

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**“PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A LA
VIOLENCIA EN ADOLESCENTES DE 14-19 AÑOS
DEL SECTOR I DEL ASENTAMIENTO HUMANO EL
OBRERO DE LA PROVINCIA DE SULLANA
DURANTE EL PERÍODO 2013-2015”**

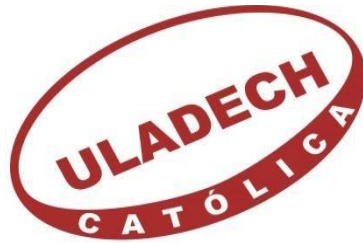
**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

**AUTOR (A):
TREISY YOLANDA MIRANDA MAZA**

**ASESORA:
OBST. MARÍA ESPERANZA GARCÍA SHIMIZU**

SULLANA – PERÚ

2015



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**“PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A LA
VIOLENCIA EN ADOLESCENTES DE 14-19 AÑOS DEL
SECTOR I DEL ASENTAMIENTO HUMANO EL
OBRERO DE LA PROVINCIA DE SULLANA
DURANTE EL PERÍODO 2013-2015”**

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

AUTOR (A):

TREISY YOLANDA MIRANDA MAZA

ASESORA:

OBST. MARÍA ESPERANZA GARCÍA SHIMIZU

SULLANA PERÚ

2015

JURADO EVALUADOR

➤ **ANITA ELIZABETH PRECIADO MARCHAN
PRESIDENTA.**

➤ **AUREA LUCIA PANTA BOGGIO
SECRETARIA.**

➤ **SILVIA TERESA CORONADO MORALES
MIEMBRO.**

➤ **MARÍA ESPERANZA GARCÍA SHIMIZU
ASESORA.**

AGRADECIMIENTO.

A Dios, por iluminar mi camino y darme fortaleza para enfrentar todos mis obstáculos.

A mi madre que con sus palabras de aliento y apoyo han hecho posible mis logros, llenándome de valores para seguir adelante.

A mi abuela, mi guía, mi motivo de lucha, que día a día me orienta para ser una persona de bien.

RESUMEN

La violencia contra los adolescentes es un fenómeno que ocurre en todos los países, clases sociales y ámbitos de la sociedad. Incluye no solo las agresiones físicas, sino también el maltrato psíquico y sexual. El objetivo general fue determinar la prevalencia y factores asociados a la violencia en adolescentes de 14 a 19 años. La investigación fue cuantitativa-descriptiva simple, de una casilla de corte transversal, una muestra de 200 entre los 14 a 19 años a quienes se aplicó un cuestionario. Obteniéndose los siguientes resultados: el 6% fueron violentados, el 8% fueron de 14 a 16 años, 10% fueron convivientes y casados, el 12% fueron dependientes, Así mismo el 75% sufrieron violencia psicológica, el 50% fue familiar mujer quien ejerció violencia, el 8% denunciaron los hechos y nadie recibió atención médica ni psicológica.

La conclusión fue que el 6% presentaron violencia.

Palabra clave: prevalencia, violencia. Adolescentes.

ABSTRACT

Violence against adolescents is a phenomenon that occurs in all countries, social classes and sectors of society. It includes not only physical attacks, but also the psychological and sexual abuse. The general objective was to determine the prevalence and associated factors to violence in adolescents 14 to 19 years . The investigation was quantitative-descriptive simple, a square cross section, a sample of 200 between 14 and 19 who applied a questionnaire. Obtaining the following results: 6% were violated, 8% were 14 to 16 years, 10% were cohabiting and married, 12% were dependent. Also 75% suffered psychological violence, 50% were women who served family violence, 8% reported the incident and no one received medical and psychological care. The conclusion was that 6% had violence.

Keyword: prevalence, violence. Adolescents.

CONTENIDO

1. Título de la tesis.....	ii
2. Hoja de firma del jurado y asesor.....	iv
3. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria (opcional).....	v
4. Resumen y abstract.....	vi
5. Contenido.....	viii
6. Índice de tablas y gráficos.....	ix
I. Introducción.....	13
II. Revisión de Literatura.....	18
III. Metodología.....	48
3.1 Diseño de la investigación.....	48
3.2 Población y muestra.....	48
3.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	49
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	52
3.5 Plan de análisis.....	55
3.6 Matriz de consistencia.....	56
3.7 Principios éticos.....	58
IV. Resultados.....	59
4.1 Resultados.....	59
4.2 Análisis de resultados.....	77
V. Conclusiones.....	85
Recomendaciones.....	86
Referencias bibliográficas.....	88
Anexos.....	97

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 01: Prevalencia de violencia en adolescentes de 14 a 19 años del sector I del AA-HH el Obrero de la provincia de Sullana durante el período 2013 – 2015.	59
TABLA 02: Prevalencia de la violencia en adolescentes de 14 a 19 años según edad del sector I del AA-HH el Obrero de la provincia de Sullana durante el período 2013 – 2015	61
TABLA 03: Prevalencia de la violencia en adolescentes de 14 a 19 años según estado civil del sector I del AA-HH el Obrero de la provincia de Sullana durante el período 2013 – 2015	63
TABLA 04: Prevalencia de la violencia en adolescentes de 14 a 19 años según nivel educativo del sector I del AA-HH el Obrero de la provincia de Sullana durante el período 2013 – 2015.	65
TABLA 05: Prevalencia de la violencia en adolescentes de 14 a 19 años según Procedencia del sector I del AA-HH el Obrero de la provincia de Sullana durante el período 2013 – 2015.	

TABLA 06: Prevalencia de la violencia en adolescentes de 14 a 19 años según ocupación del sector I del AA-HH el Obrero de la provincia de Sullana durante el período 2013 – 2015.	67
TABLA 07: Tipos de violencia en adolescentes de 14 a 19 años del sector I del AA-HH el Obrero de la provincia de Sullana durante el período 2013 – 2015.	69
TABLA 08: Personas que ejercen violencia contra los adolescentes de 14 a 19 años del sector I del AA-HH el obrero de la provincia de Sullana durante el período 2013-2015.	71
TABLA 09: Prácticas asumidas ante la violencia sufrida por los adolescentes de 14 a 19 del sector I del AA-HH el Obrero de la provincia de Sullana durante el período 2013 – 2015.	73
TABLA 10: Consecuencias de la violencia en la vida de los adolescentes de 14 a 19 años del sector I del AA-HH del Obrero de la provincia de Sullana durante el período 2013 – 2015.	75

ÍNDICE DE GRÁFICOS

- GRÁFICO 01:** Distribución porcentual de la prevalencia de violencia en adolescentes de 14 a 19 años del sector I del AA-HH el Obrero de la provincia de Sullana durante el período 2013 – 2015. **60**
- GRÁFICO 02:** Distribución porcentual de la violencia en adolescentes de 14 a 19 años según edad del sector I del AA-HH el Obrero de la provincia de Sullana durante el período 2013 – 2015. **62**
- GRÁFICO 03:** Distribución porcentual de la violencia en adolescentes de 14 a 19 años según estado civil del sector I del AA-HH el Obrero de la provincia de Sullana durante el período 2013 – 2015. **64**
- GRÁFICO 04:** Distribución porcentual de la Violencia en adolescentes de 14 a 19 años según nivel educativo del sector I del AA-HH el Obrero de la provincia de Sullana durante el período 2013 – 2015. **66**
- GRÁFICO 05:** Distribución porcentual de la Violencia en adolescentes de 14 a 19 años según Procedencia del sector I del AA-HH el Obrero de la provincia de Sullana durante el período 2013 – 2015.

GRÁFICO 06:	Distribución porcentual de la Violencia en adolescentes de 14 a 19 años según ocupación del sector I del AA-HH el Obrero de la provincia de Sullana durante el período 2013 – 2015.	68
GRÁFICO 07:	Distribución porcentual de los tipos de Violencia en adolescentes de 14 a 19 años del sector I del AA-HH el Obrero de la provincia de Sullana durante el período 2013 – 2015.	70
GRÁFICO 08:	Distribución porcentual de las personas que ejercen violencia contra los adolescentes de 14 a 19 años del sector I del AA-HH el Obrero de la provincia de Sullana durante el período 2013-2015.	72
GRÁFICO 09:	Distribución porcentual de las prácticas Asumidas ante la Violencia sufrida por los adolescentes de 14 a 19 del sector I del AA-HH el Obrero de la provincia de Sullana durante el período 2013 – 2015.	74
GRÁFICO 10:	Distribución porcentual de las consecuencias de la violencia en los adolescentes de 14 a 19 años del sector I del AA-HH el Obrero de la provincia de Sullana durante el período 2013-2015.	76

I. INTRODUCCIÓN

Hay una gran preocupación social por el aumento de comportamientos violentos en los adolescentes, que ha ido creciendo considerablemente en los últimos años y cada vez a edades más tempranas, produciendo graves problemas difíciles de afrontar en muchos colegios e institutos. Es una etapa en la que el joven experimenta grandes cambios de personalidad. Se producen cambios de conducta e inestabilidad emocional, son jóvenes con mucha energía que han de aprender a controlar sus impulsos. Es una etapa en la que están formando su identidad, por lo que sus futuros comportamientos dependerán en gran medida de cómo superen todos estos cambios. Los adolescentes violentos son aquellos que no se ajustan a las normas, son impulsivos, intolerantes e inconformistas. En los colegios provocan disturbios y en ocasiones suelen actuar amenazando a sus compañeros **(1)**.

Lamentablemente hoy en día es algo que se ha incrementado en el curso de los últimos años y puede cursar como grandes epidemias en este siglo; no solo puede ser expresada en forma individual, sino en determinadas sociales, ya sea económicas, políticas, religiosas y va a depender del medio social en el cual se está inmerso y en la situación vivida así también la violencia es uno de los fenómenos más extendidos de época actual y su impacto se advierte no solo en situaciones de abierto conflicto también en la resolución de problemas, a veces muy simples de la vida cotidiana. En esa medida, se puede afirmar, con certeza, que muchas personas en alguna época de sus vidas, han sido víctima de violencia. No obstante la violencia asume características diferentes y sus causas tampoco son las mismas y en la gran mayoría de los casos no se reconoce **(2)**.

El problema violencia como muchos piensan, no es un fenómeno moderno, al contrario, durante siglos generaciones de padres y madres, educadores y educadoras, maltrataban a los niños pensando quizás que hacían bien, tales concepciones ético-morales de corte tradicional que se mantiene hasta hoy sustentan una educación vertical, represora, de discriminación, obediencia, respeto y que en última instancia lo que fomenta es la dependencia **(3)**.

El trato violento hacia los adolescentes, particularmente aquél dirigido contra las mujeres, parece ser mucho más común de lo pensado y ser causal importante de trastornos emocionales en grandes sectores de la población, ya que los hombres tienen el mal concepto de superioridad más que la mujer es por ello que existe más alta prevalencia de violencia en las jóvenes **(4)**.

Así también el Plan Nacional contra la Violencia en la Mujer 2009-2015 del Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual (PNCVFS) del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Familiar (MIMDES), nos señala que la violencia es un fenómeno de alta complejidad, de naturaleza multicausal y expresión multidimensional, que afecta tanto a los individuos como a las sociedades. Constituye un problema de suma gravedad que involucra a la mayoría de la población, e impide la construcción de relaciones democráticas al interior de una sociedad y entraña el riesgo del desborde social **(5)**.

En el caso peruano, el reciente estudio multicéntrico de la OMS (2005) confirma que su hogar, el lugar supuestamente más seguro y de mayor protección para la mujer, el ámbito que mayor riesgo representa para su integridad física y sexual; y que su principal agresor es la persona con quien está unida por lazos afectivos y económicos y que además comparten un proyecto común de vida **(5)**.

Según averiguaciones la morbi-mortalidad asociada a la salud sexual y reproductiva en la población escolar tiene cifras muy significativas el 13% de las adolescentes peruanas entre los 15 y 19 años de edad, ya son madres, el 25% de las mujeres atendidas por abortos incompletos son adolescentes, el 15% de las muertes en mujeres por causas asociadas al embarazo, parto y puerperio son de adolescentes. Las y los adolescentes son el grupo poblacional más expuesto a sufrir violencia física y sexual. El 60% de las agresiones sexuales son cometidas por adolescentes de sexo masculino menores de 18 años (6).

La provincia de Sullana está conformada por ocho distritos, cuenta con 138, 285 habitantes y una treintena de Asentamientos Humanos (AA-HH), siendo uno de ellos el AA-HH El Obrero, lugar donde se desarrolló la presente investigación. Dicho AA-HH tiene una población de 19, 515 habitantes de los cuales 2,510 son adolescentes entre las edades de 15 y 19 años (6).

Según informantes claves la mayoría inicia una vida familiar a temprana edad con gran frecuencia se ven adolescentes embarazadas cuyas parejas también reflejan su temprana edad con ello el abandono precoz de sus metas educativas ya que debido a su situación tienen que emprender cualquier tipo de trabajo , las familias en su mayoría son conformadas por padres de familia que en su tiempo fueron adolescentes y así mismo jefes actuales de familias sin una educación y con un trabajo temporal generando inestabilidad y un nivel económico bajo, las mujeres contribuyen y ayudan acudiendo a comedores populares o vasos de leche como paliativo a su bajo presupuesto económico. Por lo anteriormente expresado, el enunciado del problema de investigación es el siguiente: **¿Cuál es la prevalencia y factores asociados a la violencia en adolescentes de 14-19 años del Sector I del Asentamiento Humano El Obrero - Sullana, durante el período 2013-2015?**

Para dar respuesta al problema, se ha planteado el siguiente objetivo general:

Determinar cuál es la prevalencia y factores asociados a la violencia en adolescentes de 14 a 19 años del sector I del AA-HH El Obrero de la provincia de Sullana durante el período 2013 – 2015.

Para poder conseguir el objetivo general, nos hemos planteado los siguientes objetivos específicos:

1. Estimar la prevalencia de la violencia en adolescentes de 14 a 19 años del sector I del AA-HH el Obrero de la provincia de Sullana durante el período 2013 – 2015?
2. Estimar la prevalencia de la violencia según edad, estado civil, nivel educativo, procedencia y ocupación en adolescentes de 14 a 19 años del sector I del AA-HH el Obrero de la provincia de Sullana durante el período 2013 – 2015.
3. Describir los tipos de violencia más frecuentes en adolescentes de 14 a 19 años del sector I del AA-HH del Obrero de la provincia de Sullana durante el período 2013-2015.
4. Identificar las personas que ejercen violencia contra las y los adolescentes de 14 a 19 años del sector I del AA-HH el Obrero de la provincia de Sullana durante el período 2013-2015.

5. Identificar cuáles son las prácticas asumidas ante la violencia sufrida por los adolescentes de 14 a 19 años del sector I del AA-HH del Obrero de la provincia de Sullana durante el período 2013- 2015.

6. Determinar las consecuencias de la violencia en adolescentes de 14 a 19 años del sector I del AA-HH del Obrero de la provincia de Sullana durante el período 2013 – 2015

Finalmente, la investigación fue justificada porque contribuye a explorar la situación de la violencia contra adolescentes de 14 a 19 años del sector I del AA-HH el Obrero de la provincia de Sullana, determinar las variables asociadas a esta problemática. Un aporte importante es la metodología de su abordaje desde el paradigma cuantitativo, buscando conocer la prevalencia sobre este tema considerado de gran importancia por el impacto social en la vida de los adolescentes y de las adolescentes que sufren este flagelo, permitirá acciones para la prevención y promoción de conductas saludables, permitiendo contribuir con conocimientos científicos que servirán de base para tratar de reducir la violencia y visibilizar las situaciones de vulnerabilidad de los adolescentes que sufren esta situación.

Así mismo la presente investigación permitirá sugerir a los decisores e instituciones interesadas elaboren estrategias, proyectos de prevención o políticas de intervención a cargo de profesionales especializados en el tema de la violencia en adolescentes. Promover la toma de conciencia de la importancia de gozar de una buena salud tanto física como mental.

La investigación fue cuantitativa-descriptiva simple, de una casilla de corte transversal, una muestra de 200 entre los 14 a 19 años a quienes se aplicó un

cuestionario. Obteniéndose los siguientes resultados: el 6% fueron violentados, el 8% fueron de 14 a 16 años, 10% fueron convivientes y casados, el 12% fueron dependientes, Así mismo el 75% sufrieron violencia psicológica, el 50% fue familiar mujer quien ejerció violencia, el 8% denunciaron los hechos y nadie recibió atención médica ni psicológica.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

Diversos estudios realizados a nivel:

Internacionales:

Ramos L, Saltijeral M, Romero M, Caballero M, Martínez N. América Latina (2011). (7):

En América Latina, los estudios de prevalencia de violación en comunidad son prácticamente inexistentes. Resultados de Argentina, Brasil y Costa Rica, obtenidos mediante la Encuesta Internacional de Víctimas de Delitos, mostraron que entre 7 y 15% de las mujeres entrevistadas habían sido atacadas sexualmente por desconocidos en los últimos cinco años. Por otro lado, los reportes a la policía y centros de apoyo a víctimas de violación en esta área, muestran un alto porcentaje de delitos sexuales cometidos por conocidos o miembros de la familia varones, y la mayoría de las víctimas son mujeres, principalmente niñas o adolescentes.

Serfaty E, Casanueva E, Zavala M, Andrade J, Boffi-Boggero H, Leal Marchena N, Masaútis A, Foglia V. Buenos Aires (Argentina) (2008). (8):

En Argentina cerca de la mitad de los adolescentes varones muere por causas violentas (accidentes, suicidio, homicidio), siendo mucho menor entre las mujeres. Los adolescentes varones son victimarios y víctimas de otros adolescentes violentos.

En la Ciudad de Buenos Aires así como en la mayoría de los países del mundo existe un perfil definido de morbimortalidad por violencia en los varones adolescentes, observable tanto en las tasas de suicidio como en homicidios y accidentes. Estas constituyen más de la mitad de las causas de mortalidad entre los adolescentes varones.

El diagnóstico psicopatológico predominante entre los varones violentos fueron los trastornos de conducta disociales, entendiéndose por ello, conductas agresivas repetitivas y persistentes contra los demás. Se trata de una conducta mucho más grave y acentuada que la rebeldía juvenil normal.

Aguilar A, Salcedo M. Cali (Colombia)(2009). (9):

Se realizó un estudio de prevalencia de casos de los presuntos delitos sexuales valorados por clínica forense y trabajo social (INML y CF), ocurridos en el área urbana de Cali, en población de 10 a 19 años los casos incluidos en el estudio fueron 250 los resultados muestran que de los adolescentes valorados durante el período de estudio por violencia sexual, 77.5% eran mujeres. El promedio de edad fue 13.3 años, 45.2% de las víctimas informó estudios primarios al momento de la denuncia. Venezuela constituye una paradoja para los estudios sobre violencia urbana si por un lado se observa una mejoría en sus indicadores sociales (en niveles de

desigualdad, las cifras colocan al país junto a Uruguay), en relación con sus niveles de violencia se ubica junto a los países con las tasas de homicidios más elevadas de la región (como El Salvador o Guatemala). En ese marco, frente a la multiplicación de muertes violentas, cuyas víctimas habitan sobre todo en barrios populares.

Verónica Zubillaga. Venezuela (2013). (10):

Venezuela, el homicidio constituye la primera causa de muerte para los varones de 15 a 24 años (81% de las víctimas de homicidios son varones). Y obviamente existe una distribución desigual del riesgo de morir violentamente dentro de este grupo: la gran mayoría (83%) proviene de sectores urbanos en precariedad. Los jóvenes solo tienen apego a su sector, solo respetan a los vecinos y familias de su entorno inmediato y no tienen consideraciones con los habitantes de sectores de barrios aledaños. Con sus vecinos del sector se ven obligados a convivir, y de su aquiescencia depende también su supervivencia.

Ortega R, Ortega F, Sánchez V. España (2010). (11):

Respecto a la incidencia del fenómeno en (España), el estudio de Gonzales Méndez y Santana Hernández (2001), utilizando una versión modificada del conflicttactics Scale de Straus (1979), mostro que el 7,5% de los chicos y el 7,1% de las chicas estaban implicados en violencia física directa. Las formas más leves de agresión, violencia verbal, la expresaron un 23,9% de los chicos y el 28,8% de las chicas. Utilizando esta misma escala Muñoz-Rivas, Graña, O' Leary y Gonzales (2007) han realizado un estudio con una muestra de estudiantes de edades comprendidas entre 16 y los 20 años. En su trabajo encontraron que el 90% de los encuestados manifestaron que en algún momento habían agredido verbalmente a su pareja conviviente, mientras que el 40% expuso hacerlo de forma física. Las formas más severas de violencia física

presentaban porcentajes del 4.6% en los chicos y el 2% en las chicas. En el análisis de violencia sexual, se realizó un estudio con una muestra de 420 (182-43,3%-chicos y 238-56,7%-chicas); la media de edad era 16.28 años, siendo que el 31% tenían 14-15 años, el 24,8% 16 años, y el 44,3% 17 años o más.

Varea J, Delgado J. España (2009). (12):

Otro estudio realizado en España en el año 2005 se realizaron 8000 denuncias de padres que habían recibido agresiones de sus hijos (casi 3 veces más que el año anterior).

Las madres son las víctimas principales de estas agresiones. Puede influir en ello, la cultura machista, la percepción de que son más débiles físicamente y el hecho de que pasen más tiempo con los hijos que los padres.

En general, la mayor parte de estas agresiones son realizadas por chicos varones de clase media y alta (hay una chica cada diez casos), entre 12 y 18 años (especialmente entre 15 y 17 años) (Moreno, 2005). Los padres aguantan demasiado tiempo la violencia de los hijos. Al principio la soportan pensando que es algo “normal” (la edad, la afirmación de la personalidad, etc.). Cuando aumentan en intensidad las agresiones las aguantan por el miedo a exponer su “fracaso” como padres y por pensar que es un tema únicamente familiar que no tiene solución. No se han encontrado factores genéticos en este tipo de agresiones (Chartier, 2000). Una parte de las agresiones realizadas por menores contra sus padres o familiares engrosan las cifras de la justicia juvenil.

Peña F, Zamorano B, Hernández G, Hernández M, Vargas J, Víctor Parra V. México (2013). (13):

En México, Rivera-Rivera, Allen-Leigh, Rodríguez-Ortega, Chávez-Ayala y Lazcano Ponce (2007) estudiaron la prevalencia de la violencia física y psicológica en más de 7,000 estudiantes de escuelas públicas del Estado de Morelos, con edades de 12-24 años, quienes, Los investigadores encontraron que un 4,2% de las mujeres y un 4,3% de los varones habían ejercido violencia psicológica, y que un 21% y un 19,5% de mujeres y varones, respectivamente, reportaron haber llevado a cabo actos de violencia física y que un 7,5% de las mujeres y un 5,5% de los varones había ejercido tanto violencia verbal como física.

Además, encontraron que un 9,4% de las mujeres y un 8,6% de los varones reportaron haber sido víctimas de violencia psicológica, un 10% de las mujeres y un 23% de los varones acusaron haber sido víctima de violencia física, mientras un 8,6% y un 15% de las mujeres y los varones, respectivamente, manifestaron haber sido objeto de ambos tipos de violencia. Los autores concluyeron que las adolescentes (femeninas) reportaron mayor índice de solo perpetración de violencia en el noviazgo que los varones.

En un estudio similar realizado por Sears, Byers y Price (2007) con 663 adolescentes entre 12 y 18 años, de cuatro escuelas de nivel secundario distintas de un condado canadiense, los autores evaluaron en autor reportes la concurrencia de la violencia física, psicológica y sexual y factores asociados y encontraron que un 43% de los adolescentes y el 51% de las adolescentes reportaron haber ejercido alguna conducta de maltrato físico, psicológico o sexual hacia su pareja. En particular, encontraron que el 35%, 15% y 17% de los varones habían realizado actos de

violencia psicológica, física y sexual, respectivamente, mientras un 47%, 28% y 5% de las mujeres habían ejecutado actos de la misma naturaleza, respectivamente. Estos resultados apuntan a que, en la población joven estadounidense y contrario a reportes anteriores, más mujeres que varones reportaron ejercer actos de violencia psicológica y física, mientras más varones reportaron ejercer actos de violencia sexual en sus relaciones de noviazgo.

Mangrulkar L. El Salvador (2009). (14):

Dos estudios fueron la clave para agilizar el trabajo de desarrollo de habilidades para la vida en el país. El primero fue un estudio epidemiológico sobre la situación del adolescente y la salud de los jóvenes, el cual identificó una alta incidencia de embarazo juvenil, de violencia entre los jóvenes, y la penetración de pandillas juveniles. En 1997, Ministerio de Salud, UNICEF, y la Agencia de Cooperación Técnica Alemana (GTZ) encargaron un estudio cualitativo acerca de la adolescencia y la salud sexual y reproductiva, el cual dio lugar a la formación de un equipo técnico a escala nacional para tratar los temas de salud del adolescente. La estrategia nacional para salud sexual y reproductiva incluye el desarrollo de habilidades para la vida en la adolescencia por medio de los servicios de salud. Los planes para la capacitación del personal de salud fueron diseñados por un equipo interdisciplinario de maestros, diseñadores de planes y psicólogos. La primera unidad del plan trata acerca de las habilidades para la vida, y es una adaptación de un plan desarrollado en Costa Rica por la Organización Panamericana de la Salud.

Por ahora, apenas se está empezando a desarrollar la capacitación, y probablemente consistirá de dos días de entrenamiento y tres o cuatro fines de semana trabajando directamente con los jóvenes en el desarrollo de habilidades para la vida. Las técnicas que se utilizarán en la capacitación son actuación, dibujos, dramatización y

debate en grupo.

Mariño A, Venezuela. (2012). (15):

Se realizó una investigación de tipo observacional, analítica de prevalencia, con el objeto de analizar los factores asociados a la victimización por violencia escolar en adolescentes de la tercera etapa de dos instituciones públicas del Municipio Turén del Estado Portuguesa, Venezuela. La población estuvo constituida por 746 estudiantes (362 varones y 384 mujeres).

Entre los resultados más resaltantes se describe el perfil de los jóvenes victimizados como mayores de 14 años y del sexo femenino, el 50% de regulares condiciones socioeconómicas y sin diferencias significativas en los diferentes estratos sociales. Así mismo se encontró, que el 50.3% de los estudiantes han sido víctimas al menos una vez, en su mayoría por compañeros de su misma clase, 95,0%, de estudiantes que poseen algún tipo arma ha sido victimizado, así mismo el 83,3%, de los estudiantes que porta armas lo hace para defenderse. Se detectó la relación entre consumo de drogas y violencia, encontrándose una diferencia estadísticamente significativa entre, jóvenes víctimas cuando consumen drogas, con respecto a los que no consumen. Se concluye que existen múltiples agentes implicados en la génesis de la victimización; como la edad, el sexo, el consumo de sustancias y el porte de arma, entre otros; denominados victimícenos, y que generan violencia escolar entre los jóvenes.

Trujano P, Nava C, Tejeda E, Gutierrez S. México (2010). (16):

Este trabajo tuvo como objetivo confirmar la utilidad, confiabilidad y validez del instrumento llamado VIDOFP (Violencia Doméstica: Frecuencia y Percepción) para identificar qué actitudes y comportamientos perciben como violentos en una situación de

pareja mujeres de diferentes edades y niveles educativos, y saber con qué frecuencia y modalidades se presentan; a partir de esta información, conocer la posible correlación entre la percepción de conductas violentas y su ocurrencia, replicando dos estudios anteriores que conforman una investigación más amplia.

En el 2005 se registran de un 3% a un 10% de varones maltratados que denuncian en México, si bien en algunos países europeos hay quien asegura un 20% y en Estados Unidos hasta un 40%. También se empieza a observar una mayor tendencia a los combates mutuos (un 23% aproximadamente), aunque la mayor parte de las denuncias (más o menos un 75%) siguen siendo de mujeres victimizadas.

A partir de los resultados, alcanzamos el objetivo y principal aportación de esta investigación: en el conteo original quedo, preparatoria 30%, profesional 5.6% primaria 15%, las mujeres con un nivel educativo profesional tuvieron menores puntajes en cuanto a percibir los comportamientos violentos respecto de las de nivel básico, tal como esperábamos. La sub-escala de mayor promedio fue la de violencia psicológica.

Muestra 1: 50 mujeres adolescentes de nivel educativo básico (primaria).

Muestra 2: 50 mujeres adolescentes de nivel educativo profesional

Nacionales

Cano P, Gutierrez C, y Nizama M. Pucallpa-Perú (2009). (1):

Estudio transversal analítico, realizado en la ciudad amazónica de Pucallpa, Perú, en marzo-abril de 2008. Se aplicaron preguntas sobre tendencia a la violencia e ideación suicida del cuestionario de salud mental adaptado. La muestra fue seleccionada sistemáticamente, fueron 530 adolescentes de 12 a 19 años en los tres más grandes colegios de la ciudad.

En conclusión, hallamos una elevada prevalencia de vida de ideación suicida en los escolares entre 12 y 19 años. Tener idea de hacer daño y conducta violenta, se manifiesta más en varones con relación a las mujeres. Referir la idea de quitarse la vida se asocia con conducta violenta, por lo que decimos que existiría una bidireccionalidad con relación a la ejecución de los actos violentos, contra otros y contra sí mismo, en los escolares adolescentes estudiados de las tres más grandes unidades educativas de la ciudad de Pucallpa.

De los 530 escolares de la muestra, 166 (24,3%) desearon morir, 105 (63,3% de los que desearon morir) pensaron en quitarse la vida y 78 (74,3% de los que pensaron en quitarse la vida) intentaron suicidio.

Amemiya I, Oliveros M, Condorimay Y, Oliveros R, Barrientos A, Rivas B, Perú (2013). (17):

Un estudio internacional efectuado en siete países de América Latina, uno de los cuales era Perú, con estudiantes entre 10 y 18 años de edad, señala que la agresión con celular tenía una frecuencia de 13,3% en promedio, y que para Perú la tasa era 11,3%. En relación a la tenencia de computadora en su cuarto, los alumnos de colegios nivel secundario tuvieron este privilegio cuestionable, e inaceptable, por la libertad sin vigilancia de la que pudieron disponer, lo cual se ha observado más frecuentemente en los colegios estatales. La computadora en el cuarto estuvo presente en 37,8% en los colegios estatales y 32,5% en los colegios privados. El internet fuera de casa lo usó 55,4% de los alumnos, pero los poseedores de computadora en su cuarto que fueron agresores alcanzaron cifras de 1.6% son trabajadores independiente quienes sufren violencia.

Quintana P, Montgomery W, Malaver C. Perú (2009). (18):

Particularmente en el Perú, el incremento de la violencia juvenil reportada desde fines de la década del 90 aparece como un problema social alarmante y una de las principales causas de inseguridad ciudadana, afectando las posibilidades de convivencia social y deteriorando la calidad de vida de la población.

La violencia es socialmente reproducida y reproducible. Un estudio realizado desde el Hospital de Salud Mental Hideyo Delgado-Noguchi, en el año 2002, menciona una prevalencia de tendencias violentas manifestadas por mujeres el 57.4% de la población encuestada. Igualmente, en la sierra peruana, se halla una prevalencia de conductas violentas del 17,5%, incluyendo peleas con algún tipo de armas y abuso físico a menores agresiones ejercidas en mayor nivel por parte pareja sentimental (Ministerio de Salud, 2005).

León F. Perú (2012). (19):

Violencia contra los adolescentes, un indicador negativo de salud mental, en el territorio nacional. Se observa en sus datos que, excluyendo Lima Metropolitana (12%), hay más violencia en el resto de la costa urbana (14.6%) que en la rural (9.7%), en la sierra urbana (18.9%) que en la rural (14.4%), y en la selva urbana (17.8%) que en la rural (16.3%).

Romero A, Lima-Perú. (2006). (20):

En este acápite se presentará el análisis de las 76 investigaciones recopiladas a nivel nacional en violencia familiar y sexual integrado por: costa 48 investigaciones (19 en Lima y 29 en resto de costa); sierra 21 investigaciones; y selva 7 investigaciones.

Un primer punto a referir es el hecho de que la mayor cantidad de investigaciones corresponden a la región costa, siendo Lima la ciudad que sobresale por una mayor producción, seguida de la región sierra, y finalmente la región selva, donde ocurre una menor ejecución de investigaciones.

14.8%); 25 casos acudieron a algún tipo de servicio social (11.2%); 11 casos ante un psicólogo (4.9%) y 31 casos (14.2%) no denunciaron el hecho a ninguna instancia. En otro estudio de la misma ciudad, de 900 denuncias revisadas el 94% presentaron violencia física, con 7 días de incapacidad y 4 días de asistencia médica en promedio; el 63% fueron derivadas al juez y fiscalía de familia según su gravedad; el 16.5% fueron declarados en abandono y el 11% desistieron. A nivel de juzgado de paz el 43% desistieron y solo el 15.3% recibieron sentencia.

Las variables que mostraron relación estadísticamente significativa con violencia hacia la mujer fueron: edad, estado civil donde se reportó que los convivientes sufrieron mayor violencia de 13.4% que los solteros con un 7.5%.

Regionales

Ministerio de la Mujer, Piura-Perú (2011). (21):

Cabe señalar al respecto que solo en la región Piura en el año 2009 el MININTER registró 2 mil 587 casos de violencia familiar y 217 casos de violencia sexual. Así mismo que el 2010, el Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual, atendió en esta región mil 765 casos de violencia familiar y 201 casos de violencia.

Borra V, Piura-Perú (2012). (22):

Según informó la Ministra, el año 2010, los locales del Centro de Emergencia Mujer, ubicados en las provincias de Piura, Sullana, Ayabaca, Huancabamba, Morropón y Sechura, registraron 1.765 casos de violencia. El 49.9% de casos atendidos corresponde a víctimas de violencia psicológica; el 95% a víctimas de violencia física, el 89% a víctimas de violencia sexual.

Valladolid O, Piura- Perú (2012).(23):

Piura ocupa el primer lugar de violencia en adolescentes con un índice del 38%, además agrego que existen 43 casos de índice de maltrato entre adolescentes a nivel regional se han registrado 1 641 denuncias por maltrato a la mujer; siendo Sullana, Piura y Talara donde se reporta el mayor número de víctimas.

Palacios A, Piura-Perú (2008). (24):

La violencia familiar y sexual en Piura constituye a uno de los mayores problemas para las mujeres y la infancia en el país. Según la ENDES 2000 el 41.2%, de las mujeres alguna vez unida ha sido maltratada por su esposo o compañero, la que se confirma con los datos de la ENDES continua 2004-2005, con una prevalencia de vida de 42.3%. Según datos del PNCVFS a diciembre 2007, tenemos que se han atendido 33,219 casos de violencia familiar y sexual en los Centros Emergencia Mujer a nivel nacional.

De acuerdo a una investigación desarrollada por UNICEF (2001) se estimó que 8 de cada 10 casos de abuso sexual tienen como victimario a un miembro del entorno familiar, y 6 de cada 10 embarazos en niñas adolescentes de 14 a 16 años son producto de incesto o violación

BASES TEÓRICAS DE LA INVESTIGACIÓN

MARCO LEGAL

Internacional

- Destaca la L.O. 1/2004, de 28 de diciembre de medidas de protección integral contra la violencia de género (LOPIVIGE).
- Organización social estructurada sobre la base de la desigualdad de género.
- En conjunto, las leyes y políticas deben contemplar todas las dimensiones señaladas por la Convención de Belém para la prevención, la protección, la sanción y la reparación integral del daño (CEFEMINA, 2003)
- La excepción la representa Costa Rica al aprobar, en abril del 2007, la Ley de penalización de la violencia contra las mujeres (Ley 13874).
- La excepción la representa Costa Rica al aprobar, en abril del 2007, la Ley de penalización de la violencia contra las mujeres adultas (Ley 13874).
- Ley de Violencia Doméstica de Costa Rica, se adelantan y presentan una la denuncia contra la mujer, utilizando la misma ley **(25)**.

Tensiones y disputas: ¿Son eficaces las políticas para enfrentar la violencia?

La re conceptualización y posicionamiento de la violencia contra las mujeres como un asunto de justicia, ciudadanía y de derechos humanos por parte del movimiento feminista ha implicado importantes avances sociales. Sin embargo, hay una tensión permanente entre los planteamientos de cualquier movimiento social transformador y su incidencia en la agenda pública. En otras palabras, a medida en que las propuestas del movimiento feminista ganan aceptación social, corren el riesgo de perder su carácter profundamente subversivo y transformador. De esta forma, las

instituciones empiezan apropiarse del discurso y planteamientos feministas, pero a acomodarlos a su lógica e intereses (CEFEMINA, 2003; Arcedo, 2003) **(25)**.

La violencia y su vinculación con la juventud

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la violencia como el uso deliberado de la fuerza física o el poder, en grado de amenaza o efectiva, contra uno mismo, otra persona, un grupo o una comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones (OMS 2000) **(25)**.

La violencia puede ocurrir en el ámbito privado y en el público; y resultan más ocultas las formas de violencia que se dan en la escena privada, como la familiar y la sexual. Por otro lado, la violencia se expresa en actos que van desde la violencia física hasta la psicológica (intimidación, chantaje y ofensas, entre otros), pasando por la violencia sexual, la privación y el abandono. Otro aspecto importante para la comprensión de la violencia son las formas en las que se presenta. La OMS señala tres:

a) Violencia interpersonal. Es aquella cometida por un individuo o un la violencia vinculada a la juventud, contra la pareja, la violencia familiar, las violaciones y agresiones sexuales, y la violencia en entornos institucionales, como la escuela o el trabajo **(25)**.

b) Violencia auto infligida. Son los actos que atentan contra la vida de uno mismo, como el suicidio y los intentos de suicidio. Esta conducta autodestructiva se asocia al abuso de alcohol y drogas **(25)**.

c) Violencia colectiva. Es el uso instrumental de la violencia por parte de un grupo de personas contra otro, sea con fines políticos, económicos o sociales. Expresiones de este tipo de violencia son los conflictos armados, el terrorismo y el crimen organizado, así como ciertos actos perpetrados por el Estado, tales como el genocidio (25).

El impacto sobre el desarrollo socioeconómico del país

Además de las consecuencias humanas que trae todo caso de violencia, es preocupante ver el impacto económico extremadamente elevado para los hospitales hondureños, los cuales están utilizando aproximadamente la cuarta parte de su presupuesto en atención de víctimas de lesiones intencionales. Las familias de los Departamentos más pobres del país, son las que pagan más altos costos indirectos cuando tienen un pariente lesionado producto de la violencia, pues invierten importantes cantidades en transporte, alimentación y alojamiento. Los datos sobre el impacto psicológico y social de la violencia en las víctimas evaluadas también fue considerable. Los aspectos detallados de este tipo de impacto serán reportados en otra publicación. La violencia es una de las principales causas de muerte en todo el mundo y su impacto se extiende en todas las áreas de la vida de las personas y la sociedad. En 1996 la Asamblea Mundial de la Salud adoptó una resolución en la que se declaró que la violencia es un problema de salud pública fundamental y creciente en todo el mundo. Además, resaltó las graves consecuencias de la violencia para los individuos, las familias, las comunidades y los países y recalcó la necesidad de prevenirla abordando sus causas y consecuencias, entre ellas los costos económicos. La violencia como el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra sí mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas posibilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones. Es recomendable insistir en concertar intervenciones multidisciplinarias a nivel nacional (psicólogos, antropólogos,

sociólogos, iglesia, políticos, legisladores, psiquiatras, etc.) para sistematizar soluciones a corto, mediano y largo plazo y combatir así las crisis de violencia en la sociedad (26).

MODELO ECOLÓGICO

Bronfenbrenner. 1997. (28): Propone una perspectiva ecológica del desarrollo de la conducta humana. Esta perspectiva concibe al ambiente ecológico como un conjunto de estructuras seriadas y estructuradas en diferentes niveles, en donde cada uno de esos niveles contiene al otro. Bronfenbrenner denomina a esos niveles el microsistema, el mesosistema, el exosistema y el macrosistema. El microsistema constituye el nivel más inmediato en el que se desarrolla el individuo (usualmente la familia); el mesosistema comprende las interrelaciones de dos o más entornos en los que la persona en desarrollo participa activamente; al exosistema lo integran contextos más amplios que no incluyen a la persona como sujeto activo; finalmente, al macrosistema lo configuran la cultura y la subcultura en la que se desenvuelve la persona y todos los individuos de su sociedad.

Argumenta que la capacidad de formación de un sistema depende de la existencia de las interconexiones sociales entre ese sistema y otros. Todos los niveles del modelo ecológico propuesto dependen unos de otros y, por lo tanto, se requiere de una participación conjunta de los diferentes contextos y de una comunicación entre ellos.

Ha modificado su teoría original y plantean una nueva concepción del desarrollo humano en su teoría bio-ecológica. Dentro de esta teoría, el desarrollo es concebido como un fenómeno de continuidad y cambio de las características bio-psicológicas de los seres humanos, tanto de los grupos como de los individuos. El elemento crítico de este modelo es la experiencia que incluye no solo las propiedades objetivas sino también

las que son subjetivamente experimentadas por las personas que viven en ese ambiente. Bronfenbrenner y Ceci (1994) argumentan que, en el transcurso de la vida, el desarrollo toma lugar a través de procesos cada vez más complejos en un activo organismo bio-psicológico. Por lo tanto el desarrollo es un proceso que deriva de las características de las personas (incluyendo las genéticas) y del ambiente, tanto el inmediato como el remoto y dentro de una continuidad de cambios que ocurren en este a través del tiempo. El modelo teórico es referido como un modelo Proceso-Persona-Contexto-Tiempo (PPCT).

Belsky. 1987. (29): retomó el modelo original de Bronfenbrenner y lo aplicó al abuso infantil. En la aplicación de Belsky, la familia representaba al microsistema; y el autor argumentaba que en este nivel más interno del modelo se localiza el entorno más inmediato y reducido al que tiene acceso el individuo. El microsistema refiere las relaciones más próximas de la persona y la familia, es el escenario que conforma este contexto inmediato. Éste puede funcionar como un contexto efectivo y positivo de desarrollo humano o puede desempeñar un papel destructivo o disruptor de este desarrollo (Bronfenbrenner, 1987). El mundo de trabajo, el vecindario, las relaciones sociales informales y los servicios constituirían al exosistema, y los valores culturales y los sistemas de creencias se incorporarían en el macrosistema. Como lo mencionábamos, para Belsky (1980) el exosistema es el segundo nivel y está compuesto por la comunidad más próxima después del grupo familiar. Esta incluye las instituciones mediadoras entre los niveles de la cultura y el individual: la escuela, la iglesia, los medios de comunicación, las instituciones recreativas y los organismos de seguridad. La escuela constituye un lugar preponderante en el ambiente de los jóvenes; ellos permanecen una gran parte de su tiempo en este lugar, el que contribuye a su desarrollo intelectual, emocional y social. El macrosistema comprende el ambiente ecológico que abarca mucho más allá de la situación inmediata que afecta a la persona. Es el contexto más amplio y remite a las formas de organización social, los sistemas de creencias y los estilos de vida que prevalecen en una cultura o subcultura (Belsky, 1980;

Bronfenbrenner, 1987). En este nivel se considera que la persona se ve afectada profundamente por hechos en los que la persona ni siquiera está presente. La integración en la sociedad es parte de la aculturación de los individuos a las instituciones convencionales, las normas y las costumbres (Angenent&Man, 1996). Emery y Laumann-Billings (1998) utilizaron el modelo ecológico para analizar las causas y las consecuencias de las relaciones familiares abusivas y establecieron a la familia como el contexto más inmediato. El contexto ecológico más amplio lo constituyeron las cualidades de la comunidad en las que está inmersa la familia, tales como la pobreza, la ausencia de servicios, la violencia, la desorganización social, la carencia de identidad dentro de sus miembros, y la falta de cohesión en ella. Por su parte, el contexto sociocultural estuvo formado por los valores y las creencias culturales. En el presente estudio retomamos el modelo ecológico aplicado por Belsky (1980) al abuso infantil. En este modelo, Belsky propone los mismos sistemas que Bronfenbrenner, pero los define de manera diferente. Según Belsky (1980) las relaciones dentro de la familia constituyen el vínculo más próximo y el sistema más inmediato en el que se desenvuelven los niños, al que denomina microsistema. El barrio y la escuela son contextos importantes para los menores, pero constituyen otro nivel de interacción, al cual llama el exosistema y por último, Belsky considera que la cultura constituye el macrosistema.

Ciclo de la violencia

Al principio de la mayoría de las relaciones es muy difícil que aparezca la violencia. Durante este período se muestra un comportamiento positivo. Cada miembro de la pareja muestra su mejor faceta. La posibilidad de que la pareja termine es muy alta si ocurriera algún episodio de violencia (26).

Fase 1. Acumulación de tensión

Hay un incremento del comportamiento agresivo, más habitualmente hacia objetos que hacia la pareja. Por ejemplo, dar portazos, arrojar objetos, romper cosas.

El comportamiento violento es reforzado por el alivio de la tensión luego de la violencia (26).

La violencia se mueve desde las cosas hacia la pareja y puede haber un aumento del abuso verbal y del abuso físico (26).

El violento se pone obsesivamente celoso y trata de controlar todo lo que puede: el tiempo y comportamiento de la mujer (cómo se viste, adónde va, con quién está, etc.) (26).

El violento trata de aislar a la víctima de su familia y amistades. Puede decirle, por ejemplo, que si se aman no necesitan a nadie más, o que los de afuera son de palo, o que le llenan la cabeza, o que están locos etc. (26).

Fase 2. Episodio agudo de violencia

Aparece la necesidad de descargar las tensiones acumuladas. El abusador hace una elección acerca de su violencia. Decide tiempo y lugar para el episodio, hace una elección consciente sobre qué parte del cuerpo golpear y cómo lo va a hacer.

Como resultado del episodio la tensión y el stress desaparecen en el abusador.

Si hay intervención policial él se muestra calmo y relajado, en tanto que la mujer aparece confundida e histérica debido a la violencia padecida (26).

Fase 3. Etapa de calma, arrepentimiento o luna de miel

Se caracteriza por un período de calma, no violento y de muestras de amor y cariño. En esta fase, puede suceder que el golpeador tome a su cargo una parte de la responsabilidad por el episodio agudo, dándole a la pareja la esperanza de algún cambio en la situación a futuro. Actúan como si nada hubiera sucedido, prometen buscar ayuda, prometen no volver a hacerlo, etc. (26).

Teoría de la conducta problemática

Esta teoría, conforme fue desarrollada por Richard Jessor, reconoce que la conducta adolescente (incluyendo conductas de riesgo) no surge de una sola fuente, sino que es el producto de complejas interacciones entre los individuos y su entorno. La teoría de la conducta problemática se ocupa de las relaciones entre tres categorías de variables psicológicas: 1) el sistema de la personalidad; 2) el sistema del medio ambiente percibido; y 3) el sistema conductual. El sistema de la personalidad incluye “valores, expectativas, creencias, actitudes y orientación hacia uno mismo y hacia la sociedad.” El sistema del medio ambiente percibido tiene relación con la percepción de la actitud de amigos y parientes hacia las conductas. Y, similar a Bandura, el sistema conductual generalmente se describe como el conjunto de ciertas conductas socialmente inaceptables (el uso de alcohol, tabaco y otras drogas, conducta sexual de personas menores de cierta edad, delincuencia, etc.) (14).

Teoría de la influencia social

Los enfoques de la influencia social están basados en el trabajo de Bandura y en la teoría de la inoculación psicosocial desarrollada por investigadores, incluyendo a McGuire (1964, 1968). Los enfoques de la influencia social reconocen que los adolescentes, bajo presión, se involucrarán en conductas de riesgo como el uso del tabaco. La presión social incluye “presión de los padres, modelos de padres fumadores, mensajes relacionados con los cigarrillos en los medios de comunicación, los cuales muestran a fumadores atractivos” (14).

El Ministerio de Salud en Colombia determinó a través de un estudio realizado en 1993 que la violencia, específicamente el homicidio, era la causa principal de muerte en el país, y que los jóvenes eran los principales afectados. Por este estudio, Fe y Alegría, una ONG nacional, recibió la tarea de desarrollar y hacer una prueba piloto de un plan de desarrollo de habilidades para la vida en las escuelas. Esta prueba piloto estaba

dirigida a jóvenes marginales. Tres módulos de planificación fueron desarrollados:

1. Expresión y control de sentimientos
2. Positivismo
3. Control de conflictos

Los temas específicos de salud que están entrelazados en los planes son la violencia y el uso del alcohol y el tabaco. Las metas generales del programa tienen un doble propósito:

1. Llevar a las escuelas hacia el enfoque no solo de los aspectos cognitivos del desarrollo de los jóvenes, sino también a la formación integral que incluye las necesidades emocionales y sociales.
2. Enfocar el problema de la violencia por medio del aprendizaje de habilidades interpersonales (14).

Manifestaciones de la violencia

Los fenómenos violentos están presentes en todos los contextos de los seres humanos y evidentemente, existen relaciones entre aquellas manifestaciones de violencia que se dan dentro y fuera del entorno familiar. Un clima social tolerante con la violencia es uno de los factores macro sociales que puede favorecer la aparición de violencia familiar, a su vez la violencia familiar puede producir manifestaciones violentas dentro y fuera de la familia: como en el caso de la violencia entre iguales en el caso de niños y adolescentes que viven un clima familiar violento, agresiones a maestros, etc. Algunas manifestaciones de la violencia en diferentes ámbitos sociales que influyen en

las familias. Existe una cierta aceptación social de la violencia fuera de las familias que facilita la violencia dentro de ellas (12).

Prevalencia de la Violencia dentro de la sociedad

La violencia en la pareja sigue siendo un problema social y cultural que a menudo se considera “normal”, incluso entre adolescentes que han sido maltratadas, y que con frecuencia es “invisible” para las personas que rodean a la víctima. Hasta años recientes, la “invisibilidad y normalidad” del tema no habían permitido generar una respuesta adecuada. Múltiples elementos contribuyen a esta negativa y aceptación e involucran tanto factores personales, incluyendo aquellos vinculados con la relación de cada pareja, como características institucionales, sociales y culturales de la sociedad mexicana en general (27).

La violencia contra las adolescentes es una práctica social considerada como incluyente del ejercicio del poder en contextos sociales asimétricos que dañan la integridad de la mujer y fomentan su subordinación y control por parte del hombre. Dicha violencia incluye acciones y omisiones que son tanto reales como simbólicas. Sin embargo, otros aspectos y problemas relacionados con la agresión física entre miembros de una pareja, incluida la agresión de las mujeres hacia sus parejas del sexo masculino, aún no se entienden por completo (27).

Según Valdez Santiago (2004), los intentos por evitar y controlar la violencia doméstica en Perú aumentaron significativamente durante el período 1976–2001, ocasionando la introducción de reglamentos en distintos sectores y dando lugar a la creación de programas nacionales, reformas jurídicas en códigos civiles y penales e incluso la aprobación de leyes específicas (27).

Bases Conceptuales

Violencia

La violencia es el tipo de interacción humana que se manifiesta en aquellas conductas o situaciones que, de forma deliberada, provocan, o amenazan con hacerlo, un daño o sometimiento grave (físico, sexual o psicológico) a un individuo.

Es un fenómeno acerca del cual tenemos intensas vivencias; es parte de nuestra experiencia cotidiana. Es un comportamiento deliberado, que provoca, o puede provocar, daños físicos y psicológicos a otros seres, y se asocia, aunque no necesariamente, con la agresión física, ya que también puede ser psicológica o emocional, a través de amenazas u ofensas. Algunas formas de violencia son sancionadas por la ley o por la sociedad, otras son crímenes. Distintas sociedades aplican diversos estándares en cuanto a las formas de violencia que son o no son aceptadas. Por norma general, se considera violenta a la persona irrazonable, que se niega a dialogar y se obstina en actuar pese a quien pese, y caiga quien caiga. Suele ser de carácter predominantemente egoísta, sin ningún ejercicio de la empatía. Todo lo que viola lo razonable es susceptible de ser catalogado como violento si se impone por la fuerza (27).

Tipos

Violencia Física: Consiste en el uso de la fuerza física o coerción por parte del agresor contra la víctima, para lograr que esta haga lo que no desea, o deje de hacer algo que desea y por encima de sus derechos (27).

Violencia Psicológica: Se considera como violencia emocional los constantes malos tratos verbales, amenazas, hostigamientos, necesidad de hacer evidente la

posesión sobre la persona, aislamiento de amigos y familiares, denegación de recursos físicos y económicos, dificultar el acceso a la educación, degradación, humillaciones en privado o en público, destrucción de objetos o animales favoritos **(29)**.

Violencia Económica: Impedir que la mujer trabaje o mantenga el empleo; no aportar al sustento de la familia; no informar el monto de los ingresos familiares; impedir el acceso a los mismos; obligarla a pedir dinero; destruir objetos de valor; disponer sin su consentimiento y de los bienes inmuebles que forman parte del patrimonio familiar **(29)**.

Violencia de Género: Toda conducta que atenta contra la dignidad física y moral de las mujeres por el hecho de serlo **(29)**.

Violencia Intrafamiliar: como toda acción u omisión cometida en el seno de la familia por uno o varios de sus miembros que de forma permanente ocasione daño físico, psicológico o sexual a otros de sus miembros, que menoscabe su integridad y cause un serio daño a su personalidad y/o a la estabilidad familiar **(30)**.

Consecuencias de la violencia

Físicas: lesiones abdominales, torácicas, contusiones, edemas y hematomas, síndrome del dolor crónico, invalidez, fibromialgias, fracturas, disturbios gastrointestinales, cefaleas, dolor abdominal, síndrome de intestino irritable, quemaduras, laceraciones y excoriaciones, daño ocular, funcionamiento físico reducido, fatiga crónica, cambios bruscos de peso **(31)**.

La fibromialgia es un cuadro de dolor reumático crónico generalizado que padece entre el 1 y el 3% de la población, en su mayoría mujeres. Aunque existen teorías que implican en su etiología diversas alteraciones biológicas, hoy por hoy la causa es desconocida. Este cuadro reumatológico es una de las consecuencias crónicas de la violencia contra la mujer que se menciona repetidamente en la bibliografía. Sin embargo, existen escasos estudios epidemiológicos que analicen esta relación. En estos estudios se incluyen todas las formas de violencia contra la mujer, desde una historia de abuso en la infancia, maltrato por parte de la pareja y violencia contra la mujer fuera de la pareja **(32)**.

Salud sexual y reproductiva

La salud sexual y reproductiva ha sido, sin duda, el proceso físico más ampliamente abordado en el estudio de la salud de la mujer maltratada **(32)**.

Por una parte, el maltrato se ha asociado a conductas sexuales de alto riesgo para el contagio de las enfermedades de transmisión sexual y el virus de la inmunodeficiencia humana/sida. Así, se ha encontrado que las víctimas de maltrato tienen un riesgo 2 veces mayor de tener una enfermedad de transmisión sexual que quienes no han sufrido violencia doméstica. Además, el maltrato en la relación de pareja de adolescentes puede interferir en la negociación y la decisión sobre la anticoncepción y el uso de condones, como muestra la asociación encontrada entre la violencia doméstica y los embarazos no deseados y abortos voluntarios **(32)**.

Por otra parte, la prevalencia de maltrato durante el embarazo en jóvenes alcanza cifras considerables y uniformes en varios países, que oscilan entre el 5,5 y el 6,6% en Canadá y el 13% en Nicaragua. Además, la violencia durante el embarazo puede

ocasionar complicaciones para la salud tanto de la madre como del niño. En Nicaragua se observó que el 22% de las madres adolescentes de niños que habían nacido con bajo peso habían sufrido maltratos durante el embarazo, frente al 5% de las madres que habían dado a luz niños sin problemas de peso (32).

Otros indicadores de salud física

Aunque los trastornos presentados anteriormente han sido los problemas de salud física más ampliamente abordados en la bibliografía, también encontramos otros indicadores que, lejos de constituir categorías diagnósticas, se han asociado repetidamente con el maltrato de la dentro de la pareja adolescente (32).

En un estudio realizado en un servicio de gastroenterología, por ejemplo, se encontró que las mujeres maltratadas pasaban más días en cama y se sometían a más intervenciones quirúrgicas que las no maltratadas. Igualmente, también parece existir una asociación entre la violencia doméstica contra la adolescente y una mayor utilización de servicios sanitarios. Se ha constatado que la tasa de hospitalización de adolescentes maltratadas puede llegar a ser un 50% mayor que la de no maltratadas y que los trastornos psiquiátricos, los problemas digestivos, las lesiones y los diagnósticos por envenenamiento o intento de suicidio son los motivos más frecuentes de ingreso (32).

Trastornos depresivos

La depresión también se ha señalado con frecuencia como una de las principales consecuencias de la violencia doméstica. Esta asociación se ha constatado en diferentes lugares, como EE.UU., Australia, México, Pakistán y Nicaragua, la prevalencia de depresión en mujeres adolescentes maltratadas oscilaba entre un 15 y un 83%. Esta frecuencia también guardaba una relación dosis-respuesta con la gravedad y la

duración del maltrato (32).

Frente a estos datos, y ante la frecuente presencia de depresión hallada en mujeres maltratadas, se ha expresado la sospecha de que los síntomas depresivos podrían estar presentes en estas mujeres antes incluso de darse la situación de maltrato. Campbell y Soeken, sin embargo, encontraron que la aparición de un primer episodio de depresión coincidía frecuentemente con el inicio de una situación de maltrato. Estos mismos autores demostraron que el 83% de las víctimas de violencia doméstica que acababan de salir de un centro de acogida referían depresión y que esta frecuencia descendía hasta un 49% a los 6 meses de abandonar la situación de maltrato, lo que demuestra que la frecuencia de la depresión disminuye cuando la situación de maltrato aminora o desaparece. Todos estos datos apuntan, de nuevo, a que la depresión podría ser una consecuencia de la violencia doméstica (32).

Consecuencias psicológicas de la exposición de los adolescentes a la violencia familiar

La exposición a la violencia familiar constituye un grave riesgo para el bienestar psicológico de los menores, especialmente si, además de ser testigos, también han sido víctimas de ella. Resultados hallados en diversos estudios muestran que los adolescentes expuestos a la violencia en la familia presentan más conductas agresivas y antisociales (conductas externalizantes) y más conductas de inhibición y miedo (conductas internalizantes) que los adolescentes que no sufrieron tal exposición (Fantuzzo, DePaola y Lambert, 1991; Hughes, 1988; Hughes, Parkinson y Vargo, 1989). Los adolescentes de estos hogares violentos también suelen presentar una menor competencia social suelen meterse al mundo de las drogas, acoger los malos hábitos familiares tener un menor rendimiento académico que los adolescentes de familias no violentas (Adamson y Thompson, 1998; Rossman, 1998), además de promedios más altos en medidas de ansiedad, depresión y síntomas traumáticos (Hughes, 1988; Maker, Kimmelmeier y Peterson, 1998; Stenberg et al., 1993). Se

estima que entre el 25% y el 70% de los niños de familias en las que se producen episodios de violencia, manifiestan problemas clínicos de conducta, especialmente problemas externos como conductas agresivas y antisociales (McDonald y Jouriles, 1991). Similares conclusiones se extraen de un estudio llevado a cabo en nuestro país por Corbalán y Patró (2003), quienes administraron un cuestionario específico a una muestra de 40 mujeres maltratadas, residentes en centros de acogida, sobre la existencia de alguna forma de maltrato de su pareja hacia sus hijos y sobre los principales síntomas y comportamientos problemáticos apreciados en ellos (33).

Causas

La violencia juvenil es un fenómeno social complejo, en el que inciden un gran número y variedad de factores que pueden propiciar su desarrollo. La presencia de algunos de estos factores no necesariamente conlleva al desarrollo de un joven violento. Es siempre la conjunción de varios factores la que facilita que pueda desarrollarse un perfil violento con mayor probabilidad. Entre los más destacados, se encuentran:

Problemas psicológicos y trastornos de la personalidad: jóvenes con una autoestima pobre, con prevalencia de sentimientos de inferioridad, acomplexados, y con elevadas dificultades de integración entre sus compañeros. Chicos con determinados trastornos de la personalidad no atendidos y tratados adecuadamente (33).

El ámbito familiar es el de mayor influencia en el desarrollo de la violencia. Una de las causas de este problema es debida a que los progenitores no han marcado límites y normas necesarios desde la infancia, y tampoco han aplicado consecuencias a determinadas actitudes o conductas inadecuadas, dejándolas impunes. Esta dejadez en la responsabilidad como padres se caracteriza por una actitud despreocupada, con

tendencia a conceder y ceder ante cualquier petición de los hijos, hecho que denota un estilo educativo sin ningún tipo de autoridad, en el que todo está permitido **(33)**.

Asimismo, otra actitud que puede propiciar el desarrollo de un joven violento es la de los padres que muestran emociones de rechazo o abandono hacia sus hijos y los humillan o maltratan con frecuencia, a la vez que expresan conductas violentas ante ellos, convirtiéndose en modelos a imitar **(33)**.

En el ámbito escolar, el colegio puede facilitar el desarrollo o afianzamiento de estas conductas violentas, por ejemplo, al no haber prestado la necesaria atención y no haber gestionado adecuadamente los casos de alumnos con dificultades de aprendizaje, de integración social, de fracaso escolar o de acoso **(33)**.

Asimismo, un **sistema educativo** excesivamente laxo, ambiguo o inconsistente, en que el profesorado no asume las responsabilidades necesarias hacia sus alumnos, puede dar pie a que estos sobrepasen determinados límites sin recibir consecuencias y sin aprender a gestionar los conflictos y dificultades que puedan aparecer entre ellos **(33)**.

En el ámbito social, la violencia juvenil es un reflejo de la violencia social. El fomento de determinados modelos agresivos, la excesiva valoración del poder, el éxito sin esfuerzo, el consumismo, la competitividad extrema, el individualismo y la búsqueda del placer inmediato pueden influir en que el joven sobrevalore todas estas tendencias y las adopte como suyas. Para los jóvenes, las sociedades entrañan ciertos peligros que pueden favorecer un afloramiento de la violencia juvenil como, por ejemplo, el hecho de hablarse en exceso de los derechos y poco de los deberes, con la idea de merecer tenerlo todo sin tener que ganarlo o esperar para conseguirlo **(33)**.

Las sociedades con grandes diferencias de estatus socioeconómico y con imposibilidad de progresión o mejora pueden favorecer la erupción de violencia, así como la emisión de programas violentos en los medios de comunicación pueden llevar al

joven a la imitación y a la tolerancia o justificación del uso de la violencia (33).

Otros de los factores sociales más relacionados con la posibilidad de aparición de agresividad en los jóvenes son el fácil acceso al alcohol y a las drogas, así como la utilización de videojuegos con elevada violencia explícita, que pueden influir en el aprendizaje y la práctica de soluciones agresivas a conflictos (34).

Prevalencia

Mide en medicina la proporción de personas que en una área geográfica y período de tiempo establecidos sufren una determinada enfermedad, la prevalencia se calcula dividiendo el número de individuos que padecen el trastorno (numerador) por el del número total de habitantes del área considerada incluyendo a los que lo padecen. La prevalencia puede referirse a espacios determinados de tiempo por ejemplo un mes, un año o toda la vida. Esta estimación es de gran importancia a la hora de planificar los recursos necesarios en un sistema sanitario ya que nos acercan a una estimación del número potencial de usuarios que pueden acceder a los servicios sanitarios (35).

Hipótesis

Formulación de la hipótesis.

La prevalencia de violencia en adolescentes es superior al 50% Existen factores relacionados con la violencia.

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño de la investigación: Diseño no experimental de corte transversal.

3.2 Población y muestra

La población: de estudio estuvo conformada por 2510 adolescentes de 14-19 años del sector I del Asentamiento Humano el Obrero de la provincia de Sullana.

Muestra: El tamaño de la muestra se estimó mediante el programa Epi data 3.1 con un nivel de confianza de 95% y proporción esperada de 60% quedando conformada por 200 adolescentes de 14 a 19 años del sector I del AA.HH el Obrero en el período de tres meses.

Unidad de análisis: unidad de observación: Se consideró como sujetos de estudio a los adolescentes de 14 a 19 años que sufran de violencia, del asentamiento Humano “el Obrero” primera etapa.

Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión:

Adolescentes que sufran violencia en el Asentamiento Humano “el Obrero” de la provincia de Sullana. Que no padezcan de enfermedad mental. Consentimiento informado.

Exclusión:

- Adolescentes que no aceptaron participar en la investigación.
- Adolescentes que posean problemas de salud mental

3.3 Definición y Operacionalización de Variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	INDICADORES ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL
Prevalencia en violencia en Adolescentes	se define como el número de casos de una enfermedad o evento en una población y en un momento dado	Prevalencia en adolescentes	Prevalencia de período Prevalencia puntual.	Nominal	Sí presenta No presenta
Adolescentes	Es un período en el desarrollo biológico, psicológico, sexual y social inmediatamente posterior a la niñez y que comienza con la pubertad.	Edades comprendidas entre 14-19 años Ordinal		Ordinal	Sí presenta No presenta Sí presenta No presenta
Violencia	Es un Comportamiento deliberado, que provoca, o puede provocar, daños físicos y psicológicos a otros seres, y se asocia, aunque no necesariamente, con la agresión física, ya que también puede ser psicológica o emocional, a través de amenazas u ofensas.	tipos de Violencia	violencia Física Violencia Sexual Violencia Psicológica	Nominal	Sí presenta No presenta
		Severidad de la Violencia	Grave Moderada	Ordinal	Sí presenta No presenta
		Efectos de la violencia	Físicos Psicológicos Sociales	Nominal	Sí presenta No presenta
		Actitud frente a la Violencia	búsqueda de ayuda	Nominal	Adecuada Inadecuada

Variables Socio Demográfica	Es la ciencia que tiene como objetivo el estudio de las poblaciones humanas y que trata de su dimensión, estructura, evolución y características generales, considerados desde un punto de vista cuantitativo. Sus variables que son tenidas en cuenta cuando quieres acceder al Mercado Laboral y no pueden ser modificadas	Edad	Años Cumplidos			
		Procedencia	Lugar donde Radica			
		Estado Civil	Condición Marital Actual			Casados Convivientes Solteros
		Nivel Educativo	Analfabeta Primaria Secundaria Superior y mas			Sí presenta No presenta
		Ocupación	Estudiante Dependiente Independiente Desocupado			Sí presenta No presenta
		Quienes son los agresores	Esposo o pareja Familiar mujer Familiar varón Compañero de escuela Docente o jefe			Sí presenta No presenta
Consecuencias de la violencia en los adolescentes		Consecuencias físicas	Hematomas Empujones Bofetadas		Sí presenta	
		Consecuencias sexuales	Relaciones sexuales, vaginales o anales, ataques en zonas sexuales del cuerpo.			

		Consecuencias Psicológicas	Aislamiento Forzado Observar Imágenes Violentas; intimidación, usar el miedo o el daño físico, las amenazas, los chantajes, amenazas De suicidio.	Nominal	No presenta
Servicio de Salud en Casos de Violencia		Adolescentes Agredidas Físicamente	Acogió atención		Sí presenta

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Técnica

La técnica que se utilizó fue la encuesta.

Instrumentos

Instrumento recolector de datos: El instrumento recolector de datos fue el cuestionario confeccionado por Paravic y col. (2000), adaptado a la situación por la autora Lic. María García Shimizu, que se aplicó en el AA.HH “el Obrero” I etapa. Es un cuestionario de preguntas cerradas, que se compone de una primera parte referente a las variables socio demográficas que podrían tener relación con el fenómeno en estudio y preguntas sobre aspectos de violencia: prevalencias, tipos de violencia, efectos de la violencia, actitud frente a la violencia según el modelo empleado en el instrumento se ha sometido a validación de expertos y prueba piloto.

Control de calidad de los datos: El instrumento original fue utilizado en las investigaciones de Paravic y col. (2004), Burgos y Paravic (2003), Sánchez y Valenzuela (2002) y Letelier y Valenzuela (2002).

Con el objetivo de garantizar la calidad de la información se realizará la limpieza de los datos.

Aspectos éticos de la investigación: Se solicitó la colaboración de los adolescentes de dicho asentamiento, para llevar a cabo la investigación, para la aplicación del instrumento de investigación a los adolescentes. Previa recolección de datos, se solicitó el consentimiento informado de los adolescentes que acepten participar en el estudio asegurando confidencialidad y anonimato.

Estadísticos de fiabilidad.

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,980	,977	37

Estadísticos de los elemento

ELEMENTOS	Media	Desviación típica	Nº
¿Le han sacudido zarandeado o jaloneado?	2,23	1,667	101
¿Le han golpeado con puño o mano?	1,67	1,281	101
¿Le ha golpeado con cinturón u objeto domestico?	1,71	1,299	101
¿Le ha empujado intencionalmente?	1,64	1,254	101
¿Le ha pateado?	1,30	,742	101
¿Le ha quemado con cigarro u otra sustancia?	1,07	,292	101
le ha amenazado con matarla matarse o matar a los niños	1,04	,242	101
¿Le ha agredido con navaja, cuchillo o machete?	1,37	1,102	101
¿Le ha torcido el brazo?	1,16	,561	101
¿Le ha disparado con una pistola o rifle?	1,07	,324	101
¿Le ha intentado ahorcar o asfixiar?	1,37	,956	101
le ha amenazado con golpearla	1,50	1,172	101
¿Se ha puesto a golpear o patear la pared o mueble?	1,47	1,162	101
¿Le ha hecho sentir miedo de él?	1,22	,672	101
¿Le ha amenazado con alguna navaja, cuchillo o machete?	1,08	,337	101
¿Le ha amenazado con pistola o rifle?	1,06	,276	101
¿Se ha puesto celoso o ha sospechado de sus amistades?	1,42	1,042	101
¿Le ha insultado?	1,50	1,172	101

¿Le ha dicho que es poco atractiva o fea?	1,47	1,171	101
¿Le ha destruido alguna de sus cosas?	1,53	1,269	101
¿Le ha rebajado o menospreciado?	1,48	1,145	101
¿Le ha controlado con no darle dinero o quitárselo?	1,21	,637	101
¿Le ha rebajado o menospreciado frente a otras personas	1,45	1,100	101
¿Le ha quitado o ha hecho uso de sus pertenencias en contra de su voluntad	1,49	1,154	101
¿En ocasiones le llega a tener miedo a su pareja?	1,49	1,154	101
¿Su pareja alguna vez le ha prohibido que salga,	1,51	1,163	101
¿Su pareja alguna vez le ha prohibido que vea a sus amigas/familiares,	1,51	1,163	101
¿Su pareja alguna vez le ha prohibido que trabaje	1,51	1,163	101
¿Su pareja alguna vez le ha prohibido que continúe estudiando	1,50	1,163	101
¿Alguna vez su pareja ha destruido cosas que para usted eran muy preciadas	1,50	1,163	101
¿Alguna vez su pareja ha amenazado o maltratado a sus hijos	1,17	,601	101
¿Alguna vez su pareja ha amenazado o maltratado a otras personas cercanas a usted	1,43	1,099	101
3.- ¿Le ha exigido tener relaciones sexuales?	1,21	,668	101
¿Ha usado la fuerza física para tener relaciones sexuales?	1,24	,764	101
¿Le ha amenazado con irse con otras mujeres si no accede a tener relaciones sexuales	1,36	1,054	101
¿Alguna vez su pareja la ha forzado a tener relaciones sexuales cuando usted no quería	1,47	1,145	101
¿La obliga a llevar a cabo prácticas sexuales que la hacen sentir incomoda	1,10	,480	101

3.5 Plan de análisis

Procesamiento de los datos: Los datos arrojados por el instrumento recolector serán ingresados en una hoja Excel, posteriormente fueron procesados en el programa estadístico SPSS 19. Se realizó el análisis descriptivo mediante frecuencias y tablas de doble entrada.

3.6 Matriz de Consistencia:

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA				
			tipo y nivel de investigación	DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<p>Enunciado: ¿Cuál es la Prevalencia y Factores Asociados a la Violencia en Adolescentes de 14-19 Años del Sector I del Asentamiento Humano el Obrero - Sullana Durante el Período 2013-2015?</p>	<p><u>Objetivo general:</u> Determinar cuál es la prevalencia y factores asociados a la violencia en adolescentes de 14 a 19 años del sector I del AA-HH El Obrero de la provincia de Sullana durante el período 2013 – 2015?</p> <p><u>Objetivos específicos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Estimar la prevalencia de la violencia en adolescentes de 14 a 19 años del sector I del AA.HH El Obrero de la provincia de Sullana durante el período 2013-2015. • Estimar la prevalencia de la violencia según edad, estado civil y nivel educativo, procedencia y ocupación en adolescente de 14 a 19 años del sector I del AA- HH El Obrero de la provincia de Sullana durante el período 2013 – 2015. 	<p><u>Prevalencia de violencia en adolescentes:</u> Intervención que se define como el número de casos de una enfermedad o evento en una Población y en un momento dado.</p> <p><u>Tipos de violencia:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ violencia física ✓ Violencia Sexual ✓ Violencia Psicológica 	<p><u>TIPO:</u> Investigación cuantitativa.</p> <p><u>NIVEL:</u> Estudio Descriptivo</p>	<p>No experimento altransversal</p> <p><u>Esquema:</u></p> <p>M</p> <p>x</p> <p>↑</p> <p>O</p> <p>M: adolescentes de 14 a 19 años</p>	<p><u>Población</u> La población está conformada por 2510 adolescentes de 14 a 19 años</p> <p><u>Muestra</u> Conformada por 200 adolescentes</p>	<p>Se utilizó la técnica de encuesta Que se compone de una primera parte referente a las variables bio socio demográficas que podrían tener relación con el fenómeno en estudio y preguntas sobre aspectos de violencia.</p> <p>Se solicitó la colaboración de los adolescentes de dicho asentamiento.</p>	<p>Para el análisis de datos se utilizó el programa de SPSS 19</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Describir los tipos de violencia más frecuentes en adolescentes de 14 a 19 años del sector I del AA-HH El Obrero de la provincia de Sullana durante el período 2013 – 2015 • Identificar las personas que ejercen violencia contra las y los adolescentes de 14 a 19 años del sector I del AA-HH el Obrero de la provincia de Sullana durante el período 2013-2015 • Identificar las personas que ejercen violencia contra las y los adolescentes de 14 a 19 años del sector I del AA-HH El Obrero de la provincia de Sullana durante el período 2013-2015 • Identificar cuáles son las prácticas asumidas ante la violencia sufrida por los adolescentes de 14 a 19 años del sector I del AAHH del Obrero de la provincia de Sullana durante el período 2013- 2015 • Determinar las consecuencias de la violencia en la vida de los adolescentes de 14 a 19 años del sector I del AAHH del Obrero de la provincia de Sullana durante el período 2013 – 2015 	<p><u>efectos de la violencia</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Consecuencias físicas <ul style="list-style-type: none"> • Hematoma, • empujones, • bofetadas ➤ Consecuencias sexuales <ul style="list-style-type: none"> • relaciones sexuales vaginales o anales, • ataques a zonas sexuales del cuerpo ➤ Consecuencias psicológica <ul style="list-style-type: none"> • Aislamiento forzado • Observar imágenes violentas; • intimidación, amenazas, los chantajes, amenazas de suicidio <p><u>Actitud frente a la violencia</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • búsqueda de ayuda • denuncias 					
--	--	--	--	--	--	--	--

3.7 Principios éticos

Se solicitó la autorización de las autoridades respectivas para llevar a cabo la investigación, para la aplicación del instrumento de la investigación a los usuarios.

Así también previa recolección de datos, se solicitó el consentimiento informado a los adolescentes que aceptaron participar en el estudio asegurando confidencialidad y anonimato.

TABLA N° 01:

Prevalencia de Violencia en Adolescentes de 14 a 19 años del Sector I del AA-HH El Obrero de la Provincia de Sullana durante el período 2013 – 2015.

Prevalencia de violencia	SÍ		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
	12	6%	188	94%	200	100%

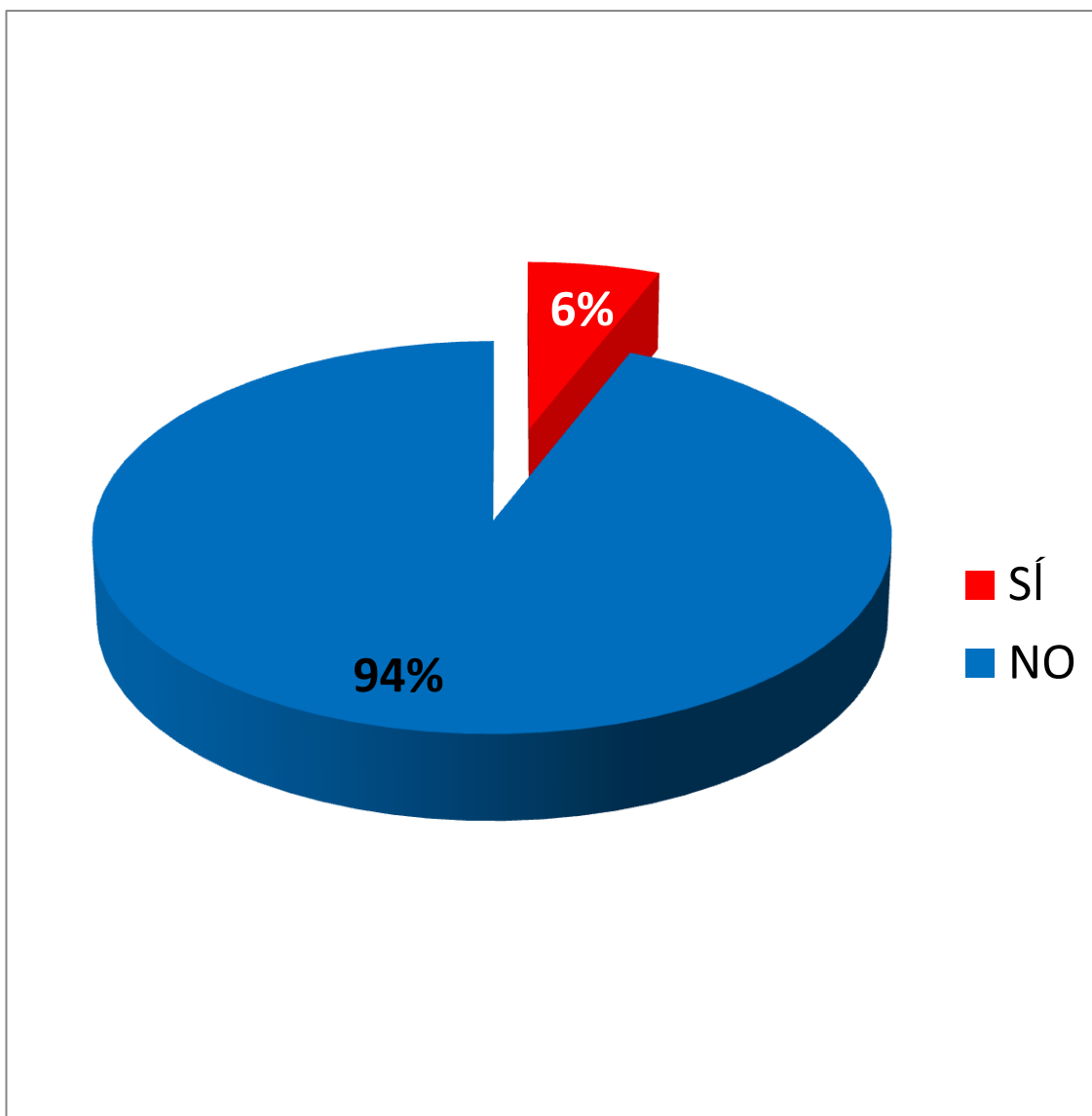
n=200

Fuente: encuesta aplicada en el mes de octubre del 2013.

En la tabla N° 01 podemos observar que la prevalencia de violencia en adolescentes de 14 a 19 años del sector I del AA-HH El Obrero de la provincia de Sullana es de **6%**.

GRÁFICO N° 01:

Distribución Porcentual de la Prevalencia de Violencia en Adolescentes de 14 a 19 años del Sector I del AA-HH El Obrero de la Provincia de Sullana durante el Período 2013 – 2015



Fuente: tabla N° 01

TABLA N° 02

Prevalencia de la Violencia en Adolescentes de 14 a 19 años según edad del Sector I del AA-HH El Obrero de la Provincia de Sullana durante el Período 2013 – 2015.

Según Edad	SÍ		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
14 – 16	7	8%	82	92%	89	100%
17 – 19	5	5%	106	95%	111	100%
TOTAL	12	6%	188	94%	200	100%

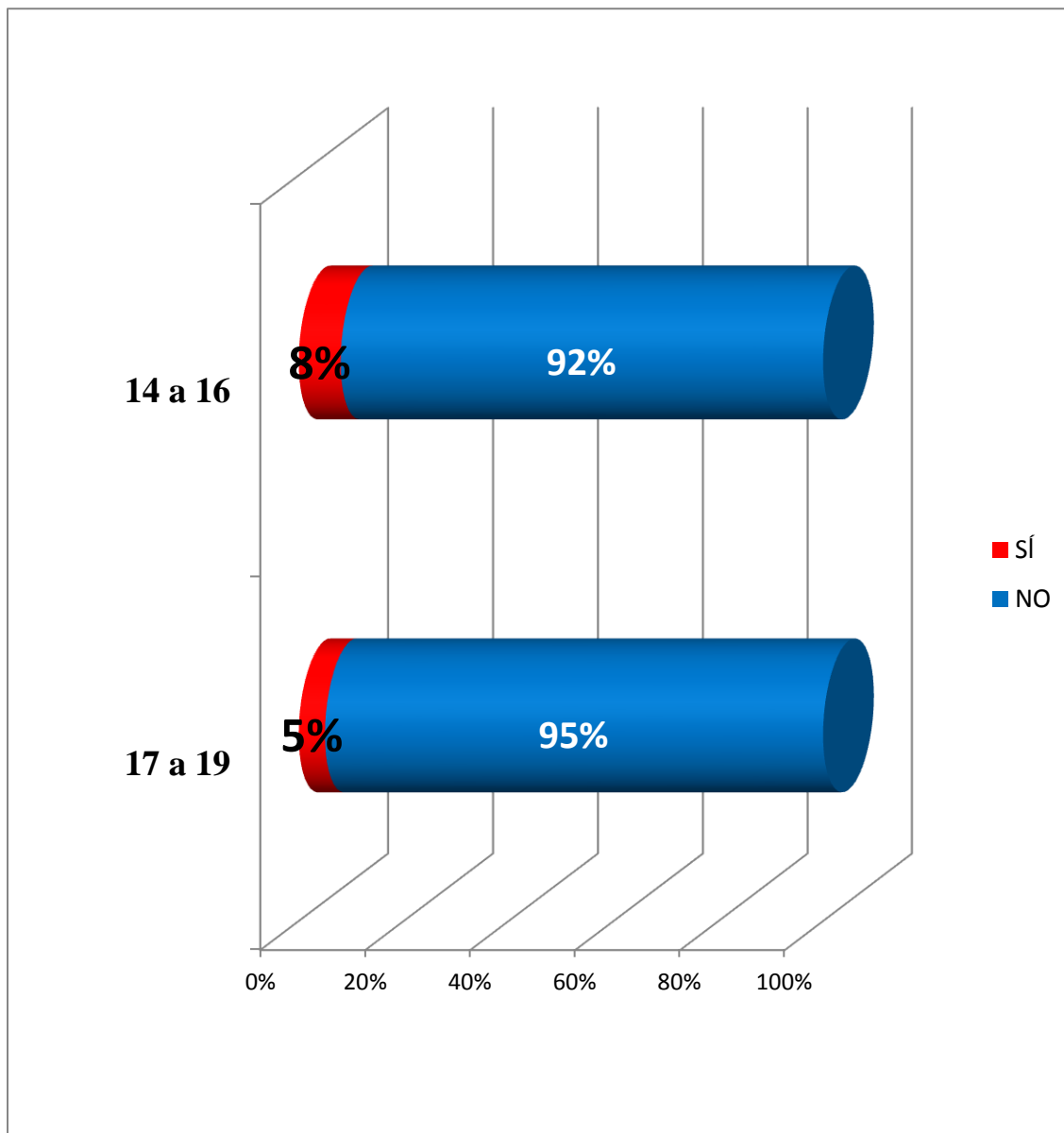
n=200

Fuente: encuesta aplicada en el mes de octubre del 2013.

En la tabla N° 02 podemos observar que la mayor prevalencia de la violencia en adolescentes de 14 a 19 años según edad del sector I del AA-HH El Obrero de la provincia de Sullana fue en el grupo de 14 a 16 (**8%**).

GRÁFICO N° 02

Distribución Porcentual de la Violencia en Adolescentes de 14 a 19 años Según edad del Sector I del AA-HH El Obrero de la Provincia de Sullana durante el Período 2013– 2015.



Fuente: tabla N° 02

TABLA N° 03

**Prevalencia de la Violencia en Adolescentes de 14 a 19 años Según
Estado Civil del Sector I del AA-HH El Obrero de la Provincia de Sullana
durante el Período 2013 – 2015.**

ESTADO CIVIL	SÍ		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Solteros	1	1%	90	99%	91	100%
Convivientes	9	10%	79	90%	88	100%
Casados	2	10%	19	90%	21	100%
TOTAL	12	6%	168	94%	200	100%

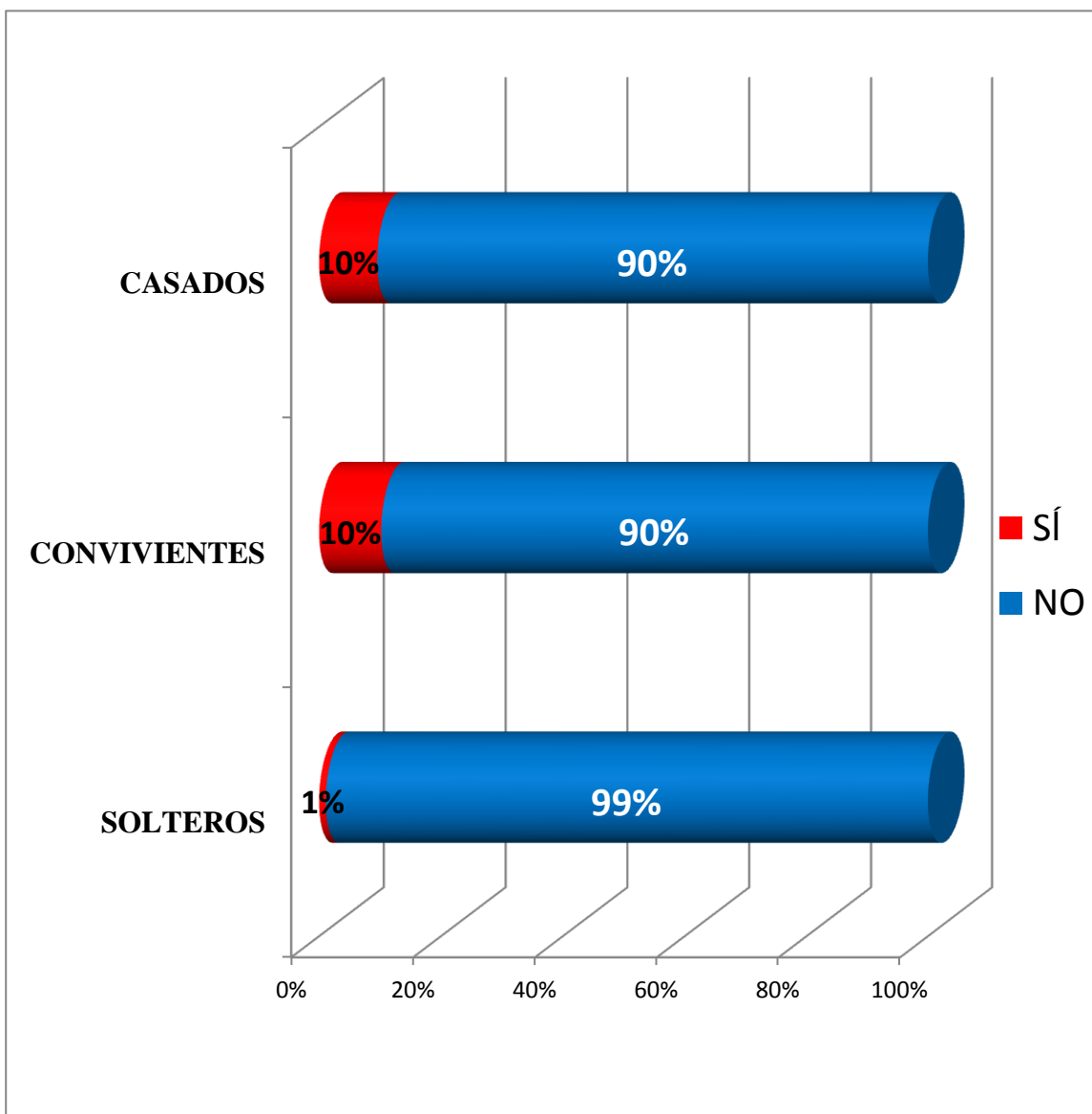
n=200

Fuente: encuesta aplicada en el mes de octubre del 2013

En la tabla N° 03 podemos observar la mayor prevalencia de la violencia en adolescentes de 14 a 19 años según Estado Civil del sector I del AA-HH El Obrero de la provincia de Sullana se dio en el grupo de casados y convivientes (**10%**) respectivamente.

GRÁFICO N° 03

Distribución Porcentual de la Violencia en Adolescentes de 14 a 19 años Según Estado Civil del Sector I del AA-HH El Obrero de la Provincia de Sullana durante el Período 2013– 2015.



Fuente: tabla N° 03

Tabla N°04

Prevalencia de la Violencia en Adolescentes de 14 a 19 años según Nivel Educativo del Sector I del AA-HH El Obrero de la Provincia de Sullana durante el Período 2013 – 2015.

NIVEL EDUCATIVO	Sí	%	NO	%	TOTAL	%
Analfabeta	0	0%	2	100%	2	100%
Primaria	9	12%	67	88%	76	100%
Secundaria	1	1%	82	99%	83	100%
Superior y mas	2	5%	37	95%	39	100%
TOTAL	12	6%	188	94%	200	100%

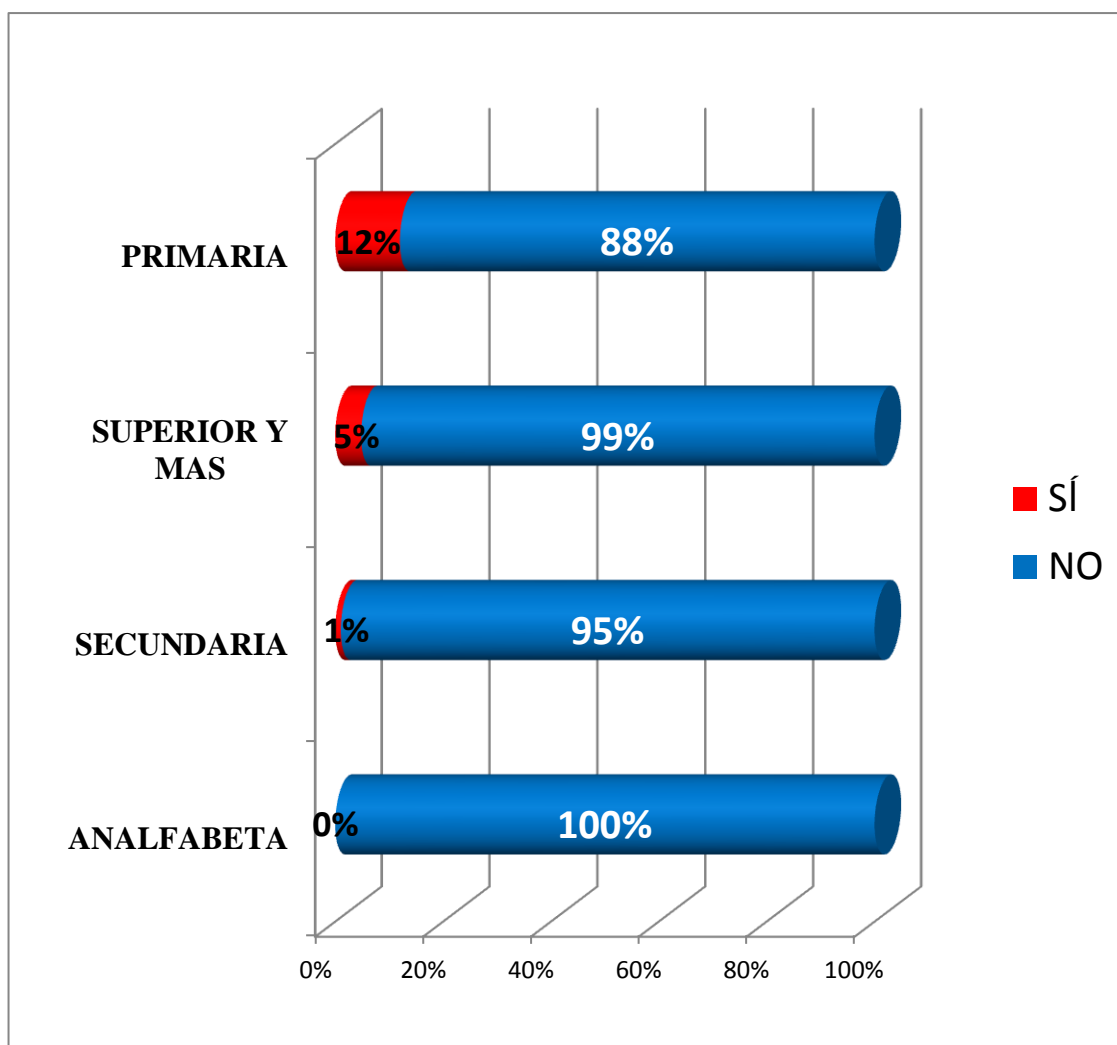
n=200

Fuente: encuesta aplicada en el mes de octubre del 2013.

En la tabla N° 04 podemos observar la mayor prevalencia de la violencia en adolescentes de 14 a 19 años según nivel educativo del sector I del AA-HH El Obrero de la provincia de Sullana es en el grupo de nivel primario (**12%**).

GRÁFICO N° 04

Distribución Porcentual de la Violencia en Adolescentes de 14 a 19 años Según el Nivel Educativo del Sector I del AA-HH El Obrero de la Provincia de Sullana durante el Período 2013 – 2015.



Fuente: tabla N° 04

TABLA N° 06

**Prevalencia de la Violencia en Adolescentes de 14 a 19 años según
Ocupación del Sector I del AA-HH El Obrero de la Provincia de
Sullana durante el Período 2013 – 2015.**

OCUPACIÓN	SÍ		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Estudiante	7	6%	110	94%	117	100%
Trabaja	1	2%	47	98%	48	100%
Independiente						
Trabaja	4	12%	30	88%	34	100%
Dependiente						
Desocupado	0	0%	1	100%	1	100%
TOTAL	12	6%	188	94%	200	100%

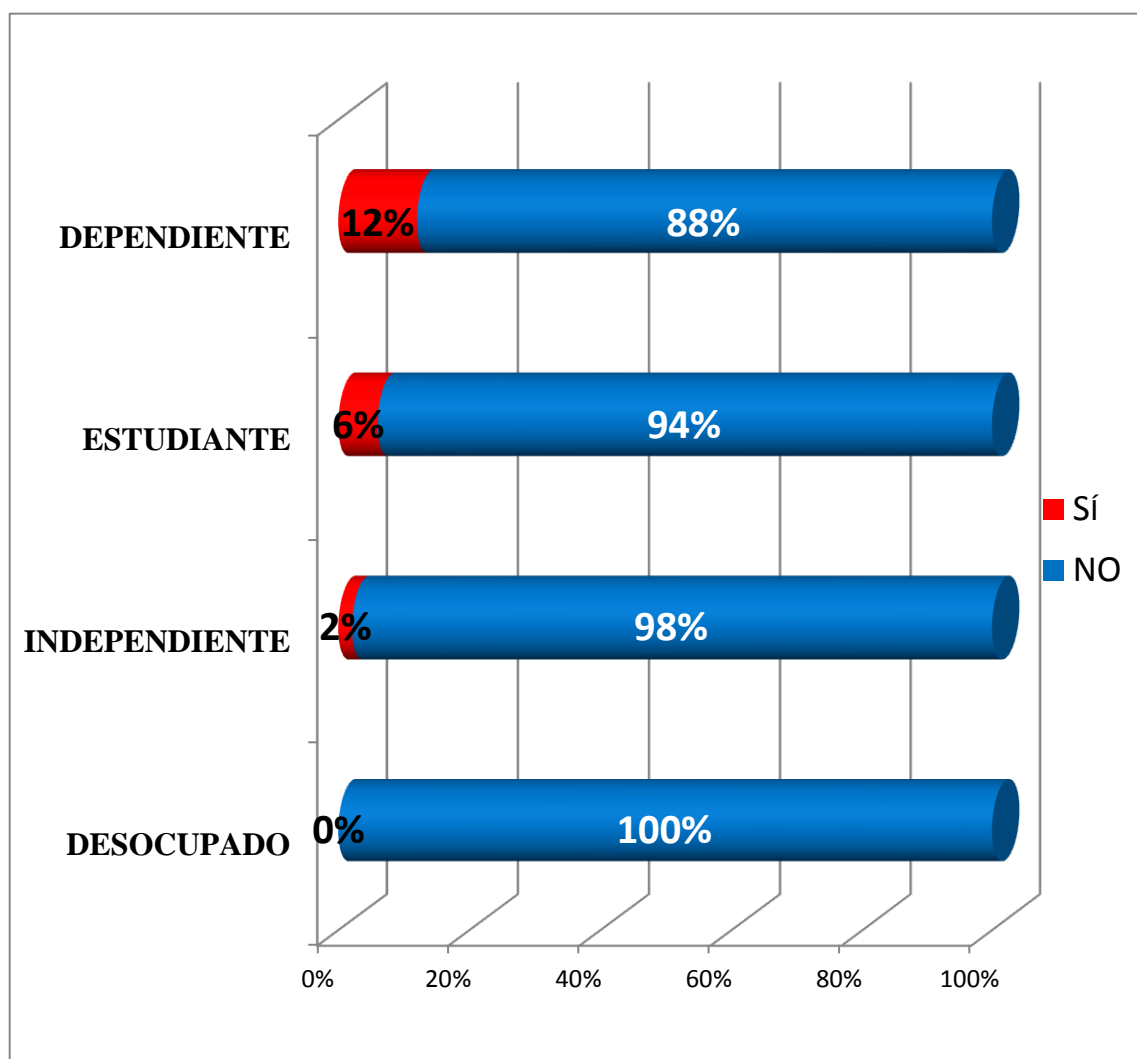
n=200

Fuente: encuesta aplicada en el mes de octubre del 2013.

En la tabla N° 06 se puede observar la mayor prevalencia de la violencia en adolescentes de 14 a 19 años según ocupación del sector I del AA-HH El Obrero de la provincia de Sullana fue en el grupo que trabajan dependiente (**12%**).

GRÁFICO N° 06

Distribución Porcentual de la Violencia en Adolescentes de 14 a 19 Años según Ocupación del Sector I del AA-HH El Obrero de la Provincia de Sullana durante el Período 2013– 2015.



Fuente: tabla N° 06

TABLA N°07

Tipos de Violencia en Adolescentes de 14 a 19 años del Sector I del AA-HH El Obrero de la Provincia de Sullana durante el Período 2013 – 2015.

TIPOS DE VIOLENCIA	SÍ		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Física	7	58%	5	42%	12	100%
Psicológica	9	75%	3	25%	12	100%
Sexual	4	33%	8	67%	12	100%

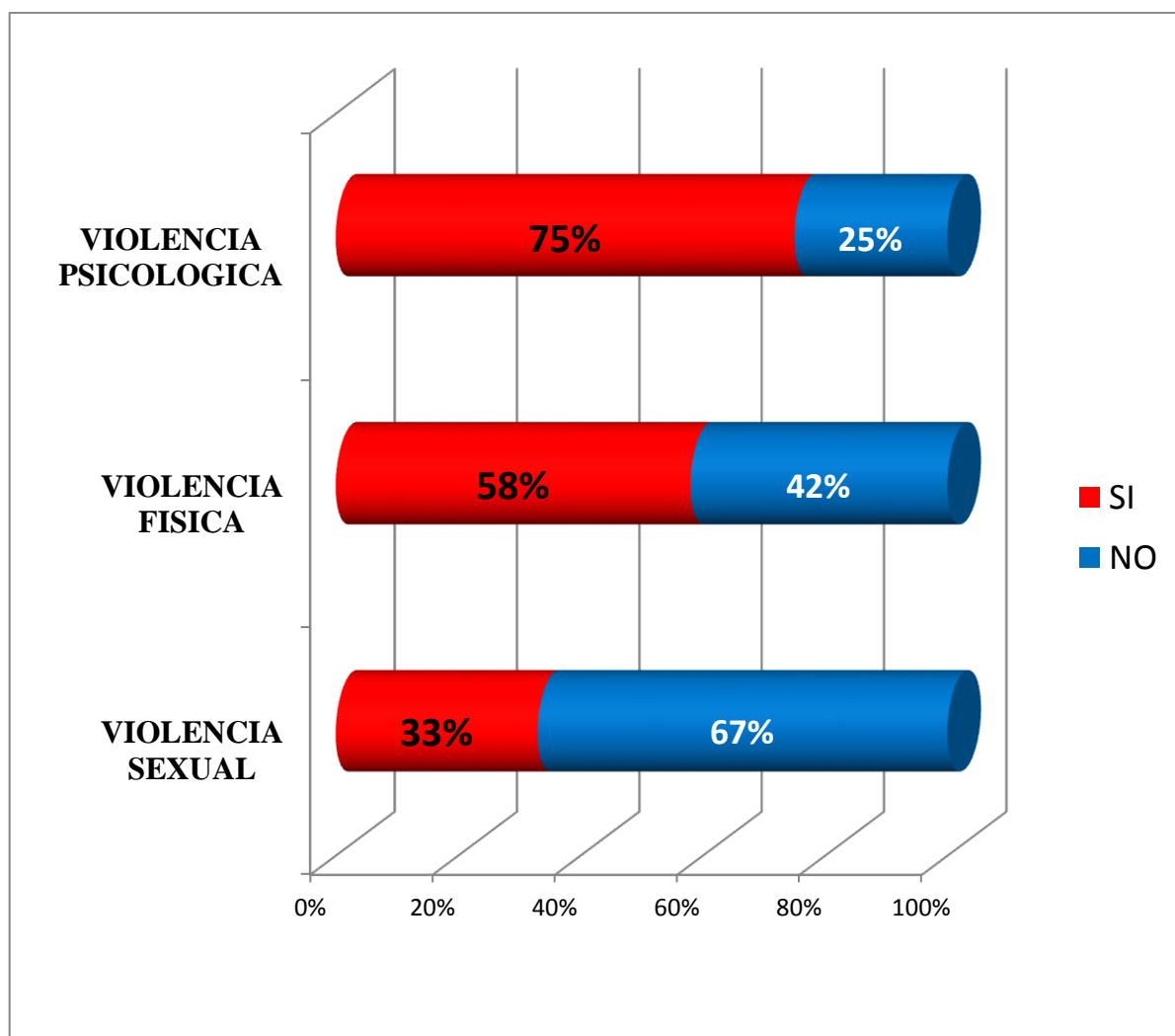
n=07

Fuente: encuesta aplicada en el mes de octubre del 2013.

En la tabla N° 07 se puede observar el tipo de violencia más frecuente sufrida por los adolescentes de 14 a 19 Años del sector I del AA-HH El Obrero de la provincia de Sullana: violencia psicológica con un **(75%)**, **(58%)** de violencia física y **(33%)** de violencia sexual.

GRÁFICO N° 07

Distribución porcentual de los Tipos de Violencia según Frecuencia en adolescentes de 14 a 19 años del Sector I del AA-HH El Obrero de la Provincia de Sullana durante el Período 2013 – 2015.



Fuente: tabla N° 07

TABLA N°08

Personas que Ejercen Violencia Contra los Adolescentes de 14 a 19 años del Sector I del AA-HH El Obrero de la Provincia de Sullana durante el Período 2013-2015.

Personas que ejercen violencia	SI		NO		Total	
	N	%	N	%	N	%
Esposo o pareja	2	17%	10	83%	12	100%
8	4	33%		67%	12	100%
Familiar mujer	6	50%	6	50%	12	100%
Agrede vecino	5	42%	7	58%	12	100%
Compañero de escuela o trabajo	5	42%	7	58%	12	100%
Docente o jefe	5	42%	7	58%	12	100%

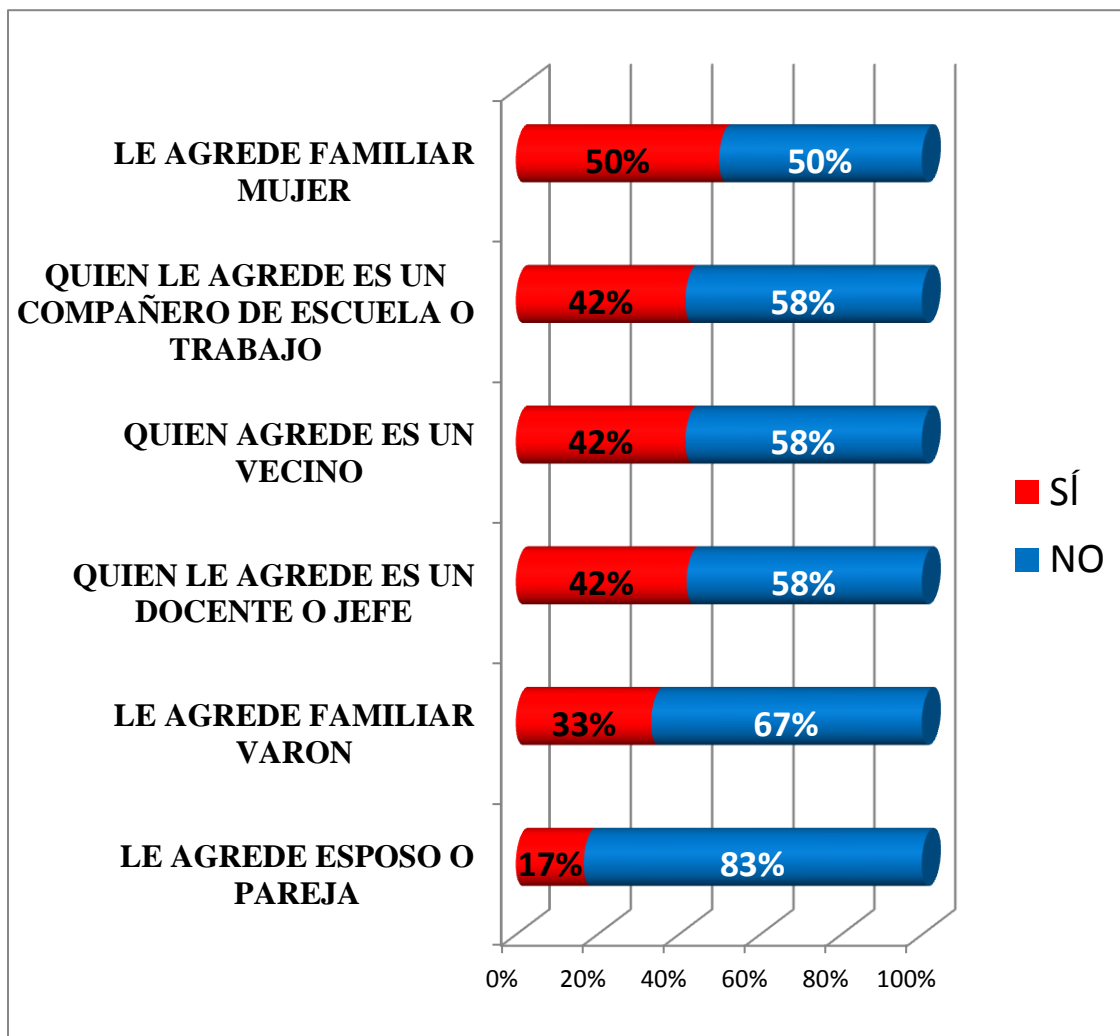
N=08

Fuente: encuesta aplicada en el mes de octubre del 2013.

En la tabla N° 08 se puede observar a la persona que ejerció mayor prevalencia de violencia contra los Adolescentes de 14 a 19 años del sector I del AA-HH El Obrero de la provincia de Sullana fue: familiar mujer (**50%**).

GRÁFICO N° 08

Distribución Porcentual de Personas que Ejercen Violencia en Adolescentes de 14 a 19 años del Sector I del AA-HH El Obrero de la Provincia de Sullana durante el Período 2013 – 2015.



Fuente: tabla N° 08

TABLA N°09:

Prácticas asumidas ante la Violencia Sufrida por los Adolescentes de 14 a 19 años del Sector I del AA-HH El Obrero de la Provincia de Sullana durante el Período 2013-2015.

Prácticas Asumidas	SI		NO		TOTAL	
	N	%	N°	%	N°	%
Usted buscó ayuda	0	0%	12	100%	12	100%
usted hablo con alguien sobre los hechos	0	0%	12	100%	12	100%
Usted denunció estos hechos	1	8%	11	92%	12	100%
Usted recibió ayuda ante estos hechos	0	0%	12	100%	12	100%

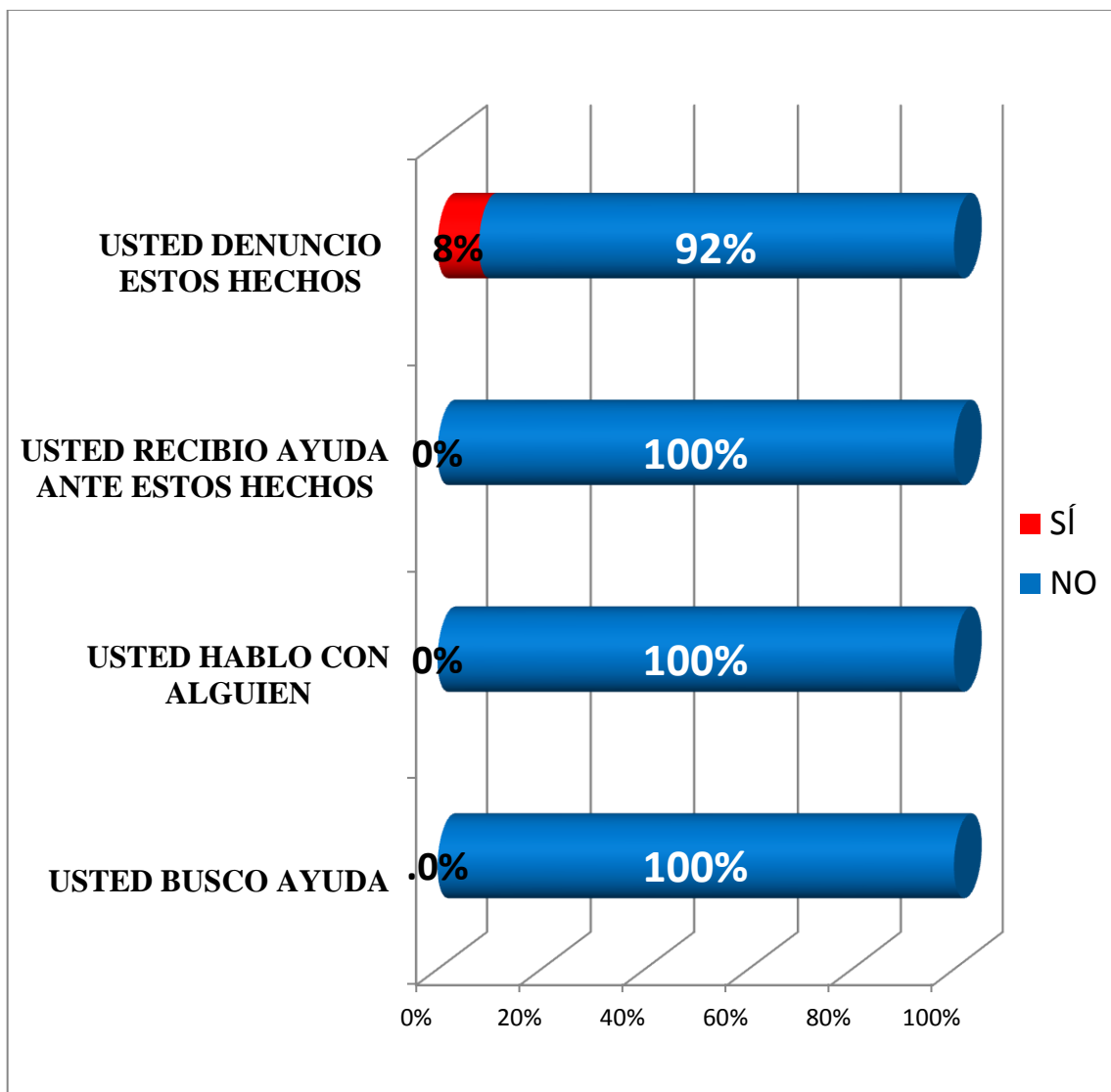
n=200

Fuente: encuesta en el mes de octubre del 2013.

En la tabla N° 09 se puede observar las prácticas asumidas ante la violencia sufrida por los adolescentes de 14 a 19 años del sector I del AA-HH El Obrero de la provincia de Sullana donde solo el **8%** denunció los hechos.

GRÁFICO N° 09

Distribución Porcentual de las Practicas Asumidas ante la Violencia en Adolescentes de 14 A 19 Años del Sector I del AA-HH El Obrero de la Provincia de Sullana durante el Período 2013 – 2015.



Fuente: tabla N° 09

TABLA N° 10

Consecuencias de la Violencia en la Vida de los Adolescentes de 14 a 19 años del Sector I del AA.HH El Obrero de la Provincia de Sullana durante el Período 2013 – 2015.

Consecuencias	SÍ		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Ha necesitado atención medica por la violencia	0	0%	12	100%	12	100%
Necesito Atención psicológica por la violencia	0	0%	12	100%	12	100%

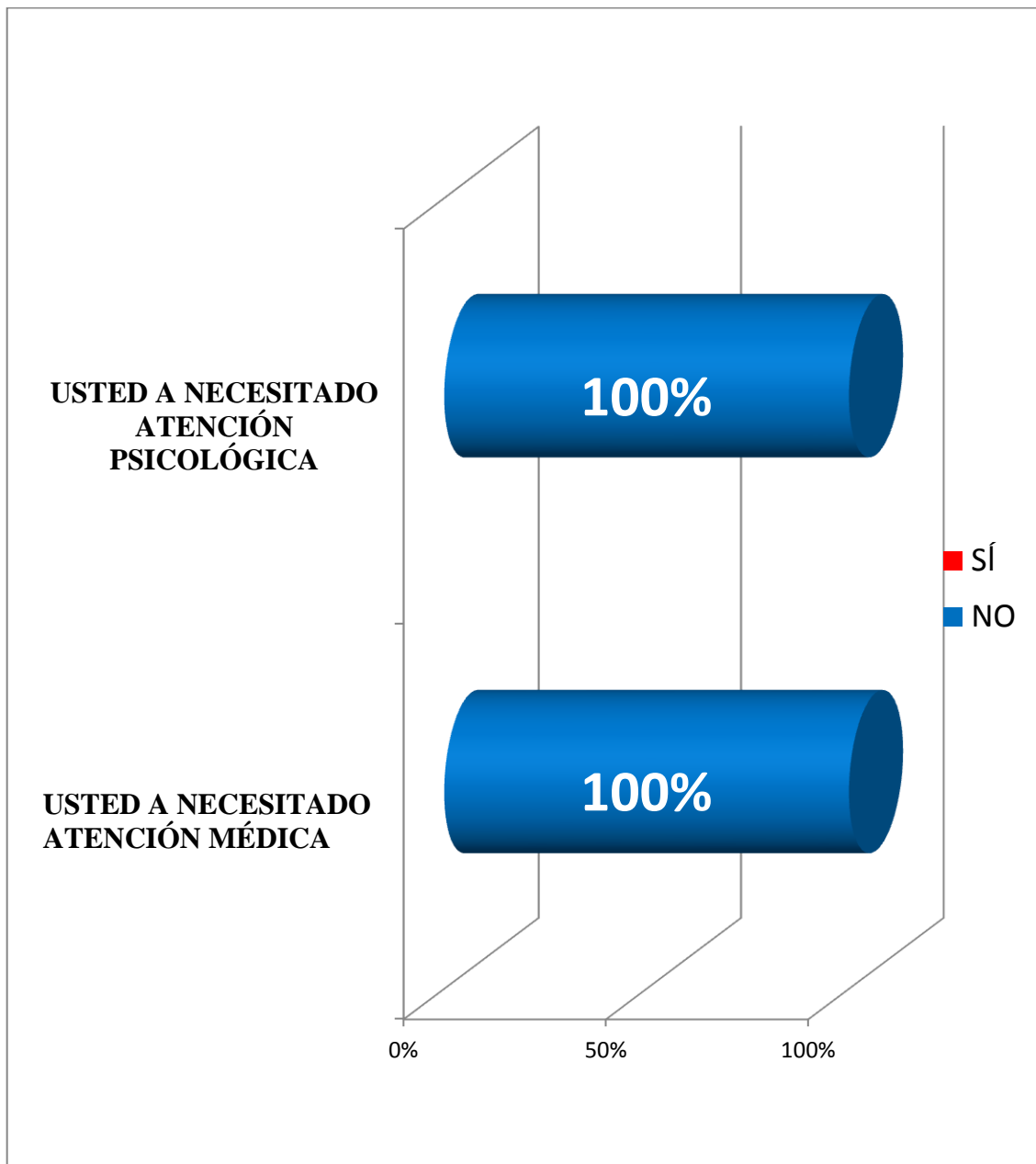
n=200

Fuente: encuesta aplicada a adolescentes en el mes de octubre del 2013.

En la tabla N° 10 se puede observar las consecuencias de la violencia en la vida de los adolescentes de 14 a 19 años del sector I del AA-HH El Obrero de la Provincia de Sullana donde nadie necesito atención médica o psicológica

GRÁFICO N° 10

Distribución Porcentual de las Consecuencias de la Violencia en la Vida de los Adolescentes de 14 a 19 años del Sector I del AA-HH El Obrero de la Provincia de Sullana durante el Período 2013 – 2015.



Fuente: tabla N° 10

4.2. Análisis de resultado

En las últimas décadas se han incrementado considerablemente las investigaciones sobre violencia. Esta violencia incluye varios tipos de conductas transgresoras que tienen lugar en escuelas e institutos, desde actos delictivos leves de la violencia de pareja es característica de cada cultura.

En el Perú hay una gran diversidad de culturas que son resultado de su adecuación a contextos geográficos específicos y están condicionadas por diferentes economías y ecologías. Estas diferencias han dado lugar a una variedad de sistemas culturales de reglas, normas, significados y expectativas compartidas, incluidos los papeles de género, la división sexual del trabajo, la división sexual del poder, las normas sociales de género, la representación pública respecto a la violencia y el honor, etc.

Por tal motivo, los resultados sobre la violencia en adolescentes de 14 a 19 años obtenidos en la presente investigación son de 200 adolescentes encuestados, la **prevalencia fue 6% de violentados**, resultados similares al estudio internacional de Ramos L, Saltijeral M, Romero M, Caballero M, Martínez N. América Latina (2011) (7) donde reportó que el 7 a 15% de mujeres habían sido atacadas en los últimos cinco años, del mismo modo similar a un estudio de nivel nacional de León F. Perú (2012)(18) se observó que existía un 16.3% de violencia contra los adolescentes en la región de la selva (rural) así también en la sierra urbana existía índice mayor de violencia como es de 18.9%.

Así también se encontró un estudio similar a nivel regional de Valladolid O, Piura- Perú (2012) (23) señala que Piura ocupa el primer lugar de violencia en adolescentes con un índice de 38%, siendo Sullana, Piura y Talara donde se reportó el mayor número de violencia.

Cabe mencionar que la violencia juvenil es un fenómeno social complejo, en el que inciden un gran número y variedad de factores que pueden propiciar su desarrollo. La presencia de algunos de estos factores no necesariamente conlleva al desarrollo de violencia para los adolescentes sino que también propician la iniciativa a un adolescente a tomar decisiones y acciones violentas. Es siempre la conjunción de varios factores la que facilita que pueda desarrollarse un perfil violento con mayor probabilidad: jóvenes con una autoestima pobre, con prevalencia de sentimientos de inferioridad, acomplejados, y con elevadas dificultades de integración entre sus compañeros originándose principalmente por el factor edad donde se establece la ideación de etapa “difícil”, chicos con determinados trastornos de la personalidad.

A pesar de que hay estudios que sustentan que tanto las mujeres como los varones son víctimas de la violencia, el sexo femenino es más propenso a sufrir actos de agresión, fenómeno complejo con profundas raíces en las actividades de la sociedad y en la relación de poder entre ambos sexos.

Estudios demuestran que la mayor prevalencia de violencia para los adolescentes fueron de jóvenes provenientes de padres separados o divorciados así también existe un alto índice de violencia de madres adolescentes solteras donde las causas implicadas pueden ser muy diversas, entre ellas tenemos el divorcio generalmente desencadena reacciones afectivas negativas en ambos miembros de la pareja, lo que genera agresión mutua, su descarga generada por su estado civil y su mayor preocupación en el caso de la mujer es el cómo alimentar a su progenitor.

El nivel educacional ejerce un papel relativamente importante y preocupante donde se puede plantear que a medida que aumenta el nivel de escolaridad es menor el maltrato en los adolescentes así como a menor categoría ocupacional, mayor maltrato. Otros estudios demuestran que la baja escolaridad de los agresores no fue un factor favorecedor de maltrato, de ello se infiere que el nivel de escolaridad bajo en los grupos

no constituye un factor de riesgo para el maltrato adolescente.

En la presente investigación **la prevalencia de violencia según la edad de los adolescentes mostró que el 8% pertenecen a grupos de edades entre 14-16 años**, similares resultados mostraron a nivel internacional donde Ortega R, Ortega F, Sánchez V. España (2008) (11) en su estudio 31% pertenecían a edades entre 14 y 15 años, el 24.8% pertenecían a edades 16 años y el 44.3% de 17 años a mas, en cambio un estudio diferente a nivel internacional de Rey C, Colombia (2012) (36) señala que el 54% de mujeres y varones entre edades de 15 a 17 años habían tenido mayor prevalencia de violencias que edades entre 25-33 años .

Siguiendo con la prevalencia de violencia según edad se reportó un estudio similar a nivel nacional de Cano P, Gutiérrez C, y Nizama M. Pucallpa-Perú (2009)(1) donde se encontró una elevada prevalencia de ideación suicida en adolescentes entre 12 y 19 años, adolescentes varones manifestaban mayor violencia (43.5%) que mujeres (36.7%).

Con respecto a la prevalencia según estado civil se encontró un 10% de violencia en adolescentes que son convivientes y casados, en comparación a resultados diferentes a nivel internacional al estudio de Ortega R, Ortega F, Sánchez España (2008) (11) reportó porcentajes mayores 90% de convivientes manifestaron que en algún momento habían agredido a su pareja.

Un estudio similar a nivel nacional de Romero A, Lima-Perú.(2006) (20) reportó que los convivientes son los que más sufrieron violencia con un 13.4%

Según el nivel educativo de violencia en adolescente se presenta mayor incidencia en nivel primario, siendo 12%, datos similares nivel internacional de Trujano P, Nava

C, Tejeda E, Gutierrez S. México (2010) (16) demostrando que existe también mayor porcentaje de violencia de 15% a nivel primario concluyendo que las mujeres con un nivel educativo profesional tuvieron menores puntajes en cuanto a percibir los comportamientos violentos respecto de las de nivel primario, tal como se esperaba.

Los estudios internacionales Aguilar A, Salcedo M. Cali (Colombia)(2009) (9) demuestran lo contrario debido a que 52.2% de las víctimas informando estudios primarios. Del mismo modo Peña F, Zamorano B, Hernández G, Hernández M, Vargas J, Víctor Parra V. México (2013) (13) en su estudio en cuatro escuelas de nivel secundario el 53% de los adolescentes y el 51% de las adolescentes fueron víctimas de violencia.

Según la **ocupación de los adolescentes violentados en el AA.HH El Obrero la mayor prevalencia fue entre los que trabajan dependientemente con 12%**, diferentes resultados mostro el estudio de Mariño A, Venezuela. (2012) (15). quien encontró que el 50.3% entre los estudiantes.

Así mismo a nivel nacional reporto un dato similar de Amemiya I, Oliveros M, Condorimay Y, Oliveros R, Barrientos A, Rivas B, Perú (2013)(17) en su investigación señala que adolescentes entre 14 y 18 años de edad el 16% son trabajadores independiente que sufren violencia.

La violencia contra los adolescentes es justificada por los padres que pretenden dar una buena educación a sus hijos “disciplinándolos” de manera incorrecta ó también en muchos casos, sirve de escape para su propia ira y sentimientos de frustración y desdicha.

La violencia es un fenómeno complejo, multidimensional y que obedece a múltiples factores psicológicos, biológicos, económicos, sociales y culturales. Los fenómenos que acompañan al comportamiento violento cruzan, constantemente, las fronteras entre individuo, familia, comunidad y sociedad. A su vez, la violencia tiene consecuencias que abarcan diversos ámbitos: individuales, familiares, comunales y sociales. La propia multidimensionalidad de la violencia genera distintas manifestaciones de la misma o distintos tipos de violencia, los cuales tienen particularidades específicas cuando se trata de adolescentes que la viven o que la han sufrido.

En general, las concepciones de los adolescentes sobre la violencia están relacionadas con manifestaciones concretas de la misma, y no con conceptos abstractos. Hubo algunas excepciones, sin embargo, en que hablaron del “maltrato físico”, el “maltrato psicológico”, el “maltrato verbal”, y la “violencia emocional”. Las concepciones sobre la violencia estaban relacionadas con la violencia física y la violencia verbal que se da entre distintos miembros de la familia, sobre todo la ejercida por los padres hacia las madres, y algunos otros miembros de la comunidad. Las concepciones sobre la violencia están muy vinculadas a las distintas manifestaciones del maltrato físico, sobre todo en el ámbito de la familia. En cuanto a las personas causantes de la violencia sexual, muestra que los adolescentes percibían a padres, padrastros y otros hombres adultos de la familia como los perpetradores de la violencia sexual. Aquí cabe destacar dos particularidades. La primera es que los adolescentes urbanos hablaron más de este tema que los y las rurales. Y la segunda es que este tema estuvo mucho más presente en el discurso de las adolescentes mujeres que en el de los adolescentes varones.

Aunque en todos los países existen instituciones con capacidad para atender la denuncia de las agresiones y del abuso sexual y para el tratamiento de sus consecuencias, solo en algunos parece haberse convertido en un tema relevante en la agenda pública. Algunos estudios calculan que por cada denuncia hay cuatro o cinco que quedan ocultas.

En todos los países se han incrementado las denuncias relativas a la violencia familiar y el maltrato. Sin embargo, en la mayoría de estos países, los marcos jurídicos protegen a los niños, niñas y adolescentes víctimas del maltrato intrafamiliar, pero no en el caso de maltrato en otro ámbito.

En la presente investigación del sector I del AA.HH el Obrero se encontró mayor porcentaje de **violencia en adolescentes de tipo psicológica 75%, física 58% y sexual 33%** estudio diferente a nivel internacional de Peña F, Zamorano B, Hernández G, Hernández M, Vargas J, Víctor Parra V. México (2013) (13) encontraron que el 35% habían sido víctimas de violencia psicológica, 15% violencia física y 17% violencia sexual, Estos resultados apuntan a que, en la población joven estadounidense, más mujeres que varones reportaron ejercer actos de violencia psicológica y física, mientras más varones reportaron ejercer actos de violencia sexual en sus relaciones de noviazgo víctimas de violencia.

A nivel nacional un estudio similar con respecto al tipo de violencia física de Quintana P, Montgomery W, Malaver C. Perú (2009) (18) señala que la prevalencia de conductas violentas fue 57.4%, incluyendo peleas con algún tipo de armas y abuso físico.

A nivel regional se encontró un estudio donde mayor prevalencia de violencia es de tipo física de Borra V, Piura-Perú (2012). (22) reportó en la provincia de Sullana Piura y Ayabaca casos de violencia psicológica 49.9%, víctimas de violencia física se encontró un 95% y 89% de violencia sexual dato preocupante para la región ya que es evidente el alto índice de violencia física demostrando que va aumentando las conductas negativas del ser humano.

Se reportó que las persona que ejercen violencia a los adolescentes del AA.HH el Obrero en mayor prevalencia fue un familiar mujer con un 50% seguido de un

42% compañero de escuela o trabajo, docente o jefe y vecino respetivamente, también se encontró que familiar varón ejerce violencia con 33% y esposo o pareja con un 17% , a nivel internacional se encontró datos diferentes de Varea J, Delgado J. España (2009)(12) donde demuestra lo contrario, manifestando que las madres son las víctimas principales de agresiones donde la mayor parte de agresiones son por chicos varones , los padres aguantan demasiado tiempo la violencia de los hijos.

Un estudio a nivel regional similar de Quintana P, Montgomery W, Malaver C. Perú (2009) (18) del hospital de Salud Mental Hideyo Delgado-Noguchi donde reporto que existe mayor prevalencia de tendencias violentas manifestadas por mujeres 57.4% de la población encuestada y 17.5% peleas con algún tipo de armas y abuso físico a menores agresiones ejercidas en mayor nivel por parte pareja sentimental.

Un estudio a nivel regional con conclusiones diferentes según Palacios A, Piura-Perú (2008) (24) demuestra que la ENDES el 41.2%, de las mujeres alguna vez unida ha sido maltratada por su esposo o compañero, de acuerdo con UNICEF se estimó que 8 de cada 10 casos tienen como victimario a un miembro del entorno familiar.

Según las practicas que asumieron los adolescentes que sufrieron violencia donde se encontró que solo el 8% denunciaron los hechos, estudio diferente a nivel internacional de Aguilar A, Salcedo M. Cali (Colombia)(2009) (9) que se encontró que el 45.2% de mujeres violentadas físicamente y psicológicamente denunciaron los hechos.

A nivel nacional se encontraron practicas asumidas distintas en el estudio de Cano P, Gutierrez C, y Nizama M. Pucallpa-Perú (2009) (1) manifestando que 24% desearon morir, el 63.3% pensaron en quitarse la vida y 74.3% intentaron suicidio, valores preocupantes y alarmantes sobre los actos que se pudieran desencadenar en los

adolescentes que sufren violencia. Así también a nivel regional existen adolescentes que a pesar que son violentados no se atreven a denunciar los hechos como sucedió en el estudio de Romero A, Lima-Perú. (2006) (20) que de 31 casos de violencia nadie denunció los hechos a ninguna instancia

Según las consecuencias de los adolescentes que sufrieron violencia del AA.HH el Obrero se encontró que ningún adolescente necesito atención médica y psicológica datos diferentes al estudio a nivel regional de Romero A, Lima-Perú. (2006) (20) que revela que el 14.8 % casos acudieron algún tipo de servicio social y el 11.2% casos acudieron a recibir atención psicológica.

No cabe duda que la violencia en la familia es la base de tanta violencia. Se ve a diario como madres y padres dañan tanto física como psicológicamente, dando un ejemplo a sus hijos, futuras personas violentas.

V. CONCLUSIONES:

- Que la prevalencia de violencia en adolescentes del sector I del AA.HH El “Obrero” fue de 6%.

En cuanto a los factores asociados se encontró que:

- La mayor prevalencia de la violencia según edad en los adolescentes del sector I del AA.HH el Obrero fue de 8% para el grupo de 14 a 16 años, se encontró según el estado civil 10% para el grupo de convivientes y casados respectivamente, según nivel educativo el 12% pertenecen a nivel primario y según ocupación el 12% pertenecen al grupo que trabajan independiente.
- En los tipos de violencia se encontró que de 12 adolescentes de 14 a 19 años del sector I del AA.HH el Obrero que sufrieron violencia la mayor incidencia fue de tipo psicológica con un 75%, violencia física 58% y violencia sexual 33%.
- La persona que ejerció mayor violencia a los adolescentes de 14 a 19 años del sector I del AA.HH el Obrero con un 50% fue familiar mujer.
- De todos los 12 adolescentes de 14 a 19 años violentados del sector I del AA.HH el Obrero tan solo el 8% denunciaron los hechos y nadie tomo ninguna práctica asumida ante la violencia.
- Los adolescentes que sufrieron violencia del sector I del AA.HH el Obrero nadie necesito atención médica y psicológica.

RECOMENDACIONES:

- ✚ Proponer estrategias para crear conciencia **a los Estados** a incrementar esfuerzos y desarrollar iniciativas que garanticen a los adolescentes protección integral frente a todas las formas de violencia, en el marco de la legislación vigente y mediante el diseño y aplicación de mecanismos efectivos que promuevan y salvaguarden este derecho contribuyendo a ampliar, activar y consolidar redes y alianzas dinámicas y efectivas, con el objetivo de contribuir a eliminar la violencia, tanto en el nivel internacional, como nacional y local.

- ✚ **La comunidad** y las familias requieren hoy en día de una amplia variedad de opciones de manera que puedan contar con herramientas, conocimientos y recursos para prevenir la violencia, el abuso, el abandono, el maltrato y la explotación
 - buscar especialistas que den charla sobre la temática.
 - Concientizar a la comunidad acerca de la violencia familiar entendida como problema social.
 - Proporcionar modelos alternativos de funcionamiento familiar más democráticos y menos autoritarios.
 - Promover la creación de programas de tratamiento y recuperación de las víctimas.
 - Desarrollar programas de prevención dirigido a adolescentes, con el objetivo de que reconozcan las distintas formas de abuso y se conecten con modelos alternativos de resolución de conflictos.
 - Promover la creación de una red de recursos comunitarios para proveer apoyo y contención a las víctimas de la violencia.

- ✚ Desarrollar un modelo **educativo** integral que incluya la prevención de la violencia de género basado en la construcción escolar de los valores de igualdad y de la no-violencia.

- ✚ Fomentar el desarrollo de programas encaminados a sensibilizar al **personal de salud** para que el llenado de la ficha de tamizaje de violencia familiar sea correcto durante la consejería de planificación familiar.

- ✚ Sensibilizar a las **autoridades a nivel regional y local** sobre la importancia de destinar recursos humanos y financieros, para el desarrollo de actividades que favorezcan la identificación y atención de los casos de violencia en adolescentes.

- ✚ Como **universidad** realizar programas de educación y capacitación continua, apoyando proyectos de investigación en búsqueda de la mejora continua de la calidad y calidez para la eliminación de las barreras espaciales en la comunicación frente a un riesgo cada vez más grave de aislamiento y exclusión social por consecuencia de la violencia.

- ✚ Como **ciudadano** fomentaría la creación de espacios de diálogo con el objetivo de ayudar a los jóvenes en la transmisión de valores y legado cultural a sus menores hijos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cano P, Gutiérrez C, y Nizama. violencia en adolescentes gran impacto social Medineplus *[serie en internet].JUN 2010 **[Citado 28 mayo 2013]. 52(3)0036-3634. Disponible en:
<https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/teenviolence.html>
2. García C y Vallejo N. Violencia estudiantil en los adolescentes de la Escuela Téc. Industrial “Antonio Díaz” en ciudad Bolívar, estado Bolívar para el año escolar 2003-2004. *[serie internet] 2004**[citado 28 mayo 2013]. Disponible en:
<http://saber.ucv.ve/jspui/bitstream/123456789/2535/1/Violencia%20Estudiantil%20II.pdf>
3. Perdomo A, González M, Gómez P, Chavelis I, Castillo L. Comportamiento del maltrato intrafamiliar en adolescentes.*[serie en internet].2012**[citado 28 mayo 2013] 18(5)disponible en:
http://www.bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol18_supl1_2012/pdf/T10.pdf
- 4 Espinoza F, Zepeda V, Bautista V, Moisés C, Newton O, Plasencia G, García I. Violencia doméstica y riesgo de conducta suicida en universitarios adolescentes. Salud pública México*[serie en internet].JUN 2010 **[Citado 28 mayo 2013]. 52(3)0036-3634 disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00363634201000300005

5. Miljanovich M; Nolberto V, Martha C, Huertas R, Torres V, Camones G. Mapa de violencia familiar, a nivel departamental, según la endes 2007-2008. revista IIPSI *[serie en internet]. 12 oct.2010. ** [Citado el 28 de mayo 2013]. 13. (2) : 191-205. Disponible en:
sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/investigacion.../v13_n2/.../a12v13n2.pdf

6. Mendoza L. Conocimientos y Actitudes Sexuales en Adolescentes de 15 – 19 años del Asentamiento Humano El Obrero del Distrito de Sullana – Piura, durante el período 2010”. (tesis pregrado). Universidad Los Ángeles de Chimbote: Servicios de publicaciones e intercambio científico de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2010.

7. Ramos L, Saltijeral M, Romero M, Caballero M, Martínez N. Violencia sexual y problemas asociados en una muestra de usuarias de un centro de salud, Salud pública Méx *[serie en internet], jun. 2011, **[citado el 25 de junio 2013] ,43(3) 0036-3634. Disponible en:
http://scielo.unam.mx/scielo.php?pid=S003636342001000300002&script=sci_arttext&tlng=es

8. Serfaty E, Casanueva E, Zavala M, Andrade J, Boffi-Boggero H, Leal Marchena N, Masaútis A, Foglia V. Violencia y riesgos asociados en adolescentes, Adolescencia Latinoamericana. *[serie en internet]. ago. 2008. ** [Citado el 03 de julio 2013]. 3 (1) 1414-7130. Disponible en:
http://raladolec.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-71302002000100006&lng=es&nrm=&tlng=es

9. Aguilar A, Salcedo M, Caracterización de la violencia sexual en adolescentes de 10 a 19 años, 2001-2003, Cali, Colombia Médica *[serie en internet], 2008 Octubre-Diciembre **[citado el 01 de julio del 2013], 39(4) 356-63

Disponible en:

[http://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/10893/3334/1/caracterizaci
n.p df](http://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/10893/3334/1/caracterizaci%00n.pdf)

10. Verónica Zubillaga. Menos desigualdad, más violencia: la paradoja de Caracas. revista Nueva Sociedad*[serie en internet]. Enero-febrero de 2013. ** [citado el 02 de julio de 2013]. (243), 0251-3552. Disponible en:

http://www.nuso.org/upload/articulos/3919_1.pdf

11. Ortega R, Ortega F, Sánchez V, violencia sexual entre compañeros y violencia en parejas adolescentes, International Journal Of Psychology and Therapy *[serie en internet], mayo 2008 ** [citado el 01 de julio 2013], 8(001) ,63-72. Disponible en:

<http://www.observatorioperu.com/2012/mayo/web-56080106.pdf>

12. Varea J, Delgado J. Por un enfoque integral de la violencia familiar. Intervención Psicosocial. *[serie en internet]. Madrid 2008. ** [citado el 07 de julio 2013].15 (3):1132-0559. Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113205592006000300002&script=sci_ar
tte xt&tlng=pt](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113205592006000300002&script=sci_arttext&tlng=pt)

13. Peña F, Zamorano B, Hernández G, Hernández M, Vargas J, Víctor Parra V. Violencia en el noviazgo en una muestra de jóvenes mexicanos. *revistacostarricense de psicología* *[serie en internet]. Ene-jun 2013 ** [citado el 02 de julio 2013]. 32, (1), 0257-1439. Disponible en:

<http://www.revistacostarricensedepsicologia.com/articulos/vol32/1-RCP-Vol.31- No1.pdf>

14. Mangrulkar L. Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes. Organización Panamericana de la Salud. *[Serie en internet]. 2009. [citado el 07 julio 2013]. Disponible en:

<http://www.vitalconsultoresrse.com/images/down/Enfoque%20de%20habilidades%20para%20la%20vida.pdf>

15. Mariño A. Factores asociados a la victimización por violencia escolar en adolescentes de educación secundaria. *Revista médica electrónica de portales médicos.com de Venezuela*. * [Serie en internet] 2012. ** [citado el 18 de abril del 2012]. 1(1).7: Disponible en:

<http://www.portalesmedicos.com/revista-medica/violencia-escolar-adolescentes-educacion-secundaria/>.

16. Trujano P, Nava C, Tejeda E, Gutierrez S. Estudio confirmatorio acerca de la frecuencia y percepción de la violencia: El VIDOFyP como instrumento de evaluación y algunas reflexiones psicosociales, *Psychosocial Intervention**

[Serie en internet] 2010.** [citado el 21 de agosto del 2010]. 15(3).1132-0559

Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113205592006000100007&script=sci_arttext

- 17.** Amemiya I, Oliveros M, Condorimay Y, Oliveros R, Barrientos A, Rivas B. Cyberbullying en colegios privados y estatales de primaria en dos distritos de Lima Metropolitana. *AnFacmed* *[serie en internet] 2013 **[citado el 03 de julio 2013] 74(2):91-6. Disponible en:

<http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/2379/2078>

- 18.** Quintana P, Montgomery W, Malaver C. Modos de afrontamiento y conducta resiliente en adolescentes espectadores de violencia entre pares. *Rev. investig. Psicol* *[serie en internet]. jul. 2009 ** [citado el 03 de julio 2013] 12(1): 153-172. Disponible en:

http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?pid=S160974752009000100011&script=sci_arttext

- 19.** León F. Ajuste de la violencia familiar peruana a la teoría psicobiogeográfica de la salud mental. *Revista de psicología* *[serie en internet]. 2012 ** [citado el 05 de julio 2013]. 30(2). Disponible en:

<http://www.revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/3808/3785>

- 20.** Romero A. Querol E. Estado de las investigaciones en violencia familiar y sexual en el Perú. mindes. * [Serie en internet] 2006. ** [citado el 15 de junio 2013]. 1(1): 14: Disponible en:
http://www.mimp.gob.pe/files/programas_nacionales/pncvfs/diag_violencia_sexual.pdf
- 21.** Ministerio de la Mujer. Inauguración del sexto centro emergencia mujer en la Región Piura. [serie en internet]. 2011 Jul [citado el 05 de julio 2013]. Disponible en:
http://www.mimdes.gob.pe/index.php?option=com_content&view=article&id=619:ministerio-de-la-mujer-inaugura-sexto-centro-emergencia-mujer-en-la-region-piura&catid=113:pncvfs-prensa-&Itemid=399
- 22.** Borra V. Violencia contra la mujer. El Tiempo [serie en internet]. 2012 Marzo [citado 05 de julio 2013]. Disponible en:
<http://gua30.lamula.pe/tag/violencia-contra-la-mujer>
- 23.** Valladolid O. Piura ocupa el primer lugar en violencia en adolescentes. Diario noticias de RPP. * [Serie en internet] 2012. ** [citado el 16 de noviembre del 2012]. 1(1).2; Disponible en:
http://www.rpp.com.pe/2012-11-16-piura-ocupa-el-primer-lugar-de-violencia-en-adolescentes-noticia_540879.html
- 24.** Palacios A. (Psicóloga clínica y comunitaria, Conciliadora extrajudicial

especialista en Familia). “VIOLENCIA FAMILIAR”. . * [Serie en internet] 2008. ** [citado el 30 de junio 2008]. 1(1): 60; Disponible en:

<http://medicinaunp2008.blogspot.com/2008/09/violencia-familiar-y-social.html>

25. Castro A, Espinoza E. Experiencias participativas con adolescentes y jóvenes en proyectos de promoción del desarrollo juvenil y prevención de la violencia. Pan American Health Organization. *[serie en internet]. agosto 2008 ** [citado el 06 de julio 2013].

26. Ramírez F, Rivera M, Salinas N, Reyes A, Durón A, Trimarchi G. Impacto económico de la atención a víctimas de la violencia por lesiones intencionales ingresadas en el Hospital Escuela y Hospital Regional de Occidente RevMedHondur [serie en internet]. 2008 [citado el 06 de julio 2013]; (6). Disponible en:

<http://65.182.2.242/RMH/pdf/2008/pdf/Vol76-2-2008-3.pdf>

27. Silva P. La Violencia Intrafamiliar. [serie en internet]. [citado 07 noviembre. 2013]; 20 Disponible en:

<http://musade.codigosur.net/archivos/download/LaViolenciaIntrafamiliarim52352.pdf>

28. Castro R, Ruiz A. Prevalencia y severidad de la violencia contra mujeres embarazadas, México. RevSaúde Pública.*[serie en Internet]. 2004 Enero **

[citado el 07 de julio 2013]. 38(1).62-70. Disponible en:

<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v38n1/18453.pdf>

- 29.** Educainnova magazine. [serie en internet] 2011. [citado 07 de julio 2013]; 20 Disponible en:

http://www.educainnova.com/opencms/export/sites/default/educainnova/revista/r_evista_febrero_2011.pdf#page=40

- 30.** cocunubo A. programa de prevención de la violencia intrafamiliar en la población de guican. . [serie en internet] 2011. [citado 18 Nov. 2012]; 20 Disponible en:

<http://repository.unad.edu.co/e-prints/bitstream/10597/946/1/2011-02P-01.pdf>

- 31.** Almenares M, Louro I, Ortiz M. Comportamiento de la violencia intrafamiliar. Revista Cubana de Medicina General Integral. *[serie en internet], mayo-jun. 1999 ** [citado el 07 de julio 2013]. 15 (3):1561-3038. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086421251999000300011&script=sci_art_text

- 32.** Casique L, Ferreira Furegato AR. Violencia contra mujeres: reflexiones teóricas. Rev. Latino-Am. Enfermagem [serie en internet]. 2006 Nov-Dic [citado 07 de julio 2013]; 14 (6): 1-6. Disponible en:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010411692006000600018&script=sci_

[artt ext&tlng=es](#)

- 33.** Plazaola J, Castaño L y Ruiz I. Violencia contra la adolescente en la pareja y consecuencias en la salud física y psíquica. Escuela Andaluza de Salud Pública.*[serie en internet]. 2004 **[citado el 07 de julio 2013].;122(12):461-7. Disponible en:
<http://www.elsevier.es/sites/default/files/elsevier/pdf/2/2v122n12a13060003p df00 1.pdf>
- 34.** Patró R y Limiñana R. Víctimas de violencia familiar: Consecuencias psicológicas en hijos de mujeres maltratadas. anales de psicología.*[serie en internet]. Junio 2005 **[citado el 07 de julio 2013].21(1): 1695-2294. Disponible en:
<http://revistas.um.es/analesps/article/view/27071/26261>
- 35.** López E, Santibáñez J, Problemática de los adolescentes. salud publica *[serie en internet]. Junio 2009. **[citado el 07 de julio 2013]. 65(32):62-70. Disponible en:
<http://www.mapfre.com/salud/es/cinformativo/problemas-violencia-juvenil.shtml>
- 36.** Rey C, prevalencia, factores de riesgo y problemáticas asociadas con la violencia en el noviazgo: una revisión de literatura, scielo* *[serie en internet] 2012 **[citado el 20 de agosto 2015].26 (2):227-241. Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v26n2/v26n2a9.pdf>

ANEXO N° 01

ENCUESTA SOBRE VIOLENCIA EN ADOLESCENTES

Código.....

1. Edad.....

2. Procedencia.....

3. Ocupación:

3.1. Estudiante

3.2. Trabaja independiente

3.3. Trabaja dependiente

3.4. desocupado

4. Escolaridad

4.1. Analfabeta

4.2. Primaria

4.3. Secundaria

4.4 Superior y más

5. Estado civil:

5.1. Soltera/o

5.2. Conviviente

5.3. Casada/o

6. Cuantos hijos tiene

a.- ninguno ()

b.- uno ()

c.- dos a mas ()

1. Antecedentes de maltrato
en su niñez

7.1. Casi siempre

7.2. Ocasionalmente

7.3. No presenta

8. A usted alguna vez le han

Golpeado, insultado, obligado a tener
relaciones sexuales **Sí () No ()**

9. En este año le han golpeado.

Insultado. **Sí () No ()**

10. En este año le han obligado a

Tener relaciones sexuales contra su
voluntad **Sí () No ()**

11. En este año le han agredido

Físicamente **Sí () No ()**

12. En este año le han insultado o
violentado psicológicamente **Sí () No ()**

N°	ITEMS	Desacuerdo total	Poco desacuerdo	Intermedia	acuerdo	Totalmente de acuerdo
	Quién le agrede es su esposo/pareja					
	Quien le agrede es un familiar varón					
	Quien le agrede es un familiar mujer					
	Quien le agrede es un vecino/a					
	Quien le agrede es un compañero de escuela o Trabajo					
	Quien le agrede es un docente o jefe					
1.-	Le ha sacudido, zarandeado o jaloneado?					
	¿Le ha golpeado con el puño o la mano?					
	¿Le ha golpeado con el cinturón u objeto doméstico?					

	¿Le ha empujado intencionalmente?					
	¿Le ha pateado?					
	¿Le ha quemado con cigarro u otra sustancia?					
	¿Le ha amenazado con matarla, matarse o matar a los niños?					
	¿Le ha agredido con navaja, cuchillo o machete?					
	¿Le ha torcido el brazo?					
	¿Le ha disparado con una pistola o rifle?					
	¿Le ha intentado ahorcar o asfixiar?					
2.-	¿Le ha amenazado con golpearla?					
	¿Se ha puesto a golpear o patear la pared o mueble?					
	¿Le ha hecho sentir miedo de él?					
	¿Le ha amenazado con alguna navaja, cuchillo o machete?					

¿Le ha amenazado con pistola o rifle?					
¿Se ha puesto celoso o ha sospechado de sus amistades?					
¿Le ha insultado?					
¿Le ha dicho que es poco atractiva o fea?					
¿Le ha destruido alguna de sus cosas?					
¿Le ha rebajado o menospreciado?					
¿Le ha controlado con no darle dinero o quitárselo?					
¿Le ha rebajado o menospreciado frente a otras personas					
¿Le ha quitado o ha hecho uso de sus pertenencias en contra de su voluntad?					
¿En ocasiones le llega a tener miedo a su pareja?					
¿Su pareja alguna vez le ha prohibido que salga.					
¿Su pareja alguna vez le ha prohibido que vea a sus					

	Amigas/familiares.					
	¿Su pareja alguna vez le ha prohibido que trabaje					
	¿Su pareja alguna vez le ha prohibido que continúe estudiando?					
	¿Alguna vez su pareja ha destruido cosas que para usted eran muy preciadas?					
	¿Alguna vez su pareja ha amenazado o maltratado a sus hijos					
	¿Alguna vez su pareja ha amenazado o maltratado a otras personas cercanas a usted?					
3.-	¿Le ha exigido tener relaciones sexuales?					
	¿Ha usado la fuerza física para tener relaciones sexuales?					
	¿Le ha amenazado con irse con otras mujeres si no accede a tener relaciones sexuales?					

	¿Alguna vez su pareja la ha forzado a tener relaciones sexuales cuando usted no quería?					
	¿La obliga a llevar a cabo prácticas sexuales que la hacen sentir incómoda?					
4.	Usted ha buscado ayuda					
	Usted hablo con alguien sobre estos hechos					
	Usted denunció estos hechos					
	Usted ha recibido ayuda ante estos hechos					
5.	Usted ha necesitado atención médica por la					
	Usted ha necesitado atención psicológica por la violencia					
	Usted recibió atención médica y psicológica					

Encuesta adaptada de (Santiago, 2006)

Anexo N° 02



Consentimiento informado

Señora usuaria: Presente.-

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para comunicarle que la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, a través del Departamento Académico de Metodología de la Investigación, se encuentra realizando un estudio sobre violencia en adolescentes, con el objetivo de fortalecer la prevención y riesgos en adolescentes.

Usted ha sido seleccionado para participar de dicha investigación, Por esta razón solicito a usted su colaboración para participar de la encuesta que le haga el portador de la presente, quién es estudiante universitario de la Carrera Profesional de Obstetricia de nuestra casa superior de estudio y está especialmente capacitado para realizar este tipo de tarea.

Deseamos asegurarle que la información proporcionada recibirá un tratamiento estrictamente confidencial y anónimo. Las respuestas obtenidas no serán divulgadas en forma individual bajo ninguna circunstancia y servirá únicamente para orientar los programas educativos y de atención a desarrollarse.

Asimismo de necesitar usted cualquier apoyo emocional por su participación en esta investigación puede contactar al teléfono 962527583 donde podremos brindarle toda la información para que usted pueda encontrar esta ayuda.

Yo,....., en pleno uso de mis facultades, libre y

Voluntariamente, Que he sido debidamente INFORMADA por los responsables de realizar la presente investigación científica, quedando entendido la importancia de

mi participación en una encuesta y entrevista para contribuir al mencionado 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 han surgido.

Y Que habiendo comprendido y estando satisfecha de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación, OTORGO EL CONSENTIMIENTO para participar de la encuesta y entrevista.

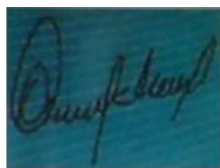
Entiendo que este consentimiento puede ser revocado en cualquier momento antes de la realización del procedimiento. Y, para que así conste, firmo el presente documento.

Firma de la usuaria

Por todo lo expuesto, agradezco desde ya, la atención que usted brinda a la presente. Atentamente,

Fecha: _____

Cualquier consulta, queja o comentario, sírvase llamar a los siguientes números:



María Esperanza García Shimizu Docente

Investigador Tutor

Teléfono: 962527583

Oficina del Dpto. Investigación: 327933

Anexo N° 3

ACTIVIDAD Y CRONOLOGÍA DEL INFORME

AÑO	2013	2014	2015
RECOJO DE INFORMACIÓN			
INGRESO DE INFORMACIÓN			
REDACCIÓN DEL INFORME FINAL			
PRESENTACIÓN DE INFORME FINAL Y SUSTENTACIÓN FINAL			

