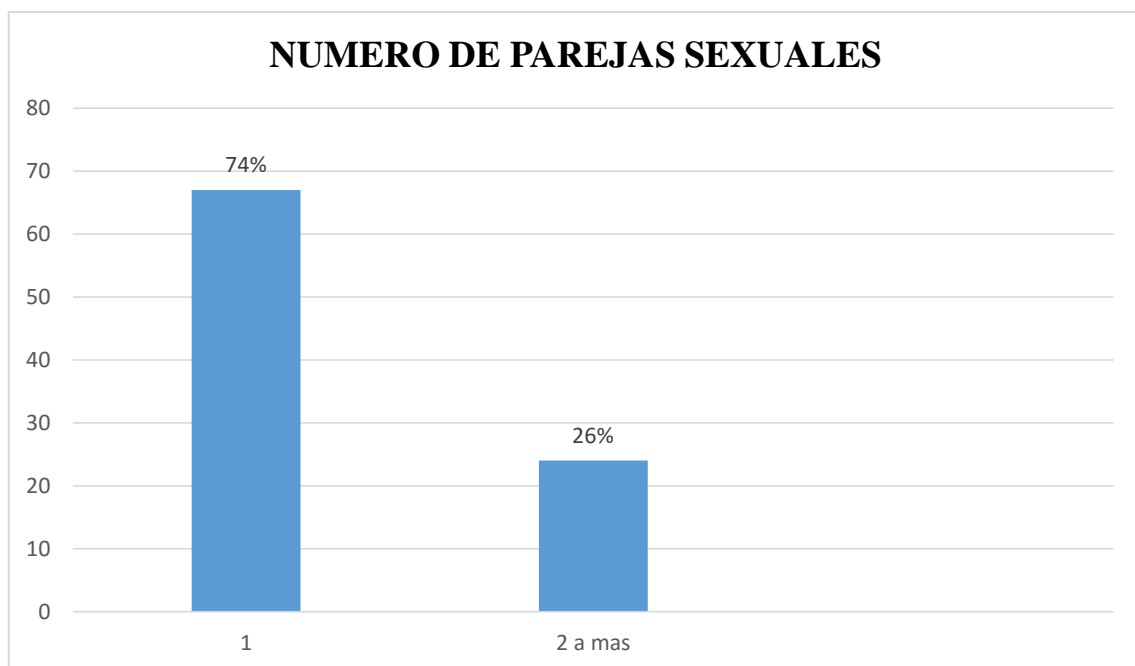


FUENTE: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

GRAFICO 7: En relación al inicio de la primera relación sexual la edad oscila entre los 15-20 de edad con el 88% y un 12% oscila entre los 20-30 años

GRAFICO N°08

Factores sexuales y reproductivos asociados a la violencia en gestantes que acuden al centro de salud I-3 Ignacio escudero, Sullana, Periodo Enero – Abril, año 2020

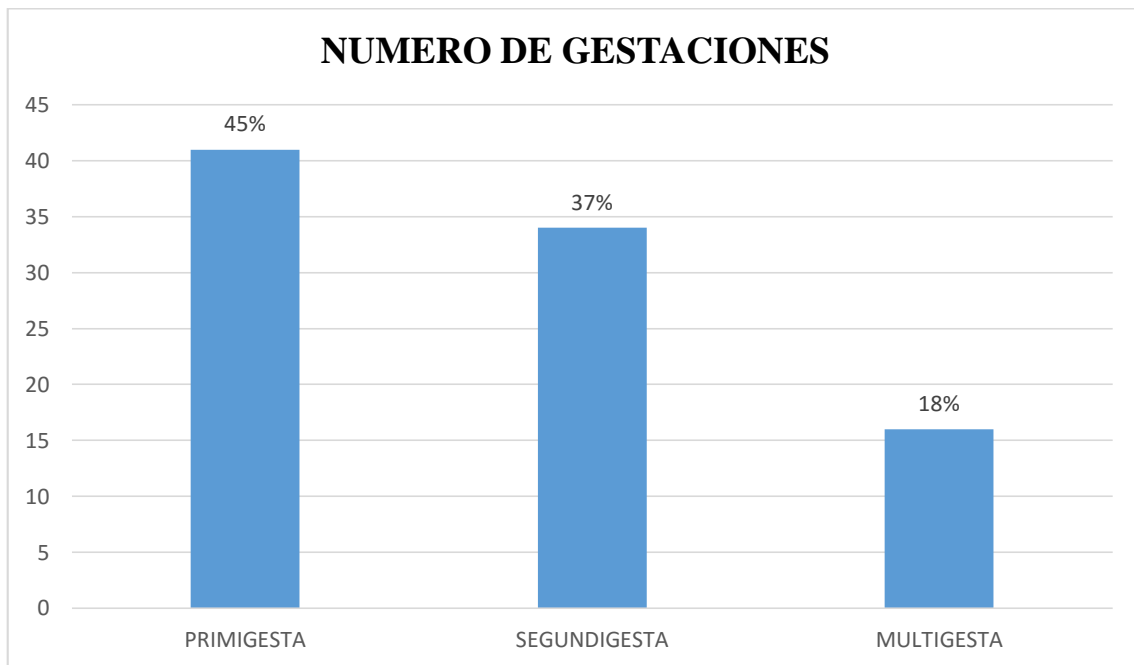


FUENTE: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

GRAFICO 8: Se observa que las gestantes tienen una sola pareja sexual con el 74% y un 26% tienen más de dos parejas sexuales.

GRAFICO N°09

Factores sexuales y reproductivos asociados a la violencia en gestantes que acuden al centro de salud I-3 Ignacio escudero, Sullana, Periodo Enero – Abril, año 2020

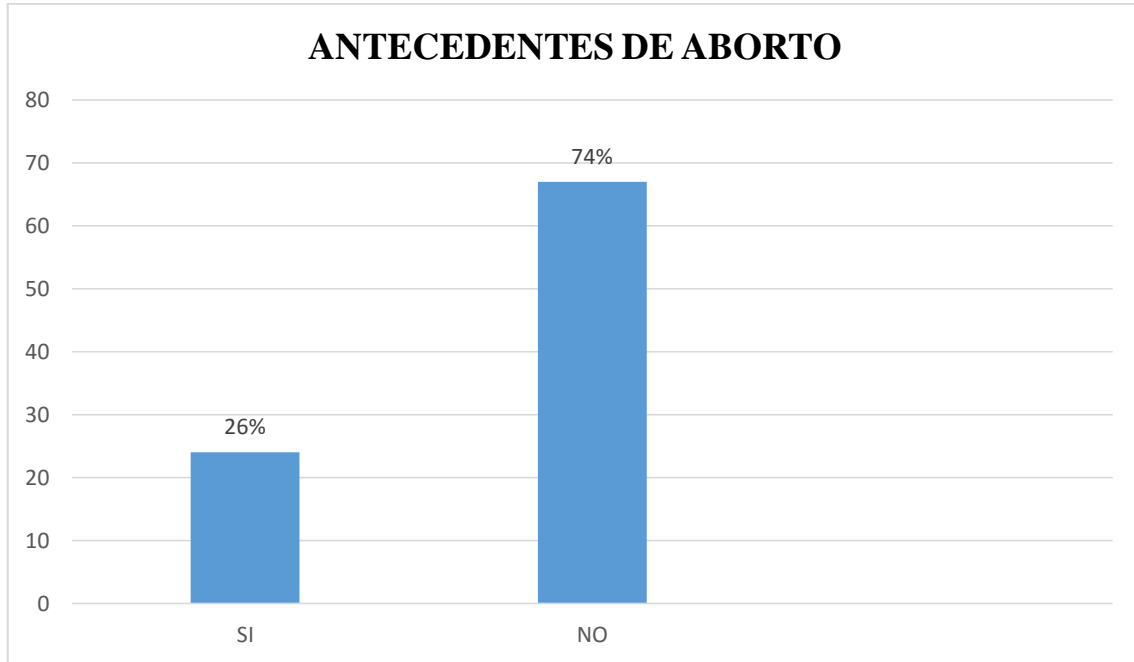


FUENTE: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

GRAFICO 9: Con respecto al número de gestaciones un 45% son primigestas, un 37% son segundigestas y 18% de las gestantes son multigestas.

GRAFICO N° 10

Factores sexuales y reproductivos asociados a la violencia en gestantes que acuden al centro de salud I-3 Ignacio escudero, Sullana, Periodo Enero – Abril, año 2020

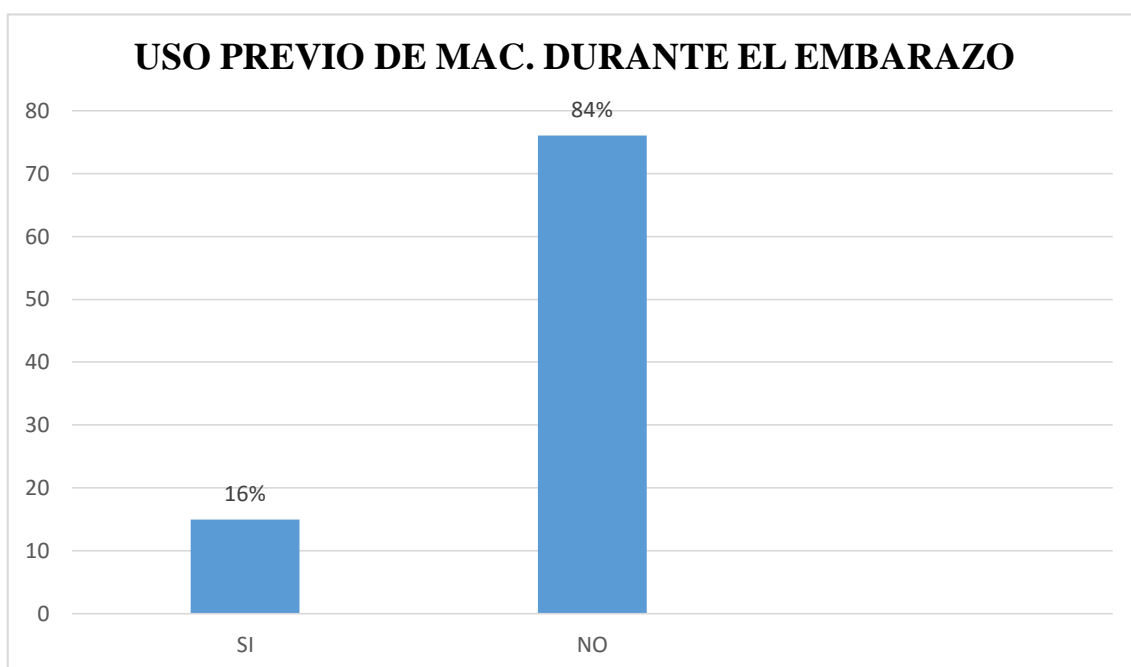


FUENTE: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

GRAFICO 10: Se observa en la relación a los antecedentes de aborto un 26% si tuvo antecedentes de aborto y 74% no tuvo antecedentes de aborto.

GRAFICO N° 11

Factores sexuales y reproductivos asociados a la violencia en gestantes que acuden al centro de salud I-3 Ignacio escudero, Sullana, Periodo Enero – Abril, año 2020



FUENTE: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

GRAFICO 11: Con respecto al uso previo de métodos anticonceptivos un 16% no uso métodos anticonceptivos y un 84% si uso anticonceptivos antes de su embarazo

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS: Violencia contra la mujer infligida por su pareja. [página en internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; c2018; [citado 17 Ene 2020]; Disponible en: https://www.who.int/gender/violence/who_multicountry_study/summary_report/chapter4/es/index4.html
2. OMS: La violencia infligida por la pareja y salud reproductiva [página en internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; c2018; [citado 18 Ene 2020]; Disponible en: https://www.who.int/gender/violence/who_multicountry_study/summary_report/chapter4/es/index4.html
3. INEI. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2018 - Nacional y Regional. Lima: INEI; 2018. [citado 18 Ene 2020]; Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html
4. Mayoría de distritos de Paita y Sullana no sanciona violencia y acoso contra mujeres. [página en internet]. Piura: Defensoría del pueblo; c2019 [citado 19 Ene

2020]; Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/mayoria-de-districtos-de-paita-y-sullana-no-sanciona-violencia-y-acoso-contra-mujeres/>

5. Cortés M. Violencia en gestantes en Colombia: evidencias de la vigilancia de la violencia de género, 2012-2017. IQEN [revista en internet]. Abr 2018 [citado 20 Ene 2020]; 23(7): 68-84. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/IQEN/IQEN%20vol%2023%202018%20num%207.pdf>
6. Llumiquinga B. Violencia intrafamiliar en gestantes adolescentes y su influencia en el aborto espontáneo y provocado. [Tesis para optar el Título Profesional Obstetra]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2018.
7. Velasco M. Violencia de pareja durante el embarazo en mujeres que dan a luz en hospitales públicos de Andalucía. [Tesis de doctorado]. Granada: Universidad de Granada; 2015.
8. Gracián N. Violencia de género como factor de riesgo para amenaza de parto pretérmino en gestantes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal febrero 2016. [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.
9. Mori Rojas CN. Violencia intrafamiliar y su relación con las complicaciones del embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital regional de Loreto; enero 2016[Tesis de licenciatura] Loreto: Hospital regional 2016.
10. Suarez V. Violencia intrafamiliar en gestantes adolescentes del Centro de Salud Materno Infantil Perú Corea Pachacútec-Ventanilla- Callao-2017. [Tesis para

optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2017.

11. Flores H. Incidencia de violencia familiar en gestantes que acuden al Hospital de Santa María Del Socorro en el periodo de Abril- Junio 2017. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. Ica: Universidad Alas Peruanas; 2017.

12. Guerra E. Violencia contra la mujer ejercida por la pareja durante el embarazo en madres atendidas en el Hospital María Auxiliadora Agosto – Setiembre de 2017. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2018

13. 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 de licenciatura]. Piura: Universidad Católica los Ángeles Chimbote; 2015.

14. Reyes L. Prevalencia y factores asociados a la violencia en mujeres gestantes que acuden al Hospital de Apoyo II de Sullana durante el periodo 2015-2016. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. Sullana: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016.

15. **Gómez A.** Violencia familiar y relación con autoestima y rendimiento académico en estudiantes de secundaria, Sullana 2017 [Tesis de licenciamiento] Sullana: universidad San Pedro 2017
16. Bewley, C. Coping with Domestic Violence during Pregnancy. [serie de internet] Nursing Standard, 8. 1994 [citado el 18 julio 2012]. Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/ad/ge/VAWPregnancysp.pdf>.
17. Agustín G, Arenas M, Castro R, Juárez S, Barrios N. Violencia contra mujeres embarazadas entre las usuarias del Instituto Mexicano del seguro social. Redalyc [serie en Internet]. 2005. [citado 2020 febrero 12]; 31, (1) [alrededor de 26 pantallas]. Disponible desde: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/112/11203110.pdf>
18. Valdez R. Sanín L, Violencia domestica durante el embarazo y su relación con el peso al nacer, México. Salud Pública Mex. [Serie en Internet]. . [citado 20 Enero2020]; 38, (05) [alrededor de 12 pantallas]. Disponible desde: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/105/10638506.pdf>
19. Organización de las Naciones Unidas. Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer de 1993 (48/ 104). En: Resolución de la Asamblea General 48/104 del 20 de diciembre de 1993 Nueva York: ONU; 1993 p. 2-5.
20. Pérez-Rodríguez MdR, López-Navarrete GE, León-López A. Violencia contra la mujer embarazada: un reto para detectar y prevenir daño en el recién nacido. Acta Pediatr Mex. 2008; 29(5).

21. Bruyn M. 2003. La Violencia el Embarazo y el Aborto. Cuestiones de derecho de la mujer y salud pública. Un estudio de los datos mundiales y recomendaciones para la acción. (Disponible en: http://www.ipas.org/publications/es/VPREGABOR_S03_es.pdf).
22. Arévalo A. Cartilla de registro civil. [Serie en Internet]. 2020 [10 Febrero 2020].6. Disponible en: http://www.unicef.org/colombia/pdf/registro_civil.pdf
23. OMS. Boletín de la OMS. Ministerio de la mujer y desarrollo social MIMDES PIURA. [Serie en internet].2006 - 2011 [citada 05 febrero 2020]; 1(1): [Alrededor de 18 pantallas]. Disponible en: <http://www.mimdes.gob.pe/files/DIRECCIONES/DGPDS/boletines/piura.pdf>
24. Duarte J. Violencia de género. Lima: Ediciones MESAGEN; 2011. Disponible desde:http://elecciones2011.cies.org.pe/sites/elecciones2011.cies.org.pe/files/documentoscompletos/G%C3%A9nerodocumento_02.pdf
25. Salas C. y Baldeon T. Criminalización de la violencia familiar desde una óptica crítica. Lima: Librería y ediciones Jurídicas; 2009.

ANEXOS

ANEXO 1: Actividades y cronología del proyecto

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																	
N°	Actividades	2020 – 0															
		Enero				Febrero				Marzo				Abril			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Revisión y elaboración del Proyecto de Tesis		X	X	X												
2	Aplicación de las encuestas y asesoramiento			X	X	X	X										
3	Llenado de datos en Excel Procesamiento y análisis de la información						X	X	X	X							
4	Revisión y elaboración del marco de referencia y metodología			X	X	X	X	X	X	X							
5	Elaboración de resultados y discusión						X	X	X	X							
6	Elaboración de las referencias y citas bibliográficas según Vancouver						X	X	X	X							
7	Elaboración de informe final ponencia y artículo										X	X					
8	Prebanca													X	X		
9	Levantamiento de Observaciones															X	
10	Sustentación y defensa de la Tesis																X
11	Término de clases																X

ANEXO 2: Presupuesto - bienes y servicios

PARTIDA	NOMBRE DEL RECURSO	UNIDAD	CANTIDAD	COSTO TOTAL(S/).
1.6.2.1. SUMINISTROS				
•	Materiales de escritorio			
•	Papel Bond T A-4 80 gr.	Millar	1	S/26.00
•	Lapicero	Un.	2	S/2.00
•	Lápiz	Un.	4	S/.4.80
1.6.2.2. SERVICIOS				
•	Fotocopiado			S/.90.00
•	Impresión	Un.	2	S/.100.00
•	Encuadernación y empastado	Un.	8	S/.250.00
•	Uso de Turnitin			S/.100.00
FUENTE DE FINANCIAMIENTO				MONTO
Recursos propios				S/. 572.80

ANEXO 3

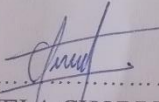
“AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD”

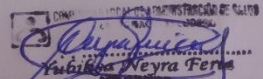
Sullana, enero 2020.

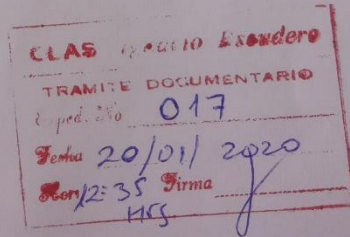
Estimado

Yo: Jakeline Pamela Chorres Mogollon con DNI N.º 70051542 y Código universitario 2702090009, Egresada de la carrera profesional de obstetricia de la universidad católica lo ángeles de Chimbote sede Sullana, Me dirijo a usted para saludarla cordialmente y a la vez solicitarle lo siguiente me encuentro realizando la investigación sobre el “FACTORES ASOCIADOS A LA VIOLENCIA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD I-3 IGNACIO ESCUDERO, SULLANA, ENERO – ABRIL, AÑO 2020”; teniendo como objetivo determinar los factores asociados a la violencia en gestantes que acuden al centro de Salud I-3 Ignacio Escudero, Sullana, enero – abril, año 2020, por lo que solicito a usted Gerente de dicho nosocomio **Obst. Neyra Feria Yuvitsa** me brinde las facilidades en el estudio en mención, así mismo le informo que siendo requisito indispensable para optar el Título Profesional de Licenciatura en Obstetricia es la elaboración y sustentación de un Trabajo de Investigación, por tal motivo recorro a su despacho para acceder a realizar dicha investigación

Por lo expuesto agradezco a Usted por el apoyo brindado para la ejecución de la presente investigación.


.....
JAKELINE PAMELA CHORRES MOGOLLON
DNI: 70051542


16/02/2020 11:30


CLAS Hospital Escudero
TRAMITE DOCUMENTARIO
Exp. ped. No 017
Fecha 20/01/2020
Com/2: 35 Firma HCS

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, como sujeto de investigación en pleno uso de mis facultades, libre voluntariamente EXPONGO: que he sido debidamente INFORMADO/A por los responsables de realizar la presente investigación científica titulada: “FACTORES ASOCIADOS A LA VIOLENCIA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD I-3 IGNACIO ESCUDERO, SULLANA, ENERO – ABRIL, AÑO 2020”, siendo importante mi participación en una encuesta para contribuir a dicho trabajo de investigación.

Que he recibido explicaciones tanto verbales como escritas, sobre la naturaleza y propósitos de la investigación y también he tenido ocasión de aclarar las dudas que me han surgido.

MANIFIESTO:

Que habiendo comprendido y estando satisfecho/a de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación, OTORGO MI **CONSENTIMIENTO** para que me sea realizada la encuesta. Entiendo que este consentimiento puede ser revocado por mí en cualquier momento antes de la realización del procedimiento.

Y, para que así conste, firmo el presente documento.

Firma de la participante

Firma del encuestador

Fecha.....

ANEXO 5



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



“FACTORES ASOCIADOS A LA VIOLENCIA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD I-3 IGNACIO ESCUDERO, SULLANA, ENERO – ABRIL, AÑO 2020”

ENCUESTA SOBRE VIOLENCIA EN MUJERES GESTANTES

Código.....

➤ FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

1. Edad.....

2. Grado de instrucción

- 1) Ninguna
- 2) Primaria
- 3) Secundaria
- 4) Superior

3. Ocupación

- 1) Ama de casa
- 2) Estudiante
- 3) Trabaja

4. Estado civil

- 1) Soltera
- 2) Casada
- 3) Conviviente

➤ FACTORES FAMILIARES

5. Tipo de familia de la gestante

- 1) Mono parental (conformada por un solo padre o madre)
- 2) Biparental (conformada por ambos padres)

6. Relación de la gestante con sus padres

- 1) Buena

2) Regular

3) Mala

7. Con quien vive la gestante actualmente

1) Padre

2) Madre

3) Ambos

4) solo

5) Otro familiar

6) Esposo

➤ **FACTOR SEXUAL Y REPRODUCTIVO**

8. Inicio de la primera relación sexual

1) 15 a 20años

2) 20 a 30años

9. Número de parejas sexuales

1)1

2) más de 2

10. Número de gestaciones

1) Primigesta

2) Segundigesta

3) Multigesta

11. Antecedentes de aborto

1) Si

2) No

12. Uso previos de método anticonceptivo antes de su embarazo

1) Si

2) No

Te presentamos una serie de preguntas con relación a la violencia en gestante por favor responde según la siguiente escala:

1. Negativo
2. Indiferente
3. Afirmativo

Nº	Preguntas	Negativo	Indiferente	Afirmativo
13	¿Quién le agrede es su esposo?			
14	¿Quién le agrede es su pareja?			
15	¿Quién le agrede es un familiar varón?			
16	¿Le ha sacudido ,zarandado o jaloneado?			
17	¿Le ha golpeado con el puño o la mano?			
18	¿Le ha golpeado con el cinturón u objeto domestico?			
19	¿Le ha empujado intencionalmente?			
20	¿Le ha pateado?			
21	¿Le ha torcido el brazo?			
22	¿Le ha agredido con material punzo cortante?			
23	¿Se ha puesto a golpear o patear la pared o mueble?			
24	¿Su pareja le prohíbe que salga y si lo hace la golpea?			
25	¿Su pareja le prohíbe que vea a sus amistades y si lo hace la agrede?			
26	¿Alguna vez su pareja ha golpeado a sus hijos?			
27	¿le ha rebajado o menospreciado frente a otras personas?			

28	¿En ocasiones le llega a tener miedo a su pareja?			
29	¿Su pareja le prohíbe que salga?			
30	¿Su pareja le prohíbe que ve a sus amistades y familia?			
31	¿Su pareja alguna vez le ha prohibido que trabaje?			
32	¿Su pareja le ha prohibido que continúe estudiando?			
33	¿Le ha dicho que es poco atractiva o fea?			
34	¿Le ha hecho sentir miedo de él?			
35	¿Le ha amenazado con golpearla?			
36	¿Le ha insultado?			
37	¿Se ha puesto celoso o ha sospechado de sus amistades haciéndola sentir mal?			
38	¿Le ha destruido alguna de sus cosas para hacerla sentir mal?			
39	¿Le ha pedido o le ha obligado a tener relaciones sexuales ?			
40	¿Le ha amenazado con matarla o matar a sus hijos para obligarla a tener relaciones sexuales?			
41	¿Ha pedido ayuda a alguien que es violentada sexualmente?			
42	¿Le ha disparado o amenazado con una pistola o arma punzo cortante para manosearla o violentarla?			
Consecuencias de la violencia				
43	¿Has tenido sangrado vaginal (amenaza de aborto) ocasionado por golpes por tu agresor?			
44	¿Has intentado quitarte la vida?			
45	¿Has sufrido o tienes depresión o estrés?			

ANEXO 6

“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

DOCENTE A CARGO: MG. DARWIN MACCOLL PRIMERO LLACSAGUACHE CALLE

ESPECIALIDAD: ESTADISTICO

COLEGIADO: COESPE N°675

Validez y Confiabilidad:

Para evaluar el instrumento en su validez y confiabilidad se realizó una prueba piloto, a fin de garantizar la calidad de los datos. el instrumento se aplicó a 20 personas con el fin de explorar sobre factores asociados a la violencia en gestantes que acuden al centro de salud I-3 Ignacio escudero, Sullana –periodo 2020.

Validez: El instrumento que explorar sobre factores asociados a la violencia en gestantes que acuden al centro de salud, fue validado por el experto que acredito experiencia en el área, para emitir los juicios y modificar la redacción del texto para que sea comprensible por el entrevistado.

Confiabilidad: La confiabilidad fue evaluada mediante el método de Alfa de Cronbach, utilizando el paquete estadístico SPSS versión 24. Dando el siguiente resultado:



DARWIN MACCOLL PRIMERO LLACSAGUACHE CALLE
Estadístico
COESPE: 675

ANEXO N° 01

ESTADISTICOS DEL ALFA DE CRONBACH PARA DETERMINAR FACTORES ASOCIADOS A LA VIOLENCIA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD I-3 IGNACIO ESCUDERO, SULLANA –PERIODO 2020

Estadísticos de los elementos

	Media	Desviación típica	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
P01	26.5500	6.30351	.941
P02	2.8500	.93330	.886
P03	1.5000	.76089	.885
P04	2.4000	.75394	.879
P05	1.7500	.44426	.881
P06	1.6500	.74516	.877
P07	5.5000	1.10024	.877
P08	1.3000	.47016	.880
P09	1.2000	.41039	.879
P10	1.7000	.73270	.876
P11	1.8000	.41039	.882
P12	1.6500	.48936	.882
P13	1.6500	1.38697	.872
P14	1.4500	.99868	.880
P15	1.0000	0.00000	.880
P16	1.1500	.67082	.879
P17	2.0500	1.27630	.870
P18	1.5500	1.05006	.873
P19	1.1500	.67082	.876
P20	2.5000	1.23544	.873


 MSC. DARWIN MACCOLL P. LLACSAGUACHE CALLE
 Estadístico
 COESPE: 675

P21	1.1500	.48936	.876
P22	1.3000	.80131	.874
P23	1.3000	.73270	.875
P24	1.0500	.22361	.879
P25	1.6000	.75394	.875
P26	1.0000	0.00000	.880
P27	1.0000	0.00000	.880
P28	2.2000	1.05631	.871
P29	1.8500	.74516	.874
P30	2.2000	1.28145	.870
P31	2.5500	1.09904	.870
P32	2.7000	1.21828	.869
P33	1.6000	.94032	.871
P34	1.5500	1.05006	.872
P35	1.5500	.88704	.873
P36	1.4000	.59824	.875
P37	1.2500	.63867	.876
P38	1.2500	.55012	.876
P39	1.9500	.99868	.873
P40	2.3500	.98809	.872
P41	2.2000	1.00525	.872
P42	2.2500	1.01955	.873
P43	2.2000	.95145	.872
P44	2.0000	1.12390	.874
P45	1.1500	.48936	.877


 MSc. DARWIN MACCOLL P. LLACSAGUACHE CALLE
 Estadístico
 COESPE: 675

ESTADISTICOS DEL ALFA DE CRONBACH PARA DETERMINAR FACTORES ASOCIADOS A LA VIOLENCIA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD I-3 IGNACIO ESCUDERO, SULLANA –PERIODO 2020

Nº preguntas	Alfa de Cronbach
45	0.877

Podemos determinar que el instrumento utilizado para este estudio es confiable debido a que existe un 87.7% de confiabilidad con respecto a 45 preguntas del cuestionario.


MSC. DARWIN MACCOLL P. LLACSAGUACHE CALLE
Estadístico
COESPE: 675

