

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA



TESIS

**“Factores asociados a la violencia física atendidas en el Centro de
Emergencia Mujer Sede Tingo María de mayo a noviembre del
2023”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTORA: Cárdenas Vera, Susan Kelly

ASESORA: Olarte Chávez, Jenny Jannet

HUÁNUCO – PERÚ

2024



U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud Pública
AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Medicina clínica

Disciplina: Obstetricia, Ginecología

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título
Profesional de Obstetra

Código del Programa: P02

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

D

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 71303486

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22487693

Grado/Título: Maestro en salud pública y gestión sanitaria

Código ORCID: 0000-0002-2962-5157

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Palacios Zevallos, Juana Irma	Doctora en ciencias de la salud	22418566	0000-0003-4163-8740
2	Sinche Alejandro, Marisol	Magister en gestión pública	22489669	0000-0001-5710-8424
3	Oscategui Torres, Dora Narvi Zulema	Obstetra	20089696	0000-0003-0463-5022

H



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA**



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las **quince horas** de la fecha **once** del mes de **diciembre** del año **dos mil veinticuatro**, se reunieron en el auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad, se reunió el jurado calificador integrado por los docentes:

- | | |
|---|-------------------|
| • DRA. JUANA IRMA PALACIOS ZEVALLOS | Presidente |
| • MG. MARISOL SINCHE ALEJANDRO | Secretaria |
| • OBSTETRA DORA NARVI ZULEMA OSCATEGUI TORRES | Vocal |

Nombrados mediante **RESOLUCION 3671-2024-D-FCS-UDH**, para evaluar la Tesis intitulado **"FACTORES ASOCIADOS A LA VIOLENCIA FISICA ATENDIDAS EN EL CENTRO DE EMERGENCIA MUJER SEDE TINGO MARIA DE MAYO A NOVIEMBRE DEL 2023"**; presentado por la Bachiller en Obstetricia la Sra. **Susan Kelly CARDENAS VERA**, para optar el Título Profesional de **Obstetra**.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándola Aprobado por Unanimidad con el calificativo cuantitativo de 15 y cualitativo de Bueno.

Siendo las, 16:00 horas del día **once** del mes de **diciembre** del año **2024** los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

DRA. JUANA IRMA PALACIOS ZEVALLOS

DNI: 22418566

CÓDIGO ORCID: 0000-0003-4163-8740

MG. MARISOL SINCHE ALEJANDRO

DNI: 22489669

CÓDIGO ORCID: 0000-0001-5710-8424

OBSTETRA DORA N. Z. OSCATEGUI TORRES

DNI: 20099696

CÓDIGO ORCID: 0000-0003-0463-5022



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: SUSAN KELLY CÁRDENAS VERA, de la investigación titulada "Factores asociados a la violencia física atendidas en el Centro de Emergencia Mujer Sede Tingo María de mayo a noviembre del 2023", con asesor(a) JENNY JANNET OLARTE CHAVEZ, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 2652-2024 -D-FCS-UDH del P. A. de OBSTETRICIA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 25 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 02 de diciembre de 2024



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

56. CÁRDENAS VERA, Susan Kelly.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

25%

INDICE DE SIMILITUD

26%

FUENTES DE INTERNET

9%

PUBLICACIONES

13%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.unac.edu.pe

Fuente de Internet

8%

2

repositorio.unc.edu.pe

Fuente de Internet

6%

3

hdl.handle.net

Fuente de Internet

3%

4

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

2%

5

Submitted to Universidad Cesar Vallejo

Trabajo del estudiante

1%



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

DEDICATORIA

El presente trabajo va dedicado a mis seres queridos y familiares en especial a mi padre Ruber, a mi madre Jacinta por darme la vida y por su gran amor en todas las etapas de mi vida y mis hermanos por su cariño y las grandes alegrías juntos a ellos.

AGRADECIMIENTO

Expreso mi agradecimiento especial a la Universidad de Huánuco por albergarme en sus aulas en estos años de formación profesional, así mismo a los docentes del programa académico de obstetricia por impartir sus sabios conocimiento y valores

De la misma forma aparezco a mi asesora Mg. Olarte Chávez, Jenny, quien estuvo todo momento y el todo el proceso de la elaboración de mi tesis.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS.....	VI
ÍNDICE DE FIGURAS.....	VII
RESUMEN	VIII
ABSTRACT.....	IX
INTRODUCCIÓN	X
CAPÍTULO I.....	12
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	12
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	12
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	14
1.2.1. PROBLEMA GENERAL.....	14
1.3. OBJETIVOS.....	15
1.3.1. OBJETIVO GENERALES	15
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	15
1.4.1. JUSTIFICACIÓN SOCIAL	15
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PROFESIONAL.....	15
1.4.3. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA PRÁCTICA.....	16
1.4.4. JUSTIFICACIÓN LEGAL.....	16
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	17
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	17
CAPÍTULO II.....	18
MARCO TEÓRICO	18
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONAL	18
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	20
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES.....	23
2.2. BASES TEÓRICAS	24
2.2.1. TEORÍA DEL APRENDIZAJE SOCIAL DE ALBERT BANDURA	24
2.2.2. TEORÍAS SOBRE LA VIOLENCIA.....	24

2.2.3. TIPOS DE VIOLENCIA FAMILIAR	26
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	28
2.3.1. VIOLENCIA.....	28
2.3.2. VIOLENCIA A LA MUJER.....	28
2.3.3. FACTORES ASOCIADOS.....	28
2.3.4. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	29
2.3.5. CLASIFICACIÓN DE LA VIOLENCIA SEGÚN SU SEVERIDAD	29
2.4. HIPÓTESIS.....	30
2.5. VARIABLES	30
2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE	30
2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE.....	30
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	31
CAPÍTULO III	33
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	33
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	33
3.1.1. ENFOQUE	33
3.1.2. ALCANCE O NIVEL.....	33
3.1.3. DISEÑO	33
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	34
3.2.1. POBLACIÓN.....	34
3.2.2. MUESTRA.....	34
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS ...	34
3.3.1. TÉCNICA	34
3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	35
CAPÍTULO IV.....	36
RESULTADOS.....	36
4.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVOS.....	36
CAPITULO V.....	47
DISCUSION DE LOS RESULTADOS	47
CONCLUSIONES	49
RECOMENDACIONES.....	50
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	52
ANEXOS	58

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de variables	31
Tabla 2. Violencia Física, 8 preguntas.....	35
Tabla 3. Factores sociodemográficos de las mujeres violentadas físicamente atendidas en el Centro de Emergencia Mujer - Tingo María	36
Tabla 4. Nivel de Violencia Física ejercida por la pareja hacia las mujeres atendidas en el Centro de Emergencia Mujer - Tingo María	38
Tabla 5. Asociación entre la violencia física y la edad en mujeres violentadas atendidas en el Centro de Emergencia Mujer - Tingo María	40
Tabla 6. Asociación entre la violencia física y el grado de instrucción en mujeres violentadas atendidas en el Centro de Emergencia Mujer - Tingo María	41
Tabla 7. Asociación entre la violencia física y el estado civil en mujeres violentadas atendidas en el Centro de Emergencia Mujer - Tingo María	43
Tabla 8. Asociación entre la violencia física y la religión en mujeres violentadas atendidas en el Centro de Emergencia Mujer - Tingo María	44
Tabla 9. Asociación entre la violencia física y la procedencia en mujeres violentadas atendidas en el Centro de Emergencia Mujer - Tingo María	45
Tabla 10. Violencia física atendidas en el Centro de Emergencia	46

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Teorías sobre la violencia.....	25
Figura 2. Nivel de Violencia Física ejercida por la pareja hacia las mujeres atendidas en el Centro de Emergencia Mujer Tingo María 2023	38
Figura 3. Asociación entre violencia física y la edad de las mujeres atendidas en el Centro de Emergencia Mujer Tingo María, 2023.....	40
Figura 4. Asociación entre la violencia física y el grado de instrucción en mujeres violentadas atendidas en el Centro de Emergencia Mujer - Tingo María 2023	41
Figura 5. Asociación entre la violencia física y el estado civil en mujeres violentadas atendidas en el Centro de Emergencia Mujer - Tingo María 2023	43
Figura 6. Asociación entre la violencia física y la religión en mujeres violentadas atendidas en el Centro de Emergencia Mujer - Tingo María 2023	44
Figura 7. Asociación entre la violencia física y la procedencia de mujeres violentadas atendidas en el Centro de Emergencia Mujer - Tingo María 2023	45

RESUMEN

Objetivo: Identificar los factores Asociados a la violencia física en mujeres atendidas en el Centro de Emergencia Mujer Tingo María de mayo a noviembre del 2023. **Metodología:** se realizó un estudio observacional, retrospectivo, de corte transversal y analítico. Con una muestra de 50 mujeres atendidas por violencia física en el Centro de Emergencia Mujer - Tingo María 2023. Resultados: Según los factores sociodemográficos, el 52.0% de las mujeres tenían 18 a 29 años, y el 38,0% tenían más de 30 años, según su nivel educativo el 54,0% tenían secundaria completa y el 22,0% primaria completa y el 20,0% cuentan con estudios superiores, y un 4,0% no tienen ningún grado de instrucción. Respecto al estado civil, el 58,0% son convivientes, el 24,0% están casadas, el 10,0% son solteras y el 8,0% son divorciadas. En lo que respecta a la religión, el 56,0% profesa el catolicismo, el 32,0% sigue la fe evangélica y el 12,0% pertenecen a otras religiones. En referencia a su procedencia, el 78.0% de las mujeres que participaron en el estudio fueron de zonas rurales y el 22.0% proceden de zonas urbanas. Por otro lado, según el nivel de violencia física se encontró que el 32,0% nivel leve, 64,0% nivel moderado, 4,0% nivel severo de violencia Física. Concluye que existen asociación entre la violencia física en mujeres atendidas en el Centro de Emergencia Mujer Tingo María de mayo a noviembre del 2023.

Palabras claves: Factores, violencia, centro, emergencia, mujer, sede.

ABSTRACT

Objective: Identify the factors associated with physical violence in women treated at the Tingo María Women's Emergency Center from May to November 2023. **Methodology:** an observational, retrospective, cross-sectional and analytical study was carried out. With a sample of 50 women treated for physical violence at the Women's Emergency Center - Tingo María 2023. **Results:** According to sociodemographic factors, 52.0% of the women were 18 to 29 years old, and 38.0% were over 30 years old. According to their educational level, 54.0% had completed secondary school and 22.0% had completed primary school and 20.0% had higher education, and a 4.0% do not have any level of education. Regarding marital status, 58.0% are cohabiting, 24.0% are married, 10.0% are single and 8.0% are divorced. Regarding religion, 56.0% profess Catholicism, 32.0% follow the evangelical faith and 12.0% belong to other religions. In reference to their origin, 78.0% of the women who participated in the study were from rural areas and 22.0% came from urban areas. On the other hand, according to the level of physical violence, it was found that 32.0% mild level, 64.0% moderate level, 4.0% severe level of Physical violence. It concludes that there is an association between physical violence in women treated at the Tingo María Women's Emergency Center from May to November 2023.

Keywords: Factors, violence, center, emergency, women, headquarters.

INTRODUCCIÓN

La noción de violencia implica inherentemente la aplicación de la fuerza física; sin embargo, la violencia no se manifiesta de forma abstracta ni ocurre como incidentes discretos; más bien, comprende acciones tangibles, comportamientos prospectivos o amenazas amenazantes que poseen una orientación específica.

La violencia es un mal social amplio que se origina en las profundas raíces del proceso de construcción de los géneros, sus identidades y vínculos de poder que estos establecen, involucrando tanto a las instituciones como a la sociedad civil. En consecuencia, la violencia constituye un fenómeno social complejo y multicausal, que a menudo pasa imperceptible, a pesar de que puede ocasionar muerte, daño o sufrimiento a las mujeres sin importar su estrato social o contexto cultural. ¹

En el mundo se estima que uno de cada tres mujeres ha sufrido algún tipo de violencia de pareja, así misma violencia sexual por otras personas que no son sus parejas (2). Perú no es ajeno a esta problemática, es innegable que hubo grandes avances sobre todo en el plano normativo legal, tal como El Plan Nacional Contra la Violencia Contra hacia la Mujer: 2015-2026 que pretende que el estado, la sociedad civil y sector privado afronte en formas conjunta esta problemática. ²

Conforme se entienda a la violencia como una forma de control que tiene múltiples formas tales como física, psicológica, económica y sexual, para su comprensión debe realizarse análisis en su contexto social, histórico, cultural, económico y educativo. ²

Las investigaciones realizadas en su mayoría indican que la violencia de género se incrementa en forma progresiva, sin embargo, estos estudios se basan en la identificación de la casuística, no aborda en los determinantes u orígenes de la problemática, y así elaborar estrategias más efectivas para mitigar este fenómeno que afecta a las mujeres de nuestro país. Para efectuar la investigación, esta se estructuró en cuatro capítulos.

Capítulo I: Problema de Investigación, se describe la problemática actual que vive la sociedad frente al presente problema.

Capítulo II. Marco Teórico, donde se incluye los antecedentes, bases conceptuales y teóricas, hipótesis y operacionalización de las variables

Capítulo III. Metodología de la Investigación, que incluye el tipo de estudio, diseño metodológico, población, muestra del estudio y los aspectos éticos

Capítulo IV. Resultados, donde se presenta los resultados descriptivos e inferenciales.

Capítulo V Discusión, por último, incluye las conclusiones y las recomendaciones.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La violencia que sufren las mujeres constituye un grave problema de salud pública, más de la mitad de las mujeres han sufrido en algún momento de su vida y en diferentes escenarios como dentro de lecho familiar, centro laboral o en las calles.³

A nivel mundial este problema es mediatizado, definido básicamente por relaciones de connotación sexual, donde la sociedad a través de la historia ha puesto al hombre sobre las mujeres ejerciendo poder sobre ellas.⁴

Estudios realizados por la OMS en alianza con Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres y el Consejo de Investigación Médica de Sudáfrica, publican que la violencia de género a más de un tercio de las mujeres a nivel mundial, por lo tanto, se pronostica que un 35% de mujeres sufrirán algún tipo de violencia a lo largo de su vida.⁵

La Organización Mundial de la Salud, refiere que la violencia familiar es ejercer la fuerza, poder físico, o amenaza, contra una persona o un grupo de personas, que tenga consecuencias reales y potenciales de lesiones, muerte, daños psicológicos, u otras afectaciones en el desarrollo del ser humano. Así mismo indica tipo de lesiones así mismo como violencia auto infligida donde los comportamientos suicida y autolesiones.⁶

Cualquier tipo de violencia familiar contra sus integrantes constituye un abuso, la misma es expresión de desigualdad de poder entre cada integrante que viven dentro de una casa. Por lo tanto, el agresor tiene la intención de someter a la voluntad de otros para su interés.⁷

Según la Organización Mundial de la Salud, refiere que la violencia contra la mujer, en especial de su pareja, es una forma de violencia grave y violenta contra sus derechos elementales del ser humano. Las estimaciones indican que uno de cada tres mujeres han sido víctima de algún tipo de

violencia. Siendo la pareja el principal agresor, en el mundo hasta el 38% de feminicidios son causados por sus parejas, de la misma fuente se desprende que un 27% de las mujeres de 15 a 49 años que durante su relación sufrieron algún tipo de violencia física y /o sexual por su pareja, y el 6% por personas distintas de su pareja, y el 42% presentan lesiones físicas producto de la violencia. ⁸

Según la Organización Panamericana de Salud, medio millar de individuos fallecen a causa de violencia interpersonal en región en el continente americano, siendo la región que reporta más casos de muertes a casusa asesinatos, siendo esta cifra tres veces mayor al promedio mundial. Así mismo esta fuente reporta que el 58% de los niños sufrieron abusos cada año. Por otro lado, el abuso en adultos mayores este promedio de 12 %, siendo esta cifra heterogénea en las regiones. ⁹

Por su parte el observatorio nacional de la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, reporta que en el Perú el 6,9%, de las mujeres de 15 a 49 años durante su relaciones sufrieron violencia física por sus parejas en el último año; así mismo el 1,8% de las mujeres fue víctima de violencia sexual por sus parejas o compañeros en el último año, en tanto que el 10,9% de las mujeres sufrieron agresión de sus parejas bajo efectos de alcohol, el 70,7% de las mujeres que fueron violentados no buscaron ayuda. Las mujeres con lengua materna nativa el 10,3% fueron víctima de violencia física o sexual de sus parejas, frente al 7% de las mujeres con lengua materna castellano. En el Perú, 3 mujeres fueron asesinadas cada 10 días entre los años 2015 y 2019; del total de trata de personas en su integridad corresponde a las mujeres y el 64.5% de ellas eran niñas o adolescentes, en el año 2020.por otro lado el 58,9% justifica la violencia hacia las mujeres, según ENARES 2019; en el año 2020 según la policía nacional del Perú 11,979 mujeres fueron reportados como desaparecidas, MINSA reporto 1,178 niñas menores de 14 años fueron madres en el año 2020. ¹⁰

En el Perú existe una ley prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar(ley 30364), dentro del cual el Ministerio de Salud, tiene la misión de promover y fortalecer programas para la protección, recuperación y rehabilitación de la salud de las víctimas de

violencia de mujeres y además de los integrantes del grupo familiar, así mismo debe implementar programas de sensibilización a la población y capacitación permanente del personal responsable de la atención. ¹¹

Según reporte de la policía nacional del Perú en el año 2021, la principal causa de denuncia fue las agresiones familiares 88,645 (36.8%), siendo la provincia de callao que reporta más casos (75,027) y que tiene como principal motivo de agresión los problemas familiares (26,521) que representa el 35.3%. siendo esta agresión por algún pariente, siendo los principales los convivientes (85,729 denuncias) y el ex conviviente (47,156 denuncias), que corresponden al 35,6% y 19,6%, respectivamente, seguidos por el esposo, con un 13,7% del total de denuncias por violencia familiar. Seguidos por otros familiares y parentescos, en este mismo año la PNP realizó un total de 245 374 medidas de protección dictadas poder judicial, a favor de las mujeres, niños, niñas, adolescentes y otros integrantes del grupo familiar; siendo las regiones más medidas de protección de hicieron fueron Lima, Arequipa, Junín, La Libertad, Cusco, Ancash, Ica, Callao, y Lambayeque. ¹²

Por los motivos expuestos el presente proyecto tiene como finalidad conocer las características biopsicosociales de las mujeres con violencia en sus diversas formas, entornos y circunstancias donde estas se realicen por más mínima que sea la incidencia, y/o propicien las conductas violentas en contra de la mujer Leoncio Pradina.

Frente a este panorama donde los problemas de violencia física, psicológica y sexual se presentan con frecuencia en las mujeres de nuestra localidad, se requiere por tanto conocer la magnitud del problema y las características que presentan las mismas, para poder tomar decisiones acertadas, ante ello nos planteamos la siguiente interrogante:

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son los Factores Asociados a la violencia física atendidas en el Centro de Emergencia Mujer Sede Tingo María de mayo a noviembre del 2023?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERALES

Identificar los factores Asociados a la violencia física atendidas en el Centro de Emergencia Mujer Sede Tingo María de mayo a noviembre del 2023.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir los factores sociodemográficos de las mujeres violentadas físicamente que son atendidas en el Centro de Emergencia Mujer Sede Tingo María.
- Identificar la presencia y el nivel de violencia física ejercida por la pareja hacia las mujeres atendidas en el Centro de Emergencia Mujer Sede Tingo María.
- Identificar la asociación entre los factores sociodemográficos y la violencia física en mujeres violentadas físicamente que son atendidas en el Centro de Emergencia Mujer Sede Tingo María.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. JUSTIFICACIÓN SOCIAL

La violencia física es un problema social difícil de resolver, por tener múltiples causas enraizadas a través de la historia, y que tiene graves repercusiones en diferente contextos, espacios y curso de vida del sr humano.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PROFESIONAL

El estudio se justifica porque realza la labor del equipo multidisciplinario de salud, especialmente en profesionales psicólogos que trabajan directamente en mejorar la salud mental de las personas vulnerables, realizando intervenciones y visitas domiciliarias de pacientes situación de riesgo violencia intrafamiliar, y entender como

problemática de salud pública, y en todas las etapas del proceso de atención directa.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA PRÁCTICA

Generar nuevos conocimientos a través de la práctica permanente de la profesión de obstetricia en coordinación con los especialistas en psicología, para el abordaje integral de los determinantes y la atención directa de las mujeres en situación de violencia intrafamiliar del centro de salud mental comunitario.

1.4.4. JUSTIFICACIÓN LEGAL

La presente investigación tiene como base legal, la ley 30364 Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar

Así mismo el Decreto Supremo 022-2021-MIMP-Decreto Supremo que aprueba la Estrategia Nacional de Prevención de la Violencia de Género contra las Mujeres libres de violencia

Decreto Supremo 012-2019-MIMP Aprueba el Protocolo Base de Actuación Conjunta en el ámbito de la atención integral y protección frente a la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.

Decreto Legislativo N.º 1323 Decreto Legislativo que fortalece la lucha contra el feminicidio, la violencia familiar y la violencia de género.

Decreto Legislativo N.º 1368 Decreto Legislativo que crea el Sistema Nacional Especializado de Justicia para la protección y sanción de la violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar.

Decreto Legislativo N°1410, sanciona los actos de acoso en todas sus modalidades, incluidos el acoso sexual y chantaje sexual, así como la difusión de imágenes, materiales audiovisuales o audios con contenido sexual.

Resolución Ministerial 058-2021-MIMP, aprueba los lineamientos estratégicos para la prevención de la violencia de género contra las mujeres

Resolución Ministerial N° 367-2021- MIMP Resolución Ministerial que aprueba el Documento Técnico: Marco Conceptual para la Prevención de la Violencia de Género contra las Mujeres en el Perú

Resolución Ministerial 141-2007-MINSA Aprueban Guía Técnica de Atención Integral de Personas Afectadas por la Violencia basada en Género. ¹³

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Como limitaciones superadas se consideró los siguientes

- Acceso limitado a las instancias del Centro de Emergencia Mujer.
- Escaso apoyo de los trabajadores para poder acceder a la información necesaria.
- Poca accesibilidad para poder contar con la información que requiere el instrumento elaborado.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Este estudio fue viable, en términos de costo y tiempo, en lo que respecta al acceso a la muestra en estudio, el centro de emergencia Mujer Tingo María se encuentra en un lugar céntrico de la ciudad de Tingo María, por ello no existe algún riesgo para el incumplimiento del objetivo trazado.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Para esta tesis considero los siguientes antecedentes agrupados en internacionales, nacionales y locales.

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONAL

Ecuador, 2022. Conforme con Galdós A, en su estudio titulado: “Factores socioculturales que influyen en la violencia intrafamiliar en mujeres de 20 - 65 años comuna San Pablo. 202”; cuyo objetivo fue determinar los factores socioculturales que influyen en la violencia intrafamiliar en las mujeres de 20 65 años. Siendo el método utilizado un estudio descriptivo, transversal siendo muestra 54 mujeres, instrumento para la recolecta de datos fue la encuesta estructurada con 28 interrogantes, los resultados hallados fueron el 35% de las mujeres no tenía apoyo emocional hacia los familiares, el 54% tenían creencias y costumbres que permiten el abuso contra la integridad física y los derechos humanos de cada persona, un 33% es víctima de maltrato físico y 17% que los hombres no toma en cuenta opinión y decisiones de las mujeres. Por lo que concluye que los factores socioculturales tienen influencia en la violencia intrafamiliar dentro de cada familia. ¹⁴

Colombia, en el año 2022. Arguello N, en un estudio sobre: “Factores Sociodemográficos y Socioeconómicos que influyen en el maltrato contra la mujer del área metropolitana de Bucaramanga-Colombia”, con el objetivo de determinar los factores sociodemográficos y socioeconómicos con los tipos de violencia que se dan en relaciones de pareja en mujeres en la ciudad de Bucaramanga- Colombia, para ello realizo un estudio de tipo descriptivo correlacional, en este estudio encontró la correlación positiva entre factores sociodemográficos y socioeconómicos con los tipos de violencia física, sexual y psicológica.

15

Ecuador, 2021. Tayupanda N, et. al, realizaron un estudio sobre “Violencia de género contra mujeres indígenas del área rural del Cantón Tena, año 2021”, con el objetivo analizar los factores que inciden en la violencia de género contra las mujeres indígenas del área rural del Cantón Tena. Siendo la metodología un estudio de enfoque mixto, y los resultados hallados fueron que los factores sociodemográficos tenían relación con la incidencia de violencia de las mujeres indígenas, siendo las edades de 20-45 años 87,67%; el 63.33% tenían unión libre; el 76,67% tenían grado de instrucción secundaria; en su totalidad se dedican a su casa, al igual que procede de la zona rural, el 86,67% recibió tipo de violencia psicológica, 56,67% física y 33,33% sexual.¹⁶

Ecuador, 2020. Romero P, et. al, efectuaron un trabajo de investigación sobre “el confinamiento y la violencia intrafamiliar de los estudiantes de básica superior con vulnerabilidad de la unidad educativa hispano Américo, de la provincia de Tungurahua, ciudad de Ambato” cuyo objetivo fue analizar el confinamiento y su incidencia en la violencia Intrafamiliar en la familia de los estudiantes de Básica Superior con vulnerabilidad de la unidad educativa hispano américo, de la provincia de Tungurahua, ciudad de Ambato. Para ello realizo un estudio descriptivo correlacional, el instrumento utilizado para recolectar datos documental, estudiaron, la muestra lo conformo 100 estudiantes, Resultados hallados fueron que existe relación positiva entre las variables, el 57% dijeron no harían denuncia si sufrieran algún tipo de violencia, frente al 43% que dicen que si lo harían, solo el 44% dijeron que buscaría ayuda frente al 56% que indicaron que no buscaría ayuda en caso de sufrir violencia familia, así mismo el 46% de los estudiados indicaron que si se puede salir de ese círculo, en tanto que 54% dijeron que no se puede salir; el 53% dijeron que es posible recuperar la relación luego de sufrir violencia y 47% considera que no existe esa posibilidad; el 57% manifestaron haber sentido amenazado, frente al 43% que sentido amenaza alguno, por lo que concluyen que el confinamiento afecto en forma directa el incremento de la incidencia y aparición de la Violencia intrafamiliar.¹⁷

Chile, 2020. Contreras H, en una investigación sobre: “Violencia Intrafamiliar contra la Mujer: Distribución Territorial y Espacial en el Gran Santiago”, la misma que tuvo como objetivo caracterizar los tipos de violencia intrafamiliar en comunas y sectores de Santiago de Chile, para ello realizo un estudio de tipo descriptivo y cuyos resultados fueron el 48% fue violencia física, el 52% violencia de tipo psicológica, los mayores casos se registran los fines de semana , en su mayoría de tipo físico psicológico. ¹⁸

Colombia, 2019. Pacichana Q, efectuó un trabajo titulado “Factores asociados a la reincidencia de violencia contra mujeres en Cali-Colombia, 2014-2017” su objetivo fue identificar factores asociados a la reincidencia de violencia contra la mujer, en víctimas reportadas al Sistema de Vigilancia en Salud Pública de la ciudad de Cali durante el periodo 2014-2017, para ello realizo un estudio de tipo analítico de casos y controles. Los resultados hallados fueron el periodo del estudio se reportó un total de 13.052 mujeres que fueron víctimas de violencia, de ellos un 10% fueron casos reincidentes, así mismo demostró que el consumo de las sustancias psicoactivas (OR 3.76; IC95% 2.47- 5.71; $p < 0.0001$), así como la convivencia con el agresor (OR 1.29; 1.07-1.56; $p < 0.005$), ser mujer jefa de familia (OR 3.21; 2.63-3.90; $p < 0.0001$) tienen mayor riesgo de reincidencia de hechos violentos. ¹⁹

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Arequipa, 2022. Manchego C. et al.; realizaron un estudio cuyo título es “salud mental y riesgo de violencia en mujeres y adultos mayores víctimas de violencia” la misma que tuvo por objetivo determinar la relación entre el riesgo de violencia y la salud mental de mujeres y adultos mayores víctimas de violencia de pareja o familiar. Para ello utilizo la siguiente metodología un estudio descriptivo de nivel correlacional, la muestra lo conformo un total de 428 mujeres, los instrumentos utilizados fueron la Fichas de Valoración de Riesgo y para evaluar la salud mental se utilizó el Cuestionario de Síntomas (Self-Reporting-Questionnaire SRQ); como resultado demostró una asociación entre las características sociodemográficas y la salud mental

con el nivel de riesgo de violencia, siendo significativos el sexo, edad, grado de instrucción, lugar de nacimiento, estado civil, ingreso económico, ocupación y carga familiar, por otro lado no encontró la existencia de asociación entre la valoración de riesgo de violencia y los trastorno psiquiátrico. ²⁰

Lima, 2021. Lazarte M, en su trabajo de investigación titulado “Factores sociodemográficos asociados a la violencia de la pareja contra la mujer en el Perú, según la Encuesta Demográfica y Salud Familiar-ENDES, 2018”, con el objetivo de determinar los factores sociales y demográficos que se asocian a violencia de la pareja contra la mujer en el Perú, según la ENDES 2018. Para ello realizó un estudio analítico de fuente secundaria, donde halló el 63,2% de las mujeres en edad adulta han sufrido alguna forma de violencia de su pareja, siendo en su mayoría forma de violencia psicológica (58,9%); de ellos 51,8% fueron convivientes, 46,3% viven en zonas de pobreza. Así mismo encontró el 75,8% de las mujeres víctimas de violencia física tenía entre 30 y 49 años, el 20,7% de ellas proceden de zonas rurales, y por último el 49,3% de mujeres que fueron víctimas de violencia sexual corresponde al quintil cuatro y cinco.²¹

Cajamarca, 2021. Revoredo C, en su trabajo de investigación que tiene por título “Violencia contra las mujeres y ruralidad, en el periodo 2017-2020”, se reportaron un total de 11 765 casos de violencia contra las mujeres, de ellos el 57% proceden de zona urbana, la mayoría tenían entre 30-59, la forma de violencia fue física en su mayoría (48,4%), el 44.% de total de violencia psicológica se producen en zona urbana frente a 41,4% de la zona rural, en cambio el mayor porcentaje de violencia sexual se produce en la zona rural, por último es baja la violencia económica en ambas zonas. En cuanto a su grado de instrucción la mayoría solo tiene nivel primario (65,7%) en zona rural y 36,4% en zona urbana. ²²

Puno, 2020. Mamani G, realizó un trabajo de investigación sobre “Variables sociodemográficas y nivel de riesgo en mujeres víctimas de

violencia psicológica en Puno 2020”, su objetivo fue determinar la relación entre las variables sociodemográficas y el nivel de riesgo en mujeres víctimas de violencia psicológica por su pareja o ex pareja, para ello realizó un estudio de descriptivo correlacional, encontró los siguientes hallazgos el 53.93% tenía nivel de riesgo leve, de ellos 26.97% tenía grado de instrucción superior; el 37.08% estado civil casadas o convivientes ²³

Trujillo, 2020. Ferrari Z, estudio sobre “Factores sociodemográficos asociados a tipos de violencia de género durante los cien primeros días de confinamiento” con el objetivo de determinar la asociación que tienen los factores sociodemográficos a los tipos de violencia de género, para ello hizo un estudio de tipo descriptiva correlacional, hallando los siguientes resultados, la edad, nivel de estudio primario, ser conviviente y depender económica de su pareja fueron los factores sociodemográficos que se asociaron a la violencia física, psicológica y sexual, siendo las lesiones más comunes los puñetazos y patadas, más los gritos, causados por los convivientes. ²⁴

Cajamarca, 2020. Infante et al.; realizaron un trabajo de investigación sobre “factores Socioculturales que influyen en la Violencia de género hacia la mujer del ámbito urbano en el distrito de Bambamarca, provincia de Hualgayoc, departamento de Cajamarca, 2020”, siendo su objetivo determinar los factores socioculturales que influyen en la violencia de género hacia la mujer del ámbito urbano en el distrito de Bambamarca, para ello realizó un estudio correlacional, y los resultados fueron la violencia hacia la mujer está influenciado por los factores sociales (estado civil, grado de instrucción, situación laboral, nivel de ingreso, lugar de procedencia y número de integrantes en el hogar y factores culturales como la religión, roles de género, simbolismos, tradiciones, machismo). ²⁵

Cajamarca, 2019. Coba et al.; investigaron sobre “Violencia conyugal en las mujeres que asisten a centros de salud de la zona urbana y rural del distrito de Cajamarca, 2021” la misma que tenía como

objetivo principal describir la prevalencia de la violencia conyugal ejercida a mujeres con diferencia para la zona urbana y zona rural del distrito de Cajamarca, para ellos realizaron un estudio descriptivo comparativa. Los resultados indican no existe diferencia en cuanto a la casuística entre área rural y urbana, y según el nivel en las zonas urbanas las mujeres sufrieron un nivel bajo medio (75%), y en zonas rurales 82% sufrieron un nivel de violencia alto. ²⁶

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

Huánuco, 2020. Laveriano, R, investigó sobre “la violencia familiar como factor generante del trabajo infantil en la ciudad de Huánuco, 2016 – 2018” para lo cual formo parte del estudio todas las instituciones de justicia de la familia, así como organismos que se encargan de la protección de la familia y expertos en la materia. Llegando a la conclusión de que el trabajo infantil constituye una actividad al margen de la ley, que es permitida por todas las instituciones encargadas de la protección de la niñez en nuestra comunidad, contraviniendo con los derechos del niño, así mismo demostró la ineficiencia de los organismos responsable de hacer cumplir las normas y las instituciones que realizan control a estas. ²⁷

Huánuco, 2020. Ruiz C. realizó un estudio sobre la “percepción de factores asociados a violencia conyugal en mujeres atendidas en el centro de salud de Las Moras -Huánuco 2020” con el objetivo de identificar la percepción de factores asociados a violencia conyugal en mujeres atendidas en el centro de salud de Las Moras -Huánuco, para ello realizo un estudio descriptivo simple, a un total de 275 mujeres, siendo la principal conclusión este estudio la percepción de los factores individuales, sociales y culturales está influenciando la alta incidencia de violencia conyugal en las mujeres en Las Moras. ²⁸

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍA DEL APRENDIZAJE SOCIAL DE ALBERT BANDURA

Bandura en su teoría del Aprendizaje Social manifiesta importante a los factores conductuales y cognitivos para comprender las relaciones interpersonales. Tantas experiencias positivas o negativas son muy elementales para aprender, así mismo nuestro medio entorno juega un papel preponderante que actúan como medio de presión externa.²⁹

En este proceso Bandura en su teoría establecido de aprendiza; la atención, la retención, la reproducción motora y la motivacional.²⁹

Así mismo esta teoría sostiene que el sujeto que aprenden no es ente pasivo en este proceso, por el contrario, tiene muchas expectativas y su participación es activa en cada situación, por lo tanto, incluso es capaz de prever los resultados, en este sentido él puede del acumulo de experiencias puede generar actos originales.²⁹

Por otro lado, Bandura refiere que todo individuo tiene procesos psicológicos individuales que solo él lo sabe cómo secretos, sin embargo, estos procesos lejos de ser propios e individuales tienen origen social es simple reflejo de la conducta de los otros.²⁹

La teoría se relaciona a las conductas, dado que cada conducta del ser humano es aprendía en el núcleo familia, siendo el clásico experimento del muñeco bobo de Bandura, donde se muestra que los niños aprenden ser violentos de las personas adultas y así sucede generacionalmente en forma de círculo vicioso.²⁹

2.2.2. TEORÍAS SOBRE LA VIOLENCIA

Sobre la violencia existen varias concepciones que cada uno tiene sus particularidades para explicar este fenómeno. En año 1983, Mackal clasifico por sus elementos agrupándolos en 6 grupos.³⁰



Fuente. Silvia Larisa Méndez 2006, basado en Mackal, 1983

Figura 1. Teorías sobre la violencia

- **Teoría Clásica del dolor:** esta teoría indica que toda persona tolera dolor mínimo, y cuando se siente amenazado reacciona agrediendo, por lo tanto, se anticipa al hecho doloroso. ³⁰
- **Teoría de la frustración.** Esta teoría indica que la frustración es consecuencia una objetivo o meta no conseguida, por lo tanto, la reacción de un sujeto que experimenta frustración es agresión esta puede ser directa o verbal. ³⁰
- **Teorías sociológicas de la violencia:** Los orígenes de todo tipo de violencia radican en hechos sociales antes en que hechos individuales, el grupo generalmente arrastra a sus miembros a la violencia individual, la misma que repercute en conductas violentistas ³⁰
- **Teoría catártica de la agresión:** Esta teoría la descarga de la tensión a través de la catarsis, consiste en una forma solución al problema de la agresividad, este hecho es necesario para mantener el estado de relajación existen dos formas de catarsis verbalizada y fatiga. ³⁰

- **Etología de la violencia:** esta teoría indica que la agresión una forma de reacción impulsiva e innata e inconsciente y no necesariamente asociada al placer, existe agresiones activas y pasivas ambos en extremos de deseo dominio y ser dominado ³⁰
- **Teoría bioquímica o genética:** esta teoría indica que la agresión es el resultado de un conjunto de procesos bioquímicos que se originan en el organismo, donde juega un papel importante hormonas, siendo la noradrenalina una hormona responsable de la agresión. ³⁰

2.2.3. TIPOS DE VIOLENCIA FAMILIAR

2.2.3.1. VIOLENCIA PSICOLÓGICA

La violencia psicológica es una acción u omisión de una persona grupo de ellos que tiene como objetivo controlar las acciones, comportamientos, creencias y decisiones de otras personas; usando para ello intimidación, manipulación, amenaza directa o indirecta, humillación, aislamiento u otras formas de perjuicio, se presenta con insultos, burlas, desprecio, críticas o amenazas de abandono. ³¹

2.2.3.2. VIOLENCIA FÍSICA

Es en forma de violencia que ocasiona lesiones infringida la integridad (hematomas, quemaduras, fracturas, lesiones de cabeza, envenenamientos), sin que esta sea accidental o por enfermedad. ³¹

2.2.3.3. VIOLENCIA SEXUAL EN LA FAMILIA

Es una forma de violencia donde una persona de su entorno familiar somete contra su voluntad a tener contacto sexual físico o puede ser también verbal, para ello ejerce la fuerza chantaje o manipulación e intimidación. ³¹

2.2.3.4. ECONÓMICA Y PATRIMONIAL

Es la que ocasiona daño a los recursos económicos y el patrimonio de una mujer, usando acciones como la perturbación de la posesión, sustracción, destrucción, retención indebida de documentos y otros. ³²

2.2.3.5. VIOLENCIA POR NEGLIGENCIA

Es cuando existe indiferencia, falta de asistencia por parte de un integrante familiar responsable solventar económicamente para cubrir necesidades de otros miembros. ³²

Modalidades de violencia: existen varias modalidades entre ellas

2.2.3.6. VIOLENCIA DOMÉSTICA

Es la modalidad donde la mujer recibe violencia de uno o varios integrantes de la familia, puede ser de diferente tipo y diferente escenario. ³²

2.2.3.7. VIOLENCIA INSTITUCIONAL

Es aquella ejercida por una autoridad o funcionarios de una institución o cualquier trabajador que tiene como objetivo principal obstaculizar o impedir que las mujeres participen la vida política y ejerzan derechos prevista en la constitución. ³²

2.2.3.8. VIOLENCIA LABORAL

Discriminación en el ámbito laboral que sufren las mujeres, manifestándose por impedir acceder a buen empleo, estabilidad laboral, ascenso, desigualdad salarial. ³²

2.2.3.9. VIOLENCIA MEDIÁTICA

Es la explotación directa o indirecta de la mujer través de la publicación o difusión de imágenes estereotipados en medios de

alcance masivo, deshonrando a su dignidad de la mujer, a las niñas de connotación sexual pornográfico ³²

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. VIOLENCIA

Es la acción de fuerza desmedida y deliberada de fuerza que ejerce contra otra persona o un grupo de personas con probabilidades de causar lesiones, incluso la muerte. ³³

2.3.2. VIOLENCIA A LA MUJER

Es una forma de violencia de género contra las mujeres, puede ser físico, sexual o psicológico o amenazas, coacciones, puede ser en vía pública o privada ³⁴

La violencia femenina puede ser de tipo física, sexual y psicológica producido dentro de la familia o la comunidad, puede por parientes, parejas, conyugues, incluso abuso de niñas, la mutilación de los genitales de la mujer, otras formas explotación sexual intimidación laboral y educativa. ³⁵

Este fenómeno tiene estructura enraizadas e institucionalizada; pero es producto de lo aprendido en lo largo de la vida producto de la organización social con bases desiguales de géneros, donde el fin es dominar y controlar en contexto social. ³⁶

La violencia contra la mujer tiene graves y múltiples consecuencias, que tienen repercusiones irreversibles de las mujeres y niños, así como de sus generaciones. ³⁷

2.3.3. FACTORES ASOCIADOS

Es considerado como factores de riesgo aquellos hechos o circunstancias que incrementan pasibilidad de contraer algún daño o enfermedad u otro problema.

2.3.4. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

- a. **Edad:** La violencia femenina es un fenómeno que ocurre en todas las edades, sin embargo, la población en edad adulta es la más afectada, seguido por jóvenes, y mujeres adolescentes y por último las adultas mayores. ³⁸
- b. **Lugar de nacimiento:** La violencia contra la mujer también tiene arraigos de acuerdo a las áreas socioculturales específicos dependen de cómo se relacionan los hombres y las mujeres y las familias. ³⁸
- c. **Lugar de procedencia:** referida al origen etnográfico, región y país que tiene las mujeres. ³⁸
- d. **Nivel de educación:** el nivel educativo de las mujeres se relaciona directamente con la violencia femenina, cuanto menor el nivel educativo mayor la violencia. ³⁸
- e. **Ocupación:** la situación laboral de la mujer se relaciona directamente con la violencia del conyugue en las mujeres, cuanto mayor es la dependencia económica de la pareja sus conyugues lo someten impulsando poder. ³⁸
- f. **Religión:** las creencias religiosas son una forma de creencias y ritos y otras prácticas organizadas y estructuras con fines de dominio. ³⁹

Estudios realizados concluyeron por el contrario que la religión funciona como factor protector contra violencia femenina y doméstica⁴⁰

2.3.5. CLASIFICACIÓN DE LA VIOLENCIA SEGÚN SU SEVERIDAD

- a. **Violencia leve:** son aquellas agresiones psicológicos o físicos que causan malestar o dolor leve ⁴⁰
- b. **Violencia moderada:** es la más común de violencia en las parejas y en las relaciones íntimas, condicionado por la frustración y la ira. ⁴⁰
- c. **Violencia severa:** es una forma de violencia extrema, puede ser física psicológica, sexual o combinación de los mismos ⁴⁰

2.4. HIPÓTESIS

Ha: Los factores asociados se relacionan a la violencia física atendidas en el Centro de Emergencia Mujer Sede Tingo María de mayo a noviembre del 2023.

Ho: Los factores asociados no se relacionan a la violencia física atendidas en el Centro de Emergencia Mujer Sede Tingo María de mayo a noviembre del 2023.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

Factores Asociados

2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE

Violencia física

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tabla 1. Operacionalización de variables

VARIABLE INDEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADOR	PROCESO DE MEDICIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN	
Características Sociodemográfico	Edad	Tiempo que ha vivido una persona contando desde su nacimiento (años).	Fecha de Nacimiento	12 – 17 años 18 – 29 años 30 – 59 años	Ordinal
	Grado de Instrucción	Es el grado más alto alcanzando en un sistema formal de estudio	Aplicación de la encuesta	-Sin Instrucción - Primaria - Secundaria - Superior	Ordinal
	Estado civil	Situación jurídica y marital ante la sociedad que tiene amparo legal y que implica obligaciones	Aplicación de la encuesta	- Soltero - Conviviente - Casado - Divorciado	Nominal
	Religión	Conjunto de creencias y ritos que profesa cada persona, como símbolo de adoración y veneración a los dioses	Aplicación de la encuesta	Católico Evangélico Otro	Nominal
	Procedencia	Es la región o país de donde proviene la persona, puede ser también ciudad de origen.	Aplicación de la encuesta	- Rural - Urbana	Nominal

VARIABLES DEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADOR	PROCESO DE MEDICIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN
Violencia Física	Leve	Es la acción o conducta, que causa daño a la integridad corporal y en donde se haya ocasionado daño físico o se pueda llegar a ocasionarlo.	Casi nunca =1 Pocas veces=2 A veces=3 Muchas veces=4 Casi siempre=5	Cuantitativa Intervalo
	Moderada			
	Severa			

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El estudio fue de tipo observacional, dado que la investigadora no realizó ningún tipo intervención; según la ocurrencia de los hechos y recolección de los datos; fue Prospectivo, puesto que el dato se recolectó de hechos ocurridos, según el número de mediciones; fue un estudio transversal porque se midió la variable en una sola ocasión.

3.1.1. ENFOQUE

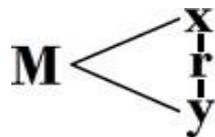
El enfoque del estudio fue cuantitativo, pues se puso a prueba hipótesis mediante el análisis estadístico.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

El nivel de investigación fue relacional, puesto que se tiene dos variables en estudio, en la cual se trató de establecer la dependencia entre dichas variables.

3.1.3. DISEÑO

El diseño de investigación fue el correlacional, gráficamente expresado de la siguiente forma:



Donde:

M= Población muestral

X= Variable Independiente

Y= Variable Dependiente

r= La relación probable entre las variables

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población estuvo constituida por 50 mujeres atendidas por violencia en los consultorios del centro de emergencia mujer sede Tingo María 2023.

3.2.1.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Mujeres atendidas en el consultorio de Centro de Emergencia Mujer Sede Tingo María con diagnóstico de agresión.
- Mujeres atendidas en el consultorio de Centro de Emergencia Mujer Sede Tingo María con diagnóstico de agresión. Qué deseen participar del estudio.

3.2.1.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Mujeres atendidas en el consultorio de Centro de Emergencia Mujer Sede Tingo María con diagnóstico diferente de agresión
- Mujeres atendidas en el consultorio de Centro de Emergencia Mujer Sede Tingo María con diagnóstico de agresión. Qué no deseen participar del estudio.

3.2.2. MUESTRA

Se aplicó un muestreo no probabilístico, donde se va a examinar a toda la población de una manera intencional, teniendo dentro de nuestro muestreo 50 mujeres atendidas por violencia en los consultorios del centro de emergencia mujer Sede Tingo María 2023.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. TÉCNICA

La técnica que se utilizó fue la encuesta previa coordinación con la jefatura del CEM Tingo María, donde se pudo conseguir la información

necesaria. Los datos brindados están plasmados en los registros elaborados por la propia institución según los casos que se presentan.

❖ Instrumento

El instrumento que se empleará será un cuestionario aplicado a los casos de mujeres víctimas de violencia física, psicológica y económica, según los datos registrados en el Centro de Emergencia Mujer. Este cuestionario se utilizará para recopilar información relacionada con el problema de la violencia.

Así mismo el instrumento constará de 8 ítems, los cuales estarán considerados como violencia física:

Tabla 2. Violencia Física, 8 preguntas

Nivel	Leve	Moderada	Severa
Violencia Física	< 9 puntos	9 – 15 puntos	15 puntos

Validación por juicio de expertos: un grupo de expertos validaron el instrumento, los mismos que evaluaron contenido y coherencias de los interrogantes formulados en los instrumentos, así como las variables y dimensiones.

3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Análisis descriptivo. Se hizo uso de la estadística descriptiva, tales como tasas y proporciones para variables cuantitativas, promedios, medianas y desviación estándar para variables numéricas

Análisis inferencial. Se efectuó mediante la prueba no paramétrica de chi cuadra, siendo esta un bivariado, con ello se evaluó la existencia de relación entre variables categóricas presentadas en tablas inferenciales y OR, para determinar la probabilidad de riesgo. Los datos serán procesados en el paquete estadístico, SPSS V 23. Para la significancia estadística, se tuvo en cuenta un valor $p < 0,05$.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVOS

❖ Factores Sociodemográficos

Tabla 3. Factores sociodemográficos de las mujeres violentadas físicamente atendidas en el Centro de Emergencia Mujer - Tingo María

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	N°	%
EDAD		
12 - 17 AÑOS	5	10.0
18 - 29 AÑOS	26	52.0
30 A MÁS	19	38.0
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
SIN INSTRUCCIÓN	2	4.0
PRIMARIA	11	22.0
SECUNDARIA	27	54.0
SUPERIOR	10	20.0
ESTADO CIVIL		
SOLTERA	5	10.0
CONVIVIENTE	29	58.0
CASADA	12	24.0
DIVORCIADA	4	8.0
RELIGIÓN		
CATÓLICA	28	56.0
EVANGÉLICA	16	32.0
OTRO	6	12.0
PROCEDENCIA		
RURAL	39	78.0
URBANA	11	22.0
TOTAL	50	100

Fuente. Instrumento de recolección de datos

Interpretación:

En la Tabla N.º 03 se muestra los factores sociodemográficos de la muestra. Donde se observa que el 52.0% tenían entre 18 a 29 años, en tanto que el 38,0% tenían más de 30 años; teniendo 10.0% en edades de 12 a 17 años. En cuanto al nivel educativo, el 54,0% de las mujeres ha completado la secundaria, el 22,0% ha terminado la primaria, el 20,0% cuenta con estudios

superiores y un 4,0% no tiene ningún grado de instrucción. Respecto al estado civil, el 58,0% vive en unión libre, el 24,0% está casada, el 10,0% son solteras y el 8,0% son divorciadas. En lo que respecta a la religión, el 56,0% profesa el catolicismo, el 32,0% sigue la fe evangélica y el 12,0% pertenece a otras creencias religiosas. En cuanto a su lugar de origen, el 78,0% de las participantes proviene de áreas rurales, mientras que el 22,0% son de zonas urbanas.

Estos resultados guardan relación con estudios de Lazarte M, quien encontró que el 63,2% adulta fue víctima de algún tipo de agresión por sus parejas, siendo la forma más frecuente la violencia psicológica que supera 58,9% de los casos, siendo los más afectados residentes de zonas rurales.²¹

El curso de vidas adulto es una etapa crucial en la vida de la mujer, donde la mayoría toma decisiones cruciales como formar familia o tener parejas, así como ingresar al mundo laboral y formar parte de población económica, así como alcanzar madures emocional y psicológico, por otro lado, la dinámica familiar también constituye un factor influyente para cambios a ciertas situaciones que estas pueden ser positivas o negativas y violentas.

El estado civil en muchas parejas en vez de ser una fortaleza y que actúe como factor protector en muchos casos estas relaciones es una especie de cautiverio, ya que muchas mujeres se encuentran atrapadas una relación dañina y contra su voluntad, lo peor muy dependiente y sometida. Por otro lado, las religiones dentro del matrimonio actúan en cierta medida como factor de protección contra la violencia por las leyes divinas que se inculca³⁴

Según la zona donde se produce mayor incidencia de violencia Revoredo C, concuerda con los resultados del presente estudio, en su trabajo de investigación violencia contra las mujeres y ruralidad, encontró que el 57% del total de caso son del área urbana y el 43% al área rural.²²

❖ Nivel de Violencia Física

Tabla 4. Nivel de Violencia Física ejercida por la pareja hacia las mujeres atendidas en el Centro de Emergencia Mujer - Tingo María

VIOLENCIA	N°	%
Leve	16	32.0
Moderada	32	64.0
Severa	2	4.0
Total	50	100.0

Fuente. Instrumento de recolección de datos

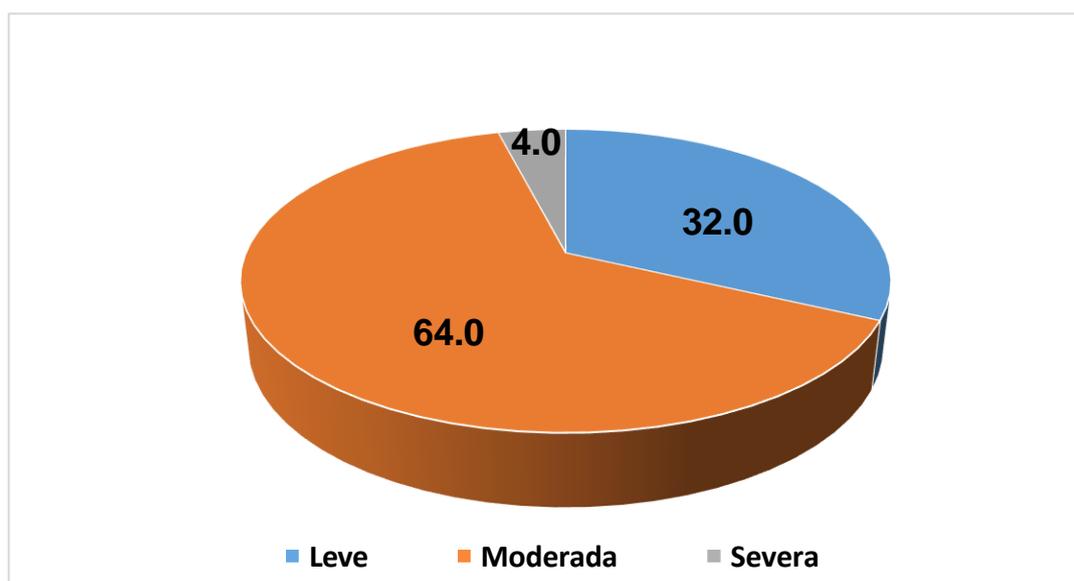


Figura 2. Nivel de Violencia Física ejercida por la pareja hacia las mujeres atendidas en el Centro de Emergencia Mujer Tingo María 2023

Interpretación

En la tabla N.º 04 referente al nivel de violencia física que sufre las mujeres por sus parejas se muestra que el 32,0% tuvieron nivel leve, el 64,0% nivel moderado, y un 4,0% presentaron nivel severo.

Estos resultados concuerdan con los hallados por Manchego C. et al.; donde se refiere que el nivel de riesgo de continuar o de agravar la violencia de sus parejas fue mayor en las mujeres que en varones.²⁰

Así mismo Coba D, encontró que la violencia física de nivel moderado fue de 50%, así mismo dice que prima violencia física de todas formas de violencia con 53,7%.²⁶

En el Perú, 6 de cada 10 (61%) mujeres sufre violencia física cada año, básicamente cometida por sus parejas y ex parejas, esto constituye un problema en la salud pública y afectación de los derechos humanos de las mujeres. ⁴¹

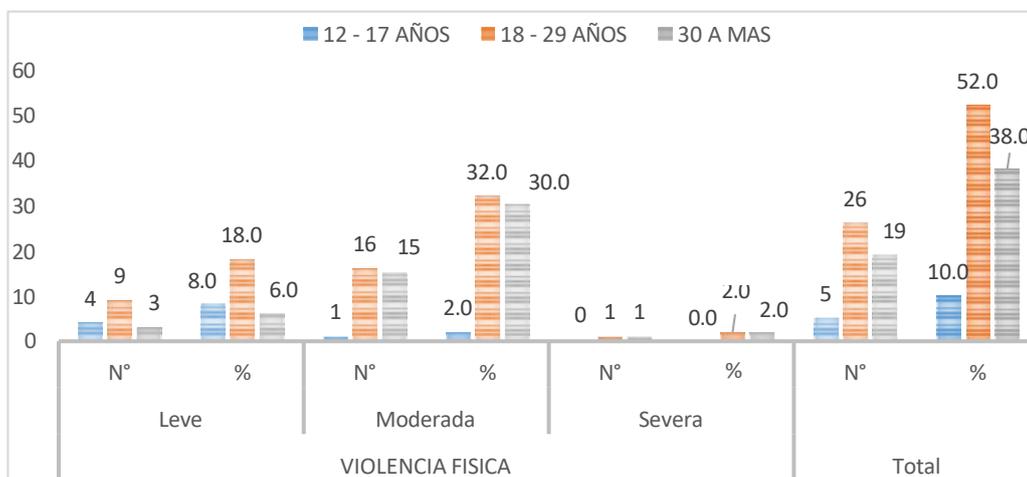
A nivel mundial los datos estimados por organización mundial de la salud reportan que alrededor de 35% de mujeres han sido víctima de violencia física en algún momento de su vida. ⁸

Asociación entre Factores Sociodemográficos y Violencia Física

Tabla 5. Asociación entre la violencia física y la edad en mujeres violentadas atendidas en el Centro de Emergencia Mujer - Tingo María

EDAD	VIOLENCIA FÍSICA						Total	
	Leve		Moderada		Severa		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
12 - 17 AÑOS	4	8.0	1	2.0	0	0.0	5	10.0
18 - 29 AÑOS	9	18.0	16	32.0	1	2.0	26	52.0
30 a MAS	3	6.0	15	30.0	1	2.0	19	38.0
TOTAL	16	32.0	32	64.0	2	4	50	100.0

Fuente. Instrumento de recolección de datos



Fuente. Instrumento de recolección de datos

Figura 3. Asociación entre violencia física y la edad de las mujeres atendidas en el Centro de Emergencia Mujer Tingo María, 2023

Interpretación:

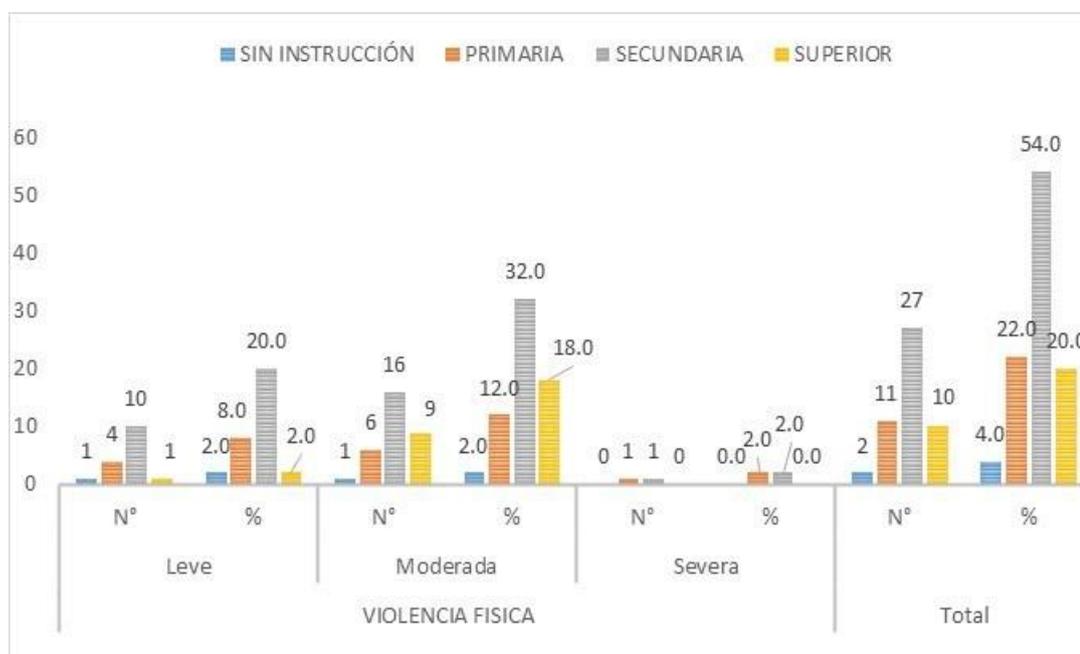
En la tabla N.º 05, sobre la asociación entre violencia física y edad de las mujeres violentadas, se muestra que la etapa de vida más afectada de violencia física son jóvenes, que presentan con un 52.0%, seguidos por mujeres en etapa de vida adulta con 38.0%, y el 10% de los que sufrieron violencia física son adolescentes.

Dentro de este contexto, la familia juega un papel preponderante para el fortalecimiento de la autoestima infantil, lo que repercute en la vida adulta que dependerá mucho de cómo fue su entorno en su vida de la niñez.

Tabla 6. Asociación entre la violencia física y el grado de instrucción en mujeres violentadas atendidas en el Centro de Emergencia Mujer - Tingo María

GRADO DE INSTRUCCIÓN	VIOLENCIA FÍSICA						Total	
	Leve		Moderada		Severa		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
SIN INSTRUCCIÓN	1	2.0	1	2.0	0	0.0	2	4.0
PRIMARIA	4	8.0	6	12.0	1	2.0	11	22.0
SECUNDARIA	10	20.0	16	32.0	1	2.0	27	54.0
SUPERIOR	1	2.0	9	18.0	0	0.0	10	20.0
TOTAL	16	32.0	32	64.0	2	4.0	50	100.0

Fuente. Instrumento de recolección de datos



Fuente. Instrumento de recolección de datos

Figura 4. Asociación entre la violencia física y el grado de instrucción en mujeres violentadas atendidas en el Centro de Emergencia Mujer - Tingo María 2023

Interpretación:

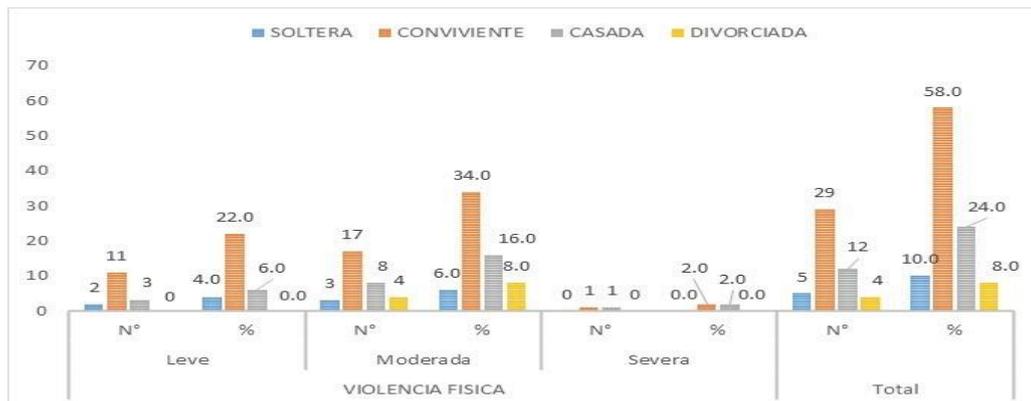
En la Tabla N.º 06, referida a la asociación entre violencia física y el grado de instrucción en mujeres violentadas, se encontró el 54% tenía nivel de instrucción secundaria, 22% nivel primario, 20% nivel superior y 4% sin instrucción, estos resultados concuerdan con los hallados Ferrari Z. donde refiere tener un grado de nivel secundario es factor de riesgo pues justificaron que aceptan la violencia por miedo de abandono y quedar desamparado junto con sus hijos. ²⁴

El presente estudio también se encontró muchas mujeres no pudieron continuar sus estudios y otras que no tuvieron la oportunidad ni siquiera de empezar estudiar por falta de apoyo de sus padres y lo que les conllevó a formar parejas, matrimonio y convivencia a muy edad joven y sus parejas nunca concibieron y apoyaron a estudiar por sus ideas machistas.

Tabla 7. Asociación entre la violencia física y el estado civil en mujeres violentadas atendidas en el Centro de Emergencia Mujer - Tingo María

ESTADO CIVIL	VIOLENCIA FÍSICA						Total	
	Leve		Moderada		Severa		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
SOLTERA	2	4.0	3	6.0	0	0.0	5	10.0
CONVIVIENTE	11	22.0	17	34.0	1	2.0	29	58.0
CASADA	3	6.0	8	16.0	1	2.0	12	24.0
DIVORCIADA	0	0.0	4	8.0	0	0.0	4	8.0
TOTAL	16	32.0	32	64.0	2	4.0	50	100.0

Fuente. Instrumento de recolección de datos



Fuente. Instrumento de recolección de datos

Figura 5. Asociación entre la violencia física y el estado civil en mujeres violentadas atendidas en el Centro de Emergencia Mujer - Tingo María 2023

Interpretación:

En la tabla N.º 07, sobre la asociación violencia física y el estado civil de las mujeres violentadas, se observa que en mayoría tenía estado civil conviviente (58%), seguidos por estado civil casada con 24%, solteras con 10% y divorciadas con 8% del total de casos.

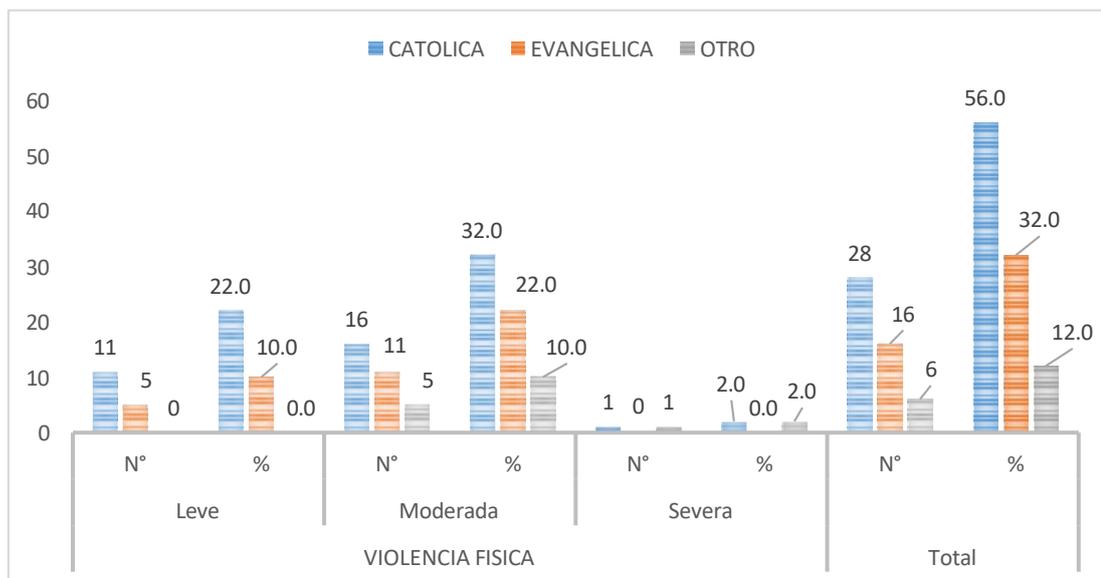
Estos resultados tienen relación con los resultados presentados por Mamani G, en su investigación sobre variables sociodemográficas y el nivel de riesgo en mujeres víctimas de violencia por su pareja o expareja, donde reporto como resultado que el 37.08% eran casadas o convivientes.²³

Demostrando que el estado civil de convivencia resulta ser una situación de peligro para las mujeres violentadas, porque es la situación donde más casos se puede evidenciar, ya que muchas mujeres son dependientes económicamente de sus parejas, quienes aprovechando la situación ejercen algún tipo de violencia.

Tabla 8. Asociación entre la violencia física y la religión en mujeres violentadas atendidas en el Centro de Emergencia Mujer - Tingo María

RELIGIÓN	VIOLENCIA FÍSICA						Total	
	Leve		Moderada		Severa		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
CATÓLICA	11	22.0	16	32.0	1	2.0	28	56.0
EVANGÉLICA	5	10.0	11	22.0	0	0.0	16	32.0
OTRO	0	0.0	5	10.0	1	2.0	6	12.0
TOTAL	16	32.0	32	64.0	2	4	50	100.0

Fuente. Instrumento de recolección de datos.



Fuente. Instrumento de recolección de datos

Figura 6. Asociación entre la violencia física y la religión en mujeres violentadas atendidas en el Centro de Emergencia Mujer - Tingo María 2023

Interpretación:

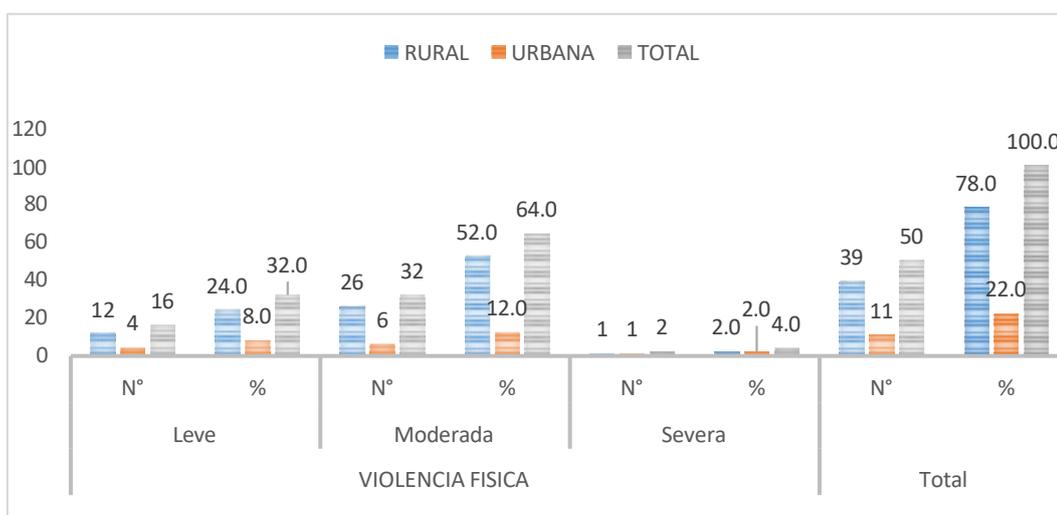
En la Tabla N.º 08, sobre la asociación entre la violencia física y la religión en mujeres violentadas, se observa que la mayoría de las mujeres que sufren violencia son de religión católica (56%), seguidas porque profesan religión evangélica con 32%, y un 12% tenían otras religiones.

Los resultados son concordantes con lo realizado por Lazarte M. manifiesta que el 80.0% de los peruanos se declara católica; se encontró asociado al porcentaje de este estudio con un 67.0%.

Tabla 9. Asociación entre la violencia física y la procedencia en mujeres violentadas atendidas en el Centro de Emergencia Mujer - Tingo María

PROCEDENCIA	VIOLENCIA FÍSICA						Total	
	Leve		Moderada		Severa		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
RURAL	12	24.0	26	52.0	1	2.0	39	78.0
URBANA	4	8.0	6	12.0	1	2.0	11	22.0
TOTAL	16	32.0	32	64.0	2	4.0	50	100.0

Fuente. Instrumento de recolección de datos



Fuente. Instrumento de recolección de datos

Figura 7. Asociación entre la violencia física y la procedencia de mujeres violentadas atendidas en el Centro de Emergencia Mujer - Tingo María 2023

Interpretación:

En la tabla N.º 09 sobre la asociación entre la violencia física y la procedencia de mujeres violentadas, se observa que el 78% proceden de rural, frente al 22% que son de zona urbana, en su mayoría se debe que a pesar del pasar de los años la formación que reciben es más machista y sumista llena de limitaciones. Sin embargo, no podemos afirmar que las mujeres que residen en zonas urbanas no son víctimas de agresiones y violencias, existen casos en ambas zonas, pero existen marcadas diferencias.

Por lo tanto, la mujer de zonas rurales constituye una población vulnerable y con alto riesgo de sufrir violencia física, laboral, por tanto, poca probabilidad en la independización económica.

4.2. ANÁLISIS INFERENCIAL: CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Ha: Los factores asociados se relacionan a la violencia física atendidas en el Centro de Emergencia Mujer Sede Tingo María de mayo a noviembre del 2023.

Ho: Los factores asociados no se relacionan a la violencia física atendidas en el Centro de Emergencia Mujer Sede Tingo María de mayo a noviembre del 2023.

Tabla 10. Violencia física atendidas en el Centro de Emergencia

Factores asociados a la violencia física	CHI CUADRADA
	Significación asintótica (bilateral) p=valor
Edad	0,047
Grado de instrucción	0.038
Estado civil	0,012
Religión	0,033
Procedencia	0,006

$p < 0,05$ existe relación estadística.

Al asociar las variables factores asociados y violencia física en las mujeres atendidas en Centro de Emergencia Mujer se encontró significancia estadística para la edad ($p < 0,047$), para el grado de instrucción ($p < 0,038$), para el estado civil ($p < 0,012$), para la religión ($p < 0,033$) y para la procedencia ($p < 0,006$). Entonces se acepta la hipótesis alterna descartando la hipótesis nula.

CAPITULO V

DISCUSION DE LOS RESULTADOS

La violencia contra la mujer en nuestra sociedad un problema multicausal, y transgeneracional y constituye en la actualidad un problema serio en la salud pública que deben ser abordado en diferentes escenarios como prioridad de políticas públicas. En el presente estudio se encontró que los factores asociados a la violencia física se halló a través del estadístico Chi Cuadrado significancia estadística para las variables: edad ($p < 0,047$), para el grado de instrucción ($p < 0,038$), para el estado civil ($p < 0,012$), para la religión ($p < 0,033$) y para la procedencia ($p < 0,006$), quiere decir que la violencia física es todo daño ocasionado a la mujer generalmente por la pareja, existe ciertas características comunes como la edad, el grado de instrucción, la procedencia según la Encuesta Demográfica y Salud familiar (ENDES 2023), así mismo concuerdan con los estudio realizado en Colombia en el año 2022 realizado por Arguello N. señala que existe correlación positiva entre los factores sociodemográficos y socioeconómicos con la violencia física. En la misma línea en Ecuador en el año 2021 Tayupanda N, et. al, también encontró relación entre los factores sociodemográficos y la violencia a mujeres indígenas especialmente entre las edades de 20 a 45 años, mujeres con unión libre, y grado de instrucción secundaria. Así mismo la OMS publicó que una mujer de cada tres en América latina ha sufrido violencia física y/o sexual por su pareja. Estos estudios similares a la presente investigación confirmamos que existen factores asociados a la violencia física; por ello se aprueba la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Así mismo Lazarte M, encontró resultados similares; 63,2% adulta fue víctima de algún tipo de agresión por sus parejas, siendo la forma más frecuente la violencia psicológica que supera 58,9% de los casos, siendo los más afectados residentes de zonas rurales.²¹

Por otro lado, Revoredo C, concuerda con los resultados del presente estudio, en su trabajo de investigación violencia contra las mujeres y ruralidad,

encontró que el 57% del total de caso son del área urbana y el 43% al área rural. ²²

Por su parte Infante et al en su estudio “factores Socioculturales que influyen en la Violencia de género hacia la mujer del ámbito urbano en el distrito de Bambamarca, encontró resultados similares, refiere que la violencia hacia la mujer está influenciado por los factores sociales (estado civil, grado de instrucción, situación laboral, nivel de ingreso, lugar de procedencia y número de integrantes en el hogar y factores culturales como la religión, roles de género, simbolismos, tradiciones, machismo).

Sin embargo, Coba et al “Violencia conyugal en las mujeres que asisten a centros de salud de la zona urbana y rural, indica que no existe diferencia en cuanto a la casuística entre área rural y urbana ²⁶

CONCLUSIONES

La presente investigación que fue realizado con el objetivo de identificar la violencia física y los factores asociados en mujeres atendidas en el Centro de Emergencia Mujer – Tingo María, 2023; las conclusiones arribadas fueron como sigue:

- ❖ La mayoría de las mujeres que formaron parte del estudio se tenían eran jóvenes que sus edades oscilan 18 a 29 años de edad, en cuanto a su edad civil la mayoría fueron convivientes, y profese san la religión la católica, y máximo de nivel instrucción alcanzado fue secundaria, y proceden de zona rural.
- ❖ Los tipos de violencia que sufren las mujeres que fueron atendidas en el Centro de Emergencia Mujer – Tingo María su nivel son: Violencia física leve con un 32.0%, violencia física moderada con el 64.0%, violencia física severa con un 4.0%.
- ❖ En cuanto a la asociación entre los factores asociados y la violencia que sufren las mujeres en el estudio se encontró asociación estadística significativa al nivel educativo secundaria y procedencia de la zona rural, y las variables no mostraron asociación fueron la edad, estado civil y religión.

RECOMENDACIONES

A los funcionarios públicos del C.E.M. - Tingo María.

- Realizar acciones cívicas masivas frecuentes dirigidas a la prevención de la violencia contra las mujeres, así como para fortalecer en vínculo familiar y de relaciones interpersonales, así como procedimiento de la búsqueda de atención y ayuda a la mujer víctima de violencia

A las familias

- Elaboración misión y visión familiar donde debe incluirse a la no tolerancia de ningún tipo de violencia dentro del seno familiar.
- Erradicar las conductas y formas de crianza de hombres machistas
- Búsqueda de ayuda o atención lo más pronto posible ante cualquier forma de violencia intrafamiliar.

Al personal de salud

- El equipo salud debe planificar, coordinar y desarrollar acciones multidisciplinarias dirigido para mujeres de mayor vulnerabilidad y de alto riesgo de sufrir violencia.
- En las actividades extramurales deben trabajar en los ejes temáticos establecidos para la prevención de la violencia intrafamiliar y las autoestima en jóvenes
- El equipo de salud y líderes comunales deben llevar a cabo acciones de prevención y promoción, con el objetivo de alentar a las víctimas a denunciar cualquier tipo de violencia, así como brindar apoyo a quienes han sido agredidos.

A la Universidad de Huánuco – sede Tingo María

- Realizar estudios de mayor alcance y nivel para comprender mejor el fenómeno violencia contra la mujer y los resultados sirvan para abordar

con certeza científica las intervenciones del responsable de la prevención, atención y rehabilitación de la mujer violentadas

- Rediseñar las mallas curriculares a nivel pregrado, de acuerdo a la problemática y necesidad de la sociedad y sobre todo de las mujeres víctimas de violencia, que permita abordar mejor a los nuevos profesionales de las ciencias de la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MIMPV. Plan Nacional Contra la Violencia hacia la Mujer 2009-2015 MIMP, editor. Lima; 2009.
2. Organización Mundial de la Salud. Global and regional estimates of violence against women; 2013.
3. INEI. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar INEI, editor. Lima; 2014
4. Comité Estadístico Interinstitucional de la Criminalidad - CEIC. Los Femicidios y la Violencia Contra la Mujer en el Perú, 2015-2018. [Citado el 15 de junio del 2022.] Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones>
5. Perojo. P. La Violencia Contra la Mujer: Abordaje en Profesionales de la Atención Primaria desde una Perspectiva Bioética. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2015.[Citado el 20 de junio del 2022]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252015000400011.
6. Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe mundial sobre la violencia y la salud. Washington, DC: OPS. 2016.
7. León, J. Determinantes de la violencia familiar contra las mujeres en el Perú: una estimación econométrica. Pensamiento Crítico. 2011, (17), 45-60.
8. Organización Mundial de la Salud. Violencia contra la mujer. [Citado el 29 de setiembre del 2022.] Obtenido en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against>
9. Organización Panamericana de la Salud. Prevención de la salud. [Citado 21 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-violencia>

<https://www.paho.org/es/temas/prevencion-violencia>.

10. Observatorio Nacional de la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar. Observatorio Nacional de la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar. [Citado en el 2022]. Obtenido en: <https://observatorioviolencia.pe/datos/>
11. Observatorio nacional de la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar. Observatorio nacional de la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar. [Citado en el 2022]. Disponible en: https://observatorioviolencia.pe/minsa/#3_Casos_atendidos_en_los_Centro
12. Policía Nacional del Perú. Observatorio Nacional de la Violencia Contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar. Observatorio Nacional de la Violencia Contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar. Obtenido en: <https://observatorioviolencia.pe/pnp-3/>
13. Observatorio Nacional de la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar. Observatorio Nacional de la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar, Normatividad. [Citado en el 2022]. Disponible en: <https://observatorioviolencia.pe/normatividad>.
14. Galdós AM. Detección y actuación enfermera en mujeres víctimas de violencia de género. Revisión bibliográfica. País vasco: Universidad del País Vasco, Facultad de Medicina y Enfermería; 2021/2022.
15. N, Arguello (2022), Factores Sociodemográficos y Socioeconómicos que influyen en el maltrato contra la mujer del área metropolitana de Bucaramanga-Colombia, Revista estudios psicológicos. Colombia 2022. [Citado el 12 de julio del 2023]. Disponible en: https://www.academia.edu/95541916/Violencia_en_pareja_factores_sociodemogr%C3%A1ficos_y_socioecon%C3%B3micos_que_influyen_en_el_maltrato_contra_la_mujer_del_%C3%A1rea_metropolitana_de_Bucaramanga_Colombia?uc-sb-sw=32612508

16. Tayupanda N, Ibáñez J, Sánchez J, et. al. Violencia de género contra las mujeres indígenas del área rural del Cantón Tena, año 2021. Revista de Ciencias de la Salud Masvita. 2021. [Internet]. [Citado el 4 de julio del 2022]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref>.
17. Gisbert Ferrer. Atención de enfermería en urgencias ante víctimas de violencia de género. Enfermería integral: Revista científica del Colegio Oficial de Enfermería de Valencia. 2022;(131).
18. Contreras H. Violencia Intrafamiliar contra la Mujer: Distribución Territorial y Espacial en el Gran Santiago. Universidad del Desarrollo. [Citado el 4 de julio del 2022]. Disponible en: <https://gobierno.udd.cl/cpp/files/2021/05/Ana%CC%81lisisn%C2%BA41.pdf>.
19. Alcorta AL, Baca MAR. Violencia intrafamiliar: profesional de enfermería conocimientos, opiniones y barreras para la infra detección. Revista de la escuela de enfermería FCM UNC: Crear en Salud. 2021 agosto 17;(15).
20. López Amarijo, Devos Barlem L, Ferreira Acosta D, Correa Marques S. Asimilación teórica y práctica sobre la violencia doméstica: profesionales de la enfermería atendiendo a víctimas en la atención primaria. Revista Enfermagem Uerj-universidade do estado do rio de janeiro. 2018; 26.
21. Lazarte M. Factores sociodemográficos asociados a la violencia de la pareja contra la mujer en el Perú, según la Encuesta Demográfica y Salud Familiar-ENDES, 2018. [Tesis para obtener título de Licenciada en obstetricia]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021. [Citado el 21 de julio del 2022]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/17187/>
22. Revoredo C. Cajamarca: Violencia contra las mujeres y la ruralidad. Rev. Evidencia. Artículo regional. [Citado el 5 de julio del 2022]. Disponible en: <https://evidencia-pe.com/blog/2021/11/cajamarca-violencia-contra-las-mujeres-y-ruralidad>

23. Mamani G, en el año 2020, en un trabajo de investigación Variables sociodemográficas y nivel de riesgo en mujeres víctimas de violencia psicológica en Puno, 2020, [Internet]. 2020. [Citado el 14 de julio del 2023]. Disponible en: <https://mail.google.com/mail/u/0/#inbox/>
24. Ferrari Z. Factores sociodemográficos asociados a tipos de violencia de género durante los cien primeros días de confinamiento, 16-marzo al 23-junio, 2020. [Tesis para obtener el grado académico de maestra en Gestión de servicios de Salud]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2021. [Citado el 2 de julio del 2022]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/70594/Ferrari_CZNSD.pdf?sequence=1&isAllowed=
25. Infante M, Vásquez H. Factores Socioculturales que influyen en la Violencia de género hacia la mujer del ámbito urbano en el distrito de Bambamarca, provincia de Hualgayoc, departamento de Cajamarca, 2020. [Tesis para Obtener el Título Profesional de Licenciado en Sociología]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca. [Citado el 5 de julio del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4945/>
26. Coba D, Idrogo L. Violencia Conyugal en las Mujeres que Asisten a Centros de Salud de la Zona Urbana y Rural del Distrito de Cajamarca, 2019. [Tesis para Obtener el Título Profesional de Licenciada en Psicología]. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. [Citado el 5 de julio del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1310/>
27. Laveriano, R. M. (2020), presenta la tesis titulada La violencia familiar como factor generante del trabajo infantil en la ciudad de Huánuco, 2016 - 2018. Universidad Privada de Huánuco.
28. Ruiz Claudio, en Huánuco, 2020. a Percepción de los factores asociados a la violencia conyugal en mujeres que acuden al Centro de Salud las Moras. Huánuco, 2020

29. Triglia. A. La Teoría del Aprendizaje Social de Albert Bandura. Publicado en el Artículo de Psicología Social y Relaciones Personales. [Citado el 5 de julio del 2022]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/social/bandura-teoria-aprendizajecognitivo-social>.
30. Villegas Núñez JI. Factores relacionados con tipos y niveles de violencia intrafamiliar en mujeres de 15 a 54 años en el Puesto de Salud Ciudad Municipal Cerro Colorado - Arequipa 2017. Tesis maestral. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Escuela de Posgrado - Facultad de Enfermería; 2019.
31. Sánchez Azcono, Jorge op cit., p. 15 Cfr. LÓPEZ FAUGIER, Irene. La prueba científica de la filiación, Ed. Porrúa, primera ed., México, 2005 p. 35.
32. Castellano Arroyo, M. y col. Violencia contra la mujer. El perfil del agresor: criterios de valoración del riesgo. Cuad. Med. Forense N° 35 Málaga ene. 2004 <http://scielo.isciii.es/scielo>.
33. Sarabia. S. Violencia: Una Prioridad de la Salud Pública. Revista Neuropsiquiatra 2018. [Citado el 5 de julio del 2022]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/scielo>.
34. Pérez. I, Vives. C, Blanco. P, Vives C, Violencia Contra la Mujer en la Pareja: Determinantes y Respuestas Sociosanitarias. [Internet].; 2015 [Citado el 5 de julio del 2022]. <https://scielo.isciii.es/scielo>.
35. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Violencia Basada en Genero. Marco Conceptual para las Políticas Públicas y la Acción del Estado. 2015. [Citado el 5 de julio del 2022]. Disponible en: https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgcvg/MIMPviolenciabasada_en_genero.pdf
36. Fabián E, Vilcas L, Bueno A. Factores de riesgo de violencia a la mujer de parte del cónyuge. Socialium revista científica de Ciencias Sociales. 2019. Vol. 3 (1). p. 69-96. [Internet]. [Citado el 1 de julio del 2022].

Disponible en:

<https://revistas.uncp.edu.pe/index.php/socialium/article/view/564/757>

37. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Violencia Basada en Género. Marco Conceptual para las Políticas Públicas y la Acción del Estado. 2015. [Citado el 5 de julio del 2022]. Disponible en: https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgcvg/MIMPviolenciabasada_en_genero.pdf
38. Organización de las Naciones Unidas Mujeres. Tipos de Violencia Contra las Mujeres y Niñas 2021. [Citado el 6 de julio del 2022]. Disponible en: <https://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-againstwomen/faqs/types-of-violence>
39. Buñay. G. Pilco. Creencias Religiosas en Mujeres Víctimas de Violencia en Pareja. Universidad Internacional SEK. Quito Ecuador 2015. [Citado el 6 de julio del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/3512/1/>
40. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. [citado 10 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe>).

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Cárdenas V. Factores asociados a la violencia física atendidas en el Centro de Emergencia Mujer Sede Tingo María de mayo a noviembre del 2023 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2024 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	HIPOTESIS	VARIABLES	MÉTODOS
<p>PROBLEMA GENERAL:</p> <p>¿Cuáles son los Factores Asociados a la violencia física en mujeres atendidas en el Centro de Emergencia Mujer Tingo María mayo a noviembre del 2023?</p>	<p>Ha: Los factores sociodemográficos se asocian a la violencia física en mujeres atendidas en el Centro de Emergencia Mujer Tingo María mayo a noviembre del 2023.</p> <p>• Ho: Los factores sociodemográficos no se asocian a la violencia física en mujeres atendidas en el Centro de Emergencia Mujer Tingo María mayo a noviembre del 2023.</p>	<p>Variable dependiente. Violencia física en mujeres.</p> <p>Variable independiente. Edad Grado de Instrucción Estado Civil Religión Procedencia</p>	<p>Tipo de estudio: Observacional, retrospectivo, transversal y analítico</p> <p>Diseño: correlacional</p> <div style="text-align: center;"> <p style="margin-left: 100px;">X r Y</p> </div> <p>M = Población muestral X = Variable Independiente Y = Variable Dependiente r = La relación probable entre las variables</p> <p>Muestra: 50 mujeres</p> <p>Técnica de recolección: Entrevista individualizada</p> <p>Instrumento: guía de entrevista</p> <p>Análisis estadístico: Prueba chi cuadrada y el OR</p>

ANEXO 2

ESCALA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

Por favor conteste todas las preguntas que se presentan a continuación con absoluta sinceridad. Marque con una X la respuesta que usted considere apropiado; la información que usted proporcione será totalmente confidencial.

Nº	PREGUNTAS	Nunca	Alguna vez	Varias Veces	Muchas Veces	Siempre
1	Mi pareja me insulta o humilla					
2	Mi pareja me golpea					
3	Mi pareja dice que no soy útil					
4	Mi pareja no permite que descanse en mis tiempos libres					
5	Mi pareja me tira del pelo					
6	Mi pareja me ha golpeado					
7	Mi pareja me ha empujado con fuerza					
8	Mi pareja me pincha o golpea con objetos punzantes					

1=Nunca, 2=Alguna vez, 3=Varias veces, 4=Muchas veces, 5=Siempre

Nivel	Leve	Moderada	Severa
Violencia Física	< 9 puntos	9 – 15 puntos	15 puntos

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Título del estudio. Factores asociados a la violencia física en mujeres atendidas en el centro de emergencia mujer Tingo María 2023.

Instrucciones. Estimada Sra., sírvase contestar las preguntas que a continuación se le formulan, recuerde que esta entrevista es anónima.

A. CARACTERÍSTICAS SOCIALES Y ECONÓMICAS DE LA MUJER

1) Edad:

2) Grado de Instrucción:

- Sin Instrucción
- Primaria
- Secundaria
- Superior

3) Estado civil:

- Casada
- Conviviente
- Divorciada
- Soltera

4) Religión:

- Católico
- Evangélico
- Otro

5) Procedencia:

- Rural
- Urbana

ANEXO 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DEL ESTUDIO. Factores Asociados a la Violencia Física Atendidas en el Centro de Emergencia Mujer Sede Tingo María de mayo a noviembre del 2023

Yo:

He leído la hoja de información que se me ha entregado.

He podido hacer preguntas sobre el estudio.

He recibido suficiente información sobre el estudio.

He hablado con la investigadora

Comprendo que la participación es voluntaria.

Comprendo que puedo retirarme del estudio:

1. Cuando quiera.
2. Sin tener que dar explicaciones.
3. Sin que esto repercuta en mi atención de salud

Presto libremente mi conformidad para participar en el estudio.

Fecha --/--/--

Firma de la muestra

----- 