

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACION PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



T E S I S

**Factores de riesgo asociados en gestantes con violencia
familiar en el Centro de Salud de Acobamba julio diciembre del
2023**

**Para optar el título profesional de:
Obstetra**

Autores:

Bach. Rossmery Jannet BALDEON INGA

Asesor:

Dra. Elsa Lourdes PAITA HUATA

Cerro de Pasco – Perú – 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACION PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



T E S I S

**Factores de riesgo asociados en gestantes con violencia
familiar en el Centro de Salud de Acobamba julio diciembre del
2023**

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Dra. Elda Nelly MOYA MALAGA
PRESIDENTE

Dra. Giovanna Bethzabe ENRIQUEZ GONZALES
MIEMBRO

Mg. Yolanda COLQUI CABELLO
MIEMBRO



Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión
Facultad de Ciencias de la Salud
Unidad de Investigación

INFORME DE ORIGINALIDAD N° 017-2025

La Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Similarity, que a continuación se detalla:

Presentado por:

Rossmery Jannet BALDEON INGA

Escuela de Formación Profesional

OBSTETRICIA

Tesis

**“FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS EN GESTANTES CON
VIOLENCIA FAMILIAR EN EL CENTRO DE SALUD DE
ACOBAMBA JULIO DICIEMBRE DEL 2023”**

Asesor:

Dra. Elsa Lourdes PAITA HUATA

Índice de Similitud: 8 %

Calificativo

APROBADO

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 27 de mayo del 2025



Firmado digitalmente por PAITA
HUATA Elsa Lourdes FAU
20154605046 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 27.05.2025 14:46:49 -05:00

Dra. Elsa Lourdes PAITA HUATA
Directora de la Unidad de Investigación
Facultad de Ciencias de la Salud

DEDICATORIA

A nuestros queridos padres, quienes con su amor incondicional y dedicación incansable nos han guiado y apoyado en cada paso de nuestro camino. Su sabiduría y fortaleza han sido el pilar de nuestras vidas y la inspiración constante para superar cualquier desafío. Les debemos todo nuestro éxito y les agradecemos profundamente por ser el soporte fundamental en nuestras vidas. Su amor y sacrificio son la esencia de nuestra perseverancia y dedicación.

AGRADECIMIENTO

Nuestro sincero agradecimiento a todos nuestros maestros por ser pilares fundamentales en nuestro desarrollo profesional. Gracias por compartir su conocimiento y experiencia, y por fortalecer tanto nuestra formación académica como personal. Su dedicación y apoyo han sido invaluableles en nuestro crecimiento.

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores de riesgo asociados en gestantes con violencia familiar en el Centro de Salud de Acobamba de julio a diciembre del 2023.

Materiales y Métodos: El estudio es de tipo descriptivo, de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental transversal cuya población estuvo conformada por gestantes que acudieron a control prenatal en el Centro de Salud de Acobamba, constituido por 81 gestantes cuya muestra fue de 39 gestantes. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia.

Resultados: Del 100% (81) de mujeres gestantes encuestadas el 48.1% (39) del total indica tener violencia familiar y un 51.9% (42) menciona no tener violencia familiar, este porcentaje muestra que casi la mitad de las gestantes que asistieron al Centro de Salud de Acobamba de julio a diciembre 2023 sufren de violencia familiar. Aunque un 51.9% es ligeramente mayor que el grupo afectado, de estos 100% (39) de gestantes el 53.8% (21) refiere tener violencia psicológica; el 20.5% (8) violencia física; el 17.9% (7) violencia económica y el 7.8% (8) violencia sexual, el grupo de edad más afectado se encuentra entre 21 y 30 años con un 69.2% (27) del total de los casos de violencia familiar que afectan a las gestantes. Dentro de este grupo, el 38.5% (15) ha sido víctima de violencia psicológica, que es el tipo de violencia más prevalente, respecto al estado civil y violencia familiar que la mayoría de las gestantes afectadas por violencia familiar son convivientes con un 66.7% (26) en este grupo la violencia psicológica es el 43.6% (17). El grupo más afectado por violencia familiar es el de nivel secundario (51.3%), seguido del nivel de educación superior no universitaria (33.3%).

Conclusiones: La violencia familiar en las gestantes del Centro de Salud de Acobamba se manifiesta principalmente en violencia psicológica en un 53.8%, que afecta a más de la mitad de las mujeres afectadas. La violencia psicológica es la más común en todos los niveles de instrucción, mientras que los casos de violencia sexual y física son menos prevalentes. Los factores de riesgo socioeconómico relacionado a la violencia familiar los de ingreso menores a 2000 presentan mayor violencia y de estos

es mas de violencia psicológica, provienen de zonas urbanas con un 79.5%. Respecto a los antecedentes de violencia familiar evidenciamos que existe un gran porcentaje de gestantes con antecedentes de violencia representando un 79.5% en el que se encuentra en este grupo con un 43.6% violencia psicológica.

Palabras clave: Factores de riesgo, gestantes, violencia familiar.

ABSTRACT

Objective: To determine the risk factors associated with family violence in pregnant women at the Acobamba Health Center from July to December 2023.

Materials and Methods: The study is descriptive, with a quantitative approach, non-experimental cross-sectional design whose population consisted of pregnant women who attended prenatal care at the Acobamba Health Center, made up of 81 pregnant women whose sample consisted of 39 pregnant women. The sampling was non-probabilistic by convenience.

Results: Of the 100% (81) of pregnant women surveyed, 48.1% (39) reported having family violence and 51.9% (42) reported not having family violence, this percentage shows that almost half of the pregnant women who attended the Acobamba Health Center from July to December 2023 suffer from family violence. Although 51.9% is slightly higher than the affected group, of these 100% (39) of pregnant women 53.8% (21) report having psychological violence; 20.5% (8) physical violence; 17.9% (7) economic violence and 7.8% (8) sexual violence, the most affected age group is between 21 and 30 years old with 69.2% (27) of the total cases of family violence affecting pregnant women. Within this group, 38.5% (15) have been victims of psychological violence, which is the most prevalent type of violence. Regarding marital status and family violence, the majority of pregnant women affected by family violence are cohabitants with 66.7% (26) and in this group psychological violence accounts for 43.6% (17). The group most affected by family violence is the secondary level (51.3%), followed by the non-university higher education level (33.3%).

Conclusions: Family violence in pregnant women at the Acobamba Health Center is mainly manifested in psychological violence in 53.8%, affecting more than half of the women affected. Psychological violence is the most common at all levels of education, while cases of sexual and physical violence are less prevalent. The socioeconomic risk factors related to family violence are those with incomes below 2000, who present more violence and of these, more psychological violence, come from urban

areas with 79.5%. With respect to the history of family violence, we found that there is a high percentage of pregnant women with a history of violence, representing 79.5% of this group with 43.6% of psychological violence.

Keywords: Risk factors, pregnant women, family violence.

INTRODUCCION

La violencia familiar es un problema de salud pública y social de gran magnitud que afecta a millones de personas alrededor del mundo, y sus repercusiones son especialmente graves cuando las víctimas son mujeres gestantes. Durante el período de julio a diciembre de 2023, en el Centro de Salud de Acobamba, provincia de Tarma, se ha observado un aumento preocupante en los casos de violencia familiar que involucran a mujeres embarazadas.

La violencia familiar no solo tiene un impacto inmediato en la salud física y mental de las mujeres gestantes, sino que también tiene consecuencias a largo plazo para el desarrollo del feto y el bienestar de la madre. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la violencia contra las mujeres es una de las violaciones de los derechos humanos más prevalentes, y su prevalencia es alarmantemente alta en comunidades rurales y marginadas.

En Acobamba, una localidad de la provincia de Tarma, la violencia familiar contra las mujeres embarazadas es influenciada por diversos factores socioeconómicos, culturales y personales. Las gestantes que son víctimas de violencia familiar enfrentan un riesgo significativamente mayor de complicaciones obstétricas, partos prematuros y bajo peso al nacer, entre otras condiciones adversas para la salud tanto de la madre como del niño.

El presente trabajo de investigación se centra en determinar los factores de riesgo asociados con la violencia familiar en gestantes atendidas en este centro de salud durante el mencionado periodo. Los objetivos específicos son: identificar a las gestantes víctimas de violencia familiar, establecer los tipos de violencia presentes, e identificar factores de riesgo como edad, nivel de instrucción, procedencia, estado civil, condición económica e ingesta de alcohol. Este análisis detallado nos ha permitido entender mejor las dinámicas subyacentes de la violencia familiar y nos ofrece un camino hacia soluciones sostenibles que beneficia a toda la comunidad. Para ello la investigación se encuentra organizada de la siguiente manera:

PRIMERA PARTE: Aspectos Teóricos

Capítulo I: Problema de Investigación

En esta sección se abordan la identificación y determinación del problema, la delimitación del estudio, la formulación del problema, y los objetivos de la investigación, junto con su justificación y limitaciones.

Capítulo II: Marco Teórico

Aquí se presentan los antecedentes del estudio, las bases teóricas y científicas, la definición de términos clave, las hipótesis, y el sistema de variables e indicadores utilizados en la investigación.

Capítulo III: Metodología y Técnicas de Investigación

Este capítulo detalla el tipo y diseño de la investigación, la población y muestra, los métodos de investigación, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, las técnicas de procesamiento de datos, la selección y validación de los instrumentos, y las consideraciones éticas.

SEGUNDA PARTE: Trabajo de Campo o Práctico

Capítulo IV: Resultados y Discusión

En esta parte se incluye el tratamiento estadístico y la interpretación de los datos presentados en cuadros, tablas y gráficos, así como la discusión de los resultados obtenidos. La investigación concluye con las secciones de Conclusiones, Recomendaciones, Bibliografía y Anexos.

Estamos convencidos de que esta investigación aportará significativamente al sector de la salud, especialmente en beneficio de los niños, promoviendo el bienestar de nuestra población a nivel local, regional y nacional.

LA AUTORA

INDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCION	
INDICE	
ÍNDICE DE GRAFICOS	
ÍNDICE DE TABLAS	

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1.	Identificación y determinación del problema.	1
1.2.	Delimitación de la investigación.	3
1.3.	Formulación del problema.	3
	1.3.1. Problema general.	3
	1.3.2. Problemas específicos.	3
1.4.	Formulación de objetivos.	4
	1.4.1. Objetivo general.	4
	1.4.2. Objetivos específicos.	4
1.5.	Justificación de la investigación.	4
1.6.	Limitaciones de la investigación.	5

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1.	Antecedentes de estudio.	6
2.2.	Bases teóricas – científicas.	12
2.3.	Definición de términos básicos.	15
2.4.	Formulación de hipótesis.	18
	2.4.1. Hipótesis general.	18
	2.4.2. Hipótesis específicas.	18
2.5.	Identificación de variables.	19
2.6.	Definición operacional de variables e indicadores:	20

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TECNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1.	Tipo de investigación.	21
3.2.	Nivel de investigación.	22
3.3.	Métodos de investigación.	22

3.4.	Diseño de investigación.....	23
3.5.	Población y muestra.	23
3.6.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	24
3.7.	Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación. ...	25
3.8.	Técnicas de procesamiento y análisis de datos.	27
3.9.	Tratamiento estadístico.	27
3.10.	Orientación ética filosófica y epistémica.	28

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSION

4.1.	Descripción del trabajo de campo.....	30
4.2.	Presentación, análisis e interpretación de resultados.	31
4.3.	Prueba de hipótesis.	41
4.4.	Discusión de resultados.....	44

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

ÍNDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1	Distribución porcentual de gestantes con violencia familiar en el Centro de Salud de Acobamba julio a diciembre 2023.....	31
Gráfico 2	Distribución porcentual de gestantes según tipo de violencia familiar en el Centro de Salud de Acobamba julio a diciembre 2023	32

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Distribución porcentual de gestantes con violencia familiar en el Centro de Salud de Acobamba julio a diciembre 2023.....	31
Tabla 2	Distribución porcentual de gestantes según tipo de violencia familiar en el Centro de Salud de Acobamba julio a diciembre 2023	32
Tabla 3	Distribución porcentual de gestantes según factor de riesgo personal - edad asociado en gestantes con violencia familiar en el Centro de Salud de Acobamba julio a diciembre 2023.....	34
Tabla 4	Distribución porcentual de gestantes según factor de riesgo personal – estado civil asociado en gestantes con violencia familiar en el Centro de Salud de Acobamba julio a diciembre 2023.....	35
Tabla 5	Distribución porcentual de gestantes según factor de riesgo personal – Nivel de instrucción asociado en gestantes con violencia familiar en el Centro de Salud de Acobamba julio a diciembre 2023	36
Tabla 6	Distribución porcentual de gestantes según factor de socioeconómico – condición económica asociado en gestantes con violencia familiar en el Centro de Salud de Acobamba julio a diciembre 2023	38
Tabla 7	Distribución porcentual de gestantes según factor de riesgo personal – procedencia asociada en gestantes con violencia familiar en el Centro de Salud de Acobamba julio a diciembre 2023.....	39
Tabla 8	Distribución porcentual de gestantes según factor de riesgo familiar – consumo de alcohol asociado en gestantes con violencia familiar en el Centro de Salud de Acobamba julio a diciembre 2023	40
Tabla 9	Distribución porcentual de gestantes según antecedentes de violencia asociado en gestantes con violencia familiar en el Centro de Salud de Acobamba julio a diciembre 2023.....	41

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Identificación y determinación del problema

La violencia contra las mujeres es una de las violaciones de derechos humanos más extendidas y un problema de salud pública mundial, pero muchas veces es ocultada, minimizada, racionalizada, negada y aceptada por los individuos y la sociedad. Además de afectar la salud y el bienestar general de las mujeres, puede haber efectos negativos graves en su salud sexual y reproductiva. De esta manera, la violencia física y la violencia sexual limitan la capacidad de las mujeres para usar condones u otros métodos anticonceptivos, las exponen a un mayor riesgo de infecciones de transmisión sexual (incluido el VIH) y embarazos no deseados, y pueden tener consecuencias como morbilidad ginecológica, aborto inducido o espontáneo, complicaciones con bajo peso al nacer durante el embarazo y el parto.(1) Esto puede deberse a un mayor estrés que siente el padre o la pareja ante la inminencia del parto, este estrés en los hombres, se manifiesta como frustración con la madre y el feto aún se desconoce qué causa este estrés y necesita investigación. Por esta razón se debe profundizar en los conocimientos y ampliar sus horizontes con el objetivo de encontrar métodos más efectivos e identificar a las mujeres con mayor riesgo de violencia doméstica durante el embarazo. Entre enero y junio de 2015, el

Ministerio de la Mujer y Grupos Vulnerables (MWIP) y el Programa Estatal de Lucha contra la Violencia Doméstica y Sexual - PNCVFS atendieron 28,790 casos de violencia doméstica y agresión sexual a nivel nacional., mientras que 1,208 casos de violencia intrafamiliar y violencia sexual fueron investigados en la región Junín.(2) El estudio de la violencia intrafamiliar durante el embarazo es un tema complejo, cuyo análisis requiere la identificación de los efectos que influyen en el desarrollo del embarazo, pues la violencia contra la mujer puede manifestarse en formas físicas, psicológicas, sexuales o económicas. En casos especiales, se ha documentado violencia física contra mujeres embarazadas como causa de ruptura de útero, hígado o bazo, fractura pélvica y sangrado. Las mujeres que han tenido un accidente cerebrovascular tienen el doble de riesgo de aborto espontáneo, desprendimiento de placenta, coroiditis, parto acelerado y complicaciones posparto, y muerte. Además de las lesiones físicas, las mujeres reciben un cuadro de estrés persistente relacionado con la depresión, la ansiedad, las fobias, la ansiedad y se sienten mal, aisladas, con baja autoestima y con alto riesgo de volverse adictas a las drogas, al alcohol o a ambas. La violencia también tiene graves consecuencias para los fetos, que pueden sufrir diversas lesiones durante el embarazo, como fracturas de huesos o mortinatos. Varios estudios han demostrado un riesgo cuatro veces mayor de bajo peso al nacer, anemia, hipovolemia, hipoxia fetal aguda y crónica y acidosis fetal. Los niños también tienen 40 veces más probabilidades de morir durante el primer año de vida. Una de las mayores preocupaciones sobre la violencia durante el embarazo tiene que ver con la respuesta del sistema de salud al problema, ya que está bien documentado que las mujeres embarazadas experimentan violencia tardía o no buscada, busque servicios de atención de maternidad debido a la convivencia, esto ayuda a realizar un seguimiento adecuado. y detectar el embarazo a tiempo. es muy necesario. y tratar posibles complicaciones. (3) Una mujer embarazada maltratada sufre un estrés

constante, lo que repercute negativamente en la salud mental de las víctimas. El estrés, como resultado de la violencia, provoca consecuencias psicológicas, incluidos los trastornos emocionales y de comportamiento. Los efectos psicológicos del estrés provocan depresión, ansiedad, baja autoestima, aislamiento y, en el peor de los casos, suicidio. Teniendo en cuenta todos estos indicadores, es necesario analizar el impacto de la violencia doméstica en las mujeres embarazadas ingresadas en el Centro de Salud de Acobamba, donde se pudo identificar que existen gestantes que acuden al control prenatal con signos o síntomas de maltrato, por lo tanto, es necesario abordar esta problemática para tomar medidas que prevengan la violencia y la salud de la madre y el feto. (4)

1.2. Delimitación de la investigación

Población: El estudio se centrará exclusivamente en mujeres gestantes.

Localización: El estudio se llevará a cabo únicamente en el Centro de Salud de Acobamba, excluyendo otros centros de salud o áreas geográficas.

Periodo de tiempo: El estudio se realizará específicamente durante el período de julio a diciembre de 2023, lo que permite un análisis detallado de los factores de riesgo asociados con la violencia familiar en gestantes durante este intervalo.

Tipo de violencia: El enfoque se limitará a la violencia familiar, excluyendo otros tipos de violencia como la violencia de género fuera del ámbito familiar.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuáles son los factores de riesgo asociados en gestantes con violencia familiar en el Centro de Salud de Acobamba de julio a diciembre del 2023?

1.3.2. Problemas específicos

¿Cuáles son los factores de riesgo personal en gestantes con violencia familiar que acuden al Centro de Salud de Acobamba de julio a diciembre del 2023?

¿Cuáles son los factores de riesgo socioeconómico en gestantes con violencia familiar que acuden al Centro de Salud de Acobamba de julio a diciembre del 2023?

¿Cuáles son los factores de riesgo familiar en gestantes con violencia familiar que acuden al Centro de Salud de Acobamba de julio a diciembre del 2023?

1.4. Formulación de objetivos

1.4.1. Objetivo general.

Determinar los factores de riesgo asociados en gestantes con violencia familiar en el Centro de Salud de Acobamba de julio a diciembre del 2023.

1.4.2. Objetivos específicos

Identificar los factores de riesgo personal en gestantes con violencia familiar que acuden al Centro de Salud de Acobamba de julio a diciembre del 2023.

Establecer los factores de riesgo socioeconómico en gestantes con violencia familiar que acuden al Centro de Salud de Acobamba de julio a diciembre del 2023.

Identificar los factores de riesgo familiar en gestantes con violencia familiar que acuden al Centro de Salud de Acobamba de julio a diciembre del 2023.

1.5. Justificación de la investigación

Justificación Teórica: La violencia familiar durante el período gestacional es un problema de salud pública que afecta a mujeres en todo el mundo. Desde una perspectiva teórica, esta investigación busca contribuir de conocimientos existente sobre los factores de riesgo asociados con la violencia familiar en gestantes. Al comprender mejor estos factores, se puede informar mejor a los profesionales de la salud y a los encargados de formular políticas sobre las

medidas preventivas y los enfoques de intervención adecuados para abordar este problema.

Justificación Procedimental: El estudio se justifica por la necesidad de identificar los factores de riesgo específicos asociados con la violencia familiar en gestantes que asisten al Centro de Salud de Acobamba durante el período de julio a diciembre de 2023. La investigación se llevará a cabo mediante un diseño metodológico riguroso que incluirá la recolección de datos, el análisis estadístico y la interpretación de los hallazgos para obtener conclusiones significativas y prácticas.

Justificación Práctica: La investigación tiene implicaciones prácticas significativas para mejorar la atención y el apoyo a las gestantes que experimentan violencia familiar. Al identificar los factores de riesgo, se podrán desarrollar intervenciones específicas y dirigidas que ayuden a prevenir y abordar la violencia en el hogar durante el embarazo. Estos hallazgos también pueden guiar la implementación de políticas y programas de salud pública destinados a proteger los derechos y la salud de las mujeres embarazadas.

Justificación Legal: Desde una perspectiva legal, esta investigación tiene como objetivo destacar la importancia de abordar la violencia familiar en el contexto de los derechos humanos y las leyes nacionales e internacionales. La identificación de factores de riesgo proporcionará una base sólida para abogar por políticas y legislaciones más sólidas que protejan a las mujeres gestantes contra la violencia familiar y garanticen su seguridad y bienestar durante el embarazo.

1.6. Limitaciones de la investigación

Para el desarrollo de la presente investigación consideramos no tener limitación alguna.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio

2.1.1. Internacionales

Cervantes D. et al. (República Dominicana 2018) , titulado realizó una descripción transversal involucrando un total de 102 gestantes. La variable embarazo/maltrato se conceptualiza a través del motivo por el cual la población entrevistada expresó haber sufrido algún tipo de maltrato. Se consideraron variables que influyen en la morbilidad de un embarazo, como son, edad, escolaridad, paridad, estado civil, ocupación. Este estudio es importante porque el autor señaló que el aislamiento social está estrechamente relacionado con el número total del 62.7 %, y también está convencido de que uno de los factores de riesgo de violencia es el trabajo. Son el 78.95 % de las mujeres embarazadas y el 78.95 % de las mujeres embarazadas. (3)

Martínez y Delgado (Chile 2019) en su estudio titulado “Violencia de pareja contra mujeres embarazadas: factores predisponentes” realizaron un estudio transversal de 141 mujeres embarazadas y encontraron que el 31,2% fueron víctimas de violencia durante el embarazo. Además del 39,7% de las mujeres, también indicaron que carecen de un salario digno para cubrir sus necesidades, y su nivel de educación no les permite encontrar un trabajo que

les permita pagar una vivienda, por lo que dependen de las capacidades económicas de sus parejas. En resumen, determinantes como el nivel educativo y la situación laboral influyen en la violencia contra las mujeres.(5)

Sánchez N. (México 2020) en el estudio: Factores asociados al Maltrato durante el Embarazo, tuvieron como objetivo identificar los factores asociados a la violencia contra las mujeres embarazadas de tres grupos sociales como factores de riesgo para la salud. Materiales y Métodos: Estudio prospectivo, transversal, analítico, comparativo, entrevistas estructuradas, muestreo no paramétrico aleatorio en gestantes de la ciudad de Oaxaca. Se calculó una muestra de 147 mujeres embarazadas: 84% clase baja, 43% clase media y 20% clase alta que buscan diferentes aspectos de la violencia. Variables incluidas: clase social, emocional, económica, abuso sexual, abuso físico, estado de salud, acceso a servicios médicos y planes de embarazo. La violencia emocional ocurrió en 76 casos (51,7%), violencia financiera en 95 casos (64,6%), violencia sexual en 14 casos (9,5%), violencia física en 81 casos (55,1%). La planificación del embarazo por sí sola no es importante. Las mujeres embarazadas corren el mayor riesgo de experimentar las peores formas de abuso físico y emocional, económico y sexual. La violencia contra las mujeres embarazadas parece ocurrir en todos los niveles de la sociedad debido a los extremos de edad, pero es más común entre los económicamente pobres. El estado de salud de la madre también se relaciona con la disponibilidad de atención médica. (6)

Correa D. (Ecuador 2020) titulado: Mujeres embarazadas y violencia de género. El objetivo principal es determinar los cambios emocionales en mujeres embarazadas que han sufrido violencia de género. El problema identificado fue la discriminación basada en el género de las mujeres embarazadas. Los estudios de casos muestran que el 100% de las mujeres embarazadas que han sido objeto de violencia de género presentan síntomas de baja autoestima y ansiedad. Entre las mujeres embarazadas que habían experimentado violencia

de género, el 34% tenía depresión leve y el 33% depresión moderada. Las víctimas de violencia sexual también son mujeres embarazadas. Los resultados de la encuesta muestran que el 67% de los pacientes encuestados han sufrido violencia sexual por parte de sus parejas una o más veces. El alcohol se consumía en el 60 por ciento de las parejas embarazadas y otras drogas en el 13 por ciento, pero el alcohol no fue la causa de la violencia de género, sino un agravante, donde el abusador ya era violento antes de cualquier consumo de drogas, lo que no hizo más que aumentar la intensidad del ataque. El embarazo no planificado aumenta en un 53% la violencia de género entre las mujeres porque las parejas se encuentran sin la debida conexión afectiva. (7)

Fulgencio, M. et al. (México (2017) “Relación entre violencia de pareja y salud general en mujeres embarazadas con educación superior”. El muestreo se realizó de manera aleatoria con sujetos voluntarios. Se reclutaron 51 mujeres embarazadas sanas y receptivas para participar en un estudio longitudinal para analizar los efectos del estrés prenatal en el desarrollo infantil. Los criterios de inclusión para participar en el estudio longitudinal fueron: edad entre 18 y 35 años, embarazo no mayor a 12 semanas y consentimiento informado firmado. Se excluyeron como factores asociados a riesgo obstétrico y discapacidad del neurodesarrollo aquellas que consumieron alcohol, tabaco, drogas ilícitas y drogas contraindicadas durante el embarazo. Se utilizó un conjunto de pruebas que incluía cuatro instrumentos; evaluación de riesgos durante el embarazo; escala de estrés percibido, encuesta de salud general y escala de violencia de pareja. Los resultados mostraron que el abuso psicológico representó el 62,7%, el abuso financiero, el 41,2%, el abuso físico, el 23,5% y el abuso sexual, el 5,9%. Los resultados son consistentes con los resultados del Estudio Nacional de Dinámica Familiar, que encontró que el abuso psicológico es la forma más común de abuso en el país. Los datos presentados mostraron que las mujeres embarazadas con educación universitaria y post secundaria también

experimentaron violencia física, psicológica, financiera y sexual por parte de sus parejas, aunque en menor medida, y que los niveles más altos de educación se asociaron con niveles más bajos de violencia de pareja. Un alto nivel de educación no excluye a las mujeres de la violencia.(8)

Lafaurie, M. (Bogotá, Colombia 2015) Título: "Violencia de la pareja íntima durante el embarazo y sus repercusiones en la salud mental" Este estudio describe los efectos más pronunciados de la violencia de pareja en los problemas de salud mental, considerando el tipo de violencia experimentada por las mujeres embarazadas. Según los autores, los trastornos de conducta y los trastornos asociados con la violencia de la pareja íntima durante el embarazo más comúnmente informados fueron depresión, depresión posparto, trastorno de estrés postraumático y síndrome de estrés postraumático. Howard encontró resultados similares en su revisión sistemática de la violencia doméstica y los trastornos mentales perinatales, encontrando que las mujeres embarazadas abusadas tenían 4,37 veces más probabilidades de desarrollar depresión. El estudio informó que la violencia de pareja íntima se asoció principalmente con síntomas depresivos: la labilidad del estado de ánimo, la ansiedad y la incertidumbre fueron los aspectos más afectados. El estudio también encontró que el abuso psicológico aumentó la incidencia de la tristeza posparto, que se considera normal durante el embarazo y el parto porque es de corta duración y los síntomas son leves. Como han demostrado otros estudios, la depresión posparto y el duelo posparto pueden verse exacerbados por la violencia de la pareja íntima durante el embarazo, a pesar de que es común para las mujeres en el período posparto.(9)

2.1.2. Nacionales

Castañeda, J. (Trujillo 2021), denominada: Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes, se llevó a cabo el estudio de tipo transversal aplicado a una muestra conformada por 180 adolescentes: 60 gestantes (casos)

y 120 no gestantes (controles). El rango de edad de ambos grupos fue de 12 a 19 años. Entre las características de las participantes en los casos, la mayor proporción fueron amas de casa que viven con su pareja y dependen económicamente de ella; Además, no asistían a instituciones educativas y no tenían educación secundaria. El mayor porcentaje tenía padres divorciados, sus madres tenían un nivel educativo más bajo que sus padres y eran ellas las que trabajaban, no las amas de casa. (10)

Gaitán K., et al. (Barranca 2020) en su estudio "Características sociodemográficas y su relación con la experiencia de violencia sexual en gestantes de un hospital de Barranca - 2018" incluyeron una muestra de 198 gestantes con un diseño transversal de correlación y pérdida de contacto con su familia 9%. La conclusión es que los factores sociodemográficos están asociados a la violencia contra la mujer durante el embarazo. (11)

Salas, A. et al. (Lima 2022) en su estudio titulado "Resultados maternos de la violencia intrafamiliar en gestantes adolescentes, Hospital San Juan de Lurigancho periodo diciembre 2021 - febrero 2022. Lima, Perú, (2022). El estudio que se realizó fue comparativo, transversal, retrospectivo. Se dividió a la población en base a la presencia o ausencia de violencia intrafamiliar durante el embarazo, partiendo de los criterios de elegibilidad para el estudio. La muestra la conforman 116 puérperas adolescentes, distribuidas en dos grupos de 58 participantes cada uno. El promedio de edad de las puérperas adolescentes fue 17.1 ± 1.2 años. Del total de participantes, 56.9% alcanzó el nivel de instrucción secundaria incompleta, 50.9% manifiesta estado civil de soltera. El tipo de violencia intrafamiliar más frecuente fue la violencia psicológica (94.8%), seguido de la violencia física (17.2%) y la violencia sexual (8.6%). (12)

Cañola M. (Piura 2018) "Prevalencia y factores asociados a la violencia en mujeres gestantes que acuden al centro de salud de Querecotillo, provincia

de Sullana durante el periodo 2018, Perú. La violencia doméstica es considerada como una de las amenazas más serias a la salud de la mujer. La violencia doméstica durante el embarazo es una violencia que pone en riesgo dos vidas. El objetivo del estudio fue conocer la prevalencia de violencia y factores relacionados entre las gestantes que acudieron al Centro de Salud de Querecotillo en el período 2015-2018, se realizó un estudio cuantitativo. La muestra fueron 130 gestantes, a quienes se les aplicó un cuestionario de 50 preguntas cerradas. La prevalencia de violencia en gestantes fue de 20%. Por edad, la mayor prevalencia fue: gestantes jóvenes 32,1%; 36,8% mujeres embarazadas y 50% viudas en matrimonio, 25,3% educación secundaria. Violencia física, psíquica y sexual 100%. El 11,5% se lo contó a alguien. Finalmente, concluye que la prevalencia de violencia en gestantes fue 20%. (13)

Carhuanina, B. (Piura 2018) "Características sociodemográficas, tipos y actitud hacia la violencia en mujeres gestantes que acuden a los servicios de Essalud de Talara, Sullana – Perú (2018). Se desarrolló y aplicó un estudio cuantitativo a una muestra de 178 gestantes en un diseño no experimental, descriptivo, transversal, prospectivo. Como resultado, concluimos que: El 80,3% sufrió violencia física, el 90,4% sufrió violencia emocional y no se reportaron incidentes de violencia sexual. En cuanto a las características etarias de la violencia física, el 41% se presentó en el grupo de gestantes de 20 a 35 años. Bachillerato completo El 49.5% son casadas según su estado civil, el 74% son amas de casa y el 44.9% son trabajadores por cuenta propia según su ocupación. Factores sociodemográficos y violencia psicológica, por edad, 46% en el grupo de 20 a 35 años. Nivel educativo 54,44% Educación secundaria y estado civil Casado 52,8%, por ocupación 84,2% Casado. Según la actitud 100% fue desfavorable. Finalmente, se concluyó que las mujeres embarazadas experimentan una alta frecuencia de agresiones físicas y psicológicas y expresan actitudes negativas hacia la violencia. (14)

2.1.3. Locales

No se encontró estudios de investigación locales.

2.2. Bases teóricas – científicas

Violencia de género:

La Organización Mundial de la Salud reconoce la violencia de género como un grave problema de salud pública que vulnera gravemente los derechos de las mujeres. Este problema presenta tasas de prevalencia impactantes que tienen un impacto negativo en la sociedad. Asimismo, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) define la violencia basada en género como un acto de violencia que afecta principalmente a las mujeres y se ve agravado por la discriminación basada, entre otras cosas, en la clase social, la raza, la identidad sexual, y que genera sufrimiento físico, sexual o psicológico que se desarrolla en diversos ámbitos, dentro o fuera del hogar, y que pone de manifiesto el poder de la mujer dentro o fuera del hogar. (15) Según López, en muchos casos los sujetos provienen de familias que haber sido víctima o testigo de violencia, celos inusuales, querer ser el primero y el último, es decir, el único en cuidar a tu pareja. Este lo que se necesita al iniciar actos de violencia es que tengan aprecio mal que tu pareja te deje, sin considerar que la pareja puede tener diferentes tipos de relaciones con otras personas. Entre las características psicológicas del agresor, se encontró que la mayoría de las veces no es lo suficientemente paciente como para fallar debido a las dificultades para facilitar la resolución de problemas y la comunicación. Por otro lado, diferentes rasgos se refieren a irritabilidad, celos malsanos, impulsividad e inestabilidad emocional (cambios imprevistos en el estado de apaciguar). (16)

Tipos de violencia:

Hay cuatro tipos de violencia: física, psicológica, sexual y económica; incorporado en el artículo 8 de la Ley 30364. En cuanto a la violencia física, se define como todo acto que pone en peligro el cuerpo o la salud y se detecta con

mayor frecuencia porque el daño es sustancial. Incluso conduce al abuso y la privación de las necesidades básicas.

Además, la violencia psicológica se considera un acto que degrada la identidad, causa daño psicológico y puede ocurrir en conjunto con otras formas de violencia. De hecho, en la mayoría de los casos existen factores relacionados con la violencia de género que hacen que las mujeres sean vulnerables a ella, pero las mujeres embarazadas no son una excepción y son más vulnerables. Así, estos factores pueden ser sociales, culturales y económicos.

De acuerdo con la teoría del modelo ecológico propuesta por Bronfenbrenner (1979), que sostiene que existe un vínculo entre víctima e invasor debido a la interacción a nivel ambiental, prevalece como modelo macrosistema la baja educación, mostrando que los menos educados tienen oportunidades donde no son conscientes de sus derechos, dejándolos vulnerables; Las creencias pueden incluso influir negativamente en las decisiones de las mujeres. Asimismo, una persona con comportamiento violento no es innatamente propensa a la violencia, estas actitudes se expresan principalmente a través de las observaciones de su entorno familiar y los estereotipos de género que influyen en las personas, aplicándolos así a su descendencia. (17)Según la teoría de los recursos de Goode, este explica que cuando un hombre vive diversas situaciones estresantes en el ámbito económico y social, experimentará frustración, lo que repercute en su práctica de violencia contra su pareja sexual. Además, argumenta que existen categorías relacionadas con la edad y el género en el hogar, sin embargo, cuando el hombre no alcanza el máximo poder, puede aplicar la violencia contra los miembros de la familia como recurso para mantener su poder.

Porque durante el embarazo, la mujer pasa por muchos cambios fisiológicos y anatómicos, entre los que se encuentran una mayor vulnerabilidad y exposición grave a enfermedades y riesgos que pueden dañar tanto a la mujer

como al feto, incluida la violencia. En particular, las mujeres tienden a retrasar la atención prenatal, además, pueden estar en riesgo de aborto, parto prematuro, depresión, trastorno de estrés postraumático, baja autoestima, abuso de drogas, etc. trastornos del desarrollo del sistema, cambios en la edad gestacional como crecimiento fetal incompleto durante el embarazo (GEP) y cambios en el peso al nacer hasta el punto de causar morbilidad y mortalidad. (18)

PLAN CONTRA LA VIOLACIÓN EN PERÚ:

La normativa vigente en Perú indica que contamos con un Plan Nacional de Lucha contra la Violencia Basada en Género 2016-2021, que contempla dos objetivos principales de atención y acercamiento a las mujeres víctimas de violencia. El primer objetivo se centra en la prevención, utilizando medidas educativas desde la pubertad. Si bien esta última es la estrategia principal para implementar medidas efectivas para identificar y combatir la violencia contra las mujeres, el objetivo será proteger y rehabilitar a las víctimas y castigar a los perpetradores. (19) Por tal motivo, los profesionales Obstetras que brinden atención prenatal deben cumplir estrictamente con la Norma Técnica de Salud Materna Integral N° del MINSA, implementada en todos los establecimientos médicos; Uno de ellos es la aplicación de un formulario de detección de violencia intrafamiliar y maltrato infantil, que incluye indicadores para identificar el tipo de maltrato que puede sufrir cualquier mujer embarazada, como abuso sexual, daño físico, psicológico, sexual y económico. Que los resultados muestren si son víctimas de violencia y que el equipo multidisciplinario pueda implementar intervenciones específicas para el nivel de atención de cada establecimiento. (20)

Factores relacionados a la violencia en gestantes:

Factor socioeconómico: En este factor se resalta cómo la violencia contra la mujer puede afectar en su salud y bienestar tanto como para ellas y

las del feto, trayendo consigo un costo económico elevado, obstaculizando su desarrollo.

Factor cultural: Hace énfasis en el estudio de la violencia de género que sigue siendo un problema actual en la sociedad, así mismo buscando estímulos que pudieran aumentar la violencia contra la mujer.(21)

Perú tiene muchas culturas diversas como resultado de ellas. adaptarse a las condiciones geográficas específicas y debido a diferencias económicas y ecológicas. Estas diferencias llevaron a que variedad de sistemas de reglas, normas, significados y expectativas culturales roles comunes, incluidos los roles de género, la división del trabajo por género, división del poder por género, normas sociales de género, representación actitudes sociales hacia la violencia y el honor, etc. Las familias pueden protegerse de la violencia o aumentar el riesgo de que ocurra violencia. Los factores de riesgo incluyen, entre otros, la duración de los miembros familia unida, la intensidad de las relaciones interpersonales, conflicto de acción, influencia adquirida culturalmente los valores, comportamientos y actitudes de otros miembros de la familia, diferencias de edad y sexo, cambios socioeconómicos y de otro tipo, conocimiento profundo de la vida de cada uno de los participantes y de los suyos.(22)

2.3. Definición de términos básicos

- **Violencia:** Es la acción violenta o contra el natural modo de proceder
- **Violencia Familiar:** Acción u omisión intencional que afecta la integridad física, emocional o psicológica, económica o sexual de un miembro del núcleo familiar.
- **Violencia basada en género:** Es un comportamiento dañino dirigido contra individuos o grupos debido a su género. Tiene sus raíces en la desigualdad de género, el abuso de poder y las normas dañinas.

- **Factores culturales:** Cultura como determinante, van hacer todas las formas y expresiones que va caracterizar a una población y determinar su estado de salud, el nivel educativo, género, religión, lengua, creencias, costumbres y valores.
- **Factores de riesgo personal:** Características individuales que pueden aumentar la probabilidad de que una persona experimente violencia familiar. Las variables personales de las gestantes que pueden estar asociadas a la violencia familiar, como edad, estado civil y nivel de instrucción.
- **Factores socioeconómicos:** va describir la situación del individuo en función de la educación, los ingresos y el tipo de trabajo. El nivel socioeconómico generalmente se define como bajo, medio o alto.
- **Factores de riesgo familiar:** Características de la dinámica familiar que pueden estar asociadas a la violencia familiar. Elementos de la situación familiar como el consumo de alcohol por parte del agresor o el entorno familiar conflictivo.
- **Machismo:** Es la acción autoritaria del hombre que ejerce sobre su pareja, ocasionando comportamientos ofensivos que afectan al feminismo.
- **Aislamiento social:** El aislamiento social es la falta de contacto social y pocas personas con las que se pueda interactuar regularmente.
- **Violencia en la niñez:** Es la forma de abuso que afecta a una persona menor de 18 años, incluidas todas las formas de abuso físico o emocional, abuso sexual, desaliño, y explotación comercial o de otro tipo que pueda dañar la salud, el desarrollo o la dignidad del menor, o amenazar su existencia en una relación de responsabilidad, confianza o autoridad.
- **Consumo de drogas:** Es el abuso de sustancias, a pesar de que se sabe que tienen consecuencias negativas. Entre otras cosas, modifican el

funcionamiento del cerebro y su estructura, lo que conduce a comportamientos de riesgo.

- **Consumo de alcohol:** Es una enfermedad crónica recurrente asociada con los atracones, la pérdida de control sobre la bebida y la aparición de un estado emocional negativo cuando ya no se dispone de alcohol.
- **Feminicidio:** Es el asesinato de una mujer a manos de un hombre por machismo o misoginia.
- **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.
- **Violencia física:** Este tipo de violencia puede ocurrir en todos los entornos, como la pareja, la familia, la escuela, el trabajo, la sociedad o las instituciones, y en última instancia puede conducir a la muerte. Es una forma de dominación, intimidación y agresión sobre el cuerpo de otra persona, que puede lograrse mediante el contacto físico directo.
- **Violencia psicológica:** Una forma de abuso que involucra acciones o inacciones que socavan la estabilidad psicológica y puede incluir abandono, negligencia repetida, celos, insultos, humillación, menosprecio, marginación, indiferencia, desconfianza, comparaciones destructivas, rechazo, restricción de la autodeterminación y amenazas que conducen a la depresión, suicidio.
- **Violencia sexual:** Son actos físicos y verbales en los que los hombres abusan sexualmente de sus parejas, esposas o novias sin su consentimiento. Dañar su autoestima, vulnerar sus derechos y perjudicar el desarrollo psicosexual de la víctima.

- **Violencia Económica:** Se va desarrollar en el hogar y es una forma de control sobre las mujeres; esto se manifiesta en agresiones por parte de los dueños del ámbito económico, manipulación de los controles de gasto o privación de recursos, lo que puede generar sentimientos de aislamiento y necesidad de satisfacer necesidades personales o familiares.

2.4. Formulación de hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

H1 Los factores de riesgo personal, socioeconómicos y factores de riesgo familiar están asociados con la violencia familiar en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Acobamba de julio a diciembre del 2023.

H0 Los factores de riesgo personal, socioeconómicos y factores de riesgo familiar no están asociados con la violencia familiar en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Acobamba de julio a diciembre del 2023.

2.4.2. Hipótesis específicas

H1 La edad, el estado civil y el nivel de instrucción está asociado significativamente a la violencia familiar en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Acobamba de julio a diciembre del 2023.

H0 La edad, el estado civil y el nivel de instrucción no está asociado significativamente a la violencia familiar en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Acobamba de julio a diciembre del 2023.

H2 Los factores de riesgo ingreso familiar mensual y procedencia están asociados significativamente a la violencia familiar en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Acobamba de julio a diciembre del 2023.

H0 Los factores de riesgo ingreso familiar mensual y procedencia no están asociados significativamente a la violencia familiar en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Acobamba de julio a diciembre del 2023.

H3 Los factores de riesgo consumo de alcohol u otro tipo de droga del agresor (sí/no), historia de violencia en la familia están asociados

significativamente a la violencia familiar en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Acobamba de julio a diciembre del 2023.

H0 Los factores de riesgo consumo de alcohol u otro tipo de droga del agresor (sí/no), historia de violencia en la familia no están asociados significativamente a la violencia familiar en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Acobamba de julio a diciembre del 2023.

2.5. Identificación de variables

Variable independiente:

Factores de riesgo

Variable dependiente:

Violencia familiar en gestantes

Intervinientes:

Edad

Grado de instrucción

Procedencia

Condición económica

Estado civil

Ingesta de Alcohol

Antecedentes de violencia.

2.6. Definición operacional de variables e indicadores

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
Violencia familiar	Acción u omisión intencional que afecta la integridad física, emocional o psicológica de un miembro del núcleo familiar.	La violencia ejercida sobre las gestantes en el contexto familiar durante el periodo de estudio.	<ul style="list-style-type: none"> - Física - Psicológica - Económica - Sexual 	<ul style="list-style-type: none"> - Tipo de violencia - Frecuencia de la violencia 	Nominal
Factores de riesgo personal	Características individuales que pueden aumentar la probabilidad de que una persona experimente violencia familiar.	Variables personales de las gestantes que pueden estar asociadas a la violencia familiar, como edad, estado civil y nivel de instrucción.	<ul style="list-style-type: none"> - Edad - Estado civil - Nivel de instrucción 	<ul style="list-style-type: none"> - Edad (años) - Estado civil (soltera, casada, conviviente) - Nivel de instrucción (primaria, secundaria, superior) 	Ordinal / Numérica
Factores de riesgo socioeconómicos	Condiciones económicas que pueden influir en la situación de violencia familiar.	Aspectos como la condición económica y la procedencia de las gestantes que están asociadas a la violencia familiar.	<ul style="list-style-type: none"> - Condición económica - Procedencia 	<ul style="list-style-type: none"> - Ingreso familiar mensual - Procedencia (rural, urbana) 	Ordinal
Factores de riesgo familiar	Características de la dinámica familiar que pueden estar asociadas a la violencia familiar.	Elementos de la situación familiar como el consumo de alcohol por parte del agresor o el entorno familiar conflictivo.	<ul style="list-style-type: none"> - Consumo de alcohol u otro tipo de droga por la pareja agresora. - Antecedentes de violencia en el entorno familiar. 	<ul style="list-style-type: none"> - Consumo de alcohol u otro tipo de droga del agresor (sí/no) - Historia de violencia en la familia (sí/no) 	Nominal

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

El tipo de investigación según la finalidad de estudio es de tipo aplicado. La investigación aplicada tiene como propósito resolver problemas específicos o generar conocimiento que tenga una aplicación práctica directa. En este caso, el objetivo general de la investigación es determinar los factores de riesgo asociados a la violencia familiar en gestantes que acuden al Centro de Salud de Acobamba. Al identificar estos factores de riesgo (personales, socioeconómicos y familiares), se busca generar información valiosa que pueda ser utilizada para mejorar las intervenciones y diseñar estrategias de prevención y atención para las gestantes afectadas por la violencia familiar.

Según el enfoque de investigación es de enfoque cuantitativo: El enfoque cuantitativo se caracteriza por la recolección de datos numéricos y su análisis estadístico para identificar patrones, relaciones o asociaciones entre las variables. En este caso, la investigación busca determinar los factores de riesgo (personales, socioeconómicos y familiares) que están asociados con la violencia familiar en gestantes. Para esto, se utilizarán métodos que permitan medir y analizar de manera objetiva las variables relacionadas con los factores de riesgo y la violencia familiar.

3.2. Nivel de investigación

Es de nivel correlacional: El nivel correlacional tiene como propósito principal determinar la relación o asociación entre dos o más variables. En este caso, la investigación busca identificar los factores de riesgo asociados a la violencia familiar en gestantes, lo cual implica analizar cómo los factores personales, socioeconómicos y familiares se relacionan con la presencia de violencia en esta población. El estudio correlacional no busca establecer causalidad directa (es decir, no busca demostrar que un factor causa directamente la violencia familiar), sino más bien identificar si existe una asociación significativa entre los factores de riesgo y la violencia. Por ejemplo, se espera determinar si ciertas condiciones sociodemográficas, como el nivel educativo o el estado civil, están asociadas con una mayor o menor probabilidad de sufrir violencia familiar durante la gestación.

3.3. Métodos de investigación

El método de inferencia utilizado es el hipotético-deductivo: El método hipotético-deductivo se basa en la formulación de hipótesis a partir de teorías o conocimientos previos, que luego se someten a prueba mediante la observación y la recolección de datos. Este método sigue los siguientes pasos: Observación: Se parte de una observación inicial sobre un fenómeno, en este caso, la violencia familiar en gestantes. Formulación de hipótesis: A partir de la observación y el conocimiento previo, se formulan hipótesis, por ejemplo, que existen factores de riesgo personales, familiares y socioeconómicos asociados con la violencia familiar en gestantes. Deducción de consecuencias: Se derivan implicaciones lógicas de las hipótesis, como la expectativa de que gestantes con ciertos factores de riesgo presentan una mayor probabilidad de experimentar violencia. Recolección de datos: Se diseñan instrumentos (cuestionarios, encuestas) para recolectar datos empíricos que permitan probar las hipótesis. Comprobación o refutación de las hipótesis: A través del análisis de los datos,

se verifican las hipótesis. Si los resultados coinciden con las hipótesis, se consideran confirmadas, de lo contrario, se refutan. En este estudio, se pretende probar las hipótesis formuladas sobre los factores de riesgo asociados a la violencia familiar en gestantes, utilizando datos cuantitativos para confirmar o refutar las relaciones planteadas. Por lo tanto, este enfoque es hipotético-deductivo, ya que parte de suposiciones teóricas que se validan o no a través de la investigación empírica.

3.4. Diseño de investigación

Es un diseño no experimental, transversal y correlacional.

Diseño no experimental: En este caso, la investigación no interviene sobre las gestantes ni sobre los factores de riesgo, sino que busca analizar las condiciones y su relación con la violencia familiar sin alterar las circunstancias.

Diseño transversal: En este estudio, los datos fueron recolectados de las gestantes que acudieron al Centro de Salud de Acobamba durante el periodo de julio a diciembre del 2023.

Diseño correlacional: El diseño correlacional busca determinar la relación o asociación entre dos o más variables. En este caso, se pretende identificar si existe una relación significativa entre los factores de riesgo (personales, socioeconómicos y familiares) y la violencia familiar en gestantes. No se trata de establecer causalidad directa, sino de identificar patrones de compensación que permitan entender mejor cómo estos factores están relacionados con la violencia familiar.

3.5. Población y muestra

Población.

Representado por todas las gestantes que acudieron al Centro de Salud de Acobamba del distrito de Acobamba y provincia de Tarma de julio a diciembre del 2023.

Muestra.

Constituida por gestantes que sufrieron violencia familiar que fueron atendidas en el consultorio prenatal en el Centro de Salud de Acobamba de julio a diciembre del 2023.

Muestreo

El muestreo es no probabilístico por conveniencia.

Criterios de inclusión

Gestantes que acudieron al consultorio prenatal del Centro de Salud de Acobamba de julio a diciembre del 2023.

Gestantes que aceptaron participar en la investigación.

Criterios de exclusión

Mujeres no gestantes

Mujeres gestantes que no desearon ser partícipes de la investigación.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica fue la encuesta y el instrumento para la recolección de datos utilizados fue el cuestionario.

Este cuestionario ha sido diseñado específicamente para recolectar datos sobre los factores de riesgo personales, socioeconómicos y familiares en gestantes que experimentan violencia familiar. A continuación, se describe cada sección del cuestionario: En la Sección 1: Factores de Riesgo (preguntas del 1 al 3) Factores de riesgo personal: Edad: Se clasifica en rangos para observar si existe alguna relación entre la edad de las gestantes y la violencia familiar. Estado civil: Se pregunta si la gestante es soltera, casada o conviviente, dado que el estado civil puede estar relacionado con el riesgo de sufrir violencia. Nivel de instrucción: Se evalúa el nivel educativo de las gestantes, con opciones que van desde "sin instrucción" hasta "educación superior universitaria". Esto nos permitió analizar si la educación influye en la violencia familiar. Factores de riesgo socioeconómicos: (preguntas del 4 al 6) El ingreso familiar mensual: Se

mide el nivel de ingresos para identificar si hay una relación entre la situación económica y la violencia familiar. Procedencia: Se pregunta si la gestante procede de una zona urbana o rural, lo cual es importante porque las condiciones de vida en estas áreas pueden influir en la prevalencia de la violencia. Ocupación: Las opciones incluyen "ama de casa", "estudiante" o "trabajadora", lo cual puede influir en la independencia económica de la gestante y su riesgo de sufrir violencia. Factores de riesgo familiar: (preguntas del 7 al 8) Consumo de alcohol o drogas por parte del agresor: Esta pregunta investiga si el consumo de sustancias por parte del agresor está relacionado con la violencia hacia la gestante. Historia familiar de violencia: Se pregunta si la gestante experimentó violencia en su niñez, ya que la exposición a la violencia familiar en la infancia puede estar asociada con ser víctima de violencia en la adultez. Sección 2: Violencia Familiar (pregunta 9) Tipo de violencia familiar: Las gestantes deben indicar qué tipo de violencia padecen: física, psicológica, sexual o económica. Esto permite clasificar los diferentes tipos de violencia y su prevalencia en la muestra de estudio. Nuestro objetivo fue recolectar la información detallada sobre los factores de riesgo asociados con la violencia familiar en gestantes, permitiendo realizar un análisis correlacional para identificar qué factores personales, socioeconómicos y familiares están más vinculados con la violencia. Este instrumento fue clave para establecer la relación entre dichos factores y la violencia familiar, a fin de diseñar intervenciones preventivas y de apoyo más efectivas.

3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación

La validación del contenido del instrumento se llevó a cabo mediante la evaluación detallada de tres expertos con amplia experiencia y profundo conocimiento en el tema de investigación. Este proceso fue esencial para asegurar que el instrumento no solo fuera de alta calidad, sino también pertinente y adecuado para los objetivos específicos del estudio. Los expertos

analizaron minuciosamente cada uno de los ítems, considerando su relevancia, claridad y coherencia con las variables que se pretendían medir.

Para cuantificar la validez del instrumento, se empleó un estadístico de ponderación de promedios. Este análisis arrojó un valor de 0,97, lo que indica una alta validez. Un valor tan cercano a 1 sugiere que el instrumento es altamente eficaz para medir las variables en cuestión y que existe una mínima posibilidad de error o sesgo en su aplicación. Este resultado es indicativo de que los ítems son consistentes y están alineados con los objetivos del estudio.

La elevada puntuación obtenida refleja una consistencia y concordancia significativa entre las evaluaciones de los expertos. Esto significa que hubo un acuerdo sustancial en cuanto a la pertinencia y calidad de los ítems incluidos en el instrumento. La concordancia entre expertos es un indicador clave de la fiabilidad del instrumento, ya que reduce la subjetividad y aumenta la objetividad en la medición de las variables.

La validación realizada respalda la idoneidad del instrumento para medir de manera precisa y fiable las variables relacionadas con los factores de riesgo asociados en gestantes con violencia familiar. Específicamente, confirma que el instrumento es apto para ser utilizado en el Centro de Salud de Acobamba durante el período de julio a diciembre del 2023. Garantizándonos que los datos recopilados serán relevantes y aplicables al contexto específico de la investigación, mediante un riguroso proceso de evaluación por expertos y el respaldo de un sólido análisis estadístico, se ha confirmado que el instrumento es altamente válido. Esto asegura que está adecuadamente diseñado para explorar y medir los factores de riesgo asociados en gestantes que experimentan violencia familiar, proporcionando así una base sólida para la investigación y futuras intervenciones en el área de la salud materna.

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

A través del jefe del Centro de Salud de Acobamba se solicitó el permiso correspondiente, una vez obtenido el permiso, se realizó el estudio descriptivo con la gestante que acudió al consultorio de control prenatal con la finalidad de obtener sus datos de filiación personal, y temas relacionados con la violencia familiar si en caso lo hubiera, los mismos que fueron registrados en una ficha de recolección de datos.

Una vez obtenido los datos, estos se tabularon cuidadosamente. Se utilizó como medidas estadísticas descriptivas la distribución de frecuencias y porcentaje. Con los datos obtenidos, se creó una base de datos en el programa Excel luego SPSS26 para ser tabulados, se elaboraron cuadros estadísticos de frecuencia porcentual, en la que se relacionan las variables de estudio.

3.9. Tratamiento estadístico

Análisis Descriptivo: Se realizó un análisis descriptivo de las características demográficas de las gestantes participantes, como la edad, el estado civil, el nivel educativo y el número de gestaciones previas. Esto incluyó cálculos de medidas de tendencia central (media, mediana, moda) y medidas de dispersión (desviación estándar, rango). **Identificación de Factores de Riesgo:** Se llevó a cabo un análisis para identificar los factores de riesgo asociados con la violencia familiar en las gestantes. Esto implicó el uso de pruebas estadísticas como la prueba de chi-cuadrado para comparar las características de las gestantes que experimentan violencia familiar con aquellas que no la experimentan. **Modelos de Regresión:** Se emplearán modelos de regresión logística para determinar la asociación entre los factores de riesgo identificados y la presencia de violencia familiar en las gestantes. **Análisis Temporal:** Se realizó un análisis temporal para examinar cualquier variación en la prevalencia de la violencia familiar a lo largo del período de estudio (julio a diciembre de 2023). Esto implicó el uso de gráficos de series temporales y

análisis de tendencias. Interpretación de Resultados: Se interpretó los resultados de manera significativa y se discutieron las implicaciones para la práctica clínica y las políticas de salud pública, destacando los factores de riesgo más relevantes y proponiendo estrategias de intervención adecuadas.

3.10. Orientación ética filosófica y epistémica

- **Consentimiento Informado:** Se obtuvo el consentimiento informado de todas las gestantes participantes en la investigación. Se explicó claramente el propósito del estudio, los procedimientos involucrados, los posibles riesgos y beneficios, así como el derecho a retirarse en cualquier momento sin consecuencias negativas.
- **Confidencialidad:** Se garantizó la confidencialidad de la información recopilada. Los datos personales de las gestantes fueron tratados de manera confidencial y solo fueron accesibles para el equipo de investigación autorizado.
- **Respeto por la Autonomía:** Se respetó la autonomía de las gestantes, permitiéndoles participar voluntariamente en el estudio y tomar decisiones informadas sobre su participación.
- **Beneficencia y No Maleficencia:** Se garantizó que la investigación beneficie a las gestantes participantes y a la comunidad en general. Se deben minimizar los riesgos potenciales y proteger el bienestar físico, emocional y psicológico de las gestantes.
- **Equidad y Justicia:** Se aseguró que la selección de las gestantes participantes fuera equitativa y justa, sin discriminación por motivos de género, edad, etnia u otras características personales.
- **Supervisión Ética:** La investigación fue revisada y aprobada por un comité de ética de la investigación antes de su inicio. Cualquier modificación en el protocolo de investigación debe ser sometida a revisión ética y aprobación.

Divulgación de Resultados: Se debe garantizar la divulgación responsable de los resultados de la investigación, asegurando que sean utilizados para informar políticas, programas y prácticas que beneficien a las gestantes y a la comunidad en general, respetando la dignidad y los derechos humanos de todos los involucrados.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSION

4.1. Descripción del trabajo de campo

En esta sección se presentan los resultados obtenidos tras la aplicación del instrumento de investigación, cuyo objetivo fue identificar y analizar los factores de riesgo asociados a la violencia familiar en Centro de Salud de Acobamba. Durante el periodo comprendido julio y diciembre del 2023.

Las tablas y gráficos que se incluyen a continuación reflejan de manera clara y concisa los datos obtenidos, permitiendo una visualización detallada de los tipos de violencia, sufridas por las madres gestantes, ya sea de riesgo personal, socio económico y familiar.

Este análisis no solo cumple con los objetivos trazados en el cronograma de investigación, sino que también proporciona información valiosa que podrá ser utilizada para mejorar la atención y el cuidado en los programas de intervención.

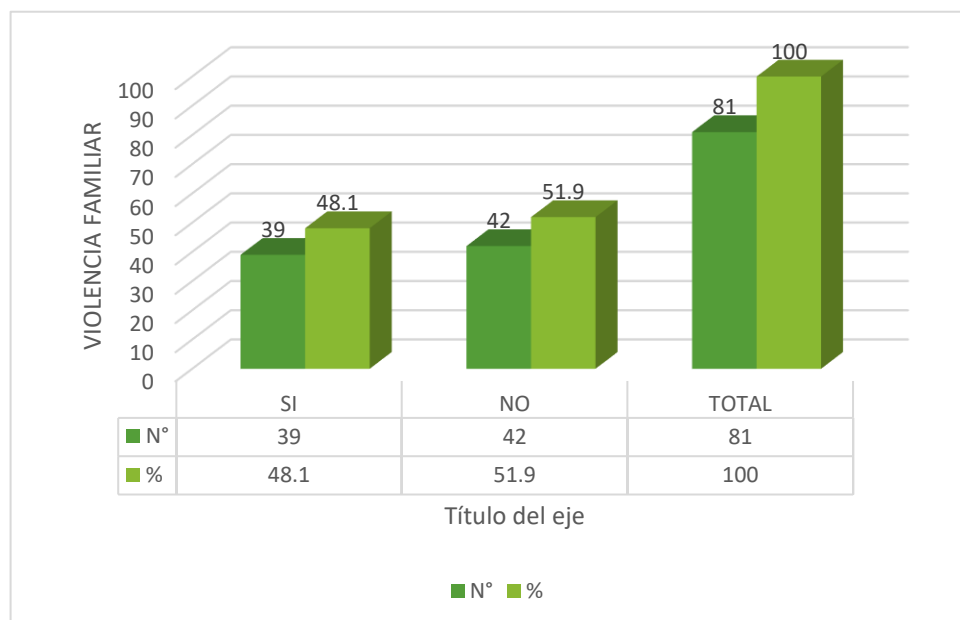
4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados.

Tabla 1 Distribución porcentual de gestantes con violencia familiar en el Centro de Salud de Acobamba julio a diciembre 2023

VIOLENCIA FAMILIAR	N°	%
SI	39	48.1
NO	42	51.9
TOTAL	81	100

FUENTE: Cuestionario sobre Factores de Riesgo Asociados en Gestantes con Violencia Familiar.

Gráfico 1 Distribución porcentual de gestantes con violencia familiar en el Centro de Salud de Acobamba julio a diciembre 2023



En la tabla y gráfico 01 identificamos que del 100% (81) de mujeres gestantes encuestadas el 48.1% (39) del total indica tener violencia familiar y un 51.9% (42) menciona no tener violencia familiar, este porcentaje muestra que casi la mitad de las gestantes que asistieron al Centro de Salud de Acobamba julio a diciembre 2023 sufren de violencia familiar. Aunque un 51.9% es ligeramente mayor que el grupo afectado, el hecho es que casi la mitad de las gestantes que sufra violencia familiar es preocupante. El número de casos no

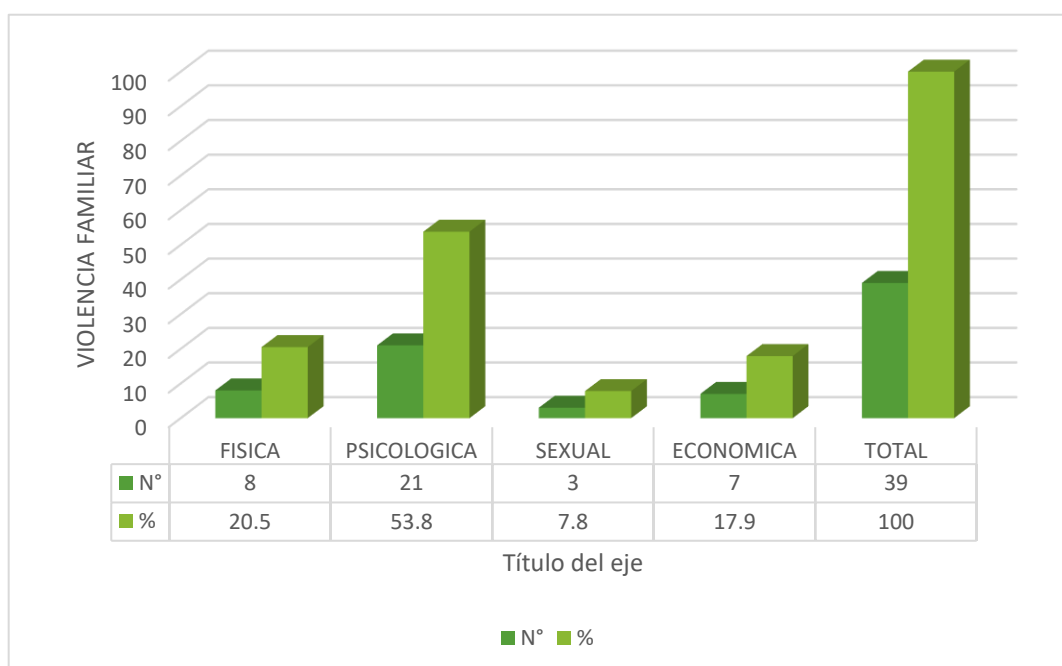
afectados también sugiere que podría haber factores protectores o condiciones que deben investigarse para entender por qué estas gestantes no han sido víctimas de violencia. Estos datos evidencian que la violencia familiar es un problema importante entre las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Acobamba.

Tabla 2 Distribución porcentual de gestantes según tipo de violencia familiar en el Centro de Salud de Acobamba julio a diciembre 2023

VIOLENCIA FAMILIAR	N°	%
FISICA	8	20.5
PSICOLOGICA	21	53.8
SEXUAL	3	7.8
ECONOMICA	7	17.9
TOTAL	39	100

FUENTE: Cuestionario sobre Factores de Riesgo Asociados en Gestantes con Violencia Familiar.

Gráfico 2 Distribución porcentual de gestantes según tipo de violencia familiar en el Centro de Salud de Acobamba julio a diciembre 2023



La tabla y grafico 02 nos presenta que del 100% (39) de gestantes el 53.8% (21) refiere tener violencia psicológica; el 20.5% (8) violencia física; el 17.9% (7) violencia económica y el 7.8% (8) violencia sexual. De los resultados obtenidos deducimos que un 53.8% que es más de la mitad de este tipo de violencia es preocupante ya que, aunque no deja marcas físicas, puede tener graves consecuencias emocionales; respecto al 20,5% de la violencia física, aunque esta proporción es menor que la violencia psicológica, sigue siendo significativa, ya que la violencia física puede tener consecuencias directas sobre la salud de la gestante y el desarrollo del embarazo. Respecto al 17.9% de la violencia económica en menor porcentaje que implica un control o limitación de los recursos financieros por parte de sus parejas o familiares, afectando su capacidad para satisfacer sus necesidades básicas y las del embarazo. Este tipo de violencia puede ser menos visible, pero es altamente perjudicial, ya que coloca a las gestantes en situaciones de dependencia económica y vulnerabilidad. Finalmente evidenciamos un 7.8% de violencia sexual, aunque es el tipo de violencia menos reportado, sigue siendo un grave problema que afecta la integridad física y emocional de las mujeres. Dado el carácter tabú y la dificultad para denunciar la violencia sexual, es posible que esta cifra sea una subestimación del problema real.

La violencia familiar en las gestantes del Centro de Salud de Acobamba se manifiesta principalmente en violencia psicológica, que afecta a más de la mitad de las mujeres afectadas. Sin embargo, la violencia física y económica también tienen una presencia significativa, mientras que la violencia sexual, aunque menos común, no debe ser subestimada. Estos resultados muestran que la violencia familiar durante el embarazo adopta múltiples formas, todas ellas con consecuencias negativas para la salud y el bienestar de las gestantes.

Tabla 3 Distribución porcentual de gestantes según factor de riesgo personal - edad asociado en gestantes con violencia familiar en el Centro de Salud de Acobamba julio a diciembre 2023

Edad	VIOLENCIA FAMILIAR								Total	
	Física		Psicológica		Sexual		Económica		F	%
	F	%	F	%	F	%	F	%		
menos de 20 años	0	0.0%	0	0.0%	1	2.6%	3	7.7%	4	10.3%
21 a 30 años	6	15.4%	15	38.5%	2	5.1%	4	10.2%	27	69.2%
31 a 40 años	1	2.5%	7	17.9%	0	0.0%	0	0.0%	8	20.5%
Total	7	17.9%	22	56.4%	3	7.7%	7	17.9%	39	100.0%

FUENTE: Cuestionario sobre Factores de Riesgo Asociados en Gestantes con Violencia Familiar.

Valor de Chi cuadrado de Pearson = 15.77

Valor p = 0.015

Grados de libertad = 6

En la tabla N° 03 observamos que el grupo de edad más afectado se encuentra entre 21 y 30 años con un 69.2% (27) del total de los casos de violencia familiar que afectan a las gestantes. Este grupo es claramente el más vulnerable y concentra la mayor parte de los casos de violencia. Dentro de este grupo, el 38.5% (15) ha sido víctima de violencia psicológica, que es el tipo de violencia más prevalente. Esto indica que las jóvenes gestantes podrían estar experimentando altos niveles de maltrato emocional. La violencia psicológica es la más frecuente en general, afectando al 56,4% (22) de las gestantes. Esto sugiere que el daño emocional es una manifestación predominante del abuso dentro de esta población. La violencia física representa el 17,9% (7) de los casos, con una mayor concentración en el grupo de 21 a 30 años con un 15,4% (6). La violencia sexual es menos frecuente, afectando al 7.7% (3) de las gestantes. Resaltando que las menores de 20 años reportan un caso de violencia sexual del 2,6%. La violencia económica es significativa, afectando al 17,9% (7) de las gestantes, especialmente en las menores de 20 años, donde alcanza el 7,7% (3). Aunque representan solo el 10.3% (4) del total de gestantes

afectadas, las menores de 20 años presentan casos de violencia sexual 2.6% (1) y violencia económica 7.7% (3). Esto sugiere una vulnerabilidad específica en las gestantes más jóvenes hacia estos tipos de violencia. También observamos, en gestantes de 31 a 40 años que representa el 20.5% del total, presenta una menor prevalencia de violencia en comparación con el grupo de 21 a 30 años. No se registran casos de violencia sexual o económica en este grupo, lo que podría indicar una menor vulnerabilidad a estos tipos de violencia conforme aumenta la edad.

Estos resultados nos muestran que las gestantes entre 21 y 30 años son las más expuestas a sufrir distintos tipos de violencia, en especial la psicológica. La violencia económica también es un riesgo considerable, especialmente en las gestantes menores de 20 años. En cambio, las gestantes de mayor edad es decir entre 31 a 40 años parecen estar menos expuestas a ciertos tipos de abuso, aunque siguen siendo víctimas de violencia psicológica y física.

Tabla 4 Distribución porcentual de gestantes según factor de riesgo personal – estado civil asociado en gestantes con violencia familiar en el Centro de Salud de Acobamba julio a diciembre 2023

Estado Civil	VIOLENCIA FAMILIAR									
	Física		Psicológica		Sexual		Económica		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
soltera	2	5.1%	1	2.6%	0	0.0%	3	7.7%	6	15.4%
conviviente	4	10.3%	17	43.6%	2	5.1%	3	7.7%	26	66.7%
casada	1	2.6%	4	10.3%	1	2.6%	1	2.6%	7	17.9%
Total	7	17.9%	22	56.4%	3	7.7%	7	17.9%	39	100.0%

FUENTE: Cuestionario sobre Factores de Riesgo Asociados en Gestantes con Violencia Familiar.

Valor de Chi cuadrado de Pearson = 7.92

Valor p = 0.24

Grados de libertad = 6

En la tabla N° 04 respecto al estado civil y violencia familiar que la mayoría de las gestantes afectadas por violencia familiar son convivientes con un 66.7% (26) en este grupo la violencia psicológica es el 43.6% (17) también observamos casos de violencia física con un 10.3% (4), casos de violencia económica con un 7.7% (3) y violencia sexual con un 5.1% (2); en relación a las gestantes casadas representan el 17.9% (7) en mayor porcentaje encontramos casos de violencia psicológica con un 10.3% (4) y un 2.6 % (1) de violencia, física, sexual y económica. Respecto a los de condición civil soltera representan el 15.4% entre ellas la violencia económica es mayor con un 7.7% (3) también se encontró violencia física con un 5.1% (2) y psicológica con un 2.6% (1).

Deduciendo que las gestantes convivientes y casadas presentan en mayor porcentaje violencia psicológica y las gestantes solteras presentan en mayor porcentaje violencia económica. Este análisis puede ser útil para dirigir intervenciones preventivas y diseñar programas de apoyo específicos según el estado civil de las gestantes, ya que las convivientes parecen ser el grupo más vulnerable a la violencia familiar.

Tabla 5 Distribución porcentual de gestantes según factor de riesgo personal –
Nivel de instrucción asociado en gestantes con violencia familiar en el
Centro de Salud de Acobamba julio a diciembre 2023

Nivel de Instrucción	VIOLENCIA FAMILIAR									
	Física		Psicológica		Sexual		Económica		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Sin Instrucción	0	0.0%	1	2.6%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.6%
Primaria	1	2.6%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.6%	2	5.1%
Secundaria	3	7.7%	12	30.8%	1	2.6%	4	10.3%	20	51.3%
Superior no universitario	3	7.7%	7	17.9%	2	5.1%	1	2.6%	13	33.3%
Superior universitario	0	0.0%	2	5.1%	0	0.0%	1	2.6%	3	7.7%
Total	7	17.9%	22	56.4%	3	7.7%	7	17.9%	39	100.0%

FUENTE: Cuestionario sobre Factores de Riesgo Asociados en Gestantes con Violencia Familiar.

Valor de Chi cuadrado de Pearson = 7.91

Valor p = 0.79

Grados de libertad = 12

En la tabla N° 05 observamos la distribución según el nivel de instrucción y tipos de violencia, la mayoría de las gestantes afectadas por violencia familiar tienen educación secundaria con un 51,3% (20). Este grupo presenta el porcentaje más alto de violencia psicológica (30,8%), así como casos de violencia física con un 7,7% (3), sexual 2,6% (1) y económica 10,3% (4). En el grupo con educación superior no universitaria, el 33.3% de las gestantes ha sufrido algún tipo de violencia, destacándose la violencia psicológica 17.9% (7) y física con 7.7% (3). Dos gestantes con nivel de instrucción primaria han sufrido violencia (2.6% violencia física y 2.6% violencia económica), lo que representa el 5.1% del total. Solo tres gestantes con educación superior universitaria han sufrido violencia familiar, principalmente psicológica (5,1%) y económica (2,6%) y solo una gestante sin instrucción ha sufrido violencia psicológica (2,6% del total). No encontramos casos de otros tipos de violencia en este grupo.

El grupo más afectado por violencia familiar es el de nivel secundario (51.3%), seguido del nivel de educación superior no universitaria (33.3%). La violencia psicológica es la más común en todos los niveles de instrucción, mientras que los casos de violencia sexual y física son menos prevalentes. Las gestantes sin instrucción y del nivel primaria parecen estar menos afectadas en general, aunque sigue habiendo casos de violencia en estos grupos.

Tabla 6 Distribución porcentual de gestantes según factor de socioeconómico
 – condición económica asociado en gestantes con violencia familiar en el
 Centro de Salud de Acobamba julio a diciembre 2023

CONDICIÓN ECONÓMICA	VIOLENCIA FAMILIAR								Total	
	Física		Psicológica		Sexual		Económica		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%		
< 1000	3	7.7%	8	20.5%	2	5.1%	3	7.7%	16	41.0%
1000 a < 2000	4	10.3%	9	23.1%	1	2.6%	2	5.1%	16	41.0%
2000 a más	0	0.0%	5	12.8%	0	0.0%	2	5.1%	7	17.9%
TOTAL	7	17.9%	22	56.4%	3	7.7%	7	17.9%	39	100.0%

FUENTE: Cuestionario sobre Factores de Riesgo Asociados en Gestantes con Violencia Familiar.

Valor de Chi cuadrado de Pearson = 3.87

Valor p = 0.69

Grados de libertad = 6

La Tabla N° 06 presenta la condición económica y la asociación con la violencia familiar en la que las de condición económica que tienen un ingreso menor a 1000 representa un 41% (16) el mayor porcentaje de violencia es la psicológica con un 20.5% (8) seguido de la violencia física y psicológica con un 7.7% (3) y 5.1% (2) de violencia sexual. De condición económica que tienen un ingreso entre 1000 a menor de 2000 representa el 41% (16) con mayor porcentaje en violencia física con un 10.3% (4) seguido de violencia económica con un 5.1% (2) y violencia sexual con un 2.6% (1) y finalmente las de condición económica que tienen un ingreso mayor a 1000 representa un 17.9% (7) en el que el mayor porcentaje presentan violencia psicológica con un 12.8% y violencia económica con un 5.1% (2) no encontrándose violencia física y sexual.

Aunque los datos sugieren que las gestantes con menores ingresos están más expuestas a la violencia familiar, esta relación no es estadísticamente significativa.

Tabla 7 Distribución porcentual de gestantes según factor de riesgo personal – procedencia asociada en gestantes con violencia familiar en el Centro de Salud de Acobamba julio a diciembre 2023

Procedencia	VIOLENCIA FAMILIAR								Total	
	Física		Psicológica		Sexual		Económica		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Urbana	4	10.3%	18	46.2%	3	7.7%	6	15.4%	31	79.5%
Rural	3	7.7%	4	10.3%	0	0.0%	1	2.6%	8	20.5%
TOTAL	7	17.9%	22	56.4%	3	7.7%	7	17.9%	39	100.0%

FUENTE: Cuestionario sobre Factores de Riesgo Asociados en Gestantes con Violencia Familiar.

Valor de Chi cuadrado de Pearson = 3.16

Valor p = 0.37

Grados de libertad = 3

En la Tabla N° 07 encontramos respecto a la procedencia en relación a la violencia familiar en el que la mayoría de las gestantes afectadas por violencia familiar provienen de zonas urbanas. Con un 79.5% (31); la violencia psicológica es de 46,2% (18), violencia económica 15.4% (6), violencia física con un 10,3% (4) y violencia sexual con 7,7 (3). Las gestantes procedentes de zonas rurales representan el 20,5% del total, aunque menos prevalente la violencia psicológica es mayor con un 10,3% (4), la violencia física con un 7,7% (3), violencia económica con un 2,6% (1) y no encontrándose violencia sexual.

Tabla 8 Distribución porcentual de gestantes según factor de riesgo familiar – consumo de alcohol asociado en gestantes con violencia familiar en el Centro de Salud de Acobamba julio a diciembre 2023

Consumo alcohol la pareja agresora u otro tipo de droga	VIOLENCIA FAMILIAR								Total	
	Física		Psicológica		Sexual		Económica		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Sí	6	15.4%	19	48.7%	1	2.6%	5	12.8%	31	79.5%
No	1	2.6%	3	7.7%	2	5.1%	2	5.1%	8	20.5%
Total	7	17.9%	22	56.4%	3	7.7%	7	17.9%	39	100.0%

FUENTE: Cuestionario sobre Factores de Riesgo Asociados en Gestantes con Violencia Familiar.

Valor de Chi cuadrado de Pearson = 5

Valor p = 0.17

Grados de libertad = 3

En la Tabla N° 08 observamos respecto al consumo de alcohol u otro tipo de droga y violencia familiar que el 79,5% (31) el agresor consume alcohol u otro tipo de droga y la violencia psicológica es el 48,7% (19), la violencia física es del 15,4% (6) aunque menos frecuentes, también se observa casos de violencia económica en un 12,8% (5) y violencia sexual en un 2.6% (2). Estos datos sugieren una fuerte valoración entre el consumo de alcohol u otro tipo de droga en el hogar y la presencia de varios tipos de violencia familiar, siendo la violencia psicológica mayor.

Tabla 9 Distribución porcentual de gestantes según antecedentes de violencia asociado en gestantes con violencia familiar en el Centro de Salud de Acobamba julio a diciembre 2023

Antecedentes de violencia	VIOLENCIA FAMILIAR								Total	
	Física		Psicológica		Sexual		Económica			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sí	7	17.9	17	43.6	2	5.1	5	12.8	31	79.5%
No	0	0,0%	5	12.8	1	2.6	2	5.1	8	20,5%
Total	7	17.9	22	56.4	3	7.7	7	17.9	39	100,0%

FUENTE: Cuestionario sobre Factores de Riesgo Asociados en Gestantes con Violencia Familiar.

Valor de Chi cuadrado de Pearson = 2.45

Valor p = 0.48

Grados de libertad = 3

La Tabla N° 09 evidenciamos que existe un gran porcentaje de gestantes con antecedentes de violencia representando un 79.5% (31) en el que se encuentra en este grupo con un 43.6% (17) de violencia psicológica seguido de violencia física con un 17.9% (7), violencia económica con un 12.8% (5) y violencia sexual en 5.1% (2) en relación a las que no tienen antecedentes de violencia con un 20.5% con un 12.8% (5) con violencia psicológica, un 5.1% (2) con violencia económica y un 2.6% (1) con violencia sexual no encontrándose violencia física.

4.3. Prueba de hipótesis

1. H1 La edad, el estado civil y el nivel de instrucción está asociado significativamente a la violencia familiar en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Acobamba de julio a diciembre del 2023.

H0 La edad, el estado civil y el nivel de instrucción no está asociado significativamente a la violencia familiar en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Acobamba de julio a diciembre del 2023.

Respecto a la edad

Valor de Chi cuadrado de Pearson = 15.77

Valor $p = 0.015$

Grados de libertad = 6

Interpretación:

El valor $p = 0.015$ es menor que el nivel de significancia utilizado (0.05), lo que significa que rechazamos la hipótesis nula. Esto indica que existe una asociación significativa entre la edad de las gestantes y los tipos de violencia familiar.

Respecto al estado civil:

Valor de Chi cuadrado de Pearson = 7.92

Valor $p = 0.24$

Grados de libertad = 6

El valor $p = 0.24$ es mayor que el nivel de significancia utilizado (0.05), lo que significa que aceptamos la hipótesis nula. Esto indica que no existe una asociación significativa entre el estado civil de las gestantes y los tipos de violencia familiar.

Respecto al Nivel de Instrucción:

Valor de Chi cuadrado de Pearson = 7.91

Valor $p = 0.79$

Grados de libertad = 12

El valor $p = 0.79$ es mayor que el nivel de significancia utilizado (0.05), lo que significa que aceptamos la hipótesis nula. Esto indica que no existe una asociación significativa entre el nivel de instrucción de las gestantes y los tipos de violencia familiar.

2. H2 Los factores de riesgo ingreso familiar mensual y procedencia están asociados significativamente a la violencia familiar en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Acobamba de julio a diciembre del 2023.

H0 Los factores de riesgo ingreso familiar mensual y procedencia no están asociados significativamente a la violencia familiar en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Acobamba de julio a diciembre del 2023.

Ingreso familiar mensual

Valor de Chi cuadrado de Pearson = 3.87

Valor $p = 0.69$

Grados de libertad = 6

El valor $p = 0.69$ es mayor que el nivel de significancia utilizado (0.05).

Procedencia

Valor de Chi cuadrado de Pearson = 3.16

Valor $p = 0.37$

Grados de libertad = 3

El valor $p = 0.37$ es mayor que el nivel de significancia utilizado (0.05).

Lo que significa que aceptamos la hipótesis nula. En la que los factores de riesgo ingreso familiar mensual y procedencia no están asociados significativamente a la violencia familiar en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Acobamba de julio a diciembre del 2023. Aunque los datos sugieren que las gestantes con menores ingresos y gestantes procedentes de la zona urbana están más expuestas a la violencia familiar, esta relación no es estadísticamente significativa.

3. H3 Los factores de riesgo consumo de alcohol u otro tipo de droga del agresor (sí/no), historia de violencia en la familia están asociados significativamente a la violencia familiar en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Acobamba de julio a diciembre del 2023.

H0 Los factores de riesgo consumo de alcohol u otro tipo de droga del agresor (sí/no), historia de violencia en la familia no están asociados significativamente a la violencia familiar en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Acobamba de julio a diciembre del 2023.

Consumo de alcohol u otro tipo de droga

Valor de Chi cuadrado de Pearson = 5

Valor $p = 0.17$

Grados de libertad = 3

El valor $p = 0.17$ es mayor que el nivel de significancia utilizado (0.05).

Historia de violencia Familiar

Valor de Chi cuadrado de Pearson = 2.45

Valor $p = 0.48$

Grados de libertad = 3

El valor $p = 0.48$ es mayor que el nivel de significancia utilizado (0.05).

Lo que significa que aceptamos la hipótesis nula. En la que los factores de riesgo consumo de alcohol del agresor, historia de violencia en la familia no están asociados significativamente a la violencia familiar en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Acobamba de julio a diciembre del 2023. Aunque los datos sugieren que las gestantes con antecedentes de violencia y hogares en el consumo de alcohol del agresor tienen una mayor prevalencia de violencia familiar, esta relación no es estadísticamente significativa en este caso particular.

4.4. Discusión de resultados

Los resultados obtenidos en esta investigación revelan una prevalencia significativa de violencia familiar entre las gestantes que asistieron al Centro de Salud de Acobamba, lo que coincide con estudios previos que sugieren que la violencia durante el embarazo es un problema de salud pública de gran magnitud (García-Moreno et al., 2013). El hecho de que el 48.1% de las

gestantes encuestadas reporten haber sufrido algún tipo de violencia familiar refleja la urgente necesidad de implementar medidas preventivas y de intervención para proteger a las gestantes y sus familias (Velázquez-García et al., 2020). En cuanto a los tipos de violencia, la violencia psicológica fue la más prevalente (53.8%), lo cual es coherente con estudios como el de Rodríguez-Bolaños et al. (2014), quienes señalan que la violencia psicológica durante el embarazo es la forma de maltrato más común, con consecuencias importantes para la salud mental de la mujer y el desarrollo del feto. La violencia física, aunque menos prevalente (20.5%), sigue siendo un problema significativo, ya que puede tener efectos directos sobre la salud física de la gestante y el resultado del embarazo, tal como lo describe la investigación de Silverman et al. (2006). La violencia económica, que afectó al 17.9% de las gestantes, es menos visible pero igualmente perjudicial, al crear dependencia financiera y aumentar la vulnerabilidad de las mujeres embarazadas (Velázquez-García et al., 2020). Finalmente, la violencia sexual, reportada en el 7.8% de los casos, puede estar subestimada debido a las barreras culturales y sociales que impiden a las víctimas denunciar este tipo de maltrato (García-Moreno et al., 2013). En cuanto a los factores de riesgo personales, los resultados muestran que las gestantes de entre 21 y 30 años son las más afectadas, lo que coincide con estudios que identifican a las mujeres jóvenes como un grupo vulnerable a la violencia de pareja (Devries et al., 2011). Dentro de este grupo, la violencia psicológica fue la más común, afectando al 38.5%, lo que sugiere que las jóvenes gestantes experimentan niveles elevados de maltrato emocional. Estos hallazgos son similares a los de la investigación de Taft et al. (2013), que subrayan la prevalencia de abuso psicológico entre mujeres jóvenes. El estado civil también fue un factor importante en la prevalencia de la violencia familiar, siendo las gestantes convivientes las más afectadas (66.7%). Según García-Moreno et al. (2013), las mujeres en relaciones de convivencia sin matrimonio formal pueden

enfrentar dinámicas de poder desiguales, lo que las expone a mayores niveles de violencia. Además, las gestantes solteras mostraron una mayor prevalencia de violencia económica (7.7%), lo cual es consistente con los hallazgos de Velázquez-García et al. (2020), quienes señalan que las mujeres sin pareja estable están más expuestas a la vulnerabilidad económica. En relación a la procedencia, las gestantes de zonas urbanas fueron las más afectadas (79.5%), lo que podría estar relacionado con factores como el estrés urbano o la falta de acceso a redes de apoyo (WHO, 2013). Este hallazgo refuerza la necesidad de estrategias de intervención tanto en áreas rurales como urbanas, con enfoques específicos para cada contexto (Devries et al., 2011). Por último, el consumo de alcohol por parte del agresor fue un factor determinante en la violencia familiar, ya que el 79.5% de los agresores consumían alcohol u otras drogas. Esto coincide con estudios que identifican el consumo de sustancias como un factor de riesgo significativo en la perpetuación de la violencia de pareja (Gilchrist et al., 2019). Además, las mujeres con antecedentes de violencia familiar presentaron una mayor prevalencia de todos los tipos de violencia, lo que subraya la importancia de interrumpir el ciclo de maltrato (Devries et al., 2013).

CONCLUSIONES

1. La violencia familiar en las gestantes del Centro de Salud de Acobamba se manifiesta principalmente en violencia psicológica en un 53.8%, que afecta a más de la mitad de las mujeres afectadas. Sin embargo, la violencia física en 20.5% y económica en 17.9% también tienen una presencia significativa, mientras que la violencia sexual en 7.8%, aunque menos común, no debe ser subestimada. Estos resultados muestran que la violencia familiar durante el embarazo adopta múltiples formas, todas ellas con consecuencias negativas para la salud y el bienestar de las gestantes.
2. Con respecto a los factores de riesgo personales relacionado a la edad estos resultados nos muestran que las gestantes entre 21 y 30 años son las más expuestas a sufrir distintos tipos de violencia, en especial la psicológica. La violencia económica también es un riesgo considerable, especialmente en las gestantes menores de 20 años. En cambio, las gestantes de mayor edad es decir entre 31 a 40 años parecen estar menos expuestas a ciertos tipos de abuso, aunque siguen siendo víctimas de violencia psicológica y física. Respecto al nivel de instrucción el grupo más afectado por violencia familiar es el de nivel secundario (51.3%), seguido del nivel de educación superior no universitaria (33.3%). La violencia psicológica es la más común en todos los niveles de instrucción, mientras que los casos de violencia sexual y física son menos prevalentes. Las gestantes sin instrucción y del nivel primaria parecen estar menos afectadas en general, aunque sigue habiendo casos de violencia en estos grupos. En relación al estado civil deducimos que las gestantes convivientes y casadas presentan en mayor porcentaje violencia psicológica y las gestantes solteras presentan en mayor porcentaje violencia económica. Este análisis puede ser útil para dirigir intervenciones preventivas y diseñar programas de apoyo específicos según el estado civil de las gestantes, ya que las convivientes parecen ser el grupo más vulnerable a la violencia familiar.

3. Los factores de riesgo socioeconómico relacionado a la violencia familiar los de ingreso menores a 2000 presentan mayor violencia y de estos es mas de violencia psicológica seguido de violencia física y económica y un menor porcentaje en los de ingreso mensual mayores a 2000 presentando un mayor porcentaje en violencia psicológica y respecto a la procedencia en relación a la violencia familiar en el que la mayoría de las gestantes afectadas por violencia familiar provienen de zonas urbanas con un 79.5% la violencia psicológica es de 46,2%, la violencia económica 15.4%, violencia física con un 10,3% y violencia sexual con 7,7. Las gestantes procedentes de zonas rurales representan el 20,5% del total, aunque menos prevalente la violencia psicológica es mayor con un 10,3%, la violencia física con un 7,7%, violencia económica con un 2,6% y no encontrándose violencia sexual.
4. Los factores de riesgo familiar como el consumo de alcohol u otro tipo de droga se observaron que el 79,5% del total el agresor consume alcohol u otro tipo de droga y la violencia psicológica es el 48,7%, la violencia física es del 15,4% aunque menos frecuentes, también se observa casos de violencia económica en un 12,8% y violencia sexual en un 2.6%. Estos datos sugieren una fuerte valoración entre el consumo de alcohol u otro tipo de droga en el hogar y la presencia de varios tipos de violencia familiar, siendo la violencia psicológica mayor. Respecto a los antecedentes de violencia familiar evidenciamos que existe un gran porcentaje de gestantes con antecedentes de violencia representando un 79.5% en el que se encuentra en este grupo con un 43.6% violencia psicológica seguido de violencia física con un 17.9%, violencia económica con un 12.8% y violencia sexual en 5.1% en relación a las que no tienen antecedentes de violencia con un 20.5% del total con un 12.8% con violencia psicológica, un 5.1% con violencia económica y un 2.6% con violencia sexual no encontrándose violencia física.

RECOMENDACIONES

1. Dado que la violencia familiar en las gestantes del Centro de Salud de Acobamba se manifiesta principalmente en la forma de violencia psicológica, con una presencia significativa de violencia física y económica, y aunque la violencia sexual es menos común, también debe ser abordada a través de la Implementación de programas integrales de prevención y educación es necesario desarrollar campañas de sensibilización sobre los efectos negativos de la violencia familiar, con un enfoque particular en la violencia psicológica; así mismo, fortalecer al personal de la atención en salud, creación de redes de apoyo y seguimiento que brinden acompañamiento a las gestantes que sufren violencia familiar y promoción de políticas públicas y alianzas interinstitucionales que promuevan políticas que fortalezcan la protección de las gestantes ante cualquier forma de violencia.
2. A partir de los resultados sobre los factores de riesgo personal relacionados con la edad, nivel de instrucción y estado civil, se recomienda desarrollar intervenciones específicas según el grupo etario en el que se debe implementar programas preventivos dirigidos a las gestantes entre 21 y 30 años, quienes son las más expuestas a la violencia, especialmente la psicológica. Estos programas deben enfocarse en el fortalecimiento de la salud mental y el empoderamiento emocional, para las gestantes menores de 20 años, se deben reforzar las estrategias de educación financiera y soporte socioeconómico, dado que la violencia económica es un riesgo considerable en este grupo, aunque las gestantes de 31 a 40 años parecen estar menos expuestas, es necesario continuar promoviendo políticas de protección que aborden tanto la violencia psicológica como la física. Por otro lado, focalizar intervenciones según el nivel de instrucción desarrollando campañas educativas y de concientización dirigidas a las gestantes con nivel educativo secundario y superior no universitario, quienes presentan mayores tasas de violencia familiar, en especial la

psicológica y fortalecer la detección temprana y el acceso a recursos de apoyo para las gestes.

3. A partir de los resultados sobre los factores de riesgo socioeconómico y la procedencia relacionados con la violencia familiar, se recomienda focalizar intervenciones en las gestantes con menores ingresos en el que se debe diseñar programas de apoyo económico y de acceso a recursos para las gestantes con ingresos menores a 2000 soles , dado que estas mujeres presentan una mayor prevalencia de violencia psicológica , física y económica del mismo modo se deben implementar talleres de educación financiera y empoderamiento económico que ayuden a disminuir su vulnerabilidad. Para las gestantes con ingresos mayores a 2000 soles, se debe continuar con estrategias de atención psicológica, ya que la violencia psicológica sigue presente en este grupo. Desarrollar intervenciones específicas para gestantes de zonas urbanas dado que la mayoría de los casos de violencia familiar se presentan en gestantes de zonas urbanas (79.5%), se recomienda implementar programas de sensibilización comunitaria y apoyo psicológico enfocados en reducir la violencia psicológica, que es la más prevalente, y otras formas de violencia como la económica, física y sexual. También considerar el fortalecimiento a través de redes de apoyo en zonas rurales, aunque las gestantes de zonas rurales representan un porcentaje menor (20,5%), la violencia psicológica sigue siendo un riesgo considerable. Se recomienda establecer redes de apoyo rural que ofrezcan servicios de salud mental y acompañamiento, así como la capacitación de personal de salud en la identificación temprana de violencia física y económica.
4. Dado que los factores de riesgo familiar, como el consumo de alcohol u otro tipo de drogas y los antecedentes de violencia , están fuertemente relacionados con la violencia familiar en las gestantes, recomendamos implementar programas de prevención del consumo de alcohol, debido a que el 79.5% de los casos de

violencia involucran agresores que consumen alcohol, es crucial desarrollar campañas de prevención y tratamiento del abuso de alcohol dirigidas tanto a las gestantes como a sus parejas. Estas campañas deben centrarse en reducir la prevalencia del consumo de alcohol como un factor que potencia la violencia psicológica (48,7%) y otras formas de abuso, como la física y económica. También es necesario fortalecer las intervenciones para gestantes con antecedentes de violencia familiar debido a que las gestantes con antecedentes de violencia representan un 79.5% del total afectados, con un alto porcentaje de violencia psicológica y física. Se recomienda implementar programas de apoyo psicológico y terapia individual y familiar para estas mujeres, con el fin de romper el ciclo de violencia y prevenir futuras agresiones. También es necesario brindar capacitación especializada al personal de salud para identificar y tratar a las gestantes con antecedentes de violencia, proporcionando herramientas adecuadas para el manejo de casos severos. Por otro lado, se debe desarrollar estrategias de apoyo para gestantes sin antecedentes de violencia, aunque el 20.5% de las gestantes no tienen antecedentes de violencia, algunas de ellas sufren violencia psicológica (12.8%), económica (5.1%) y sexual (2.6%). Se recomienda establecer mecanismos de detección temprana y proporcionar orientación legal y social para evitar que estas situaciones se agraven.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Estefó A S, Mendoza-Parra S, Sáez C K. Violencia física en el embarazo: realidad en el extremo sur de Chile. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. octubre de 2014 [citado 29 de julio de 2024];79(5):396-407. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-75262014000500007&lng=es&nrm=iso&tlng=es
2. De-Gracia-de-Gregorio M. Repercusiones perinatales tras violencia de género en la mujer embarazada. Una revisión bibliográfica actualizada. MUSAS Rev Investig En Mujer Salud Soc [Internet]. 31 de enero de 2019 [citado 30 de julio de 2024];4(1):3-21. Disponible en: <https://revistes.ub.edu/index.php/MUSAS/article/view/vol4.num1.1>
3. Cervantes-Sánchez P, Delgado-Quiñones EG, Nuño-Donlucas MO, Sahagún-Cuevas MN, Hernández-Calderón J, Ramírez-Ramos JK. Prevalencia de violencia intrafamiliar en embarazadas de 20 a 35 años de una unidad de medicina familiar. Rev Médica Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2016 [citado 30 de julio de 2024];54(3):286-91. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457745710004>
4. Martínez Galiano JM, Delgado Rodríguez M. Violencia en mujeres embarazadas por parte de su pareja íntima: Factores predisponentes. Rev Esp Salud Pública [Internet]. 2020 [citado 30 de julio de 2024];(94):81. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7721454>
5. Martínez Galiano JM, Delgado Rodríguez M. Violencia en mujeres embarazadas por parte de su pareja íntima: Factores predisponentes. Rev Esp Salud Pública [Internet]. 2020 [citado 30 de julio de 2024];(94):81. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7721454>
6. Sánchez-Chávez NP, Galván-Espinoza H, Reyes-Hernández U, Reyes-Gómez U, Reyes-Hernández KL. Factores Asociados al Maltrato Durante el Embarazo. Bol Clínico Hosp Infant Estado Sonora [Internet]. 2013 [citado 30 de julio de 2024];(1):1-6. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457745710004>

- 2024];30(1):8-15. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=42051>
7. Defensoría del Pueblo de Ecuador, Universidad UTE. VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES EN ECUADOR. 2020 ECUADOR. marzo de 2020;234.
 8. Juarez MF, Heredia MER, Rodriguez CC, Cabrera T de JV, Tena RO. Relationship between couple violence and general health in pregnant women with higher education/RELACION ENTRE VIOLENCIA DE PAREJA Y SALUD GENERAL EN MUJERES EMBARAZADAS CON EDUCACION SUPERIOR. *Ensentildeanza E Investig En Psicol* [Internet]. 1 de mayo de 2017 [citado 30 de julio de 2024];22(2):165-74. Disponible en: <https://go.gale.com/ps/i.do?p=IFME&sw=w&issn=01851594&v=2.1&it=r&id=GALE%7CA544712256&sid=googleScholar&linkaccess=abs>
 9. Lafaurie-Villamil MM, Cuadros-Salazar LL, García-Bocanegra PA, Hernández-Ayala IJ, Pulido-Espinosa JS, Reynales-Triana LF, et al. Violencia de la pareja íntima durante el embarazo y sus repercusiones en la salud mental. *Rev Cienc Cuid* [Internet]. 30 de diciembre de 2015 [citado 30 de julio de 2024];12(2):100-16. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/512>
 10. Castañeda Paredes J, Santa-Cruz-Espinoza H, Castañeda Paredes J, Santa-Cruz-Espinoza H. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. *Enferm Glob* [Internet]. 2021 [citado 13 de septiembre de 2024];20(62):109-28. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412021000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 11. Gaitan Tarazona KA. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y SU RELACIÓN CON LA EXPERIENCIA EN VIOLENCIA DE GÉNERO EN GESTANTES DEL HOSPITAL DE BARRANCA - 2018. 2020.
 12. Salas Arriaga. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/>. 2022 [citado 13 de septiembre de 2024]. Resultados maternos de violencia intrafamiliar en gestantes

adolescentes. Hospital San Juan de Lurigancho. Disponible en:
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/182ed198-cc21-4ada-ac63-23af0b820a4d>

13. Cañola Medina MY. Prevalencia y factores asociados a la violencia en mujeres gestantes que acuden al centro de salud de Querecotillo, provincia de Sullana durante el periodo 2013-2015. 2017.
14. Carhuanina Zapata BL. Características sociodemográficas tipos y actitud hacia la violencia en mujeres gestantes que acuden a los servicios de salud de Talara abril 2018. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018.
15. OPS - OMS. <https://www.paho.org/es/temas/violencia-contramujer>. 2024 [citado 13 de septiembre de 2024]. Violencia contra la mujer - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/violencia-contramujer>
16. Torres Condori GM, Samanez Torres KA, Samanez Torres KC, Torres Condori GM, Samanez Torres KA, Samanez Torres KC. Violencia familiar y su influencia en el estado emocional de mujeres en la provincia de Lampa, Perú, año 2018. Conrado [Internet]. abril de 2020 [citado 13 de septiembre de 2024];16(73):260-9. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1990-86442020000200260&lng=es&nrm=iso&tlng=es
17. Pumarica Rubina YM. Incumplimiento de medidas de protección en violencia familiar y su doble punibilidad en el Código Penal Peruano, Lima Norte 2019. Repos Inst - UCV [Internet]. 2020 [citado 13 de septiembre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/43778>
18. Gomez MDC, Timias EK. Relación entre violencia familiar y autoconcepto del educando, comunidad awajún de Tayuntsa, Amazonas, Perú. Rev Científica UNTRM Cienc Soc Humanidades [Internet]. 14 de junio de 2021 [citado 13 de septiembre de 2024];4(1):43-8. Disponible en: <https://revistas.untrm.edu.pe/index.php/CSH/article/view/684>

19. Jimenez Mayta SM. Efectividad de las medidas de protección, como función de la Policía Nacional del Perú, en casos de violencia familiar, Arequipa. Repos Inst - UCV [Internet]. 2021 [citado 13 de septiembre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/68666>
20. Jave Rojas PILG, Lezcano Gutierrez BP. Repercusión de la ficha de valoración de riesgo en procesos de violencia familiar desde su Reglamentación en Perú. 2021 [citado 13 de septiembre de 2024]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14414/20233>
21. González-Terrazas FL, Paredes-Juárez S, Rios-Rivera CE, Saldaña-Almazán J, Paredes-Solís S, Andersson N, et al. Ocurrencia y factores asociados con la violencia física y psicológica a mujeres embarazadas atendidas en un hospital materno infantil. Ginecol Obstet México [Internet]. 2022 [citado 13 de septiembre de 2024];90(7):569-78. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0300-90412022000700004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
22. Advíncula RRP, Gamero MDC. Violencia familiar en el Perú por agresión física e incompatibilidad de caracteres. Lucerna Iuris Investig [Internet]. 2 de agosto de 2024 [citado 13 de septiembre de 2024];(6):55-73. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/Lucerna/article/view/282>

ANEXOS

ANEXO 01

INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Factores de Riesgo Asociados en Gestantes con Violencia Familiar en el Centro de Salud de Acobamba de la Provincia de Tarma - Julio a diciembre del 2023

Cuestionario

Instrucciones: Este cuestionario tiene como objetivo recoger información sobre los factores de riesgo asociados con la violencia familiar en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Acobamba. Por favor, responda a cada pregunta de manera honesta. La información será tratada de manera confidencial.

Sección 1:

1. FACTORES DE RIESGO PERSONAL

1. Edad

- a) Menos de 18 años
- b) 18-25 años
- c) 26-35 años
- d) Más de 35 años

2. Estado Civil

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Conviviente

3. Nivel de Instrucción

- a) Sin instrucción
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Educación superior no universitaria
- e) Educación superior universitaria

2. FACTORES DE RIESGO SOCIOECONOMICOS

4. Ingreso Familiar Mensual

- a) menos de 1000
- b) 1000 a menos de 2000
- c) más de 2000

5. Procedencia:

- a) Urbana
- b) Rural

6. Ocupación

- a) Ama de casa
- b) Estudiante
- c) Trabajadora

3. FACTORES DE RIESGO FAMILIAR

7. ¿Su agresor consume alcohol o algún tipo de droga?

- a) Si
- b) No

8. Historia familiar ¿En su niñez tuvo violencia familiar?

- a) Sí
- b) No

Sección 2:

4. VIOLENCIA FAMILIAR

9. Qué tipo de violencia padece:

- a) Física
- b) Psicológica
- c) Sexual
- d) Económica

ANEXO 02 MATRIZ DE CONSISTENCIA

“FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS EN GESTANTES CON VIOLENCIA FAMILIAR EN EL CENTRO DE SALUD DE ACOBAMBA JULIO DICIEMBRE DEL 2023”

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>Problema General:</p> <p>¿Cuáles son los factores de riesgo asociados en gestantes con violencia familiar en el Centro de Salud de Acobamba de julio a diciembre del 2023?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cuáles son los factores de riesgo personal en gestantes con violencia familiar que acuden al Centro de Salud de Acobamba de julio a diciembre del 2023?</p> <p>¿Cuáles son los factores de riesgo socioeconómico en gestantes con violencia familiar que acuden al Centro de Salud de Acobamba de julio a diciembre del 2023?</p> <p>¿Cuáles son los factores de riesgo familiar en gestantes con violencia familiar que acuden al Centro de Salud de Acobamba de julio a diciembre del 2023?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar los factores de riesgo asociados en gestantes con violencia familiar en el Centro de Salud de Acobamba de julio a diciembre del 2023.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Identificar los factores de riesgo personal en gestantes con violencia familiar que acuden al Centro de Salud de Acobamba de julio a diciembre del 2023.</p> <p>Establecer los factores de riesgo socioeconómico en gestantes con violencia familiar que acuden al Centro de Salud de Acobamba de julio a diciembre del 2023.</p> <p>Identificar los factores de riesgo familiar en gestantes con violencia familiar que acuden al Centro de Salud de Acobamba de julio a diciembre del 2023.</p>	<p>Variable independiente:</p> <p>Factores de riesgo.</p> <p>Variable dependiente:</p> <p>Violencia familiar en gestantes adolescente.</p> <p>Hipótesis general:</p> <p>H1 Los factores de riesgo personal, socioeconómicos y factores de riesgo familiar están asociados con la violencia familiar en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Acobamba de julio a diciembre del 2023.</p> <p>Hipótesis específica:</p> <p>H1 La edad, el estado civil y el nivel de instrucción está asociado significativamente a la violencia familiar en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Acobamba de julio a diciembre del 2023.</p> <p>H2 Los factores de riesgo ingreso familiar mensual y procedencia están asociados significativamente a la violencia familiar en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Acobamba de julio a diciembre del 2023.</p> <p>H3 Los factores de riesgo consumo de alcohol u otro tipo de droga del agresor (sí/no), historia de violencia en la familia están asociados significativamente a la violencia familiar en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Acobamba de julio a diciembre del 2023</p>	<p>Violencia familiar</p> <ul style="list-style-type: none"> - Física - Psicológica - Económica - Sexual <p>Factores de riesgo personal</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edad - Estado civil - Nivel de instrucción <p>Factores de riesgo socioeconómicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ingreso familiar mensual - Procedencia <p>Factores de riesgo familiar</p> <p>Consumo de alcohol u otro tipo de droga por la pareja agresora.</p> <p>Antecedentes de violencia en el entorno familiar.</p>	<p>Diseño de estudio:</p> <p>Según el planteamiento del problema es un estudio Descriptivo, transversal, prospectivo, no experimental</p> <p>Población:</p> <p>Representado por todas las gestantes que acudieron al Centro de Salud de Acobamba del distrito de Acobamba y provincia de Tarma de julio a diciembre del 2023.</p> <p>Muestra:</p> <p>Constituida por gestantes que sufrieron violencia familiar que fueron atendidas en el consultorio prenatal en el Centro de Salud de Acobamba de julio a diciembre del 2023. Muestra = 81</p> <p>Muestreo</p> <p>El muestreo es no probabilístico por conveniencia.</p> <p>Técnicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encuesta. Esta técnica se aplicó en forma individual a cada uno de los usuarios. La encuesta se aplicó directamente a las usuarias. • Instrumentos: Cuestionario sobre Factores de Riesgo Asociados en Gestantes con Violencia Familiar en el Centro de Salud de Acobamba de la Provincia de Tarma - Julio a diciembre del 2023

ANEXO 03
Cuadro de Operacionalización de Variables

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
Violencia familiar	Acción u omisión intencional que afecta la integridad física, emocional o psicológica de un miembro del núcleo familiar.	La violencia ejercida sobre las gestantes en el contexto familiar durante el periodo de estudio.	<ul style="list-style-type: none"> - Física - Psicológica - Económica - Sexual 	<ul style="list-style-type: none"> - Tipo de violencia - Frecuencia de la violencia 	Nominal
Factores de riesgo personal	Características individuales que pueden aumentar la probabilidad de que una persona experimente violencia familiar.	Variables personales de las gestantes que pueden estar asociadas a la violencia familiar, como edad, estado civil y nivel de instrucción.	<ul style="list-style-type: none"> - Edad - Estado civil - Nivel de instrucción 	<ul style="list-style-type: none"> - Edad (años) - Estado civil (soltera, casada, conviviente) - Nivel de instrucción (primaria, secundaria, superior) 	Ordinal / Numérica
Factores de riesgo socioeconómicos	Condiciones económicas que pueden influir en la situación de violencia familiar.	Aspectos como la condición económica y la procedencia de las gestantes que están asociadas a la violencia familiar.	<ul style="list-style-type: none"> - Condición económica - Procedencia 	<ul style="list-style-type: none"> - Ingreso familiar mensual - Procedencia (rural, urbana) 	Ordinal
Factores de riesgo familiar	Características de la dinámica familiar que pueden estar asociadas a la violencia familiar.	Elementos de la situación familiar como el consumo de alcohol por parte del agresor o el entorno familiar conflictivo.	<ul style="list-style-type: none"> - Consumo de alcohol u otro tipo de droga por la pareja agresora. - Antecedentes de violencia en el entorno familiar. 	<ul style="list-style-type: none"> - Consumo de alcohol u otro tipo de droga del agresor (sí/no) - Historia de violencia en la familia (sí/no) 	Nominal

ANEXO 04
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Factores de Riesgo Asociados en Gestantes con Violencia Familiar en el Centro de Salud de Acobamba de la Provincia de Tarma - Julio a diciembre del 2023

Yo.....

Me han informado detalladamente sobre la investigación a desarrollarse.

He podido hacer preguntas sobre el estudio.

He recibido suficiente información sobre el estudio.

Comprendo que mi participación es voluntaria.

Comprendo que puedo retirarme del estudio en las siguientes situaciones:

1. Cuando quiera
2. Sin tener que dar explicaciones
3. Sin que esto repercuta en mis cuidados médicos

Presto libremente mi conformidad para participar en el estudio.

Firma del participante.....

Nombre en imprenta del participante.....

En el caso de una persona no alfabeto, puede poner su huella digital en el consentimiento informado.

Le he explicado este proyecto al participante y he contestado todas sus preguntas. Creo que comprende la información descrita en este documento y accede a participar en forma voluntaria.

Fecha y
hora.....

Firma del
Investigador/a.....

Nombre del Investigador/a.....

ANEXO 05

BASE DE DATOS

BASE DE DATOS FINAL VIOLENCIA FAMILIAR ACOBAMBA.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	Edad	Numérico	8	0	Edad	{0, menos d...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
2	Proc	Numérico	8	0	Procedencia	{0, Urbana}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
3	Ocup	Numérico	8	0	Ocupación	{0, ama de ...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	Nivins	Numérico	8	0	Nivel de Instruc...	{0, Sin Instr...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	EstCiv	Numérico	8	0	Estado Civil	{0, soltera}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	Conecon	Numérico	8	0	Condicion Econ...	{0, menos d...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
7	Viodom	Numérico	8	0	En su hogar ha...	{1, Sí}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	Twio	Numérico	8	0	Qué tipo de viol...	{0, Física}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	deparquie	Numérico	8	0	De parte de qui...	{0, Pareja}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
10	Hactiem	Numérico	8	0	Hace cuánto tie...	{0, Reciente...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
11	Consalcoh	Numérico	8	0	¿Su agresor co...	{1, Sí}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
12	Consdro	Numérico	8	0	¿Su agresor co...	{1, Sí}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
13	Niviol	Numérico	8	0	¿En su niñez t...	{1, Sí}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
14											
15											

BASE DE DATOS FINAL VIOLENCIA FAMILIAR ACOBAMBA.sav CON VIOLENCIA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Edad	Proc	Ocup	Nivins	EstCiv	Conecon	Viodom	Twio	deparquie	Hactiem	Consalcoh	Consdro	Niviol
4	1	1	0	2	1	0	1	1	0	1	1	2	1
5	1	1	0	2	2	1	1	0	0	1	1	2	1
6	1	0	1	3	1	1	1	0	0	1	1	2	1
7	2	1	1	3	1	0	1	0	0	0	1	2	1
8	1	0	0	2	2	1	1	1	0	1	1	2	1
9	1	0	1	2	2	0	1	1	0	0	1	2	1
10	1	0	0	2	1	0	1	3	0	1	1	2	1
11	2	0	0	0	2	0	1	1	0	0	1	1	1
12	2	0	0	2	1	2	1	1	0	1	1	1	2
13	1	0	0	3	1	2	1	1	0	1	1	2	1
14	1	0	0	2	0	1	1	0	0	0	1	2	1
15	0	0	0	2	0	2	1	3	0	1	1	2	1
16	0	0	1	3	0	0	1	3	0	0	1	1	2
17	1	0	2	3	1	0	1	2	0	1	1	2	1
18	1	0	0	2	1	1	1	1	0	1	1	2	1
19	1	1	2	4	1	2	1	1	0	1	1	2	1
20	1	0	1	3	1	0	1	1	0	1	1	2	1
21	1	0	0	2	0	0	1	0	1	0	1	2	1
22	1	0	0	2	0	1	1	1	0	1	1	2	1
23	1	0	1	2	1	0	1	1	0	0	1	1	1
24	0	0	0	3	1	1	1	2	0	2	2	2	1
25	2	1	2	3	1	1	1	1	0	1	2	2	2
26	0	0	0	1	0	1	1	3	1	0	2	2	1
27	1	0	0	2	1	2	1	1	0	1	1	2	2
28	1	0	0	2	1	0	1	1	0	2	2	2	2
29	2	0	2	3	1	1	1	1	0	2	1	2	1
30	1	0	0	2	1	1	1	1	0	2	1	2	2
31	2	0	1	3	1	1	1	1	0	1	2	2	1
32	1	0	0	3	1	2	1	1	0	1	1	2	1
33	1	0	0	2	2	0	1	2	0	1	2	2	2
34	1	0	2	2	2	1	1	3	0	1	2	2	2
35	1	0	0	2	1	2	1	3	0	1	1	2	1
36	1	0	0	4	1	0	1	1	0	1	1	2	1
37	1	0	2	3	1	1	1	1	0	2	1	2	1
38	1	0	1	3	1	1	1	0	0	1	1	2	1
39	2	1	2	2	1	0	1	1	0	1	1	2	1