

# UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



---

“FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y CULTURALES RELACIONADOS A LA VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO EN GESTANTES DE LOS HOSPITALES DEL II NIVEL DE ATENCIÓN DE LA PROVINCIA DE TRUJILLO - LA LIBERTAD, 2021”

---

## TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRIZ

**Línea de Investigación:**

Salud Materna y Perinatal

**Autoras:**

Br. Chávez Zelada, Evelyn Alicia

Br. Neyra Gamboa, Dayna Lizeth

**Jurado Evaluador:**

**Presidente:** Ms. Edwin Carlos Rodríguez Vada

**Secretario:** Ms. Cristina Raquel Bendezú Gamboa

**Vocal:** Ms. Nancy Angélica Iglesias Obando

**Asesora:**

Ms. Quiñones Vásquez, Ana María

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9124-0696>

**Trujillo, Perú**

**2022**

**Fecha de Sustentación: 31/05/2022**

**RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 0614-2021-D-F-CCSS-UPAO**

Trujillo, 17 de noviembre del 2021

**VISTO:** el Oficio N° 0671-2021-EPO-UPAO presentado por la señora Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia, y;

**CONSIDERANDO:**

Que, mediante Oficio N° 0671-2021-EPO-UPAO, se solicita la aprobación e inscripción del Proyecto de Tesis titulado **FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y CULTURALES RELACIONADOS A LA VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO EN GESTANTES DE LOS HOSPITALES DEL II NIVEL DE ATENCIÓN DE LA PROVINCIA DE TRUJILLO - LA LIBERTAD, 2021** realizado por las Bachilleres **EVELYN ALICIA CHÁVEZ ZELADA** y **DAYNA LIZETH NEYRA GAMBOA**, así como el nombramiento de su asesora **Ms. ANA MARÍA QUIÑONES VÁSQUEZ**.

Que, el proyecto de tesis cuenta con la conformidad del Comité Revisor, y con el porcentaje permitido en el software antiplagio TURNITIN.

Que, habiendo cumplido con los procedimientos académico-administrativos reglamentarios establecidos. Debe autorizarse la inscripción del Proyecto de Tesis, el mismo que tiene una vigencia de DOS (02) años durante el cual las autoras tienen derecho exclusivo sobre el tema elegido.

Estando a las consideraciones expuestas y amparados en las facultades conferidas a este Despacho.

**SE RESUELVE:**

**PRIMERO:** **AUTORIZAR** la inscripción del Proyecto de Tesis titulado **FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y CULTURALES RELACIONADOS A LA VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO EN GESTANTES DE LOS HOSPITALES DEL II NIVEL DE ATENCIÓN DE LA PROVINCIA DE TRUJILLO - LA LIBERTAD, 2021** en el Libro de Registro de Proyectos de Tesis de la Escuela Profesional de Obstetricia, con el N° **018-2021**, de fecha 17 de noviembre de 2021.

**SEGUNDO:** **DECLARAR** expeditas a las Bachilleres **EVELYN ALICIA CHÁVEZ ZELADA** y **DAYNA LIZETH NEYRA GAMBOA** para el desarrollo del Proyecto de Tesis, dejando claro que las autoras tienen derecho exclusivo sobre el tema elegido, por el período de dos (02) años.

**TERCERO:** **DESIGNAR** como asesora del Proyecto de Tesis a la **Ms. ANA MARÍA QUIÑONES VÁSQUEZ**, quien está obligada a presentar a la Escuela Profesional de Obstetricia, los informes mensuales del avance respectivo.

**CUARTO:** **DISPONER** que la Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia tome las acciones correspondientes, de conformidad con las normas y reglamentos, a fin de que las Bachilleres y la asesora, cumplan las acciones que les competen.

**REGISTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE**



*[Handwritten signature]*  
**Dra. Antonieta Tresierra de Venegas**  
DECANA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



*[Handwritten signature]*  
**Ms. Pablo Chuna Mogollón**  
SECRETARIO ACADÉMICO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

C.c.: EPO, Asesora, Interesadas, Archivo

*[Handwritten signature]*



Posición

Av. América Sur 3145 - Urb. Monseñate - Trujillo  
Teléfono: (+51) (044) 604444 - anexo 2341  
fac\_salud@upao.edu.pe  
Trujillo - Perú



# UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



---

“FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y CULTURALES RELACIONADOS A LA VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO EN GESTANTES DE LOS HOSPITALES DEL II NIVEL DE ATENCIÓN DE LA PROVINCIA DE TRUJILLO - LA LIBERTAD, 2021”

---

## TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRIZ

**Línea de Investigación:**

Salud Materna y Perinatal

**Autoras:**

Br. Chávez Zelada, Evelyn Alicia

Br. Neyra Gamboa, Dayna Lizeth

**Jurado Evaluador:**

**Presidente:** Ms. Edwin Carlos Rodríguez Vada

**Secretario:** Ms. Cristina Raquel Bendezú Gamboa

**Vocal:** Ms. Nancy Angélica Iglesias Obando

**Asesora:**

Ms. Quiñones Vásquez, Ana María

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9124-0696>

**Trujillo, Perú**

**2022**

**Fecha de Sustentación: 31/05/2022**

## DEDICATORIA

Principalmente a **Dios**, por iluminar mi camino en cada momento; a mis padres, **Dolores y Patrocinio**, quienes día a día me brindaron su ayuda de forma incondicional y con amor han guiado tanto mi vida como educación, a mi querido hermano **Alexander**, por ser mi inspiración y motivarme en este trayecto; con la intención de reconocer el esfuerzo brindado por mi familia, conocimientos y sacrificio por ofrecerme un mañana mejor.

***Evelyn Alicia Chávez Zelada***

Sobre todo, a **Dios** por encaminarme hacia el camino correcto, porque el tiempo de Dios es perfecto y aunque hubo muchos obstáculos en este trayecto siempre estuvo conmigo guiando mis pasos para hacer lo correcto, alimentando mi fe, convirtiéndome en una persona fuerte y perseverante para continuar y no desistir ante cualquier adversidad.

Primordialmente a mi mamá **Zoila** quién ha sido mi apoyo incondicional durante todo mi trayecto académico, a mi papá **Alberto** por darme la fuerza para continuar luchando por mis sueños. Gracias a ustedes por inculcarme los valores de respeto, perseverancia, amor y pasión para realizar las cosas. A mi hermanita **Kiarita** quién me motiva a mejorar cada día como persona y por quién seguiré luchando por mis sueños para brindarle un futuro próspero.

***Dayna Lizeth Neyra Gamboa***

## AGRADECIMIENTO

Primordialmente agradecemos a Dios, por colocar en nuestro camino a magníficas personas que han sido de apoyo durante todo el transcurso de nuestra carrera, por mostrarnos el camino de la verdad, por brindarnos la fuerza para seguir esforzándonos constantemente en el desarrollo de la presente investigación y por guiar nuestros pasos por el camino correcto. Un agradecimiento especial a nuestras familias por el apoyo, el esfuerzo y la motivación que nos brindaron con el fin de seguir firmemente en nuestra meta y que gracias a los valores inculcados estamos en la recta final de este gratificante trayecto académico.

A nuestra asesora **Ms. Ana María Quiñonez Vásquez**, por brindarnos su constante apoyo y por haber contribuido con nuevos conocimientos para el desarrollo de nuestro estudio, gracias por la paciencia y por animarnos a seguir adelante y no desistir de la meta.

## RESUMEN

Con la finalidad de identificar la relación entre los factores socioeconómicos y culturales con la violencia basada en género en gestantes de los hospitales del II nivel de atención de la provincia de Trujillo, La Libertad 2021, se llevó a cabo un estudio de diseño descriptivo correlacional. Para la recolección de datos el instrumento empleado fue una encuesta semiestructurada en una muestra de 256 gestantes. Posterior a la tabulación se utilizó la prueba chi cuadrado para determinar si existe relación entre las variables del estudio. Los resultados muestran que los factores sociales como: machismo, aislamiento social, consumo de drogas y alcohol, presentan una relación estadísticamente significativa ( $p < 0.001$ ); seguido de los factores culturales como: familiar víctima de feminicidio, familia patriarcal, violencia en la niñez, violencia en parejas anteriores, violencia en gestaciones anteriores y religión que evidencian una relación estadísticamente significativa ( $p < 0.001$ ), por último los factores económicos como: control de la pareja sobre el dinero, participación económica en el hogar, suficientes ingresos económicos y acceso a servicios de salud, los cuales indican una relación estadísticamente significativa ( $p < 0.001$ ). La investigación realizada concluye que los factores sociales, económicos y culturales están relacionados a la violencia basada en género en gestantes.

Palabras clave: factores sociales, económicos, culturales, violencia

## ABSTRACT

In order to identify the relationship between socioeconomic and cultural factors with gender-based violence in pregnant women in hospitals of the II level of care in the province of Trujillo, La Libertad 2021, a correlational descriptive design study was carried out. For data collection, the instrument used was a semi-structured survey in a sample of 256 pregnant women. After tabulation, the chi-square test was used to determine if there is a relationship between the variables in our study. The results show that social factors such as: machismo, social isolation, drug and alcohol use, present a statistically significant relationship ( $p < 0.001$ ); followed by cultural factors such as: family victim of femicide, patriarchal family, violence in childhood, violence in previous partners, violence in previous pregnancies and religion that show a statistically significant relationship ( $p < 0.001$ ), finally economic factors such as: control of the partner over money, economic participation in the home, sufficient economic income and access to health services, which indicate a statistically significant relationship ( $p < 0.001$ ). The research carried out concludes that social, economic and cultural factors are related to gender-based violence in pregnant women.

Key words: social, economic and cultural factors, violence.

## PRESENTACIÓN

SEÑORES MIEMBROS DEL JURADO:

De conformidad con las disposiciones legales en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Antenor Orrego, presentamos la tesis titulada: **“FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y CULTURALES RELACIONADOS A LA VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO EN GESTANTES DE LOS HOSPITALES DEL II NIVEL DE ATENCIÓN DE LA PROVINCIA DE TRUJILLO - LA LIBERTAD, 2021”** con el objetivo de optar el TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRIZ. Sometemos la presente tesis a su evaluación.

Trujillo, 10 de mayo del 2022



---

Br. Chávez Zelada, Evelyn Alicia

DNI: 75022792



---

Br. Neyra Gamboa, Dayna Lizeth

DNI: 71053828

## ÍNDICE

<b>DEDICATORIA</b>	<b>v</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b>	<b>vi</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>viii</b>
<b>PRESENTACIÓN</b>	<b>ix</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	<b>12</b>
<b>II. MARCO DE REFERENCIA</b>	<b>17</b>
2.1. Marco Teórico	17
2.2. Antecedentes del estudio	22
2.3. Marco conceptual	26
2.4. Variables e indicadores	29
<b>III. METODOLOGÍA</b>	<b>39</b>
3.1. Tipo y nivel de investigación	39
3.2. Población y muestra de estudio	39
3.3. Diseño de investigación	41
3.4. Técnicas e instrumentos de investigación	42
3.5. Procesamiento y análisis de datos	47
3.6. Consideraciones éticas	47
<b>IV. RESULTADOS</b>	<b>49</b>
4.1. Análisis e interpretación de resultados	49
4.2. Docimasia de hipótesis	53
<b>V. DISCUSIÓN</b>	<b>55</b>
<b>VI. CONCLUSIONES</b>	<b>61</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES</b>	<b>62</b>
<b>VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>64</b>
<b>IX. ANEXOS</b>	<b>77</b>

## ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Tabla IV-1: Factores socioeconómicos y culturales relacionados a la violencia basada en género en gestantes de los hospitales de II nivel de atención de la provincia de Trujillo - La Libertad, 2021.....	49
Tabla IV-2: Factores sociales relacionados a la violencia basada en género en gestantes de los hospitales del II nivel de atención de la provincia de Trujillo - La Libertad, 2021.....	50
Tabla IV-3: Factores culturales relacionados a la violencia basada en género en gestantes de los hospitales del II nivel de atención de la provincia de Trujillo - La Libertad, 2021.....	51
Tabla IV-4: Factores económicos relacionados a la violencia basada en género en gestantes de los hospitales del II nivel de atención de la provincia de Trujillo - La Libertad, 2021.....	52

## I. INTRODUCCIÓN

La violencia basada en género, con el paso del tiempo se ha convertido en un gran obstáculo que afecta la salud pública, que de ningún modo logra establecer una sociedad igualitaria. Está presente a nivel mundial, involucrando a todos los estratos sociales, sin importar edad, raza, religión, u otros, sin embargo, los países donde presentan bajos recursos económicos son más vulnerables a esta alarmante situación.<sup>1-2</sup>

Los informes emitidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS), reportan que mujeres de 15 a 49 años presentan mayor incidencia de violencia perpetrada por el cónyuge. Dentro de las zonas con mayor prevalencia encontramos a África y Asia Sudoriental, ambas con 33%, seguido del Mediterráneo Oriental 31%, América 25%, Unión Europea 22% y por último la zona de Pacífico Occidental 20%. Estados Unidos se ubica dentro de los 10 primeros países con mayor índice en violencia sexual, lo que se reafirma con los reportes de la Línea Nacional de Violencia Doméstica, donde estiman que 24 mujeres por minuto experimentan todo tipo de violencia, con predominio de agresiones físicas.<sup>3-4</sup> Con respecto al estudio realizado por O'Campo<sup>5</sup>, se evidencia que, del total de la población femenina, el 65% sufrieron de agresión física y verbal durante la gestación.

Según la European Union Agency for Fundamental Rights<sup>6</sup>, por intermedio de una entrevista efectuada a 42 mil mujeres de la unión europea, precisó que participantes mayores de 15 años manifestaron haber sido víctimas de agresión física y/o sexual correspondiente al 22%, mientras que, en América Latina, predomina un 29.8%. Por otra parte, los estudios muestreados por la Organización Panamericana de la Salud (OPS)<sup>7</sup>, determinaron que Bolivia, Colombia y Perú fueron los países que presentan mayores casos de violencia sexual.

Perú cuenta con una base de datos poblacional que anualmente facilita información a las entidades estatales sobre los problemas de salud más frecuentes del territorio nacional, como es la Encuesta Nacional Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) que reporta cifras de los tipos de violencia: física,

psicológica y sexual, registrando que durante el año 2017 hubo un decrecimiento de la violencia en relación a los años anteriores, y muestra un 65.4% de mujeres violentadas por su pareja, predominando la violencia psicológica en un 61.5% en relación a los otros tipos. En el 2018 reportó un 63.2 % de víctimas, con una evolución descendente en el 2019, en la cual la cifra fue de 57.7 %, predominando nuevamente la violencia psicológica.<sup>8-10</sup>

En un estudio realizado a 180 gestantes en el Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP)<sup>11</sup>, se precisó que existió una prevalencia de 29.4% de casos muestreados de violencia en mujeres gestantes, presentando mayor incidencia del maltrato verbal en un 27.8%, seguido de daño físico en un 8.3% y por último la violencia sexual en 3.3%. Por otro lado, los reportes emitidos en el año 2019 por los Centros de Emergencia Mujer (CEM)<sup>12</sup>, hallaron que el 2.4% de gestantes sufrieron violencia familiar y sexual.

A nivel regional, la Encuesta Nacional Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)<sup>13</sup>, durante el periodo 2012 - 2018 registró que, del total de la población femenina de La Libertad, el 56.9% sufrieron agresiones por su cónyuge, mostrando un marcado predominio de la violencia física con un 25.8% del total.

El reporte emitido por ENDES <sup>14</sup> del año 2017, describe que mujeres víctimas de violencia presentaron factores relacionados a violencia durante la niñez en 80%, bajo grado de instrucción 63%, mujeres que continuamente ingieren bebidas alcohólicas en eventos sociales 87% y según el 75% refirieron que nunca les alcanza el presupuesto familiar; similar situación se reportó en un estudio a 180 gestantes del Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP)<sup>11</sup>, en el que se determinó que un 58.4% de gestantes tuvieron antecedentes de violencia en la infancia, el 39.6% porque no les permiten participar en las decisiones del hogar y el 15% por que la pareja es machista. Por último, se encontró que la dependencia económica de la mujer hacia la pareja, influye en la ocurrencia de la violencia en un 35.8%.

En los países tercermundistas como los de Latinoamérica, han empleado planes y leyes que resguarden y prioricen la protección de los derechos humanos de la mujer. Incluso, Perú conjuntamente con el Ministerio de Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) han llevado a cabo el desarrollo del Plan

contra la Violencia de Género, que desde el año 2016 ha sido empleado por las entidades públicas hasta el año 2021. La importancia del plan ejecutado ha sido de suma significancia para el Perú, debido a que garantizó protección y respaldo de la salud y derechos que toda mujer peruana debe ser merecedora.<sup>15-16</sup>

La violencia ejercida durante la gestación, puede generar múltiples repercusiones como una condición de estrés llegando a aumentar la producción de la hormona liberadora de corticotropina, que posteriormente participa desencadenando la labor de parto, limitado recorrido sanguíneo en la cavidad uterina y placenta, abortos espontáneos, prematuridad, fetos pequeños para la edad gestacional; esto depende del transcurso de la gestación y forma de maltrato. En la madre puede generar el abandono de atenciones prenatales, diversas Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), hemorragias, traumatismos, depresión, entre otros.<sup>17-18</sup>

La violencia representa un grave peligro en la población gestante y en consecuencia puede alterar el desarrollo del embarazo, situación que motiva a ejecutar el presente estudio, con el propósito de determinar cuáles son factores que están relacionados a la violencia y de tal modo se logre efectuar un abordaje oportuno frente a este problema que afecta a nuestra sociedad y población femenina. Asimismo, es importante plantear y desarrollar medidas preventivas que garanticen la protección y bienestar de la madre y el feto.

#### Formulación del problema

¿Cuáles son los factores socioeconómicos y culturales relacionados a la violencia basada en género en gestantes de los hospitales de II nivel de atención de la provincia de Trujillo - La Libertad, 2021?.

## Justificación del estudio

Actualmente la OMS considera a la violencia como un grave problema de salud pública con mayor prevalencia en mujeres, sin embargo, la gestante no es ajena a este problema, por lo tanto, las consecuencias pueden provocar daños irreparables en la salud de la madre y el feto.

Con el transcurso de años los casos de violencia han ido incrementando a nivel mundial. Este problema se basa en teorías que explican su origen y mediante el estudio se buscará reafirmar que estas teorías aún influyen en la sociedad, esto debido a la desigualdad de género que se fomenta en el entorno, provocando consecuencias graves para la salud materna y perinatal.

Esta investigación fomentará que los estudiantes puedan profundizar en el desarrollo del tema, debido a que existen investigaciones sobre violencia, sin embargo, muy pocos se encuentran orientadas a la población de gestantes. Así mismo, se brindará acceso para utilizar el instrumento proporcionado, esto como base para emplear nuevos parámetros e indicadores que permitan facilitar un diagnóstico oportuno de violencia y determinar el perfil de mujeres violentadas.

Para fines prácticos, con los resultados obtenidos de la investigación se identificarán cuáles son los factores relacionados a la violencia basada en género, asimismo con la información recabada pueda servir de base para que se creen estrategias de prevención y detección temprana del problema con la participación del personal de salud, además será de utilidad para que otros investigadores logren profundizar en este problema de gran magnitud que afecta la salud materna y perinatal.

## Sistema de Hipótesis

### Hipótesis de trabajo o de investigación (Hi)

Los factores socioeconómicos y culturales están relacionados con la violencia basada en género en gestantes de los hospitales de II nivel de atención de la provincia de Trujillo - La Libertad, 2021.

### Hipótesis nula (Ho)

Los factores socioeconómicos y culturales no están relacionados con la violencia basada en género en gestantes de los hospitales de II nivel de atención de la provincia de Trujillo- La Libertad, 2021

## Objetivos

### Objetivo General

Determinar los factores socioeconómicos y culturales relacionados a la violencia basada en género en gestantes de los hospitales de II nivel de atención de la provincia de Trujillo - La Libertad, 2021.

### Objetivos Específicos

- Identificar los factores sociales relacionados a la violencia basada en género en gestantes de los hospitales de II nivel de la provincia de Trujillo - La Libertad, 2021.
- Identificar los factores culturales relacionados a la violencia basada en género en gestantes de los hospitales de II nivel de atención de la provincia de Trujillo - La Libertad, 2021.
- Identificar los factores económicos relacionados a la violencia basada en género en gestantes de los hospitales de II nivel de atención de la provincia de Trujillo - La Libertad, 2021.

## II. MARCO DE REFERENCIA

### 2.1. Marco Teórico

Según Galvez-Montes<sup>19</sup>, señala a la violencia de género a toda acción intencionada que ocasiona daños en la mujer, principalmente la mujer está sometida a un sistema patriarcal donde el hombre adopta una figura de autoridad y dominio sobre ella y en consecuencia atenta contra la libertad y derechos de la mujer. Por otro lado, Paz J.<sup>20</sup> considera que una definición de violencia de género es ejercer esta práctica violenta contra aquellas personas que son vulnerables, principalmente cuando se produce de un género a otro, utilizado para exigir y prevalecer la dominación masculina.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>21</sup>, considera a la violencia de género como un grave problema de salud pública que transgrede severamente los derechos de la mujer. Este problema presenta cifras epidémicas alarmantes ocasionando impactos negativos en la sociedad. Además, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH)<sup>22</sup> define a la violencia basada en género como aquella acción violenta orientada principalmente a la mujer y complicada por la discriminación cuyo origen se encuentra en el estrato social, raza, identidad sexual, entre otras, que produce sufrimiento de tipo físico, sexual o psicológico desarrollada en diversos ámbitos, dentro o fuera del hogar, sometiendo a la mujer y resaltando el poder del varón.

La violencia se expresa en 4 modalidades: física, psicológica, sexual y económica; integrado por el artículo 8 ley 30364. Respecto a la violencia física, se define como toda actividad que atenta contra el cuerpo o salud, detectada con mayor frecuencia debido a que el daño resulta notable. Incluso, trae consigo maltratos y privación de las necesidades básicas.<sup>23--</sup>

<sup>24</sup>

La violencia psicológica es considerada como una conducta que denigra la identidad de una persona generando daños psíquicos y puede presentarse con otras formas de violencia. En realidad, la mayor parte de los casos

donde se presenta esta clase de violencia es verbal, mientras que en una menor cantidad se presenta mediante gestos.<sup>23, 25</sup>

La violencia sexual, consiste en ultrajar a una persona sin su autorización, infringiendo los derechos de la agraviada. A su vez, se considera todo acto que no necesariamente involucre penetración o contacto físico. Además, este tipo de violencia es considerada una grave vulneración a los derechos sexuales y reproductivos que toda mujer debe gozar en plena libertad.<sup>24, 26</sup>

Por último, la violencia económica es toda acción que perjudica los recursos económicos o patrimoniales. De hecho, se considera violencia económica cuando se trata de esquivar cargos como las mantenimientos para un miembro familiar, por lo tanto, no hay facilidad para poder adquirir los recursos y en consecuencia generar una privación de bienes.<sup>24-25</sup>

Existen determinados factores que se relacionan con la violencia basada en género, causando vulnerabilidad en la mujer frente a este problema, sin embargo, la gestante no se encuentra ajena a este contexto y presenta mayor predominio para ser violentada. Por consiguiente, los factores pueden ser sociales, culturales y económicos.<sup>26</sup>

Según la teoría del modelo ecológico propuesta por Bronfenbrenner (1979)<sup>27</sup>, sustenta que existe un vínculo entre la víctima y el agresor, a causa de la interacción de niveles en su entorno, como macrosistema, donde predomina el escaso nivel educativo, esto demuestra que una persona con limitado acceso a educación desconoce de sus derechos, por lo tanto, la convierte en vulnerable; incluso las creencias pueden influenciar negativamente en las decisiones de la mujer. A nivel de ecosistema, encontramos el aislamiento social, esto se debe a que la mujer no cuenta con el apoyo de sus familiares, ni el respaldo de su comunidad. Por último, a nivel de microsistema, prevalece la ingesta de bebidas alcohólicas que, en consecuencia, puede llevar a una pérdida de control y desencadenar actos violentos contra la mujer. Por otro lado, Heise (1998)<sup>28</sup> toma como referencia este modelo y expone que existen cuatro factores entre los cuales son: individuales, familiares, comunitarios y sociales.

Respecto a los factores culturales, encontramos una limitada capacidad para tomar decisiones por sí misma y la existencia de estereotipos de género. Sobre todo, haber crecido dentro de un ambiente donde se ejercía la violencia. Estudios revalidan que los factores ya mencionados se relacionan estrechamente con los antecedentes de violencia, por lo tanto, toda mujer que presencié violencia en su niñez, tiene mayor riesgo de repetir el ciclo en futuras relaciones.<sup>29-30</sup>

Finalmente, en los factores económicos, predomina la necesidad económica de la mujer hacia su cónyuge, esto puede ocurrir por ideologías del patriarcado en el que el hombre es considerado como el líder del hogar, por lo tanto, es el único que puede solventar económicamente a su familia. Asimismo, escasos recursos económicos y el desempleo, debido a que la pareja no permite que la mujer pueda desarrollarse profesionalmente, además, el salario familiar, condición social y ocupacional. Estudios demuestran que muchas mujeres que son víctimas de maltrato y en este caso si es gestante, presentan mayor subordinación económica de su cónyuge.<sup>10,14</sup>

Por otra parte, existen teorías que sustentan el origen de la violencia, según los autores de la Teoría del aprendizaje social, Bandura y Walters (1974), sostienen que a través del aprendizaje el hombre adopta comportamientos agresivos. A su vez, este tipo de conductas está relacionado con factores cognitivos, de comportamiento y ambientales, por lo tanto, el individuo no presenta limitaciones para ejercer la violencia. Asimismo, el hombre que ejerce la violencia, no nace siendo violento, principalmente estas actitudes se dan por la observación de su entorno familiar y los estereotipos de género que influyen en el ser humano, en consecuencia, lo aplica en sus futuras generaciones.<sup>31</sup>

La teoría feminista, sostenida por Dobash (1979) quien expone que existe una marcada exclusión de la mujer ante la sociedad, esto se debe a la cultura patriarcal que persiste desde hace mucho tiempo. Asimismo, considera que la mujer tiene que estar sujeta a las tareas domésticas, bajo

el dominio del hombre, generando mayor vulnerabilidad para ser violentada por su cónyuge.<sup>32</sup>

Según la teoría de los recursos de Goode (1971) explica que el hombre al tener diversas situaciones de estrés en el ámbito social y económico, llega a sentir frustración que influye en la práctica de violencia a su pareja. Además, sostiene que en el hogar existen categorías relacionadas a edad y sexo, sin embargo, cuando el hombre no alcanza el máximo poder puede aplicar como recurso la violencia dirigida a los miembros de la familia para conservar su autoridad.<sup>33</sup>

Por último, la teoría del Modelo ecológico de Heise (1998) quien afirma que la violencia tiene un origen multifactorial en el que incluye determinados factores de riesgo en cada categoría. El autor considera factores individuales como baja grado de instrucción, consumo de sustancias nocivas, situaciones de violencia; seguido de factores familiares como diversas parejas sexuales por parte del cónyuge, insatisfacción matrimonial; por otra parte, factores comunitarios como el patriarcado, adopción de normas relacionadas a violencia, ausencia de penalidad por parte las autoridades públicas; y finalmente los factores sociales, como la desigualdad de género y condiciones económicas insuficientes.<sup>28</sup>

Durante la gestación, la mujer atraviesa por diversas modificaciones fisiológicas y anatómicas, en la que existe mayor vulnerabilidad y grave exposición a enfermedades y riesgos que pueden perjudicar tanto a la mujer como al feto, entre ellos se encuentra la violencia. En particular, la mujer tiende a postergar las atenciones prenatales, además, puede presentar amenaza de aborto, trabajo de parto prematuro, depresión, síndrome de estrés postraumático, baja autoestima y consumo de estupefacientes, por otro lado, en el feto, puede presentar prematuridad, trastornos en el desarrollo del sistema nervioso central, alteraciones en la edad gestacional como ser un feto que no tiene el desarrollo adecuado para el tiempo de gestación (PEG) y variaciones en el peso al nacimiento hasta causar morbilidad materna-fetal.<sup>34-38</sup>

La gestante al estar sometida a cuadros de estrés, desencadena que los niveles de cortisol aumenten y en consecuencia de ello se activa el eje hipotalámico hipofisario adrenal y ello favorece el paso a la placenta, sin embargo, no ocurre en su totalidad. Esto se debe a la enzima placentaria 11 beta hidroxysteroides deshidrogenada tipo 2 (11-HDS-2) para brindar protección al feto, produciendo que la placenta experimente un proceso degenerativo cuando existe estrés psicológico, por consiguiente, la actividad enzimática de la 11-HDS-2 disminuye en el III trimestre, provocando vulnerabilidad en el feto.<sup>39</sup>

De igual modo, cuando este problema afecta durante la niñez, los efectos generan un desequilibrio en el desarrollo cognitivo del niño como afectación psicológica, dificultad en la integración escolar, consumo de sustancias nocivas, ansiedad o depresión, problemas en el manejo de emociones, sentimientos de culpa, deserción escolar y conductas de agresividad. Además, cuando el niño(a) forma parte de un entorno violento es más probable que durante la adultez exista una simulación de estos comportamientos que los pueden convertir en víctima o agresor.<sup>40</sup>

La normativa vigente en el Perú indica que contamos con el Plan Nacional Contra la Violencia de Género 2016 - 2021, conformado por 2 objetivos primordiales para la atención y abordaje en mujeres que son víctimas de violencia. El primer objetivo está orientado en la prevención, empleando medidas educativas desde la pubertad. Mientras que, el segundo objetivo tiene como principal estrategia implementar medidas para identificar y abordar de manera eficaz la violencia en mujeres, con una meta que sería la protección, recuperación de la víctima y penalidad para el agresor.<sup>16</sup>

En el Perú, las entidades prestadoras de servicio como Es salud y MINSA tienen como objetivo fundamental brindar un paquete de atención integral durante la gestación, con el propósito de optimizar un estilo de vida sana para toda gestante, asimismo disminuir los porcentajes de mortalidad materna y perinatal. El profesional de salud, en este caso el o la obstetra durante la atención prenatal debe aplicar una ficha que permita identificar los casos de maltratos, sin embargo, aún no se ha logrado abordar

específicamente este problema y en consecuencia los casos de violencia siguen incrementando, perjudicando la salud de toda mujer.<sup>41</sup>

El profesional obstetra que brinda la atención prenatal debe regirse a la norma técnica para la Atención Integral de Salud Materna N°105 de MINSA, la cual está constituida por determinados procedimientos que deben llevarse a cabo rigurosamente en todos los establecimientos de salud; uno de ellos es la aplicación de la ficha de Tamizaje de Violencia Intrafamiliar y Maltrato Infantil, constituida por indicadores que permiten calificar el tipo de maltrato que toda mujer gestante pueda estar expuesta, como es la violencia física, psicológica, sexual y económica. Con el fin de que los resultados obtenidos muestran si son víctimas de violencia y así el equipo multidisciplinario pueda realizar una intervención oportuna de acuerdo al nivel de atención de cada establecimiento.<sup>41</sup>

## 2.2. Antecedentes del estudio

### Internacional

En una investigación realizada por Cervantes P. et al. (México 2016)<sup>42</sup>, denominada: “Prevalencia de violencia intrafamiliar en embarazadas de 20 a 35 años de una unidad de medicina familiar”, se llevó a cabo el estudio de tipo transversal-descriptivo constituida por una muestra total de 102 embarazadas. Esta investigación muestra relevancia debido a que los autores manifiestan que el aislamiento en el ámbito social se encuentra estrechamente vinculado a violencia con un total de 62.7%, del mismo modo, aseguraron que al disponer de un determinado empleo fue uno de los factores que riesgo para violencia, cuya cifra alcanzada fue de 78.95% en gestantes que desempeñan alguna ocupación o se dedican a trabajar.

Según Monterrosa A., (Colombia 2017)<sup>43</sup> en su investigación titulada: “Violencia doméstica en mujeres embarazadas adolescentes”, se realizó un estudio de tipo transversal, con una muestra de 406 gestantes, encontró que, del grupo poblacional total, un 6.7% sufrieron de violencia física,

mientras que el 3.7% fueron víctimas de violencia psicológica y el 2.2. % refirieron ser víctimas de violencia sexual, del estudio se concluye que las adolescentes si sufren violencia en un 70 % por parte de su cónyuge siendo el principal factor el consumo de alcohol.

Por su parte, Quintero Torres L., Fernández N.; Chicangana- Collazos C. (Colombia 2019)<sup>44</sup> en el estudio: “Prevalencia y factores socioeconómicos asociados a la violencia basada en género contra gestantes migrantes venezolanas irregulares en el Caribe Colombiano”, llevaron a cabo una investigación de tipo de cohorte transversal, aplicaron una encuesta a una muestra de 836 gestantes donde hallaron que el 35.3% sufrieron de violencia socioeconómica. A su vez, el 21.6% de la muestra refirió que no cuentan con empleo debido a que la pareja no les permite trabajar, asimismo el 15.6% manifestaron que su pareja asume el control de los gastos que ella realiza en el hogar. Se infiere que se debe buscar una mejor intervención en mujeres inmigrantes con mayor vulnerabilidad a la violencia.

Por otro lado, Martínez J., Delgado M., (España 2019)<sup>45</sup> en su estudio denominado: “Violencia en mujeres embarazadas por parte de su pareja íntima: factores predisponentes”, realizaron un estudio de tipo transversal aplicado a una muestra conformada por 141 mujeres en estado de gestación, obtuvieron que el 31.2% del total fueron víctimas de violencia durante la gravidez, además el 39.7% de las mujeres manifestaron que no cuentan con un salario vital para cubrir sus necesidades y de acuerdo a su nivel educativo no pudieron encontrar un empleo que facilite una mejor economía de su hogar, por lo tanto, dependen de la solvencia económica que su pareja aporta. En conclusión, los factores determinantes como nivel educativo y estancia laboral influyeron en la violencia a la mujer.

Nacional

Según Becerra D. (Cajamarca 2015)<sup>46</sup> en su estudio titulado: “Factores socioeconómicos y demográficos asociados a la violencia intrafamiliar en adolescentes embarazadas de la zona urbana de la ciudad de chota - región Cajamarca”, con un diseño de tipo correlacional - corte transversal

en una muestra de 44 gestantes; obtuvo que el 29.5% de adolescentes refirieron haber consumido bebidas alcohólicas durante su embarazo, mientras que el 70.5% no consumieron. Asimismo, otros factores como el aporte económico, el 61.4% manifestaron que su pareja es quien aporta y cubre los gastos del hogar. Concluyendo que el factor predominante asociado a violencia fue el consumo de licor por parte del cónyuge, entre otros factores como labor actual, tipo de hogar, primera gestación.

Por otro lado, García C. Dorrego J. (Lima 2016)<sup>47</sup> en su estudio titulado: Violencia de género durante el embarazo: prevalencia, riesgo y prevención, realizaron un estudio de revisión, donde tomaron bibliografías de artículos, revistas y organismos oficiales, donde encontraron que existe relación entre violencia y antecedentes de violencia en relaciones anteriores, encontraron que entre el 15 y 71% de las muestras tomadas en las investigaciones, las mujeres durante su gestación han sufrido maltratos conyugales en relaciones pasadas. No obstante, un considerable número de los entornos registraron cifras correspondientes entre el 24% y el 53%. Del que se concluyó la implementación de medidas preventivas a nivel del sector salud en conjunta intervención de organizaciones internacionales que protegen la vida de toda mujer que es víctima de violencia.

Por otra parte, Rojas L., Sánchez M. (Ayacucho 2018)<sup>48</sup> en su investigación: “Factores de riesgo asociados en gestantes adolescentes con violencia familiar - Hospital Jesús Nazareno octubre a diciembre 2017”, se realizó un estudio de tipo descriptivo transversal, el cual estuvo conformado por 50 gestantes considerándolas como parte de la muestra del estudio. Se encontró que el 89.2% manifestó que dependen económicamente de su pareja y el 70.4% refirió que han sufrido de violencia en su relación actual y relaciones anteriores. Concluyendo que el 74% manifestó ser víctima de violencia durante la gestación, asimismo, se detectó que existe relación entre dependencia económica y antecedente de violencia.

En la investigación realizada por López J., Núñez R., (Lambayeque 2019)<sup>49</sup> “Factores asociados a la violencia doméstica durante el embarazo, en establecimientos de la micro red José Leonardo Ortiz”, realizaron un

estudio analítico-transversal, aplicando una encuesta a una muestra de 491 gestantes; donde encontraron que el 50.8% sufrieron violencia durante la gestación, sin embargo, el 74.19% de la muestra manifestó que durante su niñez fue violentada por su padre. Se concluye, que el factor predominante fue tener antecedente de violencia durante la niñez, por lo tanto, influye en que la mujer acepte actos violentos ejercidos por la pareja en sus futuras relaciones.

Según Herrera L. (Lima 2019)<sup>50</sup> en el estudio denominado: “Factores sociales y culturales que predominan la violencia de género en gestantes atendidas en el puesto de salud Contigo Perú, Huaral – 2019”, realizó una metodología cuantitativa descriptiva- corte transversal, donde se aplicó una encuesta a una muestra constituida por 173 gestantes, mediante el cual se determinó que el 88.4% de mujeres no llegaron a consumir bebidas alcohólicas, pero un 11.6% ingirió alcohol durante la gestación. A su vez, en relación a drogas y tabaco, el 96.5 % no consumió y el 3.5% si llegó a consumir. Concluyendo que los factores sociales se asocian con la violencia en gestantes, en relación a otros factores.

Por último, Gaitán K., Rojas N. (Barranca 2020)<sup>51</sup>, en el estudio: “Características sociodemográficas y su relación con la experiencia en violencia de género en gestantes del Hospital de Barranca - 2018”, con un diseño correlacional - transversal, estuvo conformada por una muestra de 198 gestantes, y obtuvieron que el 72.7% manifestó haber sido víctima de violencia, a su vez el 69.4% refirieron haber perdido el contacto con su entorno familiar y social, debido a que su pareja les prohíbe. Se concluye que los factores sociodemográficos están relacionados con la violencia en mujeres durante la gestación.

#### Local

No se encontró investigaciones sobre factores socioeconómicos y culturales relacionados a la violencia basada en género en gestantes en la región de La Libertad.

### 2.3. Marco conceptual

- **Violencia:** Es todo acto premeditado del uso de la fuerza, que atenta contra la salud y privación de uno mismo, hacia una persona e incluso la comunidad. En consecuencia, puede causar lesiones, daños y la muerte.<sup>52,53</sup>
- **Violencia Basada en Género:** Es la marginación que el hombre provoca en contra de la mujer, atropellando sus derechos y la libertad de expresión, y en consecuencia agravar su integridad física y psicológica. Es considerado un problema social que perjudica a todo grupo etario que este expuesto a todo acto violento proveniente del sexo opuesto.<sup>54</sup>
- **Factores sociales:** Son situaciones en las que el individuo se desarrolla dentro de la sociedad, donde se incluyen aspectos demográficos, sanitarios, procedencia entre otros.<sup>55</sup>
- **Factores culturales:** Está relacionado con el entorno que rodea al hombre, como son las costumbres, normas, así como expresiones y movimientos culturales. En resumen, es como el hombre responde a su entorno que lo rodea manifestando ideas ya sean negativas o positivas para la comunidad.<sup>14</sup>
- **Factores económicos:** Se relaciona con una serie de características que buscan beneficiar económicamente e influyen en la estabilidad de un individuo.<sup>55</sup>
- **Machismo:** Es una postura que el hombre adopta con la finalidad de controlar a su mujer. Exagerando sus cualidades masculinas, ejerciendo la agresión, menospreciando y denigrando a su pareja por el simple hecho de ser mujer. Según la RAE, el machismo es la acción autoritaria del hombre que ejerce sobre su pareja, ocasionando comportamientos ofensivos que afectan al feminismo.<sup>56-57</sup>
- **Aislamiento social:** Se considera a aquella condición en la que se presenta un limitado contacto con otros individuos para realizar una interacción, incluyendo a los integrantes familiares y amistades.<sup>58</sup>

- **Consumo de drogas:** Es un trastorno psicoactivo que una persona tiene por el consumo excesivo de narcóticos, el uso de estupefacientes deteriora la salud del individuo, por lo que aquella persona que está expuesta por largo tiempo a las drogas puede ocasionar daños físicos y psicológicos hasta provocar la muerte del individuo.<sup>57</sup>
- **Consumo de alcohol:** Es una afección sistémica causada por la ingesta de bebidas alcohólicas en exceso, causando en el hombre dependencia por sustancia hechas a base de alcohol. Esta dependencia se ve influenciada por factores fisiológicos, psicológicos y genéticos, en consecuencia, ingerir bebidas alcohólicas provoca deterioro del sistema nervioso hasta provocar la muerte.<sup>59</sup>
- **Feminicidio:** Es la consecuencia letal ocasionada por el sexo opuesto que perpetra todo acto de violencia en la mujer. El hombre es el principal responsable del homicidio en toda mujer, causado por la discriminación de género.<sup>23</sup>
- **Familia patriarcal:** Se relaciona con el ambiente del hombre que ha nacido dentro de un entorno liderado por el machismo, el control sobre la mujer, y posturas dominantes sobre su familia, el cual adopta las mismas enseñanzas de crianzas hacia sus futuras generaciones familiares.<sup>60</sup>
- **Antecedente de violencia en la niñez:** Hace referencia a todo individuo que ha percibido actos de violencia en su infancia, que se manifiesta como un ciclo que se propaga de generación en generación en futuras relaciones familiares.<sup>61</sup>
- **Antecedentes de violencia en relaciones anteriores:** Refiere la exposición de una persona a actos violentos de origen familiar, el cual se convierte en un ciclo repetitivo dentro de su entorno doméstico actual.<sup>10</sup>
- **Control de la pareja sobre el dinero:** Es considerado como todo acto de dominio y carencia de autonomía financiera que un individuo ejerce sobre otro.<sup>53</sup>
- **Participación económica en el hogar:** Se refiere a que la mujer debe ser considerada para realizar un aporte familiar equitativo, con la

finalidad de contribuir en la solvencia económica del hogar, sin embargo, existe una marcada desigualdad de género que solo considera que la mujer debe participar en las tareas domésticas.<sup>53</sup>

- **Suficientes ingresos económicos:** Es la cantidad de ingreso salarial que una persona recibe por medio de un trabajo remunerado que puede ser quincenal o mensual.<sup>62</sup>
- **Acceso a servicios de salud:** Hace referencia a un individuo que busca obtener un servicio de salud, con el fin de lograr una respuesta a su necesidad médica.<sup>63</sup>
- **Religión:** es considerada como una ideología y un conjunto de reglas de comportamiento que pertenecen a las costumbres de un individuo.<sup>53</sup>
- **Grado de instrucción:** Es el grado de escolaridad que ha efectuado una persona, sin tener en cuenta el periodo de culminación del estudio.<sup>26</sup>
- **Violencia física:** Es todo acto que a través de impulsos violentos o uso de objetos peligrosos ocasiona daños y perjuicios en toda persona lo cual puede ser visible de manera externa o interna.<sup>54</sup>
- **Violencia psicológica:** Según la Ley N°30364, considera a todo acto de controlar y manipular a un ser humano en contra de su voluntad, despreciando y denigrando al individuo, en consecuencia, daños emocionales y psíquicos.<sup>23</sup>
- **Violencia sexual:** Son acciones físicas y verbales que aludan al abuso sexual ejercida por un hombre hacia su pareja, esposa o enamorada sin consentimiento de ella. Causando daños en su autoestima, vulnerando sus derechos y agravando su desarrollo psicosexual de la víctima. Así mismo una persona puede ser víctima de violencia sexual al estar expuesta a material sexual sin necesidad que exista acto de penetración, infringiendo sobre sus derechos y la libertad sobre su vida sexual.<sup>23</sup>
- **Violencia Económica:** Según la Ley N° 30364 lo define, es todo acto que atenta o perjudica los bienes económicos de una persona, mediante la sustracción, retención o destrucción de sus recursos económicos y en consecuencia de ello privándole de gozar una vida digna en base a los medios financieros.<sup>23</sup>

## 2.4. Variables e indicadores

### 2.4.1. Tipos de variables

#### 2.4.1.1. Variable Dependiente: Violencia basada en género

Tipo de variable: Cualitativa

Definición operacional: Aquellos hechos provocados adrede por el hombre, el cual causa agravios contra la mujer, que puede ser física, psicológica o sexual.

Dimensión: Gestante con violencia

Se considera a toda gestante que presenta rasgos de violencia en sus 4 modalidades.

- Indicador:

- Durante el último año, ¿le han humillado, insultado, menospreciado, amenazado o le han causado algún otro daño?
- Durante el último año, ¿le han empujado, golpeado, abofeteado, dado patadas o causado algún daño físico?
- Durante el último año, ¿le han forzado a tener relaciones sexuales?
- Desde que está embarazada, ¿le han humillado, insultado, menospreciado, amenazado o le han causado algún otro daño emocional?
- Desde que está embarazada, ¿le han golpeado, abofeteado, dado patadas o algún otro daño físico?

- Escala de medición de la variable: Nominal

- Categorías de la variable:

- Si
- No

- Índice:
  - Si
  - No

Dimensión: Gestante sin violencia

Se considera a toda gestante que no presente rasgos de maltratos y que niega cualquier tipo de abuso por parte de la pareja.

- Indicador:
  - En alguna ocasión, ¿ha sufrido abuso emocional o físico por parte de su marido/pareja o por una persona importante para usted?
- Escala de medición de la variable: Nominal
- Categorías de la variable:
  - Si
  - No
- Índice:
  - Sí
  - No

#### 2.4.1.2. Variable Independiente: Factores socioeconómicos y culturales

Tipo de variable: Cualitativa

Definición operacional: Son un conjunto de determinantes que influyen en un individuo en diferentes ámbitos de su entorno.

##### **Factores sociales**

Son un conjunto de indicadores que inciden en la sociedad e influyen en el comportamiento de toda persona.

- Dimensión: Machismo

Son un conjunto de acciones que la sociedad induce al hombre con ideas de superioridad y desigualdad contra el género femenino.

- Indicador:

- Su pareja le hace realizar todas las actividades del hogar y él no colabora en nada.
- Su pareja no le deja decidir sobre los asuntos de sus hijos(as).
- Mi pareja me dice que los problemas siempre ocurren por mi culpa.

- Escala de medición de la variable: Nominal

- Categoría de la variable:

- Sí
- No

- Índice:

- Sí
- No

- Dimensión: Aislamiento social

Es considerada como una sujeción de la persona para no entablar una relación con su sociedad.

- Indicador:

- Durante su relación comenzó a descuidar su vida social.
- Usted sale a visitar a sus amigos(as) con la misma frecuencia de antes.
- Su pareja se incomoda cuando usted sale con sus amistades
- Usted visita a su propia familia con la misma frecuencia de antes.
- Su pareja se incomoda cuando usted va a visitar a

su familia

- Escala de medición de la variable: Nominal
- Categoría de variable:
  - Sí
  - No
- Índice:
  - Sí
  - No
  
- Dimensión: Consumo de drogas de la mujer  
Consiste en el uso de estupefacientes por parte de toda gestante que se encuentre en estado de vulnerabilidad.
  
- Indicador:
  - En su embarazo usted consume drogas (cigarrillos, cocaína, marihuana etc.).
- Escala de medición de la variable: Nominal
- Categoría de la variable:
  - Sí
  - No
- Índice:
  - Sí
  - No
  
- Dimensión: Consumo de alcohol de la mujer  
Es el uso excesivo y descontrolado de bebidas alcohólicas por parte de las gestantes y en consecuencia generar daños en la salud.
  
- Indicador:
  - Cada vez que tiene visitas o reuniones familiares tiene la necesidad de tomar alcohol.
- Escala de medición de la variable: Nominal

- Categoría de la variable:

- Sí
- No

- Índice:

- Sí
- No

### **Factores Culturales**

Se consideran a ciertos aspectos del entorno que influyen en el progreso personal de toda persona y comunidad.

- Dimensión: Familiar víctima de feminicidio

Se considera como la consecuencia letal que toda persona del sexo femenino está expuesta a causa de las constantes agresiones provocadas por el hombre.

- Indicador:

- Usted tuvo algún miembro de la familia (madre, hermana, tía) que fue víctima de feminicidio.

- Escala de medición de la variable: Nominal

- Categorías de la variable:

- Sí
- No

- Índice:

- Sí
- No

- Dimensión: Familia patriarcal

Es un modelo familiar que considera al hombre como la autoridad máxima para la toma de decisiones del hogar.

- Indicador:

- De niña, le enseñaron que en casa el hombre tiene

poder sobre su pareja (esposa); en especial, si ésta se encuentra en estado de gestación.

- De niña tu papá era el único que tomaba las decisiones.
- Escala de medición de la variable: Nominal
- Categoría de la variable:
  - Sí
  - No
- Índice:
  - Sí
  - No
  
- Dimensión: Víctima de violencia en la niñez  
Se considera a toda persona que haya vivenciado actos de violencia durante su etapa de infancia.
  
- Indicador:
  - Cuando usted era niña, sus padres o algún familiar le gritaban o humillaban.
  - Cuando usted era niña, sus padres o algún familiar la golpeaban.
  - Usted cree que a los niños se les debe corregir con castigos (correa, golpes, etc.)
  - Cuando piensas en los momentos que te castigaron aún sientes miedo o cólera.
- Escala de medición de la variable: Nominal
- Categoría de la variable:
  - Sí
  - No
- Índice:
  - Sí
  - No
  
- Dimensión: Víctima de violencia en relaciones anteriores

Se considera a toda mujer que haya recibido maltratos de tipo física, psicológica, sexual y económica por parte de sus ex parejas.

- Indicador:

- Durante la relación con sus parejas anteriores, usted ha sido víctima de violencia física (cachetadas, puñetes, patadas, empujones)
- Durante la relación con sus parejas anteriores, recibió insultos o humillaciones.
- Durante la relación con sus parejas anteriores, a pesar de que usted no quería tener relaciones sexuales, su pareja le obligaba.

- Escala de medición de la variable: Nominal

- Categoría de la variable:

- Sí
- No

- Índice:

- Sí
- No

- Dimensión: Violencia en gestaciones anteriores

Es considerada a aquella mujer que ha sufrido violencia durante gestaciones anteriores.

- Indicador:

- En relación a gestaciones anteriores, su pareja la golpeaba, empujaba, le daba cachetadas, puñetes, patadas.
- En gestaciones anteriores, su pareja la insultó o humilló.
- En gestaciones anteriores, a pesar de que usted no quería tener relaciones sexuales su pareja le obligaba.

- Su pareja y usted discutían mucho porque el embarazo no fue planificado.
- Escala de medición de la variable: Nominal
- Categoría de la variable:
  - Sí
  - No
- Índice:
  - Sí
  - No
  
- Dimensión: Religión
 

Son creencias que todas las personas tienen y mediante el cual adoptan conductas de acorde a la religión que profesan.
- Indicador:
  - La religión que usted profesa le dice que el hombre es la cabeza del hogar y que la mujer debe someterse al hombre.
- Escala de medición de la variable: Nominal
- Categoría de la variable:
  - Sí
  - No
- Índice:
  - Sí
  - No

### **Factores Económicos**

- Dimensión: Control de la pareja sobre el dinero
 

Se considera a toda acción de poder que el cónyuge ejerce sobre la economía del hogar y el control de los gastos que realiza su pareja.
- Indicador:

- Su pareja es el principal miembro de la familia que aporta en la economía de su hogar.
  - Su pareja es quien maneja el dinero.
  - Cuando usted utiliza para su hogar más del dinero asignado, su pareja se molesta.
- Escala de medición de la variable: Nominal
  - Categoría de la variable
  - Índice:
    - Sí
    - No
- Dimensión: Participación económica en el hogar  
Se refiere al aporte económico que la mujer realiza para los gastos dentro de la familia.
- Indicador:
    - Actualmente su pareja impide que usted trabaje
    - Usted trabaja y aporta con una cantidad de dinero para los gastos de su hogar.
    - El hecho de que usted sea la única que aporta con dinero, hace que su pareja se moleste.
  - Escala de medición de la variable: Nominal
  - Categoría de la variable:
    - Sí
    - No
  - Índice:
    - Sí
    - No
- Dimensión: Suficientes ingresos económicos  
Es aquella cantidad de dinero suficiente que una persona recibe periódicamente para satisfacer necesidades del hogar.

- Indicador:
  - Los ingresos económicos suficientes en su familia hacen que haya paz en su hogar.
- Escala de medición de la variable: Nominal
- Categoría de la variable:
  - Sí
  - No
- Índice:
  - Sí
  - No
  
- Dimensión: Acceso a servicios de salud
 

Se refiere a la búsqueda que una persona realiza para acudir a una entidad de salud y así cubrir su necesidad médica.
- Indicador:
  - Actualmente, tiene acceso a servicios de salud.
  - La tensión crece en su hogar cuando le pide dinero a su pareja para ir al centro de salud.
- Escala de medición de la variable: Nominal
- Categoría de la variable:
  - Sí
  - No
- Índice:
  - Sí
  - No

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y nivel de investigación

Descriptivo simple - correlacional

La presente investigación cumplió la parte metodológica, considerando al estudio de tipo no experimental. Por otro lado, de acuerdo con los reglamentos metodológicos el nivel de investigación fue descriptivo, porque se determinó las características de las variables muestreadas y se midió los datos obtenidos referente a la variable del estudio. Asimismo, fue correlacional porque se evaluó y se determinó el grado de relación que existe entre las variables propuestas en el estudio con la variable dependiente.<sup>64</sup>

#### 3.2. Población y muestra de estudio

Población

Para ejecutar el desarrollo de la investigación se requirió del uso de una base de datos de la Gerencia Regional de Salud (GERESA) mediante la cual participaron un total de 2335 gestantes, que acudieron a sus atenciones prenatales en los Hospitales de II nivel de atención de la provincia de Trujillo.

Muestra

La muestra de la investigación se obtuvo de los Hospitales de II nivel de atención de la provincia de Trujillo y fue un total de 256 gestantes. Para realizar la identificación de este grupo, se aplicó información de un estudio anterior (Choque y col.), adaptándose la fórmula para realizar la estimación de frecuencias en cada una de las entidades hospitalarias del II Nivel de atención de la provincia de Trujillo:

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1)^2 + Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}$$

Donde:

N = Marco muestral= 2335

$\alpha$  = Alfa (Máximo error tipo I) = 0.050

1-  $\alpha/2$  = Nivel de Confianza a dos colas=0.975

Z (1-  $\alpha/2$ ) = Valor tipificado de Z al 2.5% de error tipo I=1.960

p = Prevalencia violencia en gestante= 0.752

q=Complemento de p= 0.248

d=Precisión= 0.050

n=Tamaño de la muestra calculada= 256

Reemplazando:

$$n = \frac{2335 * 1.960^2 * 0.752 * 0.248}{0.050^2 * (2335 - 1) + 1.960^2 * 0.752 * 0.248} = 256$$

### **Criterios de inclusión**

- Gestantes atendidas en consultorios externos de los Hospitales de II nivel de la provincia de Trujillo - La Libertad.
- Gestantes que decidieron participar voluntariamente en el estudio.
- Gestantes con edad mayor o igual a 13 años a más.
- Gestantes primíparas y multíparas.

### **Criterios de exclusión**

- Gestantes con antecedentes de trastornos psiquiátricos.
- Gestantes analfabetas.
- Gestantes que no aceptaron firmar el consentimiento informado para participar en el estudio.
- Gestantes que no presentan rasgos de violencia.

### Selección de la muestra

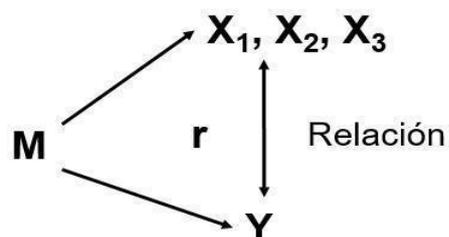
Para seleccionar la muestra total del estudio, se empleó el muestreo probabilístico de aleatorio simple, para ello asistimos a los hospitales del II nivel de atención de la provincia de Trujillo, durante los meses de agosto y septiembre. Se determinó que hubo mayor afluencia de pacientes obstétricas durante los turnos diurnos, logrando obtener una muestra de 256 gestantes. Posteriormente, se optó por trabajar con las gestantes que acudieron a sus atenciones prenatales en los horarios de 8:00 a 11:00 am durante los días lunes, miércoles y viernes. Se llevó a cabo la aplicación del instrumento a nuestra muestra detallando el total de participantes en cada sede hospitalaria donde: En el Hospital Distrital El Esfuerzo se empleó el instrumento a 45 gestantes, seguido en el Hospital Jerusalén se aplicó el instrumento a 60 gestantes, en el Hospital Distrital Laredo participaron 48 gestantes, Hospital Walter Cruz Vilca participaron 25 gestantes, a su vez, en el Hospital Santa Isabel participaron 33 gestantes, en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria se empleó el instrumento a 19 gestantes, por último, en el Hospital Vista Alegre participaron 26 gestantes.

Se llevó a cabo la aplicación del instrumento, calculando el total de encuestas que fueron aplicadas en los hospitales.

### 3.3. Diseño de investigación

#### Estudio Descriptivo Correlacional

La presente investigación corresponde al tipo no experimental de diseño correlacional cuya prioridad es que el investigador pueda determinar la asociación de hechos y fenómenos de la realidad (variables estudiadas), identificando el grado de asociación entre dos variables que pueden correlacionarse positiva o negativamente.<sup>65</sup>



M: Muestra

X1: Factores Sociales

X2: Factores Culturales

X3: Factores Económicos

Y: Violencia basada en género

r: Relación

### 3.4. Técnicas e instrumentos de investigación

#### **Técnica**

Para la recolección de datos, se emplearon dos instrumentos, una encuesta semiestructurada para medir los factores relacionados a violencia basada en género y un cuestionario mediante el cual se realizó una evaluación de abuso (AAS), el cual fue modificado agregando 6 ítems de preguntas cerradas, a las gestantes que acudieron a los servicios de obstetricia para su atención prenatal. Para la aplicación de estos instrumentos se les explicó a las pacientes el trabajo de investigación y consentimiento que el estudio requirió, para ello se les entregó un consentimiento informado que fue completado por cada paciente con sus datos y firma correspondientes.

#### Instrumento

- INSTRUMENTO 1: Para obtener los datos de la presente investigación, se aplicó una encuesta semiestructurada que estuvo conformada por 35 ítems y dividida en 3 secciones (Anexo N°1), este instrumento nos permitió identificar los factores relacionados a la violencia basada en género en gestantes de los Hospitales del II nivel de atención de la provincia de Trujillo - La Libertad 2021.

SECCIÓN 1 (Factores sociales): 10 preguntas cerradas

SECCIÓN 2 (Factores culturales): 15 preguntas cerradas

SECCIÓN 3 (Factores económicos): 9 preguntas cerradas

ESTIMACIÓN	
Sí presenta violencia	1 pts.
No presenta violencia	0 pts.

### 1. FACTORES SOCIALES

- Machismo: conformado por 3 ítems, se consideró 2 respuestas positivas para valorar el indicador positivo.
- Aislamiento social: conformado por 5 ítems, se consideró 3 respuestas positivas para valorar el indicador positivo.
- Consumo de drogas de la mujer: constituida por 1 ítem, se consideró positivo para valorar el indicador positivo.
- Consumo de alcohol por la mujer: constituida por 1 ítem, se consideró positivo para valorar el indicador positivo.

### 2. FACTORES CULTURALES

- Familiar víctima de feminicidio: constituida por 1 ítem, se consideró positivo para valorar el indicador positivo.
- Familia patriarcal: conformada por 2 ítems, se consideró 1 respuesta positiva para valorar el indicador positivo.
- Víctima de violencia en la niñez: conformada por 4 ítems, se consideró 2 respuestas positivas para valorar el indicador positivo.
- Víctima de violencia en relaciones anteriores: constituida por 3 ítems, se consideró 2 respuestas positivas para valorar el indicador positivo.
- Víctima de violencia en gestaciones anteriores: conformada por 4 ítems, se consideró 2 respuestas positivas para valorar el indicador positivo.
- Religión: constituida por 1 ítem, se consideró positivo para valorar el indicador positivo.

### 3. FACTORES ECONÓMICOS

- Control de la pareja sobre el dinero: conformada por 3 ítems, se consideró 2 respuestas positivas para valorar el indicador positivo.
  - Participación económica en el hogar: constituida por 3 ítems, se consideró 2 respuestas positivas para valorar el indicador positivo.
  - Suficientes ingresos económicos: conformado por 1 ítem, se consideró positivo para valorar el indicador positivo.
  - Acceso a servicios de salud: constituida por 2 ítems, se consideró 1 respuesta positiva para valorar el indicador positivo.
- INSTRUMENTO 2: Para la recolección de los datos se empleó el cuestionario mediante el cual se realizó la evaluación de abuso o también denominado ASS debido a las siglas en inglés. Este instrumento fue adaptado por otras investigaciones, porque permite identificar si la mujer ha sido víctima de violencia en sus tres manifestaciones como física, sexual y psicológica. Además, permite valorar el grado de severidad y la frecuencia del maltrato al que toda mujer está expuesta enfocándonos en la gestante.
- El instrumento es un cribado que fue adaptado en nuestro estudio, estuvo conformado por 6 ítems de preguntas cortas, sencillas y directas. Se les asignó una puntuación a los ítems planteados, donde Sí positivo para violencia y No negativo para violencia, de ser positivo la respuesta se considera que la participante es víctima de violencia.<sup>66</sup> (Anexo N°2) Asimismo, se asignó un puntaje a la encuesta aplicada:

<b>VALORACIÓN DE ÍTEM</b>	
SI	1 Pts.
NO	2 Pts.
Se considera un CASO POSITIVO si responde de manera afirmativa en alguna de las preguntas del número 2 a la 6.	

## Validez del Instrumento

Se realizó un juicio de expertos para decretar la validez del instrumento, el cual estuvo conformado por 1 especialista en terapia familiar, 1 psicólogo y 3 obstetras (Anexo N°4), quienes realizaron esta evaluación particular y específicamente cada interrogante del cuestionario de escala de factores relacionados a la violencia basada en género añadiendo la valoración final respectiva. Estadísticamente se aplicó el coeficiente denominado V de Aiken con un resultado de 0.976 indicando la aprobación de cada interrogante; esto señala la validez de todas las interrogantes del instrumento (Anexo N°5)

## Confiabilidad

Para especificar la confiabilidad del instrumento, se empleó un análisis de fiabilidad integrado por un total de 34 interrogantes del cuestionario aplicado para identificar los factores socioeconómicos y culturales relacionados a la violencia basada en género en gestantes. El instrumento fue aplicado de manera piloto a 20 gestantes y se evaluó la confiabilidad por medio de la prueba estadística Kuder–Richardson Formula 20, cuyos resultados mostraron una confiabilidad altamente significativa de los factores planteados en el estudio (KR-20 = 0.906).

### CONFIABILIDAD DEL MÉTODO

Análisis de fiabilidad	n	k	st <sup>2</sup>		KR-20*
Cuestionario	20	34	27.290	3.291	0.906
Factores sociales	20	10	3.590	0.904	0.831
Factores culturales	20	16	9.328	1.214	0.928
Factores económicos	20	8	1.818	1.173	0.406

\*Kuder–Richardson Formula 20

## Procedimiento

- Para llevar a cabo la ejecución de la presente investigación, primero se realizaron los formatos correspondientes para poder presentar a la entidades y establecimientos de salud. Juntamente con la Escuela de Obstetricia quien fue intermediaria para que los formatos sean revisados y aceptados por UTES.
- Se presentaron las solicitudes de permiso para la aplicación del instrumento en 4 hospitales de la UTES 6 - Trujillo y 3 directamente a las direcciones de cada hospital de II nivel de atención.
- Se acudió a los hospitales de II nivel de atención, para poder captar a la población estudio en los servicios de obstetricia. Posteriormente, se determinó la muestra total con la que se iba a trabajar.
- Para la aplicación del instrumento se aplicó una encuesta semiestructurada conformada por 34 interrogantes y un cuestionario de evaluación de abuso que fue adaptado a nuestra investigación.
- Primero, se captó a la paciente participante a quien se le informó la finalidad del estudio, además, se le brindó el consentimiento informado para poder participar en la investigación y se le garantizó que los datos obtenidos estarán bajo anonimato y total confidencialidad.
- Se aplicaron las encuestas a las gestantes que acudieron al servicio de obstetricia durante 3 días alternos: lunes, miércoles y viernes; en un horario pertinente de 8:00 a 11:00am, el desarrollo del cuestionario aplicado tuvo una duración de 10 minutos aproximadamente.
- Posterior a la culminación del llenado de los cuestionarios, se corroboró que los datos plasmados sean correctos, además, se empleó la ayuda pertinente a toda gestante que no tenga la habilidad de escritura con el fin de completar los datos solicitados y expuestos por la gestante.
- Para llevar a cabo la sistematización de datos obtenidos, previamente se efectuó el conteo de las encuestas. Se contabilizaron los resultados obtenidos de los cuestionarios y se registraron en una base de datos.
- Finalmente, la base de datos registrada se envió al estadístico para que desarrolle las tablas de acuerdo con los objetivos planteados en la investigación.

### 3.5. Procesamiento y análisis de datos

Se aplicó el uso del programa estadístico SPSS Statistics 22.0 (IBM, Armonk, NY, USA) para procesar de manera automatizada los datos obtenidos del estudio. Posteriormente los resultados obtenidos serán mostrados en tablas y gráficos de acuerdo con los objetivos de la investigación. Se empleó la prueba Chi Cuadrado para presentar frecuencias absolutas y porcentuales, a través de ello se determinó si existe relación entre los factores socioeconómicos culturales y la violencia basada en género en gestantes, por último, se consideró un nivel de significancia del 5%.

### 3.6. Consideraciones éticas

En la presente investigación se tomó en cuenta la declaración de Helsinki para un mayor control de ética, asimismo, se consideró el código de ética y deontología del Colegio de Obstetras del Perú, donde los Art. 64 y 66° refieren que él o la obstetra tiene la capacidad dentro de su campo formativo realizar trabajos de investigación y que debe ser totalmente honesta al realizarlos empleando su raciocinio y confidencialidad sobre el desarrollo de la investigación. De igual modo el profesional obstetra debe contribuir en elaboración de proyectos con el fin de evaluar temas en beneficio de la salud materna y salud sexual y reproductiva respetando los principios éticos.<sup>67</sup>

- Anonimato: Los nombres de las mujeres que participarán en la investigación no fueron revelados, presentando un completo anonimato.
- Participación de seres humanos: La investigación requirió de la participación de gestantes que acudieron a sus atenciones prenatales y llenaron los cuestionarios con previa explicación.
- Proceso del consentimiento informado: Se realizó la elaboración de un documento, en el que se consideró información relevante acerca del estudio, posteriormente cada gestante brindó su consentimiento para su participación.

- Privacidad y Confidencialidad: La información obtenida fue incorporada con total brevedad en un software mediante el cual se realizó el procesamiento y análisis de datos de los cuestionarios aplicados; los instrumentos se preservaron por las investigadoras hasta que se finalizó el estudio.
- Conflicto de interés: No se consideró algún conflicto de interés mediante la aplicación de ambas encuestas en las gestantes.
- Veracidad en los datos: Se llevó a cabo un registro y presentación de todos los datos recolectados.
- Inocuidad: Durante el desarrollo del estudio no se perjudicó, ni se generó algún tipo de daño a las gestantes que participaron.

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Análisis e interpretación de resultados

**TABLA 1**

Factores socioeconómicos y culturales relacionados a la violencia basada en género en gestantes de los hospitales de II nivel de atención de la provincia de Trujillo - La Libertad, 2021.

Factores	Variable	N	X <sup>2</sup>	g.l.	p*
Sociales	Machismo	256	34.0	1	< 0.001
	Aislamiento social	256	31.3	1	< 0.001
	Consumo de drogas	256	11.3	1	0.001
	consumo de alcohol	256	10.1	1	0.001
Culturales	Familiar víctima de feminicidio	256	96.2	1	< 0.001
	familia patriarcal	256	102.1	1	< 0.001
	Violencia en la niñez	256	208.6	1	< 0.001
	Violencia en relaciones anteriores	256	108.3	1	< 0.001
	Violencia en gestaciones anteriores	256	155.3	1	< 0.001
Económicos	Religión	256	96.2	1	< 0.001
	Control de la pareja sobre el dinero	256	81.1	1	< 0.001
	Participación económica en el hogar	256	72.3	1	< 0.001
	Ingresos económicos suficientes	256	128.1	1	< 0.001
	Acceso a servicios de salud	256	112.6	1	< 0.001

\* Prueba Chi Cuadrado. X<sup>2</sup>, estadístico de prueba; g.l., grados de libertad.

**Interpretación:** Existe asociación altamente significativa entre los factores en estudio y la violencia basada en género.

**TABLA 2**

Factores sociales relacionados a la violencia basada en género en gestantes de los hospitales del II nivel de atención de la provincia de Trujillo - La Libertad, 2021

Factores Sociales	Categoría	n	Violencia				X <sup>2</sup>	p*
			NO		SI			
			n	%	n	%		
Machismo	NO	28	28	100	0	0.0	33,995 < 0.001	
	SI	228	95	41.6	133	58.3		
Aislamiento social	NO	26	26	100	0	0.0	31,292 < 0.001	
	SI	230	97	42.2	133	57.8		
Consumo de drogas	NO	246	113	45.9	133	54.1	11,253 0.001	
	SI	10	10	100	0	0.0		
consumo de alcohol	NO	247	114	46.2	133	53.8	10,086 0.001	
	SI	9	9	100	0	0.0		

**FUENTE: Encuesta aplicada por las autoras**

**Interpretación:** Existe relación altamente significativa entre los factores sociales y la violencia basada en género en gestantes.

**TABLA 3**

Factores culturales relacionados a la violencia basada en género en gestantes de los hospitales del II nivel de atención de la provincia de Trujillo - La Libertad, 2021.

Factores Culturales	Categoría	n	Violencia				X <sup>2</sup>	p*
			NO		SI			
			N	%	N	%		
Familiar víctima de feminicidio	No	66	66	100	0	0.0	96,156	< 0.001
	Si	190	57	30	133	70		
familia patriarcal	No	69	69	100	0	0.0	102,140	< 0.001
	Si	187	54	29.1	133	71.1		
Violencia en la niñez	No	110	110	100	0	0.0	208,558	< 0.001
	Si	146	13	8.9	133	91.1		
Violencia en relaciones anteriores	No	72	72	100	0	0.0	108,318	< 0.001
	Si	184	51	27.7	133	72.3		
Violencia en gestaciones anteriores	No	92	92	100	0	0.0	155,285	< 0.001
	Si	164	31	18.9	133	81.1		
Religión	No	66	66	100	0	0.0	96,156	< 0.001
	Si	190	57	30	133	70		

**FUENTE:** Encuesta aplicada por las autoras

**Interpretación:** Existe relación altamente significativa entre los factores culturales y la violencia basada en género.

**TABLA 4**

Factores económicos relacionados a la violencia basada en género en gestantes de los hospitales del II nivel de atención de la provincia de Trujillo - La Libertad, 2021.

Factores económicos	Categoría	N	Violencia				X <sup>2</sup>	p*
			NO		SI			
			N	%	N	%		
Control de la pareja sobre el dinero	No	58	58	100	0	0.0	81,087	< 0.001
	Si	198	65	32.8	133	67.2		
Participación económica en el hogar	No	203	70	34.5	133	65.5	72,271	< 0.001
	Si	53	53	100	0	0.0		
Ingresos económicos suficientes	No	175	42	24	133	76	128,125	< 0.001
	Si	81	81	100	0	0.0		
Acceso a servicios de salud	No	182	49	26.9	133	73.1	112,550	< 0.001
	Si	74	74	100	0	0.0		

**FUENTE: Encuesta aplicada por las autoras**

**Interpretación:** Existe relación altamente significativa entre los factores económicos y la violencia basada en género.

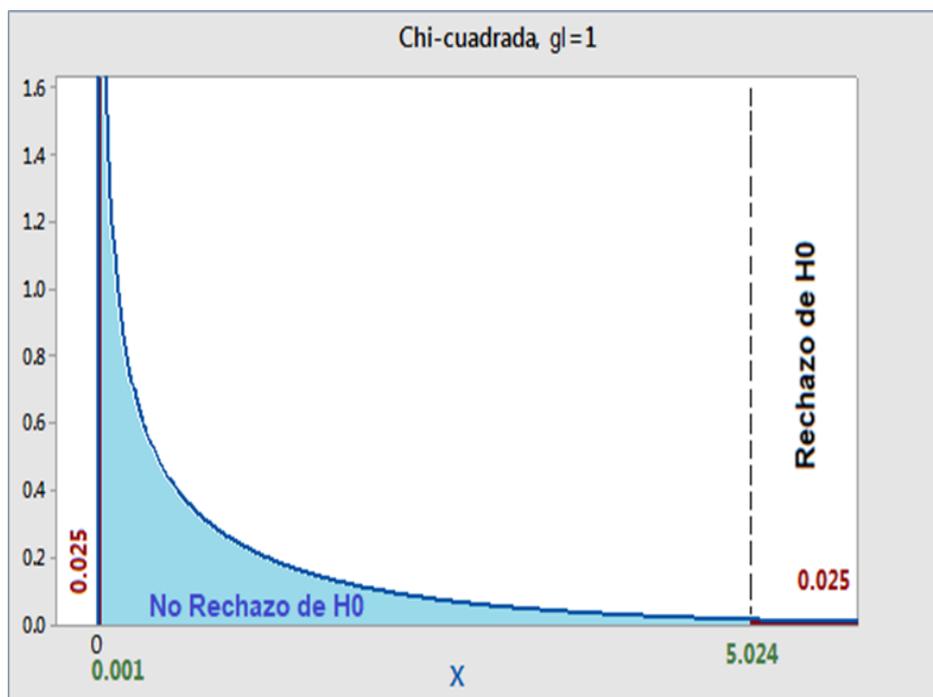
#### 4.2. Docimasia de hipótesis

Para validar la hipótesis de asociación entre los factores socioculturales y violencia basada en género se aplicó la prueba Chi Cuadrado, cuyos p-valor (significancia estadística) son mayores del 5%. Se tiene la siguiente regla de decisión de la distribución Chi cuadrado,  $gl=1$ .

<b>H0:</b>	Independencia de variables (No relación)
<b>H1:</b>	Dependencias de variables (Relación)

<b>Distribución:</b>	<b>Chi Cuadrado</b>
<b>Error :</b>	5%
<b>Grados de Libertad:</b>	1
<b>Valor crítico:</b>	5.024

Zona de No rechazo:	$X^2 \leq$	5.024
Zona de Rechazo:	$X^2 >$	5.024



Docimasia específica de la asociación entre los factores socioculturales y la violencia basada en género:

<b>Factores sociales</b>	<b>X2</b>	<b>Evaluación</b>	<b>Decisión</b>	<b>Interpretación</b>
Machismo	33.995	> 5.024	Rechaza H0	Relación significativa
Aislamiento social	31.292	> 5.024	Rechaza H0	Relación significativa
Consumo de drogas	11.253	> 5.024	Rechaza H0	Relación significativa
consumo de alcohol	10.086	> 5.024	Rechaza H0	Relación significativa
<b>Factores culturales</b>	<b>X2</b>	<b>Evaluación</b>	<b>Decisión</b>	<b>Interpretación</b>
Familiar víctima de feminicidio	96.156	> 5.024	Rechaza H0	Relación significativa
Familia patriarcal	102.14	> 5.024	Rechaza H0	Relación significativa
Violencia en la niñez	208.558	> 5.024	Rechaza H0	Relación significativa
Violencia en relaciones anteriores	108.318	> 5.024	Rechaza H0	Relación significativa
Violencia en gestaciones anteriores	155.285	> 5.024	Rechaza H0	Relación significativa
Religión	96.156	> 5.024	Rechaza H0	Relación significativa
<b>Factores económicos</b>	<b>X2</b>	<b>Evaluación</b>	<b>Decisión</b>	<b>Interpretación</b>
Control de la pareja sobre el dinero	81.087	> 5.024	Rechaza H0	Relación significativa
Participación económica en el hogar	72.271	> 5.024	Rechaza H0	Relación significativa
Ingresos económicos suficientes	128.125	> 5.024	Rechaza H0	Relación significativa
Acceso a servicios de salud	112.55	> 5.024	Rechaza H0	Relación significativa

## V. DISCUSIÓN

En la **TABLA N°1** de factores relacionados a violencia basada en género se identificó que los factores sociales, culturales y económicos presentaron un  $p < 0.001$ , que indica una alta significancia. Así mismo, en la investigación de Peña A.<sup>60</sup> (Perú 2019) se determinó que los factores sociales fueron predominantes para que se desencadene violencia, considerando que la principal razón es una condición social media con un 84% de casos que contribuyeron para que el factor tenga relación. Por otro lado, el estudio realizado por Torres M.<sup>53</sup> (Cajamarca 2017) reportó resultados similares a los encontrados en nuestra investigación, determinó que los factores culturales están relacionados a la violencia, de mayor predominio en un 77.6% profesaron la religión católica, se consideró que la religión puede influenciar directamente en la violencia de género, puesto que las ideologías impuestas por el catolicismo ven a la mujer dócil e imponente a obedecer al hombre. En otro estudio realizado por Delgado J y Idrogo C.<sup>72</sup> (Chota 2018), estimaron que los factores económicos se relacionan con mayor frecuencia en los casos de violencia, donde el 61.4% no tuvieron participación económica en el hogar, pues su pareja fue quien cubría todos los gastos familiares. De igual modo, en el estudio de Peña A.<sup>60</sup> (Perú 2019) se calificó al factor económico, como un riesgo para presentar violencia, enfatizando en la dependencia económica con un 48%.

En la **TABLA N° 2** sobre factores sociales asociados a violencia basada en género en gestantes que presentaron violencia, predominó el machismo en un 58.3%, aislamiento social con una cifra de 57.8% y ausencia de consumo de drogas y consumo de alcohol; no obstante, en aquellas gestantes que hubo ausencia de violencia se encontró machismo en el 41.6%, aislamiento social en el 42.2 % del total y similar ausencia de consumo de drogas y alcohol. Resultados similares reportaron Fabián E., Vilcas L., Alberto Y.<sup>14</sup> (Lima 2020), encontraron que el 84% de las mujeres no contribuyen con ideas ni las decisiones del hogar, su pareja es la principal persona quien toma las riendas de la familia. Por lo tanto, la cultura machista aún presenta mayor preeminencia

en nuestra sociedad y consideramos que es un factor de riesgo mayor para que la mujer sea violentada por parte de su cónyuge.

De forma semejante los resultados encontrados por Caipo A.<sup>68</sup> (Arequipa 2019) manifestaron que el 71.76% fueron víctimas de violencia a causa de tener una pareja machista. Del mismo modo, Fernández G.<sup>69</sup> (Puno 2020), determinó que el 25% en su mayoría fueron maltratadas por su pareja debido a las ideas machistas. Se encontró que existe una incidencia de 2% en relación a la conservación de ideologías machistas por la cual las mujeres frecuentemente son violentadas en el hogar. Los resultados hallados demuestran una relación significativa con nuestro estudio.

Otro estudio realizado por Cervantes P.<sup>42</sup> (E.T.A.L.) (México 2016), identificó que el aislamiento en el ámbito social se encuentra estrechamente vinculado a violencia en un 62.7%, esto se debe a que la mujer no cuenta con el apoyo de su sociedad y familiares, por lo tanto, el estudio respalda los resultados encontrados en nuestra investigación. Asimismo, en la investigación realizada por Gaitán K. y Rojas G.<sup>51</sup> (2020), los resultados encontrados determinaron que el 69.4% no mantienen comunicación con familiares y amigos debido a que la pareja les prohíbe y acatan órdenes establecidas con la finalidad de evitar los actos violentos provenientes del cónyuge.

Respecto a los resultados encontrados por Becerra D.<sup>46</sup> (Cajamarca 2015) determinó que el 29.5% de la muestra de gestantes sí consumieron bebidas alcohólicas, debido a que consideraban que podían solucionar conflictos con su pareja en este estado, no obstante, el 70.5% no consumieron alcohol. Similares resultados fueron encontrados por Herrera L.<sup>50</sup> (Lima 2019) el 88.4% de gestantes no consumieron bebidas alcohólicas, sin embargo, el 11.6% refirieron si haber consumido alcohol durante el embarazo. Por el contrario, Monterrosa A.<sup>43</sup> (E.T.A.L.) (Colombia 2017) encontró que ninguna mujer consumía bebidas alcohólicas, cigarrillos o sustancias nocivas, ambos resultados obtenidos se contrastan con nuestra investigación.

En la **TABLA N°3**, se encontró que respecto a los factores culturales relacionados a violencia basada en género en gestantes que presentaron violencia, se detectó familiar víctima de feminicidio con una cifra de 70%, en

familia patriarcal el 71.1%, en relación a la violencia en la niñez se obtuvo un 91.1%, además se halló un 72.3% de mujeres que presentaron violencia en relaciones anteriores. Asimismo, la violencia en gestaciones anteriores fue de 81.1%, mientras que en religión se determinó un 70% de gestantes que no presentaron violencia, se encontró que en familiar víctima de feminicidio la cifra fue de 30%, en familia patriarcal se presentó un 29.1%, violencia en la niñez un 8.9%, en relaciones anteriores se obtuvo 27.7%, también en violencia durante gestaciones anteriores fue de 18.9% y finalmente la religión en un 30%.

Los reportes estadísticos obtenidos por el Servicio Nacional de la Mujer<sup>16</sup> (SERNAM), se asimila a nuestra presente investigación y muestran una marcada relación con los resultados mostrados por el MINISTERIO DE LA MUJER Y POBLACIONES VULNERABLES, mediante el decreto Supremo que aprueba el “Plan Nacional Contra la Violencia de Género 2016 - 2021”, donde se reporta mayores índices de casos de feminicidio en familiares considerando a la violencia de género como una de las principales causas de muerte de la mujer. Por otra parte, los reportes anuales registraron que el 42% de tales hechos fatales se perpetraron en el hogar de la víctima, por último, los reportes demuestran que el 82% de las víctimas tenían conocimiento que su agresor es el principal responsable de tales hechos fatales.

Los resultados obtenidos se asemejan a lo encontrado por López J., Núñez R.<sup>49</sup> (Lambayeque 2019), en donde el 50.8% fueron víctimas de violencia durante la gestación, y el 74.19% fue violentada durante su infancia, por lo tanto, inferimos que el principal factor predominante para que toda gestante sufra de violencia en sus relaciones conyugales se debe a que tenga como antecedente la violencia durante la niñez. Incluso Fabian E., Vilcas L., Alberto Y.<sup>14</sup> (Lima 2020), encontraron resultados similares a nuestra investigación, el 80% sufrieron de violencia durante la niñez. Por su parte, los resultados encontrados por Illescas M., Tapia J. y Flores E.<sup>57</sup> (Ecuador 2018) encontraron que el 51.81% fueron sometidas a violencia de tipo física durante su niñez. Por lo tanto, inferimos que las personas que han crecido dentro de un ambiente familiar cargado de violencia presentan mayor vulnerabilidad para ser maltratadas por la pareja en sus relaciones maritales.

Otro estudio realizado por Illescas M. Tapia J. y Flores E.<sup>57</sup> (Ecuador 2018) encontraron que el 92.59 % de mujeres encuestadas tuvieron como antecedente violencia psicológica en relaciones anteriores por parte de su ex pareja, seguido del 66,67% de mujeres que sufrieron violencia física y en un 40.74% de violencia sexual por parte de sus ex parejas. Por otra parte, García G., Dorrego J.<sup>47</sup> (Lima 2016) considera que el tener como antecedente de violencia de tipo física o sexual en relaciones anteriores, convierte a la mujer como nueva víctima para recibir maltratos en relaciones conyugales actuales. Incluso, reportan que el 15% y el 71% estuvieron sometidas a maltratos por parte del cónyuge actual, sin embargo, el 24% y 53% reportan que fueron víctimas de violencia en relaciones anteriores. Asimismo, en el estudio de Aiquipa J.<sup>70</sup> (Lima 2015), menciona que el 29.8% han vivenciado maltrato físico y/o sexual perpetrado por el cónyuge en sus relaciones anteriores, demostrando que estos resultados se asemejan con los porcentajes obtenidos en nuestro estudio, lo que indica relación entre violencia y este indicador.

Según el estudio de García G. y Dorrego J.<sup>47</sup> (Lima 2016) revela que en un estudio poblacional mujeres que han cursado una gestación fueron víctimas de maltrato tal porcentaje supera al 5%. No obstante, Japón presenta una cifra menor en (1%) y Perú es considerado el país que presenta cifras mayores de los casos de violencia en un (28%). Lo que se contrasta con los resultados de nuestra investigación, debido a que las cifras obtenidas muestran relación de este factor con la violencia.

Por otra parte, los resultados del estudio realizado por Andrade L.<sup>71</sup> (Lima 2015), determinó que el 4.02% les enseñaron el rol que desempeña la mujer en el hogar, mientras que el 95.08% no fueron criadas en un ambiente de reglas autoritarias por parte de su padre, los resultados encontrados difieren con el de nuestra investigación debido a que existe mayor significancia del patriarcado con violencia en la pareja.

Respecto al estudio de Peña A.<sup>60</sup> (Perú 2019) determinó que en mujeres víctimas de violencia, el 60% predominó como factor asociado la religión católica, 26% religión evangélica y 6% otras religiones. Por el contrario, según Torres M<sup>53</sup> (Perú 2017) señaló que el 77.6% de la muestra total, manifestó que

profesan la religión católica y el 22.4% tuvo otra religión, mientras que aquellas que no fueron víctimas de violencia el 78,7% profesó la religión católica. Los resultados encontrados en los estudios referentes, nos indica que no existe relación y se puede manifestar en cualquier tipo de religión. Por lo tanto, diferimos los resultados con nuestro estudio debido a que encontramos relación significativa con violencia.

En la **TABLA N°4**, se presentaron los factores económicos relacionados a violencia basada en género en gestantes que presentaron violencia, mediante los cuales se determinó un predominio del control de la pareja sobre el dinero con una cifra de 67.2%, no se halló la participación económica del hogar y a su vez no hubo asociación de ingresos económicos suficientes y acceso a servicios de salud; mientras que en gestantes que no fueron víctimas de violencia se encontró que el control de la pareja sobre el dinero prevalece en un 32.8%, la participación económica del hogar, ingresos económicos suficientes y acceso a servicios de salud lograron alcanzar el 100%.

Resultados similares a los nuestros se encuentran en el estudio de Peña A.<sup>60</sup> (Perú 2019) quien precisó que el 48% de la muestra depende económicamente de su pareja y es él quien ejerce mayor control sobre el dinero en su hogar. De forma semejante la investigación realizada por Quintero Torres L., Fernández N. y Chicangana C.<sup>44</sup> (Colombia 2019) donde las cifras de violencia socioeconómica fueron 35.3% presentando mayor incidencia, el 21.6 % su cónyuge le prohíbe trabajar, mientras que el 15.6 % del total de participantes su pareja es quien controla el dinero que gasta. Ambos resultados son significativos al igual que los porcentajes obtenidos en nuestra investigación.

Otro estudio llevado a cabo por Becerra D.<sup>46</sup> (Cajamarca 2015), determinó que el 61.4% de las gestantes confirmaron que su pareja es quien realiza los aportes económicos en el hogar. Asimismo, Rojas L y Sánchez M.<sup>48</sup> (Ayacucho 2018), encontraron que el 89.2% de gestantes adolescentes están sometidas a la solvencia económica por parte de su pareja. Por otro lado, Andrade L.<sup>71</sup> (Lima 2015), obtuvo que el 74.41% manifestaron que exclusivamente su pareja es quien asume los gastos económicos del hogar. Por lo tanto, los resultados de

tales estudios se asemejan al de nuestra investigación ya que existe una relación de tal indicador que está asociado con violencia.

En otro estudio realizado por Caipo A<sup>68</sup> (Arequipa 2019), encontró que el 26.19% de las mujeres violentadas carecen de ingresos económicos, y algunas de ellas reciben un salario mínimo de su pareja. Por otro lado, Martínez J. y Delgado M<sup>45</sup> (España 2019) identificaron que el 39.7% de las mujeres cuyos ingresos económicos no superan el sueldo mínimo. Las cifras encontradas en tales estudios se contrastan con nuestra investigación, debido a que las mujeres que no cuentan con un ingreso económico no pueden cubrir las necesidades básicas de su hogar, por lo tanto, esperan de la pareja que les provea la solvencia económica, dándoles mayor vulnerabilidad para sufrir violencia por su cónyuge.

Por último, los resultados del estudio mostrado por Martín S., Martín A<sup>66</sup> (España 2015), identificó que el 81.1% de gestantes no acudieron a sus atenciones prenatales en el tiempo adecuado en relación al 4.7% de mujeres que sí asistieron a sus atenciones prenatales en el tiempo correcto durante su primer trimestre, por otro lado, registró que el 15.1% acudieron a su primera atención prenatal cuando cursaba los primeros tres meses de gestación frente al 23.4% en Bangladesh, el 74.9% frente al 85.7% en República dominicana y el 11.9% frente al 16.0% en Zambia. Los resultados identificados en tal investigación presentan semejanza con el presente estudio, pues consideramos que toda mujer que es violentada no acude tempranamente a sus controles prenatales, incluso algunas de ellas no presentan ningún control de embarazo, y en consecuencia puede desencadenar daños perjudiciales para la salud de la madre y el feto. Por lo tanto, el estudio referente respalda los resultados encontrados en nuestra investigación.

## VI. CONCLUSIONES

- Los factores socioeconómicos y culturales están relacionados significativamente ( $p < 0.001$ ) con la violencia basada en género en gestantes de los hospitales del II nivel de atención de la provincia de Trujillo - La Libertad, 2021.
- Los factores sociales: Machismo, aislamiento social, consumo de drogas y consumo de alcohol están relacionados significativamente ( $p < 0.001$ ) con la violencia basada en género en gestantes de los hospitales del II nivel de atención de la provincia de Trujillo - La Libertad, 2021.
- Los factores culturales: Familiar víctima de feminicidio, familia patriarcal, violencia en la niñez, violencia en relaciones anteriores, violencia en gestaciones anteriores y religión están relacionados significativamente ( $p < 0.001$ ) con la violencia basada en género en gestantes de los hospitales del II nivel de atención de la provincia de Trujillo - La Libertad, 2021.
- Los factores económicos: Control de la pareja sobre el dinero, participación económica en el hogar, ingresos económicos suficientes, acceso a servicios de salud están relacionados significativamente ( $p < 0.001$ ) con la violencia basada en género en gestantes de los hospitales del II nivel de atención de la provincia de Trujillo - La Libertad, 2021.

## VII. RECOMENDACIONES

- Primero al Gobierno peruano quien es el principal ente rector que rige las normas a nivel nacional, conjuntamente con el Ministerio de Justicia, Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables (MIMP) y organizaciones sugerimos que trabajen en la implementación de nuevas estrategias que permitan abordar de manera eficiente todos los casos de violencia reportados, asimismo, poner mayor énfasis en las leyes para que las sanciones sean rígidas para toda persona perpetradores de violencia, con el fin de garantizar la protección de la vida y respeto de los derechos humanos de toda mujer.
- A las autoridades nacionales y regionales, sensibilizarlos frente a este grave problema que en gran parte afecta a nuestra población femenina, para ello se debe aumentar los centros de ayuda especializada a la mujer gestante, y que esté a cargo de personal altamente capacitado en temas legales, con el fin de brindar una atención integral a nuestras mujeres y que toda víctima pueda registrar sus denuncias con la plena seguridad de que nuestras autoridades aplicarán todo el peso de la ley sobre los casos registrados.
- A su vez, pedimos a los gobiernos regionales de salud, que puedan llevar a cabo la implementación en cada establecimiento un área especializada en la detección de los casos de violencia en gestantes, en donde se incluya la participación del obstetra, el psicólogo, asistente social y legal con la finalidad de poder brindarle el apoyo pertinente y el manejo precoz con el fin de mejorar la calidad de vida de la madre y neonato.
- A todo profesional de obstetricia, sugerimos el fortalecimiento de sus habilidades en salud materna, mediante capacitaciones brindando mayor énfasis en temas de violencia basada en género en la población gestante. Asimismo, si se logra identificar algún caso positivo se pueda realizar el seguimiento adecuado para un mejor manejo en las usuarias.

- Se recomienda a los estudiantes de obstetricia de cada universidad, profundizar los estudios respecto a otros factores que permita identificar casos de violencia en gestantes, asimismo priorizar este problema que puede desencadenar graves complicaciones para la salud materno-fetal.

## VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Los feminicidios y la violencia contra la mujer en el Perú, 2015-2018. [Internet]. 2019 [Consultado 14 de agosto de 2021]. Pág. 11 Disponible en:[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1659/Libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1659/Libro.pdf)
2. Caudillo L., Hernández M. (E.T.A.L) Análisis de los determinantes sociales de la violencia de género. Revista Ra Ximhai. [Internet]. 2017 [Consultado 14 de agosto de 2021]. 13(2) Pág. 87 Disponible de: <https://www.redalyc.org/pdf/461/46154510007.pdf>
3. Organización Mundial de la Salud (OMS) Violencia contra la mujer. [Internet]. 2021 [Consultado 21 de Setiembre 2021]. Pág. 4 Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
4. Coalición Nacional contra la Violencia Doméstica. El oscuro panorama de la violencia contra las mujeres en EE.UU. [Internet]. 2020 [Consultado 22 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.aa.com.tr/es/mundo/el-oscur-panorama-de-la-violencia-contra-las-mujeres-en-eeuu/199!9310>
5. Huallpa J., Urrutia A. Relación entre la violencia basada en género durante la gestación y las complicaciones maternas y perinatales en puérperas de 20 a 35 años que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho en el periodo de febrero a marzo del 2018. Tesis de pregrado. Universidad Norbert Weiner. [Internet]. 2018 [Consultado 8 de marzo 2021] pág. 23,24. Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/2732/TESIS%20Huallpa%20Jennifer%20-%20Urrutia%20Alma.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Ferrer V., Bosch E. El género en el análisis de la violencia contra la mujer en la pareja: de la ceguera de género a la investigación específica del mismo. Anuario de Psicología Jurídica 2019. [Internet]. 2018 [Consultado

- 22 de Setiembre 2021] 29. Pág.: 70. Disponible en: <https://journals.copmadrid.org/apj/archivos/articulo20190128140031.pdf>
7. Montiel F. Eliminar la violencia contra la mujer en América Latina y El Caribe: Objetivo imprescindible para el desarrollo sostenible, la igualdad y la paz. Fundación Carolina 2019. [Internet]. 2019. [Consultado 22 de Setiembre 2021]. Pág.: 4. Disponible en: <https://www.fundacioncarolina.es/wp-content/uploads/2019/09/AC-19.pdf>
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta demográfica Y de salud familiar de violencia contra las mujeres, niñas y niños. [Internet]. 2017 [Consultado 2 de marzo de 2021]. Pág. 179, 180. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1525/index.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html)
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta demográfica Y de salud familiar de violencia contra las mujeres, niñas y niños. [Internet]. 2018 [Consultado 2 de marzo de 2021]. Pág. 288. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1656/index1.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html)
10. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta demográfica Y de salud familiar de violencia contra las mujeres, niñas y niños. [Internet]. 2019 [Consultado 2 de marzo de 2021]. Pág. 285. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Endes2019/](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Endes2019/)
11. Barzola M. (E.T.A.L) Violencia doméstica durante el embarazo en un hospital especializado del Perú: Prevalencia y factores asociados. REV CHIL OBSTET GINECOL. [Internet]. 2020 [Consultado 22 de septiembre de 2021]. 85(6) Pág.: 644, 652. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchog/v85n6/0717-7526-rchog-85-06-0641.pdf>
12. Correa M. Complicaciones maternas asociadas a la violencia física, psicológica y sexual durante el embarazo en el Hospital de Vitarte, Lima - Perú. Rev Int Salud Materno Fetal. [Internet]. 2019 [Consultado 1 de marzo

- de 2021]. 4 (4). Pág. 12. Disponible en: <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/140>
13. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Perú: indicadores de violencia sexual y familiar. [Internet]. 2018 [Consultado 2 de marzo de 2021]. Pág. 17. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1686/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1686/libro.pdf)
14. Fabian E., Vilcas L., Alberto Y. Factores de riesgo que influyen en la violencia contra la mujer de parte del cónyuge en la sierra central del Perú. Revista Espacios. [Internet]. 2020 [Consultado 19 de marzo de 2021]. 41(22) pág. 251, 254, 257, Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a20v41n22/a20v41n22p17.pdf>
15. Organización de las Naciones Unidas (ONU). Del compromiso a la acción: Políticas para erradicar la violencia contra las mujeres en América Latina y el Caribe, 2016. Documento de Análisis Regional. [Internet]. 2016 [Consultado 21 de julio de 2021]. Pág. 14. Disponible en: <https://www2.unwomen.org/-/media/field%20office%20americas/documentos/publicaciones/2017/11/de/compromisoalaaccionespcompressed.pdf?la=es&vs=1627>
16. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Decreto Supremo que aprueba el “Plan Nacional Contra la Violencia de Género 2016 - 2021”. [Internet]. 2016 [Consultado 3 de marzo de 2021]. 1(1). Pág. 5-7. Disponible en: <https://www.mimp.gob.pe/empresasegura/decreto-supremo-que-aprueba-el-plan-nacional-contra-la-viol-DS-008-2016-mimp.pdf>
17. Vargas H. Violencia contra la mujer infligida por su pareja y su relación con la salud mental de los hijos adolescentes. Rev Med Hered. [Internet]. 2017 [Consultado 4 de marzo de 2021]. 28(1). Pág. 49. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v28n1/a09v28n1.pdf>
18. Gómez M., Goberna J., Payá M. Las matronas y la detección de la violencia en el embarazo. Matronas Profesión. [Internet]. 2015 [Consultado 1 de marzo de 2021]. 16 (4). Pág. 124, 127. Disponible en: <https://www.federacion-matronas.org/wp-content/uploads/2018/01/revbibl-deteccion-de-la-violencia-embarazo.pdf>

19. Gálvez C. Violencia de género, terrorismo en casa. España [Internet] 2011. [Consultado 20 de febrero de 2022]. Pág. 123. Disponible en: <https://revistapropectiva.univalle.edu.co/index.php/prospectiva/article/view/8803/12477>
20. Paz J. Las distintas designaciones que se han empleado para denominar a la violencia contra las mujeres y la relación entre ellas. Sevilla. [Internet]. 2012 [Consultado 20 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://observatorioviolencia.pe/wp-content/uploads/2021/03/mimp-marco-conceptual-violencia-basada-en-genero.pdf>
21. Organización Mundial de la Salud (OMS). Estimaciones mundiales y regionales de la violencia contra la mujer: prevalencia y efectos de la violencia conyugal y de la violencia sexual no conyugal en la salud. [Internet] 2013. [Consultado 20 de febrero de 2022]. Pág 2 Disponible en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85243/WHO\\_RHR\\_HRP\\_13.06\\_spa.pdf;jsessionid=7A03B9ABD1669122CB6B70DFE2F18A0D?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85243/WHO_RHR_HRP_13.06_spa.pdf;jsessionid=7A03B9ABD1669122CB6B70DFE2F18A0D?sequence=1)
22. Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH). Orientación sexual, identidad de género y expresión de género: algunos términos y estándares relevantes. [Internet]. 2012 [Consultado 20 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://observatorioviolencia.pe/wp-content/uploads/2021/03/mimp-marco-conceptual-violencia-basada-en-genero.pdf>
23. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables(MIMP). Violencia basada en género, marco conceptual basada en género. Marco conceptual para políticas públicas y la acción del estado. [Internet]. 2016 [Consultado 1 de marzo de 2021]. 1(1). Pág. 22-23, 25-28, 28,29,31,39. Disponible en: [https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgcvg/MIMP-violencia-basada\\_en\\_genero.pdf](https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgcvg/MIMP-violencia-basada_en_genero.pdf)
24. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Decreto Supremo que aprueba el “Plan Nacional Contra la Violencia de Género 2016 - 2021”. [Internet]. 2016 [Consultado 3 de marzo de 2021]. 1(1). Pág. 5-7. Disponible en: <https://www.mimp.gob.pe/empresasegura/decreto-supremo-que-aprueba-el-plan-nacional-contra-la-viol-DS-008-2016-mimp.pdf>

25. Peña W. Epidemiología y factores asociados de la violencia conyugal contra la gestante en la provincia de Huaura 2018. Tesis de postgrado. Universidad Nacional Federico Villarreal. [Internet]. 2018 [Consultado 3 de marzo de 2021]. Pág. 30-32. Recuperado de: [http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3424/UNFV\\_PE%C3%91A\\_AYUDANTE\\_WILLIAM\\_ROGELIO\\_DOCTORADO\\_2019.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3424/UNFV_PE%C3%91A_AYUDANTE_WILLIAM_ROGELIO_DOCTORADO_2019.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
26. Maldonado. V., Erazo J. [E.T.A.L.]. Violencia económica y patrimonial. Acceso a una vida libre de violencia a las mujeres. Revista Arbitrada de Ciencias Jurídicas. [Internet]. 2020 [Consultado 10 de marzo de 2021]. 8(1). Pág. 521. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/339010103\\_Violencia\\_economica\\_y\\_patrimonial\\_Acceso\\_a\\_una\\_vida\\_libre\\_de\\_violencia\\_a\\_las\\_mujeres](https://www.researchgate.net/publication/339010103_Violencia_economica_y_patrimonial_Acceso_a_una_vida_libre_de_violencia_a_las_mujeres)
27. Bronfenbrenner U. The ecology of Human Development. Cambridge, Harvard University Press. [Internet] 1979 [Consultado 21 de febrero de 2022]. Disponible en: <http://cedoc.inmujeres.gob.mx/lgamv/v/MoDecoFinalPDF.pdf>
28. Heise, L. Violence against women: An integrated, ecological framework. Violence Against Women. [Internet]. 1998 [Consultado 21 de febrero de 2022]. 4(3). Pág. 262-290. Disponible en: <https://journals.copmadrid.org/pi/art/pi2018a11>
29. Leiva A. Factores asociados a la violencia de género en mujeres del Centro Poblado de La Esperanza, Huánuco. Revista Peruana de Ciencias de la Salud. [Internet]. 2019 [Consultado 11 de marzo de 2021]. 1(2). Pág. 94. Disponible en: <http://revistas.udh.edu.pe/index.php/RPCS/article/view/20>
30. Andrade E. Violencia de género durante la gestación y su relación con los resultados maternos en las puérperas atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal, junio 2016. Tesis de pregrado. Universidad Nacional De San Marcos. [Internet]. 2016 [Consultado 11 de marzo de 2021]. Pág. 14. Recuperado de: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5093/Andrade\\_re.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5093/Andrade_re.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

31. Bandura A, Walters R. Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad. España: Alianza Editorial. Tesis de pregrado. Universidad cooperativa de Colombia. [Internet] 1974. [Consultado 21 de febrero de 2022]. Recuperado de: [https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/12291/1/2016\\_violencia\\_pareja\\_teor%C3%ADa.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/12291/1/2016_violencia_pareja_teor%C3%ADa.pdf)
32. Dobash R. Violence against wives: A case against patriarchy. New York: Free Press. Tesis de posgrado. Universidad de Piura [Internet] 1979. [Consultado 21 de febrero de 2022]. Recuperado de: [https://pirhua.udel.edu.pe/bitstream/handle/11042/5191/DOC\\_HUM\\_EC\\_002.pdf?sequence=2](https://pirhua.udel.edu.pe/bitstream/handle/11042/5191/DOC_HUM_EC_002.pdf?sequence=2)
33. Goode W. Force and violence in the family. Journal of Marriage and the Family. [Internet]. 1971 [Consultado 21 de febrero de 2022]. 4(33). Pág. 624-636. Disponible en: [http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/bitstream/10609/61965/2/Fenomenolog%C3%ADa%20de%20la%20criminalidad\\_M%C3%B3dulo%203\\_Violencia%20sexual%20y%20de%20g%C3%A9nero.pdf](http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/bitstream/10609/61965/2/Fenomenolog%C3%ADa%20de%20la%20criminalidad_M%C3%B3dulo%203_Violencia%20sexual%20y%20de%20g%C3%A9nero.pdf)
34. Carhuanina B. Características sociodemográficas, tipos y actitud hacia la violencia en mujeres gestantes que acuden a los servicios de Essalud de Talara - abril 2018. Tesis de pregrado. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [Internet]. 2018 [Consultado 4 de marzo de 2021] pág. 28, 33 Recuperado de: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3604/EMBARAZO\\_VIOLENCIA\\_CARHUANINA\\_ZAPATA\\_BETSY\\_LIZBETH.pdf?sequence=4&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3604/EMBARAZO_VIOLENCIA_CARHUANINA_ZAPATA_BETSY_LIZBETH.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
35. Bendezú G., Espinoza D. Características y riesgos de gestantes adolescentes. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. [Internet]. 2015 [Consultado 4 de marzo de 2021]. 1(1). Pág. 14. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v62n1/a02v62n1.pdf>
36. Alcazar L., Ocampo D. Consecuencias de la violencia doméstica contra la mujer en el progreso escolar de los niños y niñas del Perú. Documento de investigación - Grupo de Análisis para el desarrollo.

- [Internet]. 2016 [Consultado 22 de septiembre de 2021]. 1(1). Pág.: 18. Recuperado de: <https://www.grade.org.pe/wp-content/uploads/di80.pdf>
37. Molina E. Factores de riesgo y consecuencias de la violencia de género en Colombia. Artículo de Revisión Tempus Psicológico. [Internet]. 2017 [Consultado 22 de septiembre de 2021]. 2(1). Pág. 29 Disponible en: <https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/tempuspsi/article/view/2149/6760>
38. Gracia M. Repercusiones perinatales tras violencia de género en la mujer embarazada, una revisión bibliográfica actualizada. Revista Musas. [Internet]. 2019. [Consultado 22 de septiembre de 2021]. 4(1) Pág:15. Disponible en: <https://revistes.ub.edu/index.php/MUSAS/article/view/vol4.num1.1>
39. Caparrós R. Consecuencias de la activación del eje hipotalámico-hipofisario - adrenal sobre la salud materno-fetal durante el embarazo, parto y puerperio. Tesis de posgrado. Universidad De Granada. [Internet]. 2018 [Consultado 12 de marzo de 2021]. Pág. 35-36. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=147897>
40. Montiel A., Escudero L. Consecuencias de la exposición a situaciones de violencia intrafamiliar durante la infancia, 2017. Tesis de pregrado. Universidad Autónoma de Madrid. [Internet]. 2017 [Consultado 22 de septiembre de 2021]. Pág.: 13, 15 Disponible en: [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/680449/escudero\\_pino\\_lauratfg.pdf?sequence=1](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/680449/escudero_pino_lauratfg.pdf?sequence=1)
41. Ministerio de Salud. Guía técnica para la atención integral de las personas afectadas por la violencia basada en género. [Internet]. 2013. [Consultado 22 de septiembre de 2021]. N°827. Pág. 12 Recuperado de: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/202170/198935\\_RM827\\_2013\\_MINSA.pdf20180926-32492-1iuyz6n.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/202170/198935_RM827_2013_MINSA.pdf20180926-32492-1iuyz6n.pdf)
42. Cervantes P., (E.T.A.L.). Prevalencia de violencia intrafamiliar en embarazadas de 20 a 35 años de una unidad de medicina familiar. Rev Med Inst Mex. [Internet]. 2016 [Consultado 12 de marzo de 2021]. 54(3). 286-287. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2016/im163d.pdf>

43. Monterrosa A., Arteta C., Ulloque L. Violencia doméstica en adolescentes embarazadas: caracterización de la pareja y prevalencia de las formas de expresión. Artículo IATREIA. [Internet]. 2017 [Consultado 12 de marzo de 2021]. 30(1) pág. 34. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/iat/v30n1/0121-0793-iat-30-01-00034.pdf>
44. Quintero L., Fernández J., Chicangana C. Prevalencia y factores socioeconómicos asociados a la violencia basada en género contra gestantes migrantes venezolanas irregulares en el caribe colombiano. Revista Colomb Forense. [Internet]. 2020. [Consultado 13 de marzo de 2021]. 6(2) pág. 2. Disponible en: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/ml/article/view/3887/3116>
45. Martínez J., Delgado M. Violencia en mujeres embarazadas por parte de su pareja íntima: factores predisponentes. Revista Esp. Salud Pública. [Internet]. 2020 [Consultado 14 de marzo de 2021] Vol. 94 pág. 1. Disponible en: [https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos\\_propios/res\\_p/revista\\_cdrom/VOL94/ORIGINALES/RS94C\\_202006051.pdf](https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/res_p/revista_cdrom/VOL94/ORIGINALES/RS94C_202006051.pdf)
46. Becerra D. Factores socioeconómicos y demográficos asociados a la violencia intrafamiliar en adolescentes embarazadas de la zona urbana de la ciudad de Chota - región Cajamarca, 2015. Tesis de pregrado. Universidad Nacional de Cajamarca. [Internet] 2015. [Consultado 25 de noviembre de 2021]. Pág.: 18, 30, 61, 72. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1530/FACTORES%20SOCIOECON%20MICOS%20Y%20DEMOGR%20FICOS%20ASOCIADOS%20A%20LA%20VIOLENCIA%20INTRAFAMILIAR%20EN%20ADOLESCENTES%20EM.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
47. García C., Dorrego J. Violencia de género durante el embarazo: prevalencia, riesgo y prevención. Revista Scielo [Internet]. 2016 [Consultado 25 de noviembre de 2021]. 1 (1). Pág. 5. Disponible en: <https://www.sergas.es/Docs/Enportada/Eventos/Comunicaciones/C41.pdf>
48. Rojas L., Sánchez M. Factores de riesgo asociados en gestantes adolescentes con violencia familiar - Hospital Jesús Nazareno de octubre a

- diciembre 2017. Tesis de pregrado. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. [Internet] 2018. [Consultado 25 de noviembre de 2021]. pág. 74. Disponible en: [http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/3435/TESIS%20O830\\_Roj.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/3435/TESIS%20O830_Roj.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
49. López J., Núñez R. Factores asociados a violencia doméstica durante el embarazo en establecimientos de salud de la microrred José Leonardo Ortiz agosto - diciembre 2017. Tesis de pregrado. Universidad Nacional Pedro Ruíz Gallo. [Internet]. 2019 [Consultado 17 de marzo de 2021]. pág. 7. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/3795/BC-TES-TMP-2603.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
50. Herrera L. Factores sociales y culturales que predisponen la violencia de género en gestantes atendidas en el puesto de salud Contigo Perú - Huaral 2019. Tesis de pregrado. Universidad Privada Sergio Bernales. [Internet] 2019. [Consultado 27 de marzo de 2021]. pág. 32. Recuperado de: [http://repositorio.upsb.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/UPSB/196/Herrera\\_L\\_Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upsb.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/UPSB/196/Herrera_L_Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
51. Gaitán K., Rojas G. Características sociodemográficas y su relación con la experiencia en violencia de género en gestantes del Hospital de Barranca - 2018. Tesis de pregrado. Universidad Nacional de Barranca. [Internet] 2020. [Consultado 25 de noviembre de 2021]. Pág. 47. Disponible en: <https://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12935/64/TESIS%20%20COMPLETA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
52. Carbajal R. Violencia de género como factor de riesgo de amenaza de parto pretérmino en gestantes del Hospital Nacional Hipólito Unanue en los meses de enero-febrero 2018. Tesis de pregrado. Universidad Nacional Federico Villarreal. [Internet]. 2018 [Consultado 20 de marzo de 2021]. pág. 19. Disponible en: [http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/1891/Carbajal\\_Somo](http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/1891/Carbajal_Somo)

za Raysa Johana Titulo Profesional 2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

53. Torres M. Factores que influyen en la violencia basada en género en mujeres en edad fértil. Centro de Salud Magna Vallejo – 2017. Tesis de pregrado. Universidad Nacional de Cajamarca. [Internet]. 2017 [Consultado el 25 de noviembre de 2021]. pág. 26,59. Recuperado de: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1804/tesis%20y%20aritucllo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
54. Arce R. Factores asociados a la violencia conyugal en el Centro de Emergencia Mujer - CEM Lima 2017. Tesis de posgrado. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Internet]. 2019 [Consultado 22 de marzo de 2021]. pág. 39. Recuperado de: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10646/Arc\\_e\\_cr.pdf?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10646/Arc_e_cr.pdf?sequence=1)
55. Espinoza A., Oré E. Principales factores socioeconómicos que influyen en la calidad de vida de los jóvenes venezolanos inmigrantes de 18 – 25 años de la Organización No Gubernamental Unión Venezolana en la ciudad de Lima – Perú, 2017. Tesis de posgrado. Mayor de San Marcos. [Internet]. 2018 [Consultado 21 de febrero de 2022]. Pág. 58. Recuperado de: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5084/TSescaae.pdf>
56. Medina D., Mosquera E., Sinisterra S. Factores de riesgo que inciden en el feminicidio y las consecuencias que se evidencian en las familias. Tesis de pregrado. Universidad Cooperativa de Colombia- Cali [Internet] 2017. [Consultado 28 de marzo de 2021]. pág. 23. Recuperado de: [https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/11206/1/2017\\_factor\\_es\\_riesgo\\_feminicidio.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/11206/1/2017_factor_es_riesgo_feminicidio.pdf)
57. Illescas M., Tapia J., Flores E. Factores socioculturales que influyen en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. Revista Killkana Sociales. [Internet]. 2018 [Consultado 29 de marzo de 2021]. 2(3). Pág. 191 - 192. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6584526>

58. Gené J., Ruiz M., et al. Aislamiento social y soledad: ¿qué podemos hacer los equipos de atención primaria? Revista Elsevier. [Internet]. 2016 [Consultado 21 de febrero de 2022]. 48(9) Pág. 604-609. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0212656716301809?token=243CDCABD9DD71570B5CC1906CAC4585DAB66FF133B0C612288849AD872952B7D1FC76B2534D760F138AA93EAAE34FD2&originRegion=us-east-1&originCreation=20220222035533>
59. Incacutipa C. Factores individuales y socioculturales y su relación con la actitud frente a la violencia en las mujeres de 20 a 59 años que acuden al centro de salud San Francisco 2017. Tesis de pregrado. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - Tacna. [Internet]. 2018 [Consultado 26 de marzo de 2021]. pág. 28. Recuperado de: [http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3348/1507\\_2018\\_incacutipa\\_centeno\\_cr\\_facsc\\_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3348/1507_2018_incacutipa_centeno_cr_facsc_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
60. Peña A. Factores que influyen en la violencia contra la mujer, Yanacancha 2019. Tesis de pregrado. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. [Internet]. 2019 [Consultado el 30 de marzo de 2021]. pág. 49 - 50, 67- 68. Recuperado de: [http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/1510/1/T026\\_71034563\\_T.pdf](http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/1510/1/T026_71034563_T.pdf)
61. Guevara P. Factores sociales, culturales y personales que influyen en la violencia de género en las mujeres del centro poblado del alto Trujillo atendidas en la defensoría de la mujer 2017. Tesis de pregrado. Universidad Nacional de Trujillo. [Internet]. 2017 [Consultado el 21 de febrero de 2022]. Pág. 31. Recuperado de: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11979/PAOLA%20GUEVARA%20CRUZ.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
62. Villegas J. Factores relacionados con tipos y niveles de violencia intrafamiliar en mujeres de 15 a 45 años en el puesto de salud Ciudad municipal de Cerro Colorado - Arequipa 2017. Tesis de posgrado. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. [Internet] 2019. [Consultado 21 de febrero de 2022]. Pág. 28. Recuperado de:

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8892/ENMvinuji.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

63. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO Cuba). Universidad de la Habana. Cuba. El acceso a los servicios de salud: consideraciones teóricas generales y reflexiones para Cuba. Revista Scielo. [Internet]. 2017 [Consultado 21 de febrero de 2022]. 43(2) Pág. 274. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v43n2/spu12217.pdf>
64. Hernandez R., Fernandez C., Baptista P. Metodología de la investigación. McGraw Hill Education 6° Edición. México [Internet] 2014. [Consultado 22 de febrero de 2022]. Pág. 92, 93. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
65. Herbas B., Rocha A. Metodología científica para la realización de investigaciones de mercado e investigaciones sociales cuantitativas. Perspectivas [Internet] 2018. [Consultado 22 de febrero de 2022]. (42) pág. 123-160 Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/pdf/rp/n42/n42\\_a06.pdf](http://www.scielo.org.bo/pdf/rp/n42/n42_a06.pdf)
66. Martin S., Martin A. Violencia de pareja durante el embarazo en mujeres que dan a luz en hospitales públicos de Andalucía. Tesis de posgrado. Universidad de Granada. [Internet] 2015 [Consultado 22 de febrero de 2022]. Pág. 142. Recuperado de: <https://digibug.ugr.es/handle/10481/40120>
67. Colegio de Obstetras del Perú (COP). Código de ética y deontología profesional. 2° Edición [Internet] 2016. [Consultado 22 de febrero de 2022] pág. 13 Disponible en: <https://www.crolimacallao.org.pe/documentos/Normativa-Institucional/CODIGO-DE-ETICA-Y-DEONTOLOGIA.pdf>
68. Caipo A. Factores asociados a la violencia doméstica en mujeres que acuden al C.S Buenos Aires de Cayma - Minsa 2018. Tesis de posgrado. Universidad Nacional San Agustín de Arequipa. [Internet]. 2019 [Consultado 25 de noviembre de 2021]. Pág. 56, 58. Recuperado de: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8194/MDMcaosae.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
69. Fernández G. Factores socioculturales y su incidencia en la violencia contra la mujer en casos atendidos del centro emergencia mujer Huancafé

- 2017. Tesis de pregrado. Universidad Nacional del Altiplano de Puno. [Internet]. 2020 [Consultado 25 de marzo de 2021]. pág. 29-30, 32, 58. Recuperado de: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/14301/Fern%C3%A1ndez\\_Sancho\\_Gregoria.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/14301/Fern%C3%A1ndez_Sancho_Gregoria.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
70. Aiquipa J. Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja. Revista de psicología. [Internet]. 2015 [Consultado 25 de noviembre de 2021]. 33(2). 413, 414, 425 Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/psico/v33n2/a07v33n2.pdf>
71. Andrade L. Factores asociados a la violencia basada en género en mujeres de 18 a 59 años en el AA. HH Enrique Milla Ochoa - Distrito de Los Olivos durante el periodo Agosto a diciembre 2015. Tesis de pregrado. Universidad Alas Peruanas. [Internet] 2015. [Consultado 25 de noviembre de 2021]. Pág. 54, 50. Recuperado de: [https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/1010/Tesis\\_factores\\_asociados%20a%20violencia\\_g%C3%A9nero\\_mujeres%2018%20a%2059%20a%C3%B1os\\_AA.HH.%20Enrique%20Milla%20Ochoa\\_Los%20Olivos%202015.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/1010/Tesis_factores_asociados%20a%20violencia_g%C3%A9nero_mujeres%2018%20a%2059%20a%C3%B1os_AA.HH.%20Enrique%20Milla%20Ochoa_Los%20Olivos%202015.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
72. Delgado J., Idrogo C. Factores socioculturales que determinan la violencia intrafamiliar en adolescentes embarazadas Hospital José Hernán Soto Cadenillas - Chota 2017. Tesis de posgrado. Universidad Cesar Vallejo [Internet] 2018. [Consultado 22 de febrero del 2022] Pág. 48 Recuperado de: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28532/delgado\\_rj.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28532/delgado_rj.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## IX. ANEXOS

### ANEXO 1: ESCALA DE FACTORES RELACIONADOS A LA VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO

El cuestionario que se presenta a continuación forma parte de un proyecto de investigación cuya finalidad es detectar factores que predisponen a la gestante a violencia. Su participación es voluntaria y anónima, por lo tanto, está exento de todo tipo de riesgo físico y psicológico en ella. A continuación, se le presenta una lista de interrogantes a fin de conocer determinados datos y acerca de lo que piensa, contestar sinceramente. Marca con una (X) en donde se requiera:

#### DATOS GENERALES:

- Edad: \_\_\_\_\_
- Grado de instrucción: Sin estudios ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )
- Estado civil: Soltera ( ) Casada ( ) Conviviente ( ) Viuda/separada ( )
- Ocupación: Ama de casa ( ) Estudiante ( ) Otros ( )
- Su embarazo fue planeado: Si ( ) No ( )
- Número de controles prenatales: 1-5 ( ) 6 ( ) 6 a más ( ) No se controló ( )
- Edad gestacional: 22-26 semanas ( ) 27-31 semanas ( ) 32-36 semanas ( ) 37-41 semanas ( )

<b>PREGUNTAS</b>		<b>SÍ</b>	<b>NO</b>
<b>Factores sociales</b>			
1	Su pareja le hace realizar todas las actividades del hogar y él no colabora en nada.		
2	Su pareja no le deja decidir sobre los asuntos de sus hijos.		
3	Mi pareja me dice que los problemas siempre ocurren por mi culpa.		
4	Durante su relación comenzó a descuidar su vida social.		
5	Usted sale a visitar a sus amigos(as) con la misma frecuencia de antes.		
6	Su pareja se incomoda cuando usted sale con sus amistades		
7	Usted visita a su a su propia familia con la misma frecuencia de antes.		
8	Su pareja se incomoda cuando usted va a visitar a su familia		
9	En su embarazo usted consume drogas (cigarrillos, cocaína, marihuana, etc.)		
10	Cada vez que tiene visitas o reuniones familiares tiene la necesidad de tomar alcohol.		
<b>Factores culturales</b>			
11	Usted tuvo algún miembro familiar (madre, hermana, tía) que fue víctima de feminicidio.		
12	De niña, le enseñaron que en casa el hombre tiene poder sobre su pareja (esposa); en especial, si ésta se encuentra en estado de gestación.		

13	De niña tu papá era el único que tomaba las decisiones.		
14	Cuando usted era niña, sus padres o algún familiar le gritaban o humillaban.		
15	Cuando usted era niña, sus padres o algún familiar la golpeaban.		
16	Usted cree que a los niños se les debe corregir con castigos ( correa, golpes, etc.)		
17	Cuando piensas en los momentos que te castigaron aún sientes miedo o cólera.		
18	Durante la relación con sus parejas anteriores, usted ha sido víctima de violencia física (cachetadas, puñetes, patadas, empujones).		
19	Durante la relación con sus parejas anteriores, recibió insultos o humillaciones.		
20	Durante la relación con sus parejas anteriores, a pesar de que usted no quería tener relaciones sexuales su pareja le obligaba.		
21	En relación a gestaciones anteriores, su pareja la golpeaba, empujaba, le daba cachetadas, puñetes, patadas.		
22	En gestaciones anteriores, su pareja la insulta o humilla.		
23	En gestaciones anteriores, a pesar de que usted no quería tener relaciones sexuales su pareja le obligaba.		
24	Su pareja y usted discutían mucho porque el embarazo no fue planificado.		
25	La religión que usted profesa le dice que el hombre es la cabeza del hogar y que la mujer debe someterse al hombre.		

<b>Factor económico</b>			
26	Su pareja es el principal miembro de la familia que aporta en la economía de su hogar.		
27	Su pareja es quien maneja el dinero.		
28	Cuando usted utiliza para su hogar más del dinero asignado, su pareja se molesta.		
29	Actualmente su pareja le impide que usted trabaje.		
30	Usted trabaja y aporta con una cantidad de dinero para los gastos de su hogar.		
31	El hecho de que usted sea la única que aporta con dinero, hace que su pareja se moleste.		
32	Los ingresos económicos suficientes para su familia hacen que haya paz en su hogar.		
33	Actualmente, tiene acceso a servicios de salud.		
34	La tensión crece en su hogar cuando le pide dinero a su pareja para ir al centro de salud		

<b>valoración por ítem</b>	
No	0 pts.
Sí	1 pts.

ANEXO 2: CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE ABUSO (ASS) MODIFICADO

N°	CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE ABUSO (ASS)	NO	SÍ
1	En alguna ocasión, ¿ha sufrido abuso emocional o físico por parte de su marido/pareja o por una persona importante para usted?.		
2	Durante el último año, ¿le han humillado, insultado, menospreciado, amenazado o le han causado algún otro daño?.		
3	Durante el último año, ¿le han empujado, golpeado, abofeteado, dado patadas o causado algún daño físico?.		
4	Durante el último año, ¿le han forzado a tener relaciones sexuales?		
5	Desde que está embarazada, le han humillado, insultado, menospreciado, amenazado o le han causado algún otro daño emocional?		
6	Desde que está embarazada, ¿le han golpeado, abofeteado, dado patadas o algún otro daño físico?		

VALORACIÓN DE ÍTEM	
SI	1 Pts.
NO	2 Pts.
Se considera un CASO POSITIVO si responde afirmativamente a alguna de las preguntas del número 2 a la 6.	

## ANEXO 3: HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Instituciones: UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

Investigadores: Evelyn Alicia Chávez Zelada y Neyra Gamboa Dayna  
Lizeth

Título: “FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y CULTURALES RELACIONADOS A LA VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO EN GESTANTES DE LOS HOSPITALES DEL II NIVEL DE ATENCIÓN DE LA PROVINCIA DE TRUJILLO - LA LIBERTAD, 2021”.

### **Propósito del Estudio:**

Me es grato invitarle a participar en un estudio llamado: “Factores socioeconómicos y culturales relacionados a la violencia basada en género en gestantes de los hospitales de II nivel de atención de la provincia de Trujillo - La Libertad, 2021.”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Escuela profesional de Obstetricia de la Universidad Privada Antenor Orrego, se encuentra realizando un estudio acerca de violencia en gestantes, cuyo objetivo es fortalecer la prevención y atención de las complicaciones en su salud.

La violencia basada en género es uno de los mayores problemas de salud pública; tiene como resultado un daño que puede ser físico, sexual o psicológico, por lo que durante la gestación puede tener efectos adversos tanto para la madre como para el feto.

### **Procedimientos:**

Si usted acepta participar en este estudio se le realizará el sgte. procedimiento:

1. Se le aplicará una encuesta para determinar cuáles son aquellos factores que se encuentran relacionados en la gestante para que sea víctima de violencia basada en género.
2. Debe leer y responder cada pregunta con total sinceridad.
3. Se brindará un tiempo de 10 minutos para que usted desarrolle la encuesta aplicada.

**Riesgos:**

No se prevén riesgos al participar en esta fase del estudio. Las preguntas aplicadas en la encuesta no implican ningún tipo de riesgo para las gestantes, sólo se requiere de sinceridad en el desarrollo de cada una de las preguntas para que el estudio pueda ser válido.

**Beneficios:**

Usted se beneficiará conociendo cuáles son aquellos factores relacionados a violencia basada en género en gestantes, así mismo, se le informará de manera personal y confidencial los resultados que se obtengan de las encuestas realizadas. Las encuestas aplicadas no tendrán ningún costo.

**Costos e incentivos:**

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de poder identificar cuáles son aquellos factores que predisponen a la gestante para que sea víctima de violencia basada en género.

**Confidencialidad:**

se garantizará confidencialidad y anonimato. Por ello, su información será conservada con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

**Uso futuro de la información obtenida:**

Estas encuestas serán usadas para identificar cuáles son aquellos factores relacionados en la gestante para que sea víctima de violencia basada en género.

Además, la información brindada en la encuesta anónima será guardada y usada posteriormente para estudios de investigación beneficiando al mejor conocimiento de este problema de salud pública que también afecta a la población de gestantes, permitiendo una posterior evaluación de medidas de control de violencia.

**Derechos del paciente:**

Si usted decide participar en el presente estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal que llevará a cabo el estudio. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar a la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Privada Antenor Orrego.

**CONSENTIMIENTO:**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo lo que se realizará si accedo a participar en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

-----

Participante

Fecha:

Nombre:

DNI:

-----

Investigador 1

Fecha:

Nombre:

DNI:

-----

Investigador 2

Fecha:

Nombre:

DNI:

## ANEXO 4: MATRIZ DE VALIDACIÓN

**MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:**

"ESCALA DE FACTORES ASOCIADOS A LA VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO"

**OBJETIVO:** Conocer la escala que presentan los factores asociados a la violencia basada en género.

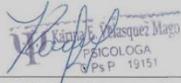
**DIRIGIDO A:** Gestantes que acuden a los hospitales de II nivel Región La Libertad

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:** VELASQUEZ MAGO KARINA ELIZABETH

**GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:** \_\_\_\_\_

**VALORACIÓN:**

Muy Alto	<del>Alto</del>	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	-----------------	-------	------	----------

  
PSICOLOGA  
N° P. 19151  
FIRMA DEL EVALUADOR

**MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:**

"ESCALA DE FACTORES ASOCIADOS A LA VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO"

**OBJETIVO:** Conocer la escala que presentan los factores asociados a la violencia basada en género.

**DIRIGIDO A:** Obstetras y Psicólogos

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:** Navoa Llanos Rogger Arturo

**GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:** LICENCIADO

**VALORACIÓN:**

<del>Muy Alto</del>	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
---------------------	------	-------	------	----------

  
Lic. Arturo Navoa Llanos  
PSICOLOGO - PSICOTERAPEUTA  
FIRMA DEL EVALUADOR

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

"ESCALA DE FACTORES ASOCIADOS A LA VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO"

OBJETIVO: Conocer la escala que presentan los factores asociados a la violencia basada en género.

DIRIGIDO A: Obstetras y Psicólogos

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Bendezú Gamboa Cristina Raquel

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Magister

VALORACIÓN:

Muy Alto	<u>Alto</u>	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	-------------	-------	------	----------

  
Cristina R. Bendezú Gamboa  
OBSTETRA  
COP 12366

FIRMA DEL EVALUADOR

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

"ESCALA DE FACTORES ASOCIADOS A LA VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO"

OBJETIVO: Conocer la escala que presentan los factores asociados a la violencia basada en género.

DIRIGIDO A: Gestantes que acuden a los hospitales de II nivel Región La Libertad

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Iglesias Obando Nancy Ampelicia

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Maestra

VALORACIÓN:

Muy Alto	<u>Alto</u>	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	-------------	-------	------	----------

  
Nancy Ampelicia Iglesias Obando  
OBSTETRA  
COP 11801

FIRMA DEL EVALUADOR

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

"ESCALA DE FACTORES ASOCIADOS A LA VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO"

OBJETIVO: Conocer la escala que presentan los factores asociados a la violencia basada en género.

DIRIGIDO A: Gestantes que acuden a los hospitales de II nivel Región La Libertad

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: URTECHO MEDINA EGGARD Rosmary

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Maestra

VALORACIÓN:

Muy Alto	<u>Alto</u>	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	-------------	-------	------	----------

  
Rosmary Eggard Urtecho Medina  
OBSTETRA  
COP 17789

FIRMA DEL EVALUADOR

## ANEXO 5: RESULTADOS DE LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

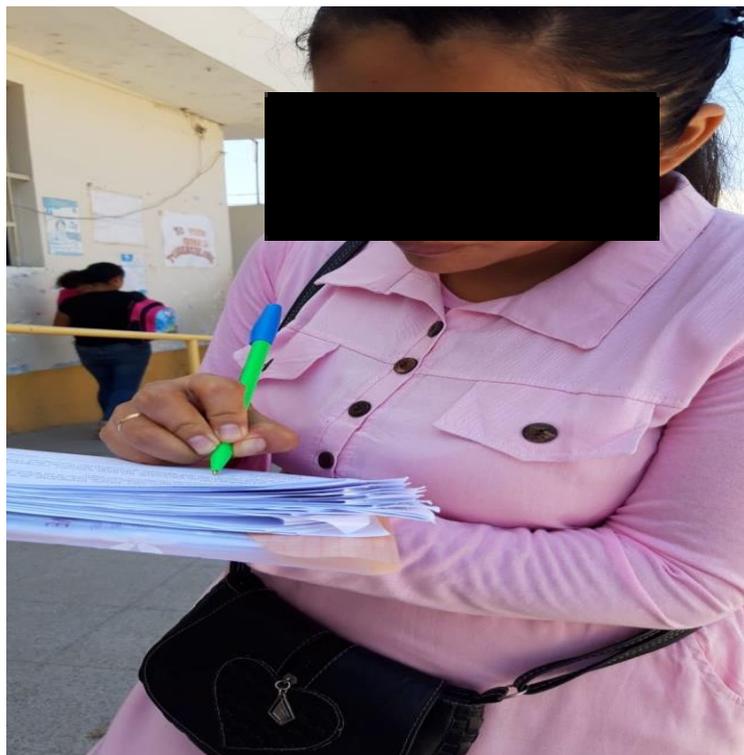
Validación	N° Item	Número de expertos	V de Aiken
Cuestionario de violencia basada en género	34	5	0.976

\*Valores obtenidos antes del mejoramiento de los ítems.

Validación	N° Item	Número de expertos	V de Aiken
	1	5	1.000
	2	5	0.950
	3	5	1.000
	4	5	1.000
	5	5	1.000
	6	5	0.950
	7	5	1.000
	8	5	0.950
	9	5	1.000
	10	5	1.000
	11	5	0.900
	12	5	1.000
	13	5	0.950
	14	5	1.000
	15	5	1.000
	16	5	0.950
Cuestionario de violencia basada en género	17	5	1.000
	18	5	1.000
	19	5	1.000
	20	5	1.000
	21	5	1.000
	22	5	1.000
	23	5	1.000
	24	5	0.900
	25	5	0.800
	26	5	1.000
	27	5	1.000
	28	5	0.950
	29	5	1.000
	30	5	0.950
	31	5	1.000
	32	5	1.000
	33	5	0.950
	34	5	1.000

\*Valores obtenidos antes del mejoramiento de los ítems.

ANEXO 6: EVIDENCIAS DE LA EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA



# ANEXO 7: CONSTANCIA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN



JUSTICIA SOCIAL  
INVERSIÓN

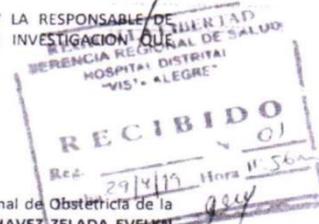
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad"

## CONSTANCIA

### AUTORIZACION PARA LA EJECUCION DE PROYECTO DE INVESTIGACION

15 ABR 2019

LA DIRECTORA EJECUTIVA DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD TRUJILLO Y LA RESPONSABLE DE INVESTIGACION DE LA UNIDAD FUNCIONAL DESARROLLO, INNOVACION E INVESTIGACION SUSCRIBEN:



### HACEN CONSTAR

Que; mediante hoja de tramite N° 4888-19, la Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Privada Antenor Orrego; solicita permiso para que las alumnas CHAVEZ ZELADA EVELYN ALICIA, identificada con ID 157397 y NEYRA GAMBOA DAYNA LIZETH', ID 152438, para apliquen trabajo su trabajo de Investigación titulado "FACTORES SOCIOECONOMICOS CULTURALES ASOCIADOS A LA VIOLENCIA BASADA EN GENERO EN GESTANTES EN LOS HOSPITALES DE II NIVEL, REGION LA LIBERTAD, 2019". En amparo del Oficio N° 167-2019-EPO-UPAO. El Comité de Investigación de la Red Trujillo APRUEBA y AUTORIZA su ejecución en los Hospitales Distritales Vista Alegre, Walter Cruz Vilca, Jerusalén, Laredo y Hospital de Especialidades Básicas La Noria del ámbito de la Red Trujillo.

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada para fines académicos; con el compromiso de aplicar el proyecto con las exigencias éticas; los Hospitales brindar las facilidades del caso. Y; el investigador alcanzar copia del Proyecto e informe de Investigación a la Red Trujillo, a través del correo electrónico [bdavalosalvarado@gmail.com](mailto:bdavalosalvarado@gmail.com).

LA PRESENTE CONSTANCIA NO ES VALIDA PARA TRAMITES JUDICIALES CONTRA EL ESTADO "



*Lozada*  
M<sup>g</sup>. Guisselle P. Lozada Rodriguez  
DIRECTORA EJECUTIVA  
UTES N° 06 - TRUJILLO ESTE

TRUJILLO; 05 DE ABRIL DEL 2019

REGION LA LIBERTAD  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
UTES N° 6 TRUJILLO ESTE  
M<sup>g</sup>. Betty Dávalos Alvarado  
RESPONSABLE INVESTIGACION



*Castro*  
04/05/19  
08:37 a.m.

"Justicia Social con Inversión"

Las Turquesas N° 391. Santa Inés. Teléfono 200830 (Unidad de Desarrollo, Docencia e Investigación), Telefax: 293942 (Dirección)  
Pág. Web [www.utesftrujillo.com.pe](http://www.utesftrujillo.com.pe)

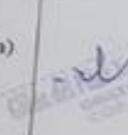
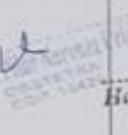
*Dávalos*  
04-05-19

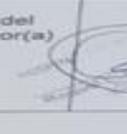
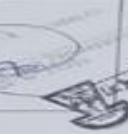
Fecha de recolección de datos	15-04-19 N° 17	17-04-19 N° 08				
Firma del supervisor(a)	 Nelly García Carr OBSTETRA COP 12477	 Lourdes M. Infantes Amaga OBSTETRA COP 19579				

Fecha de recolección de datos	29-04-19 N° 8	02-05-19 N° 10	06-05-19 N° 07			
Firma del supervisor(a)	 PATRICIA SUÁREZ OBSTETRA COP 11018	 Ysabel Cristina Llaro Benites OBSTETRA COP 11018	 Fernando W. Luján OBSTETRA COP 11018			

Fecha de recolección de datos	05-04-19 N° 15	10-04-19 N° 18				
Firma del supervisor(a)	 Juckelya Zambrata Ruiz OBSTETRA COP 26042	 Ysabel Cristina Llaro Benites OBSTETRA COP 11018				

Fecha de recolección de datos	30-04-19 N° 16	03-05-19 N° 10				
Firma del supervisor(a)	 Ysabel Cristina Llaro Benites OBSTETRA COP 11018	 Fernando W. Luján OBSTETRA COP 11018				

Fecha de recolección de datos	8-04-19 N° 10	10-04-19 N° 11	12-04-19 N° 10	15-04-19 N° 14		
Firma del supervisor(a)	 Haydee Quiroz Chacon OBSTETRIZ C.C. 11427	 Haydee Quiroz Chacon OBSTETRIZ C.C. 11427	 Haydee Quiroz Chacon OBSTETRIZ C.C. 11427	 Haydee Quiroz Chacon OBSTETRIZ C.C. 11427		

Fecha de recolección de datos	06-05-19	08-05-19				
Firma del supervisor(a)	 Haydee Quiroz Chacon OBSTETRIZ C.C. 11427	 Haydee Quiroz Chacon OBSTETRIZ C.C. 11427				

El cual se cñe a lo presentado los proyectos de investigación, que cumple con los criterios de confiabilidad pertinencias y metodología de investigación.