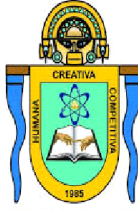


**UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



TESIS

**FACTORES PREDISPONENTES DE VIOLENCIA EN GESTANTES
ATENDIDAS EN LA IPRESS JOSÉ OLAYA - CHICLAYO, PRIMER
SEMESTRE 2023**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

Autora:

Zelada Diaz, Estefani Yadira

Asesora:

Mg. Vílchez Piedra, Carola Beatriz
(Código Orcid: 0000-0003-1984-0918)

Línea de Investigación:

Salud Materna

CHICLAYO – PERU

AÑO 2024



DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, **CAROLA VILCHEZ PIEDRA**, asesor (a) del Programa/Escuela de OBSTETRICIA ; he realizado el debido control de originalidad de la investigación, el mismo que está dentro de los porcentajes establecidos para el nivel de pregrado/posgrado, según la Directiva de similitud vigente en la UDCH; además certifico que la versión que hace entrega es la versión final del informe cuyo Título es: **FACTORES PREDISPONENTES DE VIOLENCIA EN GESTANTES ATENDIDAS EN LA IPRESS JOSÉ OLAYA – CHICLAYO, PRIMER SEMESTRE 2023**; presentado por el (la) estudiante

ZELADA DIAZ ESTEFANI YADIRA

Se deja constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del 30 %, verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud **TURNITIN** de la Universidad Particular de Chiclayo.

Por lo que se concluye que, cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva sobre el nivel de similitud de productos acreditables de investigación vigente.

Pimentel, 24 de Julio del 2024



Mg. Carola Beatriz Vilchez Piedra
OBSTETRA ESPECIALISTA
C.O.P. 6187 N.E. 323-E11



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMISION DE GRADOS Y TITULOS



ACTA DE SUSTENTACIÓN PARA TITULO PROFESIONAL

En Chiclayo, a dos días del mes de agosto del año dos mil veinticuatro, ante el Jurado constituido por:

PRESIDENTE : **DR. WALTER DIAZ SALAZAR**
SECRETARIA : **MG. MARTHA GUTIERREZ MANZANEDA**
VOCAL : **MG. LUIS GOMEZ SEGURA**

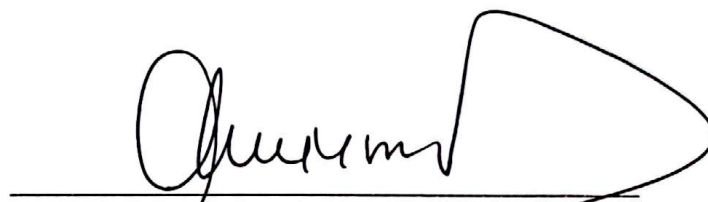
La Graduada : **ZELADA DIAZ ESTEFANI YADIRA**

El título de la Tesis a sustentar es: **FACTORES PREDISPONENTES DE VIOLENCIA EN GESTANTES ATENDIDAS EN LA IPRESS JOSÉ OLAYA - CHICLAYO, PRIMER SEMESTRE 2023;**

Para optar el Título de **OBSTETRA**, obteniendo el siguiente calificativo: **aprobado por UNANIMIDAD**


DR. WALTER DIAZ SALAZAR
Presidente


MG. MARTHA GUTIERREZ MANZANEDA
Secretaria


MG. LUIS GOMEZ SEGURA
Vocal

DEDICATORIA

Primeramente, doy gracias a Dios quien me permitió llegar cumplir con una de mis metas: El ser una profesional.

A mis padres “Hilda y Segundo” por su apoyo y por saberme guiar hasta este camino, lo cual me ayudado a salir adelante en los momentos más difíciles.

A mi casa de estudios y a cada uno de mis maestros.

ESTEFANI YADIRA

AGRADECIMIENTO

A mi familia por apoyarme en cada paso y ayudarme a salir adelante.

A la Mg. Carola por guiarme en esta investigación.

A las Obstetras Bessy Urcia y Graciela Agreda por su apoyo brindado en la recolección de la información.

Al Dr. Alfredo Zeña Porras por darme las facilidades para la respectiva recolección de datos en el Centro de Salud José Olaya.

A mi Casa de estudios por su acogida como estudiante universitaria.

LA AUTORA

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
DEDICATORIA	02
AGRADECIMIENTO	03
INDICE DE CONTENIDOS	04
INDICE DE TABLAS	05
RESUMEN	06
ABSTRACT	07
I. INTRODUCCIÓN	08
II. DESARROLLO.	11
III. METODOLOGÍA	18
3.1 Tipo de investigación	18
3.2 Diseño de investigación	18
3.3 Variables y operacionalización	18
3.4 Población, muestra y muestreo.	19
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
3.6 Procedimiento de recolección de datos	20
3.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos	20
3.8 Consideraciones Éticas	21
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	22
V. CONCLUSIONES	28
VI. RECOMENDACIONES	29
REFERENCIAS	30
ANEXO	34

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: INCIDENCIA DE VIOLENCIA EN GESTANTES. IPRESS JOSÉ OLAYA - CHICLAYO, PRIMER SEMESTRE 2023.	22
TABLA 2: TIPO DE VIOLENCIA PERPETUADA EN LAS GESTANTES. IPRESS JOSÉ OLAYA - CHICLAYO, PRIMER SEMESTRE 2023.	23
TABLA 3: FACTORES PREDISPONENTES DE VIOLENCIA EN GESTANTES. IPRESS JOSÉ OLAYA - CHICLAYO, PRIMER SEMESTRE 2023.	24

RESUMEN

Con el objetivo de determinar los factores predisponentes de violencia en gestantes atendidas en la IPRESS José Olaya - Chiclayo, primer semestre 2023. Se realizó esta investigación cuantitativa, epidemiológica, observacional y analítica cuyo diseño fue analítico de casos y controles retrospectivo. La población estuvo constituida por las todas las gestantes víctimas de violencia atendidas en el lugar y período antes mencionado, que fueron un total 32 casos y 32 controles.

Los principales resultados fueron:

1. La incidencia de violencia en gestantes atendidas en la IPRESS José Olaya - Chiclayo, primer semestre 2023, fue de un 13.45%.
2. Los tipos de violencia se encuentra de mayor porcentaje de la violencia psicológica en un 93.75%, seguida de la violencia física (53.13%), mientras que la violencia sexual se presentó en un 12.50%.
3. Los factores predisponentes de violencia en gestantes son la edad materna de 18 a 23 años, la edad de la pareja de 24 a 29 años, escolaridad baja de la gestante y pareja, el consumo de alcohol por parte de la pareja, embarazo no planificado, la violencia física, psicológica y sexual durante la infancia, además de violencia física, psicológica y sexual antes del embarazo y ser primigesta.

Palabras Claves: Factores predisponentes, violencia, gestantes.

ABSTRACT

With the objective of determining the predisposing factors of violence in pregnant women treated at the IPRESS Jose Olaya - Chiclayo, first semester 2023. This quantitative, epidemiological, observational and analytical research was carried out, the design of which was retrospective case-control analysis. The population was made up of all pregnant victims of violence treated in the aforementioned place and period, which were a total of 32 cases and 32 controls.

The main results were:

1. The prevalence of Violence in pregnant women treated at the IPRESS José Olaya - Chiclayo, first semester of 2023, was 13.45%.
2. The types of violence show the highest percentage of psychological violence at 93.75%, followed by physical violence (53.13%), while sexual violence occurred at 12.50%.
3. The predisposing factors of violence in pregnant women are the maternal age of 18 to 23 years, the age of the couple of 24 to 29 years, low education of the pregnant woman and her partner, alcohol consumption by the couple, unplanned pregnancy, physical, psychological and sexual violence during childhood, in addition to physical, psychological and sexual violence before pregnancy and being a primigravida.

Keywords: Predisposing factors, violence, pregnant women.

I. INTRODUCCIÓN

La violencia durante el embarazo por la pareja es definida como violencia física, agresión psicológica y abuso sexual (incluidas tácticas coercitivas) por parte de una pareja íntima actual o anterior (1), es un problema de salud pública mundial evitable y una violación de los derechos humanos de las mujeres (2).

La violencia de pareja durante el embarazo se ha asociado con una variedad de resultados de salud adversos tanto para la madre como para el feto en desarrollo. La violencia física durante el embarazo puede provocar lesiones como hematomas, fracturas y traumatismos craneoencefálicos. El abuso psicológico durante el embarazo puede provocar depresión, ansiedad y trastorno de estrés postraumático (TEPT). Además, las mujeres embarazadas que sufren violencia de pareja tienen más probabilidades de experimentar complicaciones de salud reproductiva, como infecciones de transmisión sexual (ITS), embarazos no deseados y abortos inducidos (2–4).

Asimismo, esta acción puede tener consecuencias graves y potencialmente mortales para las mujeres embarazadas. El riesgo de mortalidad materna, que se refiere a la muerte de una mujer durante el embarazo o dentro de los 42 días posteriores al final del embarazo, puede aumentar significativamente en casos de violencia de género grave. Además, las mujeres embarazadas que sufren violencia física grave pueden correr el riesgo de desarrollar complicaciones relacionadas con el embarazo, como preeclampsia, rotura prematura de membranas y parto prematuro, que también pueden aumentar el riesgo de mortalidad materna (4).

Por otro lado, los efectos adversos sobre la salud fetal pueden incluir bajo peso al nacer (BPN), prematuridad, lesión fetal e incluso muerte fetal. Los niños nacidos de madres que sufren violencia de pareja durante el embarazo también pueden tener consecuencias para la salud a largo plazo, como retrasos en el desarrollo, problemas de conducta y enfermedades crónicas (4).

Según una revisión sistemática y un metaanálisis para determinar la prevalencia mundial de la violencia de pareja durante el embarazo, se estima que, la tasa de violencia durante el embarazo es del 25.2% (IC95% [20.4% – 30.7%]), siendo el tipo de violencia más frecuente el psicológico en un 18.7% (IC95% [15.1% – 22.9%]), seguido de la violencia física 9.3% (IC95% [7.7% – 11.1%]) y psicológica 5.5% (IC95% [4.0% – 7.5%]) (5).

Por continentes, la violencia durante el embarazo se ve mayormente en Oceanía con una tasa del 50.1% (IC95% [45.4% - 54.8%]), seguido de África un 36.1% (IC95% [27.7% - 45.4%]), Asia un 32.1% (IC95% [22.7% - 43.2%]), Sudamérica un 25.6% (IC95% [21.1% - 30.7%]), Norteamérica 20.4% (IC95% [6.9% - 47.1%]) y Europa un 5.1% (IC95% [3.4% - 7.5%]) (5).

A su vez según el tipo de violencia y continentes, tanto violencia física, psicológica y sexual, ocupa en primer lugar en el continente de Oceanía (19.1%, 40.1% y 25.2%), en el segundo lugar se encuentra África para la violencia física y sexual (16.3% y 12.4% respectivamente) y Norteamérica para violencia psicológica (28.6%), en el tercer lugar, se encuentra Sudamérica para violencia física (9.8%), África para violencia psicológica (25.2%) y Norteamérica para violencia sexual (8.9%) (5).

En nuestro país. un estudio realizado por Vargas J, analizó datos de más de 15 mil mujeres que han experimentado embarazos en los últimos cinco años basado en los resultados de la Encuesta Nacional Demografía y Salud Familiar (ENDES) 2019; aquel determinó que las mujeres peruanas que han sufrido violencia durante el embarazo tienen una mayor probabilidad de pasar por un proceso de aborto (6).

Según investigadores, la violencia física durante el embarazo es un problema significativo en el país y puede tener graves consecuencias tanto para la madre como para el recién nacido. Encontró que alrededor del 8.6% de las mujeres en Perú experimentan violencia física durante el embarazo, lo que resalta la importancia de abordar esta problemática de salud pública. Asu vez el estudio

reveló que seis de cada 100 mujeres embarazadas en Perú sufren abuso físico por parte de sus parejas o exparejas durante el embarazo, y que estas mujeres tienen una mayor probabilidad de experimentar un aborto. Además, tres de cada 10 mujeres que sufren violencia física durante el embarazo experimentan un aborto (6).

La investigación sobre los factores predisponentes de violencia en gestantes atendidas en la IPRESS José Olaya - Chiclayo durante el primer semestre de 2023 reviste una importancia crucial en el ámbito de la salud pública y la atención obstétrica. Esta indagación no solo proporcionará información vital para comprender la dinámica y las causas subyacentes de la violencia durante el embarazo en una población específica, sino que también servirá como base para el diseño de estrategias preventivas y de intervención dirigidas a proteger la salud y el bienestar tanto de las madres gestantes como de sus futuros hijos, contribuyendo así a la reducción de las tasas de morbilidad y mortalidad materno-infantil en la región.

Por la importancia del tema se formula la siguiente interrogante. ¿Cuáles son los factores predisponentes de violencia en gestantes atendidas en la IPRESS José Olaya - Chiclayo, primer semestre 2023?

Hipótesis: Implícita.

Objetivo general: Determinar los factores predisponentes de violencia en gestantes atendidas en la IPRESS José Olaya - Chiclayo, primer semestre 2023. Dentro de los objetivos específicos están: Determinar la incidencia de violencia en gestantes atendidas en la IPRESS José Olaya - Chiclayo, primer semestre 2023. Señalar el tipo de Violencia perpetuada en las gestantes.

II. DESARROLLO

De los antecedentes encontrados podemos mencionar a:

Internacionales

Azene Z et al (Etiopía – 2023). Ejecutaron un estudio transversal, tuvo como objetivo evaluar la proporción y los factores asociados con la violencia sexual por parte de parejas íntimas contra mujeres embarazadas en el noroeste de Etiopía. De 409 mujeres embarazadas, el 19.8% ha sufrido violencia sexual por parte de su pareja íntima durante su embarazo actual. A su vez encontraron que, vivir con su pareja/esposo (AOR: 3.73, IC95%: 1.30-10.69), nivel educativo sin educación de la pareja (AOR: 2.43, IC95%: 1.06-5.56) y frecuencia de consumo de alcohol (AOR: 3.20, 95 % IC: 1.24-8.26) fueron factores asociados con una mayor ocurrencia de violencia sexual por parte de la pareja durante el embarazo (7).

Elkhateeb R, Abdelmeged A, Ahmad S (Egipto – 2021). Llevaron a cabo un estudio prospectivo de diseño transversal para examinar los posibles factores de riesgo asociados con la violencia doméstica en 513 mujeres embarazadas. Encontraron que la prevalencia de violencia entre ellas fue del 50.8%, con tasas de maltrato físico, sexual, verbal y emocional del 30.2%, 20%, 41.7% y 45.4%, respectivamente. Se identificaron varios factores de riesgo potenciales para la exposición a la violencia, incluyendo la edad de 25 a 30 años ($p = 0.016$), un nivel socioeconómico bajo ($p < 0.001$) y un nivel educativo de primaria ($p = 0.043$). El análisis de regresión logística reveló que el factor de riesgo más significativo fue el temor hacia el esposo ($p < 0.001$) (8).

Silva R y Leite F (Brasil – 2020). Elaboraron un artículo transversal para identificar la prevalencia de violencia durante el embarazo y la asociación con las características socioeconómicas, conductuales y clínicas de las mujeres embarazadas. La prevalencia fue de 16.1% para violencia psicológica, 7.6% para violencia física y 2.7% para violencia sexual. La violencia psicológica permaneció asociada a la edad, ingreso familiar, inicio de la vida sexual, enfermedad en el embarazo, deseo de interrumpir el embarazo y número de parejas; mientras que, la violencia física se asoció con la escolaridad, el inicio de la vida sexual y la

enfermedad en el embarazo, a su vez la violencia sexual permaneció asociada con el estado civil y el deseo de interrumpir el embarazo ($p < 0.05$) (9).

Nacionales

Delgado J (Lima – 2023). Desarrolló un estudio observacional, analítico de caso-control para determinar los factores asociados con la violencia de pareja en 266 gestantes durante la pandemia del COVID-19 en el Centro de Salud San Luis, periodo enero a diciembre 2021. Del total de gestantes, un 69.2% presentaron violencia psicológica, seguido de violencia física y sexual (50.4% y 9.8% respectivamente). A su vez los factores asociados fueron tener educación baja (analfabeta/primaria) (OR=2.07; IC95%: 1.08-3.96; $p=0.026$), violencia previa a la gestación (OR=13.09; IC95%: 6.46-26.49; $p=0.000$), el consumo de alcohol por parte de la pareja (OR=1.69; IC95%: 1.02-2.82; $p=0.040$) y el antecedente de violencia infantil (OR=2.03; IC95%: 1.04-3.96; $p=0.033$) (10).

Periche L y Guerrero M (Lima – 2023). Efectuaron un estudio transversal analítico para determinar la asociación entre violencia física durante el embarazo en 15305 mujeres con un embarazo en los últimos cinco años de 15 a 49 años con bajo peso al nacer y aborto según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2019. Dentro de sus resultados, encontraron que las características de las madres que influyen en la violencia física durante el embarazo son el nivel educativo ($p<0.001$), estado civil ($p<0.001$), la situación laboral ($p=0.002$), APN ($p<0.001$), número de hijos ($p=0.007$), orden de nacimiento ($p<0.001$), embarazo no deseado ($p<0.001$) y el quintil de riqueza ($p<0.001$), región natural ($p<0.001$) (11).

Chávez E y Neyra D (Trujillo – 2022). Elaboraron un estudio de diseño descriptivo correlacional para identificar la relación entre los factores socioeconómicos y culturales con la violencia basada en género en 256 gestantes de los hospitales del II nivel de atención de la provincia de Trujillo, La Libertad 2021. Los resultados muestran que los factores sociales son: 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 ($p < 0.001$) (12).

Barzola M et al (Lima – 2022). Efectuaron un artículo para determinar la prevalencia y factores asociados de la violencia doméstica durante el embarazo en 180 puérperas sin complicaciones atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Hallaron que un 29.44% [IC95%: 22.72% – 36.17%] de ellas presentaron violencia durante el embarazo; siendo el tipo más predominante la violencia psicológica (27.78%), mientras que la de tipo física (8.33%) y sexual (3.33%) fue bajo. El principal agresor fue la actual pareja, quien violenta durante todo el embarazo y de frecuencia eventual, con excepción de la violencia sexual que se presentó semanalmente (83.33%). Por otro lado, los factores asociados a la aparición de violencia durante el embarazo fueron el presentar sentimiento de tristeza ($p=0.042$; RPa:1.60) o fracaso en su desarrollo personal ($p=0.004$; RPa:1.98), ser acusada de infidelidad ($p=0.044$; RPa:1.74), no recibir el afecto esperado ($p=0.028$, RPa:1.62) y considerar que nadie debe involucrarse ni enterarse de sus problemas ($p < 0.001$; RPa:2.40) (13).

Locales

Cobeñas J y Hernández D (Monsefú – 2023). Realizaron un estudio correlacional para establecer la relación que existe entre la depresión y la violencia psicológica en 195 gestantes del centro de salud “Miguel Custodio Pisfil” – Monsefú. Entre sus resultados encontraron que la mayoría de gestantes presentaron violencia psicológica en un 94.4%, a su vez esta estuvo relacionada a la depresión ($r=0.711$, $p=0.000$) (14).

López J, Núñez R (Lambayeque – 2019). Desarrollaron una pesquisa transversal analítica para indicar los factores asociados a la violencia doméstica en 491 embarazadas de las cuales el 50.8% sufrían de violencia doméstica (53% física/sexual y psicológica, 44% psicológica y 3% física/sexual), además aquellas

se caracterizaban en su mayoría en tener entre 20 y 24 años de edad (45.23%), con educación secundaria (51.45%), su pareja consumía alcohol (6.64%), tenían hijos con otras parejas (9.54%), presentaban antecedente de violencia durante la infancia (25.73%) y antes de quedar embarazada (39.00%), estas dos últimas características fueron factores asociados a violencia doméstica (15).

Base teórica

Tipos de violencia de pareja durante el embarazo: La violencia de pareja durante el embarazo puede adoptar muchas formas diferentes, incluida la violencia física, la violencia sexual y el abuso psicológico y emocional (16,17)

La violencia física durante el embarazo es un tipo de violencia de pareja que puede incluir golpes, bofetadas, patadas, puñetazos y empujones. Las mujeres embarazadas que experimentan violencia física tienen un mayor riesgo de sufrir complicaciones durante el embarazo, como sangrado vaginal, rotura prematura de membranas y parto prematuro (17). Además, la violencia física durante el embarazo puede provocar lesiones físicas a la madre y, en casos graves, poner en peligro la vida. Dicha violencia puede provocar discapacidades físicas a largo plazo, dolor crónico y trauma emocional, afectando la calidad de vida de la madre y el vínculo materno-infantil (16).

La violencia sexual durante el embarazo se refiere a cualquier acto sexual no deseado o forzado por la pareja durante el embarazo. Este tipo de violencia de pareja puede provocar embarazos no deseados, ITS y otras lesiones físicas. La violencia sexual durante el embarazo también puede tener graves consecuencias psicológicas, como ansiedad, depresión y trastorno de estrés postraumático (TEPT). Dicho trauma puede afectar negativamente la capacidad de la mujer para vincularse con su bebé y hacer frente a las demandas de la maternidad, lo que lleva a problemas de salud mental a largo plazo (16,17).

Según la norma técnica N°164 del MINSA señala algunos signos, síntomas y antecedentes de sospecha de violencia sexual tales como problemas en la salud mental, lesiones físicas recurrentes sin explicación, antecedente de violencia física, ITS, embarazos no deseados, dolores y/o problemas de salud en el

aparato reproductor, consumo excesivo de sustancias, ideación o riesgo suicida y consultas médicas constantes debido a un malestar que no presenta un diagnóstico claro y/o no es explicado por un problema físico (18).

Según la CDC y la Encuesta Nacional sobre Violencia Sexual y de Pareja Íntima conocido por sus siglas en inglés NISVS. La violencia sexual se divide en cinco categorías, cualquiera de las cuales constituye violencia sexual, ya sea intentada o consumada. Además, todos estos actos ocurren sin el consentimiento de la víctima, incluidos los casos en los que la víctima no puede dar su consentimiento debido a que está demasiado intoxicada (por ejemplo, incapacitación, o falta de conciencia) debido al uso voluntario o involuntario de alcohol o drogas (19).

- Violación o penetración de la víctima: Esto incluye inserción vaginal, oral o anal no deseada completada o intentada, forzada o facilitada por alcohol/drogas. La penetración forzada se produce mediante el uso de fuerza física por parte del perpetrador contra la víctima o amenazas de dañar físicamente a la víctima (19).
- A la víctima se le hizo penetrar a otra persona: Esto incluye incidentes completados o intentados, forzados o facilitados por el alcohol/drogas en los que se obligó a la víctima a penetrar sexualmente a un perpetrador o a otra persona sin el consentimiento de la víctima (19).
- Penetración no deseada sin presión física: Esto incluye incidentes en los que la víctima fue presionada verbalmente o mediante intimidación o abuso de autoridad para que consintiera o aceptara ser penetrada (19).
- Contacto sexual no deseado: Esto incluye tocar intencionalmente a la víctima o hacer que la víctima toque al perpetrador, ya sea directamente o a través de la ropa, en los genitales, el ano, la ingle, el seno, la parte interna del muslo o las nalgas sin el consentimiento de la víctima (19).
- Experiencias sexuales no deseadas sin contacto: Esto incluye eventos sexuales no deseados que no son de naturaleza física y que ocurren sin el consentimiento de la víctima. Los ejemplos incluyen exposición no deseada a

situaciones sexuales (por ejemplo, pornografía); acoso sexual verbal o conductual; amenazas de violencia sexual para lograr algún otro fin; y/o filmar, tomar o difundir fotografías de carácter sexual no deseadas de otra persona (19).

El abuso psicológico y emocional durante el embarazo puede incluir abuso verbal, intimidación y aislamiento. También puede implicar conductas amenazantes, como amenazar con hacer daño a la mujer o a su bebé. El abuso psicológico y emocional durante el embarazo puede tener un impacto significativo en la salud mental de la mujer y provocar depresión, ansiedad y trastorno de estrés postraumático. Este tipo de violencia de pareja también puede afectar negativamente la relación madre-hijo y el desarrollo del bebé, lo que genera problemas sociales, emocionales y cognitivos a largo plazo para el niño (16,17).

Los factores de riesgo tanto para la violencia de pareja como para la violencia sexual incluyen (2):

- Niveles más bajos de educación (autorización de violencia sexual y experiencia de violencia sexual).
- Un historial de exposición al maltrato infantil (autorización y experiencia).
- Presenciar violencia familiar (autorización y experiencia).
- Trastorno de personalidad antisocial (perpetración).
- Uso nocivo de alcohol (autoría y experiencia).
- Comportamientos masculinos dañinos, incluido tener múltiples parejas o actitudes que toleran la violencia (perpetración).
- Normas comunitarias que privilegian o atribuyen un estatus superior a los hombres y un estatus inferior a las mujeres.
- Bajos niveles de acceso de las mujeres al empleo remunerado.
- Bajo nivel de igualdad de género (leyes discriminatorias, etc.).

Los factores específicamente asociados con la violencia de pareja incluyen (2):

- Antecedentes de exposición a la violencia.

- Discordia matrimonial e insatisfacción.
- Dificultades en la comunicación entre socios.
- Comportamientos masculinos de control hacia sus parejas.

Los factores específicamente asociados con la perpetración de violencia sexual incluyen (2):

- Creencias en el honor familiar y la pureza sexual.
- Ideologías de derechos sexuales masculinos.
- Sanciones legales débiles para la violencia sexual.
- La desigualdad de género y las normas sobre la aceptabilidad de la violencia contra las mujeres son una de las causas fundamentales de la violencia contra las mujeres.

Consecuencias (20):

- Aumento de peso insuficiente.
- Infecciones vaginales, cervicales o renales.
- Sangrado vaginal.
- Trauma abdominal.
- Hemorragia.
- Exacerbación de enfermedades crónicas.
- Complicaciones durante el parto.
- Retraso en el cuidado prenatal.
- Aborto espontáneo.
- Bajo peso al nacer.
- Ruptura de membranas prematura.
- Placenta previa.
- Infección uterina.
- Magulladuras del feto, fracturas y hematomas.
- Muerte.
- Estrés, depresión y adicción al tabaco, el alcohol y las drogas.

III.METODOLOGÍA

3.1. Tipo de investigación.

Cuantitativa, epidemiológica, observacional y analítica. (21,22)

3.2. Diseño de investigación.

Analítico de Casos y controles retrospectivo (20,21)

- Casos = Gestantes víctimas de violencia
- Controles = Gestantes sin violencia

3.3. Variables y operacionalización.

V.I: Factores predisponentes.

V.D: Violencia en gestantes.

Operacionalización de las Variables

Variables	Dimensión	Indicadores	Sub Indicadores	Escala	Instrumento
VI Factores predisponentes	Sociodemográfica y Epidemiológica	Edad de la gestante	18 – 23 24 – 29 30 – 35 > 35	Razón	Ficha de Recolección de Datos
		Zona de Procedencia	Urbana Urbano-marginal Rural	Nominal	
		Edad de la pareja	18 – 23 24 – 29 30 – 35 > 35	Razón	
		Escolaridad baja (primaria/secundaria) de la gestante	Si No	Nominal	
		Escolaridad baja (primaria/secundaria) de la pareja	Si No	Nominal	
		Ocupación ama de casa	Si No	Nominal	
		Consumo de alcohol por la pareja	Si No	Nominal	
		Consumo de drogas por la pareja	Si No	Nominal	
		Dependencia económica de la pareja	Si No	Nominal	
		Estado civil	Casada/conviviente Soltera	Nominal	
Embarazo planificado	Si No	Nominal			

		Violencia física durante la infancia	Si No	Nominal	
		Violencia psicológica durante la infancia	Si No	Nominal	
		Violencia sexual durante la infancia	Si No	Nominal	
		Violencia física antes del embarazo	Si No	Nominal	
		Violencia psicológica antes del embarazo	Si No	Nominal	
		Violencia sexual antes del embarazo	Si No	Nominal	
		Cree que la mujer debe ser castigada por su pareja	Si No	Nominal	
		Primigesta	Si No	Nominal	
		Trimestre de gestación	I II III	Ordinal	
VD Violencia en gestantes	Psicosomática	Física Psicológica Sexual	Si No	Nominal	

3.4. Población, muestra y muestreo.

Población:

Estuvo constituida por las todas las gestantes víctimas de violencia atendidas en la IPRESS José Olaya - Chiclayo, durante el primer semestre del 2023, que fueron un total 32 (casos). Los controles fueron en igual número.

Criterios de selección

Casos

Criterios de Inclusión

- Gestantes víctimas de violencia.
- Gestantes Atendidas en la IPRESS José Olaya – Chiclayo
- Gestantes en Cualquier Etapa del Embarazo
- Gestantes mayores de edad

Controles

Criterios de Inclusión:

- Gestantes sin violencia.

Criterios de Exclusión:

- Gestantes que, después de recibir información detallada sobre el estudio, optan por no participar.

Muestra: No se utilizó muestra ya que se trabajó con la población total, por tal motivo no habrá muestreo.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Para la pertinente recolección de los datos se empleó como instrumento una Ficha de Recolección de datos (Ver Anexo), así como la Ficha Multisectorial de Violencia Familiar del Ministerio de Salud (MINSA). Como los datos fueron recopilados del historial clínico de la paciente no fue necesario la validación del mismo.

Técnica: El análisis documental.

3.6. Procedimiento de recolección de datos e informaciones.

Se tramitó el permiso mediante solicitud dirigida a la jefatura de la IPRESS José Olaya.

Se coordinó con la jefatura del servicio para el acceso a la base de datos, al cuaderno de registro de control de tamizaje de violencia contra la gestante y tomar apuntes de las historias clínicas que posteriormente se solicitó en el archivo de las mismas.

La finalidad de la recolección de datos es comprobar si en algún trimestre de gestación las mujeres sufrieron violencia por parte de sus parejas o exparejas. Para ello se utilizó la ficha multisectorial de violencia que se realiza a todas las gestantes como parte de su historial clínico.

Los datos obtenidos fueron consignados en tablas en un software estadístico (SPSS V27) para su posterior procesamiento y análisis.

3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

Para la respectiva recolección de los datos se empleó como instrumento, una ficha de recolección de datos (Ver Anexo). Como técnica se utilizó el fichaje. Los datos estadísticos fueron tabulados en tablas de una y doble entrada con sus respectivas frecuencias relativas y porcentuales. Para la

relación de ambas variables se utilizó la fórmula de chi cuadrado y la razón de momios con su respectivo intervalo de confianza al 95%.

Estadígrafo - Casos y controles

Tabla Tetracórica de 2 x 2

Factores predisponentes	Violencia en gestantes	
	Si	No
Si	a	b
No	c	d

$$OR = a/b/c/d$$

Valor de OR = 1, no es factor protector ni de riesgo

< 1 es factor protector

>1 es factor de riesgo.

3.8. Consideraciones Éticas:

El instrumento a utilizar fue debidamente codificado para mantener el anonimato de los participantes, ya que fueron manejados sólo para fines investigativos.

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

TABLA 1: INCIDENCIA DE VIOLENCIA EN GESTANTES. IPRESS JOSÉ OLAYA - CHICLAYO, PRIMER SEMESTRE 2023.

TOTAL DE GESTANTES ATENDIDAS EN LA IPRESS JOSÉ OLAYA - CHICLAYO, PRIMER SEMESTRE 2023	257	100.00
TOTAL DE GESTANTES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA EN LA IPRESS JOSÉ OLAYA - CHICLAYO, PRIMER SEMESTRE 2023	32	13.45

Fuente: Ficha de recolección de datos

Interpretación: La incidencia de violencia en gestantes atendidas en la IPRESS José Olaya - Chiclayo, primer semestre 2023, fue de un 13.45%. Este dato es significativo al considerar el impacto que la violencia puede tener en la salud y el bienestar tanto de la madre como del feto.

En un estudio realizado por Elkhateeb, Abdelmeged y Ahmad en Egipto en el año 2021, se llevó a cabo un análisis prospectivo de diseño transversal que examinó los posibles factores de riesgo asociados con la violencia doméstica en 513 mujeres embarazadas. Sorprendentemente, encontraron que la prevalencia de violencia entre estas mujeres fue considerablemente más alta, alcanzando el 50.8% (8), esta alarmante cifra puede atribuirse al contexto de violencia generalizada contra la mujer en Egipto, exacerbado aún más durante el embarazo y es importante destacar que el embarazo en estas circunstancias puede ser igual o más probable como resultado de violaciones que de relaciones sexuales consensuadas (23).

TABLA 2: TIPO DE VIOLENCIA PERPETUADA EN LAS GESTANTES. IPRESS JOSÉ OLAYA - CHICLAYO, PRIMER SEMESTRE 2023.

TIPO DE VIOLENCIA PERPETUADA EN LAS GESTANTES	Nº	%
Violencia física	17	53.13
Violencia psicológica	30	93.75
Violencia sexual	04	12.50

Fuente: Ficha de recolección de datos

Interpretación: Dentro de los tipos de violencia se encuentra de mayor porcentaje de la violencia psicológica en un 93.75%, seguida de la violencia física (53.13%), mientras que la violencia sexual se presentó en un 12.50%.

Como antes mencionado, la violencia psicológica es el tipo más prevalente, con un impresionante 93.75%, este resultado es notablemente más alto en comparación con otros estudios, donde la violencia psicológica oscila entre el 16.1% en Brasil (9) y el 69.2% en Lima (10), como se informó en los estudios de Silva y Leite, y Delgado, respectivamente, asimismo Elkhateeb R et al en Egipto revela porcentajes similares con un 41.7% y 45.4% para el tipo de violencia verbal y emocional (2). Por su parte Barzola M et al en Lima revela un porcentaje bajo de un 27.78%, pero fue el tipo de violencia predominante entre sus resultados (13).

En cuanto a la violencia física, la IPRESS José Olaya de Chiclayo también presenta un porcentaje alto del 53.13%, similar al estudio realizado en Lima por Delgado (10), donde se informa que el 50.4% de las mujeres embarazadas experimentaron violencia física, mientras que en el estudio hecho por Elkhateeb R et al en Egipto fue del 30.2% (8).

Por otro lado, la violencia sexual es menos prevalente en el presente estudio con un 12.50%, algo bajo en comparación con los estudios en Etiopía (7) y Egipto (8), donde el 19.8% y 20% de las mujeres embarazadas informaron violencia sexual por parte de su pareja íntima.

TABLA 3: FACTORES PREDISPONENTES DE VIOLENCIA EN GESTANTES. IPRESS JOSÉ OLAYA - CHICLAYO, PRIMER SEMESTRE 2023.

Factores	Violencia en gestantes				Estadísticos		
	Si (n=32)		No (n=32)		OR	IC95%	p
	N°	%	N°	%			
Edad materna							
18 – 23	11	34.38	4	12.50	3.67	1.02-13.14	0.0461
24 – 29	10	31.25	7	21.88	1.62	0.53-4.99	0.3978
30 – 35	7	21.88	12	37.50	0.47	0.16-1.41	0.1753
> 35	4	12.50	9	28.13	0.37	0.10-1.34	0.1289
Edad de la pareja							
18 – 23	7	21.88	3	9.38	2.71	0.63-11.59	0.1797
24 – 29	11	34.38	4	12.50	3.67	1.03-13.14	0.0461
30 – 35	8	25.00	12	37.50	0.56	0.19-1.63	0.2832
> 35	6	18.75	13	40.63	0.34	0.11-1.05	0.0603
Escolaridad baja (primaria/secundaria) de la gestante							
Si	25	78.13	10	31.25	7.86	2.56-24.16	0.0003
No	7	21.88	22	68.75	0.13	0.04-0.39	0.0003
Escolaridad baja (primaria/secundaria) de la pareja							
Si	23	71.88	8	25.00	7.67	2.52-23.28	0.0003
No	9	28.13	24	75.00	0.13	0.04-0.40	0.0003
Ocupación ama de casa							
Si	27	84.38	21	65.63	2.83	0.85-9.40	0.0898
No	5	15.63	11	34.38	0.35	0.11-1.18	0.0898
Consumo de alcohol por la pareja							
Si	29	90.63	9	28.13	24.70	5.99-101.86	<0.0001
No	3	9.38	23	71.88	0.04	0.01-0.17	<0.0001
Consumo de drogas por la pareja							
Si	5	15.63	0	0.00	13.00	0.68-245.74	0.0872
No	27	84.38	32	100.00	0.08	0.00-1.45	0.0872
Dependencia económica de la pareja							
Si	27	84.38	20	62.50	3.24	0.98-10.68	0.0534
No	5	15.63	12	37.50	0.31	0.09-1.02	0.0534
Estado civil							
Casado/conviviente	30	93.75	31	96.88	0.48	0.04-5.62	0.5618
Soltera	2	6.25	1	3.13	2.07	0.18-24.01	0.5618
Embarazo planificado							
Si	8	25.00	26	81.25	0.08	0.02-0.25	<0.0001

No	24	75.00	6	18.75	13.00	3.94-42.95	<0.0001
Violencia física durante la infancia	N°	%	N°	%	OR	IC95%	p
Si	21	65.63	3	9.38	18.45	4.58-74.44	<0.0001
No	11	34.38	29	90.63	0.05	0.01-0.22	<0.0001
Violencia psicológica durante la infancia	N°	%	N°	%	OR	IC95%	p
Si	30	93.75	8	25.00	45.00	8.73-231.95	<0.0001
No	2	6.25	24	75.00	0.02	0.00-0.11	<0.0001
Violencia sexual durante la infancia	N°	%	N°	%	OR	IC95%	p
Si	7	21.88	0	0.00	19.12	1.04-350.71	0.0468
No	25	78.13	32	100.00	0.05	0.00-0.96	0.0468
Violencia física antes del embarazo	N°	%	N°	%	OR	IC95%	p
Si	11	34.38	0	0.00	34.76	1.95-621.48	0.0159
No	21	65.63	32	100.00	0.03	0.00-0.51	0.0159
Violencia psicológica antes del embarazo	N°	%	N°	%	OR	IC95%	p
Si	31	96.88	2	6.25	465.00	40.03-5401.7	<0.0001
No	1	3.13	30	93.75	0.00	0.00-0.03	<0.0001
Violencia sexual antes del embarazo	N°	%	N°	%	OR	IC95%	p
Si	8	25.00	0	0.00	22.55	1.24-409.86	0.0352
No	24	75.00	32	100.00	0.04	0.00-0.81	0.0352
Cree que la mujer debe ser castigada por su pareja	N°	%	N°	%	OR	IC95%	p
Si	2	6.25	0	0.00	5.33	0.25-115.50	0.2865
No	30	93.75	32	100.00	0.19	0.01-4.07	0.2865
Primigesta	N°	%	N°	%	OR	IC95%	p
Si	13	40.63	4	12.50	4.79	1.36-16.94	0.0151
No	19	59.38	28	87.50	0.21	0.06-0.74	0.0151

Fuente: Ficha de recolección de datos

Interpretación: Los factores predisponentes de violencia en gestantes son la edad materna de 18 a 23 años (OR=3.67; IC95% [1.02-13.14]; p=0.0461), la edad de la pareja de 24 a 29 años (OR=3.67; IC95% [1.02-13.14]; p=0.0461), escolaridad baja de la gestante (OR=7.86; IC95% [2.56-24.16]; p=0.0003) y pareja (OR=7.67; IC95% [2.52-23.28]; p=0.0003), el consumo de alcohol por parte de la pareja (OR=24.70; IC95% [5.99-101.86]; p<0.0001), embarazo no planificado (OR=13.00; IC95% [3.94-42.95]; p<0.0001), la violencia física (OR=18.45; IC95% [4.58-74.44]; p<0.0001), psicológica (OR=45.00; IC95% [8.73-231.95]; p<0.0001) y sexual (OR=19.12; IC95% [1.04-350.71]; p<0.0001) durante la infancia, además de

violencia física (OR=34.76; IC95% [1.95-621.48]; $p=0.0159$), psicológica (OR=465; IC95% [40.03-5401.7]; $p<0.0001$) y sexual (OR=22.55; IC95% [1.24-409.86]; $p=0.0352$) antes del embarazo y ser primigesta (OR=4.79; IC95% [1.36-16.94]; $p=0.0151$).

Comparando estos resultados con otros estudios, se observa que existen similitudes en algunos factores. Por ejemplo, el estudio realizado por Azene et al. (7) en Etiopía en 2023 también encontró que vivir con la pareja/esposo y el consumo de alcohol por parte de la pareja estaban asociados con una mayor ocurrencia de violencia sexual durante el embarazo.

Sin embargo, hay diferencias notables en los factores identificados en otros estudios. Por ejemplo, el estudio realizado en Egipto por Elkhateeb, Abdelmeged y Ahmad (8) en 2021 identificó la edad, el nivel socioeconómico y el nivel educativo de la gestante como factores de riesgo potenciales para la exposición a la violencia. Asimismo, el estudio realizado en Lima por Delgado (10) en 2023 encontró que tener educación baja, antecedentes de violencia previa a la gestación, y el consumo de alcohol por parte de la pareja estaban asociados con la violencia durante el embarazo; a su vez Azene Z et al en Etiopía encontraron que, vivir con su pareja/esposo, nivel educativo sin educación de la pareja y frecuencia de consumo de alcohol son factores asociados con una mayor ocurrencia de violencia sexual por parte de la pareja durante el embarazo (7).

Por otro lado, estudios previos mencionan otros factores tales como el estudio de Silva R y Leite F en Brasil donde observan específicamente que la violencia psicológica se asocia a la edad, ingreso familiar, inicio de la vida sexual, enfermedad en el embarazo, deseo de interrumpir el embarazo y número de parejas; mientras que, la violencia física se asoció con la escolaridad, el inicio de la vida sexual y la enfermedad en el embarazo, a su vez la violencia sexual permaneció asociada con el estado civil y el deseo de interrumpir el embarazo ($p < 0.05$) (9).

Mientras tanto Periche L y Guerrero M en Lima hallaron que el nivel educativo ($p<0.001$), estado civil ($p<0.001$), la situación laboral ($p=0.002$), APN ($p<0.001$),

número de hijos ($p=0.007$), orden de nacimiento ($p<0.001$), embarazo no deseado ($p<0.001$) y el quintil de riqueza ($p<0.001$) y región natural ($p<0.001$) se asocia a la violencia física (11).

Por su parte Chávez E y Neyra D en Trujillo concluye que el machismo, aislamiento social, consumo de drogas y alcohol, familiar víctima de feminicidio, familia patriarcal, violencia en la niñez, violencia en parejas anteriores, violencia en gestaciones anteriores y religión, control de la pareja sobre el dinero, participación económica en el hogar, suficientes ingresos económicos y acceso a servicios de salud son factores de riesgo asociados a la violencia doméstica (12).

A su vez Barzola M et al en Lima menciona que, los factores asociados a la aparición de violencia durante el embarazo son el presentar sentimiento de tristeza ($p=0.042$; RPa:1.60) o fracaso en su desarrollo personal ($p=0.004$; RPa:1.98), ser acusada de infidelidad ($p=0.044$; RPa:1.74), no recibir el afecto esperado ($p=0.028$, RPa:1.62) y considerar que nadie debe involucrarse ni enterarse de sus problemas ($p<0.001$; RPa:2.40) (13).

Estas diferencias pueden atribuirse a las características específicas de cada población y contexto cultural, así como a las diferencias en las metodologías de investigación utilizadas en cada estudio. Sin embargo, en general, todos los estudios destacan la importancia de abordar factores como la educación, el consumo de alcohol y los antecedentes de violencia como parte de las estrategias de prevención y atención de la violencia durante el embarazo.

IV. CONCLUSIONES

1. La incidencia de violencia en gestantes atendidas en la IPRESS José Olaya - Chiclayo, primer semestre 2023, fue de un 13.45%.
2. Los tipos de violencia se encuentra de mayor porcentaje de la violencia psicológica en un 93.75%, seguida de la violencia física (53.13%), mientras que la violencia sexual se presentó en un 12.50%.
3. Los factores predisponentes de violencia en gestantes son la edad materna de 18 a 23 años, la edad de la pareja de 24 a 29 años, escolaridad baja de la gestante y pareja, el consumo de alcohol por parte de la pareja, embarazo no planificado, la violencia física, psicológica y sexual durante la infancia, además de violencia física, psicológica y sexual antes del embarazo y ser primigesta.

V. RECOMENDACIONES

- Sensibilización y capacitación del personal de salud: Es fundamental capacitar al personal de las IPRESS (Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud) para identificar de manera temprana posibles casos de violencia en gestantes. Esto implica brindar información sobre los signos y síntomas de la violencia, así como sobre los procedimientos adecuados para la atención y derivación de las mujeres que la experimentan.
- Implementación de protocolos de detección y atención: Se deben establecer protocolos claros y eficaces para la detección y atención de la violencia en gestantes en las IPRESS. Estos protocolos deben incluir preguntas específicas sobre violencia durante el embarazo en la historia clínica de las mujeres, así como procedimientos estandarizados para el manejo de los casos identificados.
- Intervenciones de prevención y apoyo: Es importante implementar intervenciones de prevención primaria, secundaria y terciaria para abordar la violencia en gestantes. Estas intervenciones pueden incluir programas de educación y sensibilización sobre la violencia de género, así como servicios de apoyo psicológico y social para las mujeres que la experimentan.
- Promoción de relaciones saludables: Se debe fomentar la promoción de relaciones saludables y equitativas entre parejas como medida preventiva contra la violencia durante el embarazo. Esto puede incluir la promoción de la comunicación abierta y el respeto mutuo, así como la conciencia sobre los derechos y la autonomía de las mujeres.
- Abordaje integral de los factores de riesgo: Es importante abordar de manera integral los factores de riesgo asociados con la violencia en gestantes, como la edad materna temprana, la baja escolaridad, el consumo de alcohol por parte de la pareja y los antecedentes de violencia previa. Esto puede implicar la implementación de programas de educación sexual y reproductiva, así como servicios de atención y apoyo para mujeres en situación de vulnerabilidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Dicola D, Spaar E. La violencia de pareja. *Am Fam Physician*. 15 de octubre de 2016;94(8):646-51.
2. Organización Mundial de la Salud. La violencia contra las mujeres [Internet]. 2021 [citado 26 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
3. Patra P, Prakash J, Patra B, Khanna P. Violencia de pareja: las heridas son más profundas. *Indian J Psychiatry*. 2018;60(4):494-8.
4. Agarwal S, Prasad R, Mantri S, Chandrakar R, Gupta S, Babhulkar V, et al. Una revisión integral de la violencia de pareja durante el embarazo y sus efectos adversos en la salud materna y fetal. *Cureus* [Internet]. 20 de mayo de 2023 [citado 26 de febrero de 2024];15(5). Disponible en: <https://www.cureus.com/articles/157256-a-comprehensive-review-of-intimate-partner-violence-during-pregnancy-and-its-adverse-effects-on-maternal-and-fetal-health>
5. Román-Gálvez RM, Martín-Peláez S, Fernández-Félix BM, Zamora J, Khan KS, Bueno-Cavanillas A. Prevalencia mundial de la violencia de pareja durante el embarazo. Una revisión sistemática y un metanálisis. *Front Public Health*. 30 de agosto de 2021;9:738459.
6. Vargas J. Peruanas que sufren violencia durante el embarazo tienen más probabilidad de tener un aborto [Internet]. *Científica Divulga*. 2023 [citado 26 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://divulga.cientifica.edu.pe/nuestra-ciencia/peruanas-que-sufren-violencia-durante-el-embarazo-tienen-mas-probabilidad-de-tener-un-aborto/>
7. Azene ZN, Merid MW, Taddese AA, Andualem Z, Amare NS, Taye BT. Violencia sexual por parte de la pareja íntima durante el embarazo y sus factores asociados en mujeres del noroeste de Etiopía. *Frontiers in Sociology* [Internet]. 2023 [citado 26 de febrero de 2024];8. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fsoc.2023.797098>

8. Elkhateeb R, Abdelmeged A, Ahmad S, Mahran A, Abdelzaher WY, Welson NN, et al. Impacto de la violencia doméstica contra mujeres embarazadas en la gobernación de Minia, Egipto: un estudio transversal. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 29 de julio de 2021;21(1):535.
9. Silva R de P, Leite FMC. Violencia de pareja durante el embarazo: prevalencia y factores asociados. *Rev Saude Publica*. 2020;54:97.
10. Delgado Herrera J. Factores asociados a la violencia de pareja en gestantes durante la pandemia COVID-19. Centro de Salud San Luis, 2021. Universidad Nacional Mayor de San Marcos [Internet]. 2023 [citado 26 de febrero de 2024]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/19971>
11. Periche Medrano LV, Guerrero Loarte MA. Asociación entre violencia familiar durante el embarazo y el bajo peso al nacer: análisis de la Encuesta Demográfica y Salud Familiar 2019. Universidad Científica del Perú [Internet]. 2023 [citado 26 de febrero de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/handle/20.500.12805/2879>
12. Chávez Zelada EA, Neyra Gamboa DL. 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. Universidad Privada Antenor Orrego - UPAO [Internet]. 2022 [citado 18 de enero de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/9078>
13. Barzola Macha MK, Moquillaza Alcántara VH, Díaz Tinoco CM. Violencia doméstica durante el embarazo en un hospital especializado del Perú: Prevalencia y factores asociados. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*. diciembre de 2020;85(6):641-53.
14. Cobeñas Paz JA, Hernández Vásquez DY. Depresión y Violencia Psicológica en gestantes del Centro de Salud "Miguel Custodio Pisfil" - Monsefú. 2 de junio de 2023 [citado 26 de febrero de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/11602>

15. Lopez Burga JK, Nuñez Guevara RY. Factores asociados a violencia doméstica durante el embarazo, en establecimientos de salud de la Microrred José Leonardo Ortiz, Agosto-Diciembre 2017. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo [Internet]. 2019 [citado 18 de enero de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/3795>
16. A Train Education. Violencia doméstica [Internet]. 2023 [citado 26 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.atrainceu.com/content/3-types-intimate-partner-violence>
17. Ferdos J, Rahman MM. Experiencia materna de violencia de pareja y bajo peso al nacer de los niños: un estudio hospitalario en Bangladesh. PLoS One. 2017;12(10):e0187138.
18. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud N° 164 [Internet]. 2020. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1256309/%20Resoluci%C3%B3n%20Ministerial%20N%C2%B0%20649-2020-MINSA.PDF?v=1598296559>
19. Encuesta nacional sobre violencia sexual y de pareja (NISVS), Programas financiados, Prevención de la violencia, Centro de lesiones. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). 2022 [citado 26 de febrero de 2024]. Términos clave y preguntas frecuentes. Disponible en: <https://www.cdc.gov/violenceprevention/datasources/nisvs/FAQ.html>
20. Salud - Gabinete de igualdad para todas las personas. Violencia durante el embarazo [Internet]. 2023 [citado 26 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.saludnl.gob.mx/drupal/violencia-durante-el-embarazo>
21. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 7 ma. México: Mc – Graw - Hill Interamericana Editores, S.A.; 2014.
22. Villa Romero A, Moreno Altamirano L, García de la Torre G. Epidemiología y estadística en salud pública [Internet]. México: McGraw Hill Medical; 2012 [citado 20 de abril de 2023]. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/book.aspx?bookID=1464>

23. UNFPA Perú. 5 datos importantes sobre la maternidad [Internet]. 2022 [citado 19 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/news/5-datos-importantes-sobre-la-maternidad>



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**“FACTORES PREDISPONENTES DE VIOLENCIA EN GESTANTES
ATENDIDAS EN LA IPRESS JOSÉ OLAYA - CHICLAYO, PRIMER SEMESTRE
2023”**

Violencia: Si () No ()

- Violencia física: Si () No ()
- Violencia psicológica: Si () No ()
- Violencia sexual: Si () No ()

Factores:

Edad de la gestante: _____

Zona de procedencia: Urbano () Urbano – marginal () Rural ()

Edad de la pareja: _____

Escolaridad baja (primaria/secundaria) de la gestante: Si () No ()

Escolaridad baja (primaria/secundaria) de la pareja: Si () No ()

Ocupación ama de casa: Si () No ()

Consumo de alcohol por la pareja: Si () No ()

Consumo de drogas por la pareja: Si () No ()

Dependencia económica de la pareja: Si () No ()

Estado civil: Casada/conviviente () Soltera ()

Embarazo planificado: Si () No ()

Violencia física durante la infancia: Si () No ()

Violencia psicológica durante la infancia: Si () No ()

Violencia sexual durante la infancia: Si () No ()

Violencia física antes del embarazo: Si () No ()

Violencia psicológica antes del embarazo: Si () No ()

Violencia sexual antes del embarazo: Si () No ()

Cree que la mujer debe ser castigada por su pareja: Si () No ()

Primigesta: Si () No ()

Trimestre de gestación: I () II () III ()



PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección Regional de Salud Lambayeque

FICHA MULTISECTORIAL VIOLENCIA FAMILIAR



CODIGO ESTAB. DE SALUD

Fecha de Registro: día mes año

Fecha de Agresión: día mes año

Evaluación anterior SI NO

Donde

INSTITUCION NOTIFICANTE		
PNP <input type="checkbox"/>	ESSALUD <input type="checkbox"/>	P. JUD. <input type="checkbox"/>
MINSA <input type="checkbox"/>	C.E.MUJER <input type="checkbox"/>	OTROS <input type="checkbox"/>
DEFENSOR. <input type="checkbox"/>	M.EDUC. <input type="checkbox"/>	SANIDADES <input type="checkbox"/>
CMMUNICI. <input type="checkbox"/>	M.PUBLICO <input type="checkbox"/>	ONG <input type="checkbox"/>

DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

1 Datos del(a) Agredido(a):

Nombres y Apellidos del(a) Agredido(a):

Documento de Identidad Departamento de Residencia en el último año

Edad años Sexo Hombre Mujer En caso de Ser mujer: Se encuentra Gestando? SI NO

Estado Civil Soltero(a) Casado(a) Conviviente I R Separado(a) Divorciado(a) Viudo(a) Excónyugue

Grado de Instrucción Ilustrada Primaria Secundaria Superior Completa Incompleta EX-conviviente

Ocupación Tiene Empleo remunerado? SI NO Cuál es su ocupación

Dirección

Departamento	Provincia	Distrito	Localidad	Domicilio
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

2 Datos del(a) Agresor(a):

Nombres y Apellidos del(a) Agresor(a):

Edad años Sexo Hombre Mujer Excónyugue EX-conviviente

Vínculo con la Víctima Esposo(a) Conviviente I R Hijo(a) Padre Madre Otro Especifique

Grado de Instrucción Ilustrada Primaria Secundaria Superior Completa Incompleta

Ocupación Tiene Empleo remunerado? SI NO Cuál es su ocupación

3 Datos sobre la Agresión

Estado de Agresor Ecuánime Efecto de Droga Efecto de alcohol Ambas Otros

Tipo de Violencia Física Psicológica Violencia Sexual Abandono

Medio Utilizado Propio Cuerpo Arma Blanca Arma de Fuego Objeto Contundente Otros

Indiferencia Maltrato Verbal Amenazas Otros

Acoso Sexual Coito Forzado Seducción Otros

Motivo Expresado Familiares Celos Económicos Laborales Sin Motivo Otros

Especificar

Frecuencia Primera vez que es agredido(a) SI NO

Desde cuando sufre Violencia

Durante la semana cuantas veces fue agredido(a)

1	2	3	4	5	6	7
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Durante el último mes cuantas veces fue agredido(a)

1	2 a 3	4 a 5	6 a 7	8 a 9	+ 10
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Lugar de Agresión Calle Casa Centro de trabajo Otros

Hora de Agresión a.m p.m Especifique

4 Medidas Tomadas

Atención Médica Atención Psicológica Denuncia Fiscal

Asistencia Social Denuncia Policial Otros

Especifique

5 Seguimiento

Fue Derivado SI NO

Donde? Ministerio de Salud Policía ONG Otros

Ministerio Público Médico Legal DEMUNA Especifique



GOBIERNO REGIONAL DE
LAMBAYEQUE

GERENCIA REGIONAL
DE SALUD

OFICINA DE RECURSOS HUMANOS
AREA DE CAPACITACION

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

CARTA DE AUTORIZACION N°158

REALIZAR PROYECTO DE TESIS

Srta. Estefani Yadira Zelada Díaz.
Estudiante de la Facultad de Obstetricia.
Universidad Particular de Chiclayo.

Es grato dirigirme a usted y expresarle mi cordial saludo y atendiendo a lo requerido mediante expediente de la referencia, comunicarle que la Oficina de Capacitación de esta Gerencia Regional de Salud Lambayeque **AUTORIZA** realizar su proyecto de investigación titulado "FACTORES PREDISPONENTES DE VIOLENCIA EN GESTANTES ATENDIDAS EN LA IPRESS JOSE OLAYA - CHICLAYO PRIMER SEMESTRE 2023", expedida según Resolución N°538-2023-D-FCS-UDCH, de fecha 09 de Noviembre del 2023, en mérito al Convenio Marco Interinstitucional firmado entre su Universidad y nuestra Gerencia Regional de Salud.

A realizarse en el "Centro de Salud José Olaya a partir:

Del: 13 de Diciembre del 2023

Al: 13 de Enero del 2024

Solicitando al jefe del establecimiento de salud brindar las facilidades para la realización para la realización del proyecto de investigación, respetando la privacidad espacios y tiempos. El resultado de dicha investigación deberá ser alcanzado en un ejemplar a la Oficina de Capacitación al email: capacitacion.geresal@gmail.com

Chiclayo 12 de Diciembre del 2023

MMLG/nypn
cc:Archivo

GOBIERNO REGIONAL DE LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD

.....
Obsta. *Martha Mireya Luna García*
JEFA DEL ÁREA DE CAPACITACIÓN RECURSOS HUMANOS