UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO BENA MANATI, 2023

Tesis para optar el título profesional de:

MÉDICO CIRUJANO

SHARON LIZ PAREDES MONTALVO

Pucallpa, Perú

2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

En Pucallpa, a los ...09... días del mes de ...JUNIO... del dos mil veinticinco, siendo las ...17... horas, y de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, se reunieron en los ambientes de la Sala de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, los miembros del Jurado Calificador de Tesis, para proceder con la evaluación de la tesis denominada **"FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO BENA MANATI, 2023",** elaborado por la Bachiller en Medicina Humana **SHARON LIZ PAREDES MONTALVO.**

El Jurado Calificador de Tesis está conformado por los siguientes docentes:

Dr. WALTER ROMAN LEVEAU BARTRA	(Presidente)
M.C. Mg. ANTONIO ALBERTO PEÑA TORRES	(Miembro)
M.C. Mg. LUIS ALBERTO VICENTE YAYA	(Miembro)

Finalizado el acto de sustentación, luego de deliberar el Jurado y verificar los calificativos, se obtuvo el siguiente resultado de .APROBADO..... por UNANIMIDAD. con el calificativo de .DIECIOCHO.(18)... Quedando el sustentante graduado como Médico Cirujano, para que se le expida el TITULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO.

Pucallpa, ...09... de ...JUNIO... del 2025.

Dr. Walter Román Leveau Bartra
Presidente del Jurado Evaluador

M.C. Mg. Antonio Alberto Peña Torres
Miembro del Jurado Evaluador

M.C. Mg. Luis Alberto Vicente Yaya
Miembro del Jurado Evaluador

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESTA TESIS FUE APROBADA POR LOS MIEMBROS DEL JURADO CALIFICADOR DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI.

Dr. WALTER ROMAN LEVEAU BARTRA
Presidente del Jurado Evaluador

M.C. Mg. ANTONIO ALBERTO PEÑA TORRES
Miembro del Jurado Evaluador

M.C. Mg. LUIS ALBERTO VICENTE YAYA
Miembro del Jurado Evaluador

M.C. EUGENIO ALFREDO FAUSTOR VILLAJUAN
ASESOR DE TESIS

BACH. SHARON LIZ PAREDES MONTALVO
TESISTA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

CONSTANCIA

ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

N° V/0716-2024 .

La Dirección de Producción Intelectual de la Universidad Nacional de Ucayali, hace constar por la presente, que el trabajo académico de investigación, titulado:

"FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO BENA MANATI, 2023".

Autor(es)	:	**PAREDES MONTALVO SHARON LIZ**
Facultad	:	**MEDICINA HUMANA**
Escuela	:	**MEDICINA HUMANA**
Asesor(a)	:	**M.C FAUSTOR VILLAJUAN EUGENIO ALFREDO**

Presenta un **porcentaje de similitud de 3%,** verificado en el Sistema Antiplagio COMPILATIO,

De acuerdo a los criterios de porcentaje establecidos en el artículo 9 de la DIRECTIVA DE USO DEL SISTEMA ANTIPLAGIO, el cual indica que todo trabajo de investigación no debe superar el 10%. **En tal sentido, se declara, que el presente trabajo de investigación: SI Contiene un porcentaje aceptable de similitud,** procediéndose a emitir la presente Constancia de Originalidad de Trabajo de Investigación (COTI) a solicitud del asesor.

En señal de conformidad se firma y sella el presente documento.

Fecha: 13/12/2024

Mg. JOSÉ MANUEL CÁRDENAS BERNAOLA
Director de Producción Intelectual

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN

Repositorio de la Universidad Nacional de Ucayali

Yo, SHARON LIZ PAREDES MONTALVO

Autor de la tesis titulada : FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO IQUITOS NANAY I, 2023

Sustentada el año 2025

Asesor(a): M.C. EUGENIO ALFREDO FAUSTOR VILLAJUAN

Facultad: MEDICINA HUMANA

Escuela Profesional: MEDICINA HUMANA

Autorizo la publicación:

PARCIAL [ ] TOTAL [X]

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la tesis es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria y el Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 09 / 06 / 2025

Email: Sharonliz1234@gmail.com Firma:

Teléfono: 968785719 DNI: 77330649

DEDICATORIA

A mi madre y a mi hermano que mantuvieron su fe incluso cuando esa misma fe no se hallaba en mí, a ellos le digo gracias.

SHARON L. PAREDES MONTALVO

AGRADECIMIENTO

A Dios por haberme apoyado en los momentos más difíciles de mi vida.

A mi familia, que nunca dejaron de ayudarme.

A mis maestros, por todas las enseñanzas.

Al personal de salud del centro de salud mental comunitario por haberme ayudado dentro de la recolección de datos.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA ..... **VI**

AGRADECIMIENTO ..... **VII**

ÍNDICE GENERAL ..... **VIII**

ÍNDICE DE TABLAS ..... **X**

ÍNDICE DE FIGURAS ..... **XI**

RESUMEN ..... **XII**

ABSTRACT ..... **XIII**

INTRODUCCIÓN ..... **XIV**

CAPÍTULO I **1**

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA **1**

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA **1**

1.1.1PROBLEMA GENERAL **2**

1.1.2PROBLEMAS ESPECÍFICOS **2**

1.2OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN **3**

1.2.1OBJETIVO GENERAL **3**

1.2.2OBJETIVOS ESPECÍFICOS **3**

1.3JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA **3**

CAPÍTULO II **6**

MARCO TEÓRICO **6**

2.1ANTECEDENTES DEL PROBLEMA **6**

2.1.1ANTECEDENTES INTERNACIONALES **6**

2.1.2ANTECEDENTES NACIONALES **7**

2.1.3ANTECEDENTES LOCALES **9**

2.2PLANTEAMIENTO TEÓRICO DEL PROBLEMA **10**

2.3HIPÓTESIS, VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES **14**

2.3.1HIPÓTESIS **14**

2.3.1.1HIPÓTESIS GENERAL **14**

2.3.2VARIABLES **15**

2.3.3OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES **16**

CAPÍTULO III **17**

METODOLOGÍA **17**
3.1MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN **17**
3.1.1TIPO DE LA INVESTIGACIÓN **17**
3.1.2DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN **17**
3.2POBLACIÓN Y MUESTRA **17**
3.2.1POBLACIÓN **17**
3.2.2MUESTRA **17**
3.3TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS **18**
3.3.1TIPO DE TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN **18**
3.4PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS **19**
3.5PROCESAMIENTO Y TRATAMIENTO DE DATOS **19**
3.6CONSIDERACIONES ETICAS **19**
CAPÍTULO IV **21**
RESULTADOS **21**
DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS **25**
CAPÍTULO V **28**
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES **28**
5.1CONCLUSIONES **28**
5.2RECOMENDACIONES **28**
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS **30**
ANEXOS **34**

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de variables. 16
Tabla 2 Factores propios del paciente femenino de centro de salud mental comunitario Bena Manati. 21
Tabla 3 Violencia contra la mujer en pacientes del centro de salud mental comunitario Bena Manati. 22
Tabla 4 Normalidad de las variables estudiadas mediante la prueba de K-S. 23
Tabla 5 Relación entre los factores propios del paciente y la violencia física. 23
Tabla 6 Relación entre los factores propios del paciente y la violencia psicológica 24
Tabla 7 Relación entre los factores propios del paciente y la violencia sexual. 25

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Esquematizacion……17
Figura 2 Formula de poblaciones finitas……..……..……18
Figura 3 Tipos de violencia……22

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores de riesgo que influyen en la violencia contra la mujer en el centro de salud mental comunitario Bena Manati, 2023. **Materiales y métodos:** La investigación adoptó un enfoque de tipo cuantitativo de nivel correlacional. El enfoque será explicativo de tipo no experimental, con las unidades de estudio siendo las mujeres que son atendidas en el servicio de psicología para adultos del Centro de Salud Mental Comunitario. La investigación se llevó a cabo en el centro comunitario de salud mental Bena Manati durante el año 2023. La población de estudio estuvo conformada por 147 pacientes del servicio de psicología para adultos. Se tomaron en cuenta las frecuencias y porcentajes para el análisis descriptivo. **Resultados:** Se evidencio una población de 147 pacientes del sexo femenino. Se identifico los siguientes porcentajes: las mujeres adultas fueron representativas con un 52,38%., las de procedencia urbana eran más representativas con un 80,95%, las mujeres solteras o convivientes tenían un 68,71%, las pacientes que no tenían trabajo tenían un 78,43%, el grado básico con un 71,43% y el uso de redes sociales con un 63,95%. En relación con la variable violencia contra la mujer se identificó los siguientes porcentajes más representativos: la violencia física más representativa fue la de tipo media con un 48,30%, la violencia psicológica más representativa fue la de tipo bajo con un 60,54% y la violencia sexual más representativa era la baja con un 54,42%. Las variables que presentaron relación con los casos de violencia fueron grupo etario, procedencia y uso de redes sociales (valor $p < 0,05$). Se concluye que existen factores que se relacionan de forma significativa con la variable violencia contra la mujer.

Palabras clave: Factores de riesgo, pacientes, salud mental y violencia (Decs).

ABSTRACT

Objective: Determine the risk factors that influence violence against women in the community mental health center Bena Manati, 2023. **Materials and methods:** The study used a quantitative methodology and was correlational. The women receiving treatment in the Community Mental Health Center's adult psychology service will serve as the units of analysis in this non-experimental cross-sectional explicative design. The Bena Manati community mental health clinic served as the study's site in 2023. 147 patients from the adult psychological service made up the sample. Frequencies and percentages were taken into consideration for the descriptive analysis. **Results:** A population of 147 female patients was evident. The following percentages were identified: adult women were representative with 52.38%, those from urban origin were more representative with 80.95%, single or cohabiting women had 68.71%, patients who did not have work had 78.43%, the basic degree with 71.43% and the use of social networks with 63.95%. In relation to the variable violence against women, the following most representative percentages were identified: the most representative physical violence was the medium type with 48.30%, the most representative psychological violence was the low type with 60.54%. and the most representative sexual violence was low with 54.42%. The variables that were related to cases of violence were age group, origin and use of social networks (p value < 0.05). It is concluded that there are factors that are significantly related to the variable violence against women.

Keywords: Risk factors, Patients, Mental Health and Violence (Decs).

INTRODUCCIÓN

La violencia hacia la mujer se manifiesta a escala global, sin embargo, es en las naciones en vías de desarrollo donde se intensifica, debido a la prevalencia de normas culturales que toleran a los hombres que ejercen autoridad sobre las mujeres. Este poder usualmente se manifiesta a través de la violencia psicológica, física, sexual y económica con serias repercusiones para la salud. Así pues, teniendo en cuenta la escasa bibliografía científica encontrada en el ámbito de la salud acerca de la conexión entre los aspectos propios del paciente y los sucesos de violencia contra la salud, se planteó como objeto de estudio la conexión entre ambas variables. Este estudio se ha desarrollado basándose en la estructura de la universidad, que se estructura de la siguiente manera:

Capítulo Uno: explicación del problema, metas y modalidades de justificación.

Capitulo Dos: Marco Teórico: contextos previos, bases teóricas y conceptos Marco Teórico: conceptos y fundamentos teóricos

Capítulo Tres: Metodología: se detalla el tipo, la población, la muestra, la técnica y el instrumento.

Capítulo Cuatro: Los resultados adquiridos de la base de datos y su cotejo con los antecedentes escogidos.

Capítulo Cinco: las conclusiones requeridas y las sugerencias adecuadas para optimizar el estudio.

Para finalizar el trabajo, se incorporarán los apéndices.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción del problema

Hoy en día, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la violencia como el empleo deliberado de la fuerza o el poder físico, de manera tangible, o como amenaza, hacia uno mismo, otra persona, un grupo o comunidad, con altas probabilidades de provocar lesiones, fallecimiento, daños psicológicos, alteraciones del desarrollo o privaciones (1). Las cifras globales divulgadas por la OMS señalan que las mujeres son más víctimas de agresión en comparación con los hombres y en la mayoría de las situaciones el agresor es la pareja (1)

Actualmente, la violencia hacia la mujer por parte del esposo o pareja representa un asunto de salud pública y social. Se manifiesta a escala global, sin embargo, es en los países en vías de desarrollo donde se intensifica, debido a la prevalencia de normas culturales que son permisivas con los hombres que ejercen autoridad sobre la mujer. Este poder usualmente se implementa a través de la violencia física, psicológica, sexual y económica, con serias repercusiones para la salud mental y física (2). Su origen se relaciona con la disparidad de género entre hombres y mujeres, sintiéndose estos últimos más poderosos y fuertes debido a esa disparidad (3).

En las últimas evaluaciones, se demostró que hay una tendencia hacia el aumento de la violencia de género hacia las mujeres, comenzando con la violencia física, continuando con la violencia sexual, la negligencia y abandono, y finalmente la violencia psicológica. Esto podría generar un ambiente de inquietud social ante la infracción de los derechos de la mujer y, por consiguiente, su entorno familiar (4). Los análisis globales divulgados por la Organización Mundial de la Salud señalaron que una de cada tres mujeres (35%) de la humanidad experimentó violencia física y/o sexual por parte de su pareja o violencia sexual por terceros en algún momento de su existencia (5).

Así pues, los factores de riesgo abarcan todas aquellas señales o atributos cuantificables o perceptibles que, con su única presencia, aumentan la posibilidad de repetición de los actos de violencia o eventos que amenacen la vida y la salud del individuo

afectado. Su identificación debe realizarse desde el punto de vista de la amenaza de la persona agredida y su ambiente circundante (3).

Asimismo, en el Perú, de acuerdo con la Ley 30364, destinada a prevenir, penalizar y eliminar la violencia hacia las mujeres y los miembros de la familia, asigna al Ministerio de Salud (MINSA) la responsabilidad de proporcionar servicios de salud destinados a la rehabilitación integral de la salud física y mental de las víctimas de violencia. Según los datos del MINSA, desde enero hasta septiembre del año 2020 se llevaron a cabo 134,003 atenciones a individuos víctimas de violencia hacia las mujeres y miembros de la familia, siendo 93,622 de ellas mujeres y 40,381 de ellos hombres. El tipo de abuso psicológico fue el que más atenciones registró, con más de 58 mil casos. (6).

En la zona de Ucayali, se contabilizaron en promedio 1, 000 incidentes de violencia hacia las mujeres durante el 2018. El 3.1% estaban gestantes, el 48.5% provenían del distrito de Manantay, el 60.6% asistieron en un lapso de 24 horas o menos al proceso de reconocimiento médico legal, el 84.6% utilizó su domicilio como lugar de incidente, y el 48.7% tuvo como agresor a su compañero de habitación (7).

Por lo tanto, el propósito de este trabajo fue determinar la relación entre los factores sociodemográficos y la violencia contra la mujer en el Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati. Se efectuará una investigación en el servicio de psicología para adultos del Centro de Salud Mental Comunitario.

Formulación del problema de investigación

1.1.1 Problema general

- ¿Cuáles son los factores de riesgo que influyen en la violencia contra la mujer en el centro de salud mental comunitario Bena Manatí, 2023?

1.1.2 Problemas específicos

- ¿Qué relación existe entre los factores sociales (estado civil y actividad laboral) y la violencia contra la mujer en el centro de salud mental comunitario Bena Manatí,2023?
- ¿Qué relación existe entre los factores demográficos (edad y procedencia) y la violencia contra la mujer en el centro de salud mental comunitario Bena Manatí, 2023?

- ¿Qué relación existe entre los factores culturales (grado académico y uso de redes sociales) y la violencia contra la mujer en el centro de salud mental comunitario Bena Manatí, 2023?

1.2 Objetivos de la investigación

1.2.1 Objetivo general

- Determinar factores de riesgo (sociales, demográficos y culturales) que influyen en la violencia contra la mujer en el centro de salud mental comunitario Bena Manatí, 2023.

1.2.2 Objetivos específicos

- Identificar los factores sociales (estado civil y actividad laboral) que influyen en la violencia contra la mujer en el centro de salud mental comunitario Bena Manatí, 2023
- Identificar los factores demográficos (edad y procedencia) que influyen la violencia contra la mujer en el centro de salud mental comunitario Bena Manatí, 2023
- Identificar los factores culturales (grado académico y uso de rede) que influyen en la violencia contra la mujer en el centro de salud mental comunitario Bena Manatí, 2023.

1.3 Justificación e importancia

En la actualidad, la violencia contra la mujer se convierte en un problema social y de salud pública que viene ocurriendo en el mundo. Los hogares con casos de violencia se dan con mayor frecuencia ambientes con bajos ingresos o con carencias educativas. A pesar de que en los últimos años existen estrategias para la detección temprana de los mismos no se pueden reducir sus altos índices. Esto se puede apreciar en los datos encontrados por la Organización Panamericana de la Salud OPS, que indican que 1 de cada 3 mujeres y niñas de 15 a 49 años informan violencia de pareja, física y/o sexual o violencia sexual por cualquier agresor en algún momento de su vida (7).

En nuestro país no nos encontramos ajenos a los casos de violencia contra la mujer; por el contrario, se identificó que estos índices aumentan cuando las mujeres son adultas, cuando no tienen profesión, según su procedencia y la relación con el agresor (8).

Por este motivo, las autoridades y las familias deberán brindar un ambiente único que permita identificar los principales rasgos de agresores dentro del mismo. Las mujeres

se deben sentir protegidas y cuidadas, de tal forma que no experimenten algún tipo de violencia. De esta forma, la erradicación de la violencia debe ser una función que se debe garantizar y exigir su cumplimiento para así poder empezar a disminuir los índices a nivel nacional y local.

La presente investigación será viable, pues se dispondrá de los recursos económicos, humanos, y de fuentes de información necesarios para llevarlo a cabo. El apoyo brindado por la institución de salud será importante para la aplicación y desarrollo de nuestra investigación. El estudio recibirá el apoyo, asesoría metodológica y científica del asesor de la investigación.

1.4 justificación social

En el aspecto social, la identificación de la relación de los factores sociodemográficos y la violencia contra la mujer permitirá conocer los altos índices de maltrato registrado. Así mismo, trata de evitar en un futuro el desarrollo de personas con problemas psicológicos producto de la violencia recibida.

1.5 justificación practica

En el aspecto practico en la región de Ucayali se ve una necesidad de investigar los factores de riesgo que influyen en la violencia en contra la mujer debido a la alta tasa de violencia. Esta investigación no es solo relativa de manera académica si no que los datos resultantes de esta investigación podrían tener implicancias prácticas para políticas públicas e estrategias de intervención y prevención.

1.6 justificación metodológica

El trabajo tendrá una utilidad metodológica, ya que podrían realizar futuras investigaciones que usaran metodologías compatibles, de manera que posibilitarían análisis conjuntos, comparaciones acerca de la presencia de factores sociodemográficos y la presencia de violencia contra la mujer. La herramienta que se aplicará es un instrumento validado para nuestra realidad cultural.

1.7 justificación teórica

En el aspecto teórico, el estudio pretende contribuir a los estudios que se realizan a nivel nacional y en particular en la región de Ucayali, sobre la importancia de mujeres que recibieron agresión dentro de sus hogares o comunidad. La presencia de esta relación permitiría demostrar que existen factores propios de nuestra localidad que se asocian con

los casos de violencia contra la mujer. Ya que esta región presenta una de las mayores tasas de violencia de género (1050 denuncias por 100k habitantes en el año 2023). Según los CEM las últimas cifras muestran que en los últimos años los casos de violencia contra la mujer van en aumento por ello la importancia de esta investigación.

Limitaciones

En cuanto a las limitaciones, éstas pueden ser la dificultad en encontrar las historias clínicas en su totalidad debido a deterioro físico de estas, la falta de datos registrados en las historias clínicas o la poca legibilidad que dificultaran su interpretación.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del problema

2.1.1 Antecedentes internacionales

Los autores Amar et al., efectuaron una investigación con el propósito de establecer las características sociodemográficas de las mujeres víctimas de violencia e identificar factores de riesgo asociados a violencia severa. Se registraron 269 incidentes de mujeres que sufrieron violencia sexual. El 18,86% de los casos vincularon esta violencia sexual con violencia física extragenital. Las víctimas tuvieron una edad promedio de 21,23 años (+/-

10,67 años). La mayoría de los casos presentaron una evaluación proctológica normal (61,63 %). Siete de las víctimas estaban gestantes. Se clasificaron 150 casos como graves (55,8 %). El vínculo estadístico entre la violencia grave y la edad (superior a 18 años), la ocupación (domésticas), el lugar de residencia (urbano) y la relación con el agresor (amigo, vecino o familiar) fue significativo (8).

El autor Cevallos, realizo un estudio con el objetivo de este estudio es examinar desde un enfoque socio-legal la violencia hacia la mujer y los integrantes de la familia durante periodos de pandemia en Ecuador. Basándose en las evaluaciones realizadas en diversas fuentes de datos, se observó una tendencia ascendente en la violencia de género hacia las mujeres, comenzando con la violencia física, continuando con la violencia sexual, la negligencia y abandono, y finalmente la violencia psicológica. Esto podría generar un ambiente de inquietud social ante la infracción de los derechos de la mujer y su entorno familiar. Se deduce que la prevalencia de la violencia de género es un asunto sociocultural de un ideario social patriarcal en individuos y organizaciones. (9).

Según los autores Basar et al., se llevó a cabo un análisis descriptivo transversal con el objetivo de identificar las posturas de hombres y mujeres residentes en Kutahya, Turquía, respecto a la violencia hacia las mujeres, así como los elementos que los impactan. La investigación se llevó a cabo con 2959 participantes, incluyendo 1481 mujeres y 1478 hombres. En la investigación, tanto el 41,3% de mujeres como el 22,6% de hombres informaron haber sufrido violencia. La media en la escala de actitud respecto a la violencia se situó en 41,57±11,83 para las mujeres y en 49,38±11,52 para los hombres ($p<0,001$).

Se descubrió que las calificaciones medias en la escala de actitud respecto a la violencia mostraban una correlación estadísticamente relevante con el género, el nivel de educación, la profesión y el nivel de ingresos. (10).

2.1.2 Antecedentes nacionales

El autor Ferrari, realizo un estudio titulado: "Factores sociodemográficos asociados a tipos de violencia de género durante los cien primeros días de confinamiento, 16-marzo al 23-junio, 2020". El objetivo del estudio fue determinar la asociación entre los factores sociodemográficos con los tipos de violencia de género durante los cien primeros días de confinamiento, en mujeres atendidas en la Unidad Médico Legal de Trujillo. Estudio de tipo retrospectivo, descriptivo correlacional y carácter explicativo; se aplicó una ficha de recolección de datos en 361 mujeres. Se encontró que los factores sociodemográficos asociados a la violencia física, psicológica y sexual, fue mayor en agraviadas de 19 a 59 años, con estudios primarios, convivientes y dependientes económicamente. Las lesiones más frecuentes fueron puñetes y patadas, en miembros superiores; por sus convivientes con gritos. Se concluye que, los factores sociodemográficos la edad y el Grado de instrucción están relacionados con la violencia psicológica (11).

Según los autores Arias et al., realizaron un estudio titulado: "Factores de riesgo que influyen en la violencia contra la mujer de parte del cónyuge en la Sierra Central del Perú". El objetivo de la investigación fue determinar los factores de riesgo de violencia contra la mujer, de parte del cónyuge, en la sierra central del Perú, región Junín, en una muestra de 964 mujeres. La violencia hacia la mujer en Junín fue de 73.6% (Instituto Nacional de Estadística e informática, 2017). Se encontraron múltiples factores de riesgo, siendo los más significativos el estrés, los celos, las discusiones y peleas de sus padres, el consumo de licor y los problemas económicos. Palabras claves: factores de riesgo y violencia contra la mujer (12).

Los autores Roda et al., realizaron un estudio titulado: "Situación actual de la violencia contra la mujer: evolución e impacto en Perú". Realizaron una revisión sistemática de diversas publicaciones sobre la situación actual de la violencia contra la mujer, así como

su evolución e impacto en el Perú. Se realizó a través de la búsqueda electrónica de diversos artículos científicos relacionados con el tema. Las fuentes de búsqueda fueron PubMed, Scielo y Google académico. De los 99 artículos encontrados, se descartaron 69, por no cumplir con los criterios de inclusión, por lo que quedando 30 artículos para esta revisión. Se concluye que la violencia está presente en la mayoría de los momentos de nuestra vida, manifestándose de distintas formas, entre ellas está la violencia contra la mujer, la cual se ejerce de diferentes maneras, ya sea por maltrato físico o maltrato verbal (13).

Según los autores Choque et al., realizaron un estudio titulado: "Determinantes sociodemográficos y la violencia contra la mujer Tacna Perú: un análisis retrospectivo de los datos de los centros de emergencia mujer". El objetivo del estudio fue determinar la relación de los determinantes sociodemográficos y la violencia contra la mujer. Este estudio transversal, con una muestra de 1945 casos que realizaron denuncia. El análisis estadístico utilizó el chi cuadrado, O.R. (razón de prevalencia) para análisis de los determinantes asociados, considerándose un valor p significativo <0.05. La violencia psicológica es la más predominante. Los determinantes sociodemográficos de la agredida asociados a violencia psicológica y física fueron: edad, estado civil, nivel educativo y condición de trabajo remunerado. Los determinantes de la agredida asociados a violencia sexual son: edad (más vulnerables <19 años). Los determinantes del agresor asociadas a violencia psicológica fueron: edad y sexo siendo las mujeres las que realizan mayormente este tipo de violencia; Los determinantes del agresor asociados a violencia física: edades intermedias y convivencia. Los determinantes asociados a violencia sexual son: edad, sexo y la convivencia con la víctima, con un valor p=<0,001 para la mayoría de estas asociaciones. Se concluye que los determinantes sociodemográficos de la agredida, a mayor edad mayor riesgo de violencia psicológica, edades entre 20 y 49 años mayor riesgo de violencia física, <19 años mayor riesgo de violencia sexual. Tener trabajo remunerado aumenta el riesgo de violencia. Determinantes del agresor predominantes son: edad con características similares para la violencia psicológica, física y sexual que, en la mujer, con evidencia que la mujer agrede a otra mujer (14).

Los autores Cabrera y Vargas, realizaron un estudio titulado: "Factores Sociodemográficos y Violencia de Parejas en Padres de Familia de una Institución

Educativa Estatal del Nivel Primario de la Ciudad de Cajamarca - Perú 2018". La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores sociodemográficos y la violencia en pareja en padres de familia de una Institución Educativa Estatal del nivel primario de la ciudad de Cajamarca. Con la participación de 449 padres y/o madres de familia de una institución Educativa Estatal de la ciudad de Cajamarca, cuyas edades comprendían entre los 22 y 58 años, respectivamente, la información concerniente tanto los factores sociodemográficos así como la violencia de parejas, se recogió utilizando el cuestionario como instrumento y la encuesta como técnica, los datos recolectado, mediante los instrumentos respectivos, fueron procesados a través de Microsoft Excel 2016 y el paquete estadístico SPSS versión 23.0, Se utilizaron los análisis de frecuencias, y el coeficiente de correlación de Spearman y Chi cuadrado. Los resultados varían de acuerdo con cada uno de los factores, en el caso del grado de instrucción resultó estar relacionado significativamente no solo con la violencia de pareja en general, sino también con resto de sus cuatro dimensiones; es decir, a mayor estudios menor violencia (15).

2.1.3 Antecedentes locales

Según los autores Carrión y Turpo, La finalidad de este estudio fue establecer la correlación entre la violencia contra la mujer y las tácticas de afrontamiento en mujeres de Ucayali, Perú. Se involucraron 302 madres de familia, de entre 18 y 60 años, que experimentaron violencia en algún momento de su existencia. El diseño de la investigación es no experimental de tipo transversal y con un enfoque de correlación descriptivo. Se utilizó tanto la Escala para Establecer el Grado de Violencia hacia la Mujer como el Cuestionario de Evaluación del Afrontamiento (COPE). Respecto a los hallazgos, se detectó una correlación inversa y relevante (rho= -,147*) entre la violencia contra las mujeres y las estrategias de manejo del conflicto. Se deduce que las estrategias serán más agresivas hacia la mujer más joven (16)

La autora Quispe (Perú, 2019). Se llevó a cabo una investigación en la que se contabilizaron 743 mil casos de mujeres víctimas de violencia en 2018, incluyendo un 3.1% en estado de gestación, el 48.5% provenientes del distrito de Manantay, el 60.6% asistieron en un periodo inferior a 24 horas al proceso de reconocimiento médico legal, con un 89.3% requeridos por la entidad policial nacional, 84.6% eligiendo como lugar de incidente su hogar, 48.7% teniendo como agresor a su compañero, y el 75.7% En el periodo de 2015 a

2018 en la División médico legal II de Ucayali, se observa una tendencia de incremento entre las edades de 20 a 40 años, con elevadas cifras de la convivencia. (17)

2.2 Planteamiento teórico del problema

Definición de violencia

La violencia se entiende como cualquier acto que esté relacionado con el uso de fuerza física o verbal contra otra persona, animal u objeto, causando un perjuicio sobre estos de forma voluntaria o involuntaria. El factor clave en las acciones violentas es la aplicación de la fuerza, ya sea física o psicológica, para alcanzar las metas y en contra de la persona afectada. (17).

Tipos de violencia

La violencia contra mujeres y niñas en el ámbito privado puede incluir (18):

Violencia económica

Se trata de conseguir o tratar de obtener la dependencia financiera de otro individuo, manteniendo para ello un control absoluto sobre sus recursos económicos, impidiéndole su acceso y prohibiéndole trabajar o asistir a la escuela.

Violencia psicológica

Se trata de generar temor mediante la intimidación; amenazar con infligir daño físico a un individuo, su pareja, sus hijas o hijos, o con aniquilar sus animales de compañía y propiedades; someter a una persona a abuso psicológico o obligarla a distanciarse de sus amigos, de su familia, de la escuela o del empleo.

Violencia psicológica alta

Presenta un nivel de violencia sistemática y puede suceder junto a otros tipos de violencia. Ejemplo: amenazas hacia integridad de la mujer o a seres queridos, deshumanización. Provocan trauma psicológico severo

Violencia psicológica media

Presenta un patrón repetitivo de manipulación y control evidente como humillación y manipulación emocional. Afectan vida cotidiana de la victima

Violencia psicológica baja

Son comportamientos que no son evidentes. Pueden provocar inseguridad y desvalorización. ejemplo: indiferencia emocional, desprecio o criticas constantes. Sin daño psicológico comprobado

Violencia emocional

Se refiere, por ejemplo, a deteriorar la autovaloración de un individuo mediante críticas constantes, a subestimar sus habilidades, a ofenderla o someterla a otras formas de maltrato verbal; a deteriorar la relación de una pareja con sus hijas o hijos; o a impedir que la pareja visite a su familia o a sus amigos.

Violencia física

Se trata de golpear, propinarle patadas, quemándola, agarrándola, pellizcándola, empujándola, dándole bofetadas, quitándole el cabello, mordiéndole, negándole atención médica o forzándola a ingerir alcohol o drogas, además de utilizar cualquier otro tipo de fuerza física contra ella. Podría implicar perjuicios a la propiedad.

Violencia física alta

Lesiones que causan incapacidad por más de 30 días, daño orgánico permanente o riesgo vital. Ejemplo: fracturas graves, estrangulamiento

Violencia física media

Lesiones que requieren tratamiento médico, pero no incapacitan por más de 10 días. Ejemplo: moretones extensos, fracturas simples

Violencia física baja

Actos que causan dolor físico sin producir incapacidad.

Violencia sexual

Consiste en forzar a una pareja a involucrarse en un acto sexual sin su permiso.

Violencia sexual alta

Penetración vaginal, anal o bucal sin consentimiento o con víctima en estado de vulnerabilidad

Violencia sexual media

Obligar a alguien a presenciar actos sexuales sin su consentimiento

Violencia sexual baja

Conductas verbales, físicas o gestuales connotación sexual no deseadas

Consecuencias de la violencia

La violencia tiene impactos significativos tanto en el ámbito social como en la salud. La violencia causa numerosas defunciones diarias, especialmente entre mujeres y niños. Además de este índice de fallecimientos, una gran cantidad de hombres, mujeres y niños

padecen lesiones, discapacidades o problemas de salud a causa de la violencia. La exposición a la violencia puede incrementar la probabilidad de fumar, ingerir alcohol o consumir drogas; de padecer trastornos mentales o inclinación al suicidio; además de enfermedades crónicas como afecciones cardíacas, diabetes o cáncer; enfermedades infecciosas como el VIH y problemas sociales como el delito o una mayor violencia (19).

La violencia contra las mujeres causa sufrimiento y miseria a las víctimas y a sus familias y supone una pesada carga para las sociedades de todo el mundo. La violencia contra las mujeres es una construcción social basada en un consenso social sobre los roles y derechos de hombres y mujeres. Dos formas prevalentes de violencia contra las mujeres son la violencia física y sexual por parte de una pareja íntima y la victimización sexual fuera de las relaciones íntimas. Las explicaciones de por qué los hombres adoptan conductas agresivas hacia las mujeres abordan diferentes niveles, incluido el nivel macro de la sociedad, el nivel micro de las interacciones diádicas y el nivel individual de las características del perpetrador. Se necesitan esfuerzos de prevención que aborden cada uno de estos niveles. La violencia contra las mujeres produce una variedad de efectos adversos en la salud física y mental de las víctimas. (19).

Muchas víctimas de daños físicos y verbales se quedan traumatizadas por la experiencia, especialmente por las formas graves de violencia de pareja que recibieron. A pesar de detener al agresor el abuso tiende a persistir en el tiempo producto de un trauma. Una revisión sistemática reciente encontró una relación de dos y tres veces mayor riesgo de desarrollar un trastorno depresivo de mayor complejidad en mujeres que experimentan violencia sexual en comparación con mujeres no victimizadas. (20).

Factores sociodemográficos asociados a violencia de género

A escala global, este problema sigue siendo un factor que las autoridades y los líderes de hogar deberían rectificar. No obstante, estos elementos persisten en familias con dificultades económicas, escasa educación, problemas de adicciones o con historial de agresiones anteriores (20).

En Suecia, se registró una prevalencia del 16,8% de violencia física durante la vida, del 3,8% de violencia sexual, del 15,9% de violencia emocional y del 30,2% de comportamiento dominador del esposo. Las mujeres que fueron sometidas a comportamientos controladores por sus esposos manifestaron un aumento en las

probabilidades de padecer violencia doméstica física durante su existencia. La conducta dominadora de los esposos fue atribuida al 22,0% de la violencia física matrimonial a lo largo de la vida; al 24,5% de la violencia sexual matrimonial a lo largo de la vida y al 24,8% de la violencia emocional matrimonial a lo largo de toda la vida en este grupo de mujeres. Otros elementos vinculados a la violencia doméstica incluyen la pobreza económica, la razón de las palizas de las mujeres, la exposición a la violencia de los progenitores y el consumo excesivo de alcohol entre los esposos (21).

Prevención

Se han implementado diversas medidas de la justicia penal para potenciar la defensa de las víctimas y aumentar la penalización de la violencia doméstica. Por ejemplo, se señala la observancia de la serie de órdenes de limitación para prevenir que los maltratadores se aproximen a las víctimas y, si se infringe la orden, serán apresados. Aunque hay órdenes judiciales o políticas de detención obligatoria, parecen no tener mucho éxito en salvaguardar a las mujeres. Una investigación llevada a cabo en Latinoamérica descubrió que las órdenes de restricción pueden contribuir a agravar los registros de abuso en lugar de disminuir los conflictos de pareja, ya que generan ira y frustración en el agresor, incrementando así los índices de maltrato (22).

La OMS no recomienda que los servicios de salud apliquen el método de detección universal o de indagación sistemática para identificar a las personas que han sufrido violencia. Sin embargo, la OMS sí alienta a los proveedores de servicios de salud a mencionar el tema a todas aquellas mujeres que presenten lesiones o trastornos que puedan estar relacionados con la violencia (23).

Violencia en el Perú

A nivel nacional, se registraron altos índices de violencia física (61%). En 2018, cuatro de cada diez mujeres han sufrido violencia de su pareja. Igualmente, en una investigación llevada a cabo en Huancavelica por Ventura, se detectaron altos índices de violencia hacia la mujer emprendedora (91 %), un número considerablemente alto, que indicaría la infracción de los derechos humanos de la mujer (24). De acuerdo con la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del 2020, el 54,8% de las mujeres experimentaron algún tipo de violencia por parte de su marido o compañero. Tendiendo a

ser superior en los habitantes de las zonas urbanas (55,3 %) en contraste con los de las zonas rurales (25). Actualmente no existe un estudio de este tipo de manera regional

2.3 Hipótesis, variables y operacionalización de variables

2.3.1 Hipótesis

2.3.1.1Hipótesis general

- **HI:** Existen factores de riesgo (edad, procedencia, estado civil, actividad laboral, grado académico y uso de redes sociales) que influyen en la violencia contra la mujer en el Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manatí, 2023.
- **H0:** No existen factores de riesgo (edad, procedencia, estado civil, actividad laboral, grado académico y uso de redes sociales) que influyen en la violencia contra la mujer en el Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manatí, 2023.

2.3.1.2Hipótesis específicas

- **Hi1.** Existen factores de riesgo sociales (estado civil y actividad laboral) que influyen en la violencia contra la mujer en el Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manatí, 2023.
- **Ho1:** No existen factores de riesgo sociales (estado civil y actividad laboral) que influyen en la violencia contra la mujer en el Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manatí, 2023.
- **Hi2:** Existen factores de riesgo demográficos (edad y procedencia) que influyen en la violencia contra la mujer en el Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manatí, 2023.
- **Ho2:** No Existen factores de riesgo demográficos (edad y procedencia) que influyen en la violencia contra la mujer en el Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manatí, 2023.
- **Hi3:** Existen factores de riesgo culturales (grado académico y uso de redes sociales) que influyen en la violencia contra la mujer en el Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati, 2023.
- **Ho3:** No Existen factores de riesgo culturales (grado académico y uso de redes sociales) que influyen en la violencia contra la mujer en el Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati, 2023.

2.3.2 Variables

- **Variable Independiente:**
    - factores relacionados
    - Dimensión:
        - Epidemiológica
        - Social
        - Cultural
- **Variable Dependiente:**
    - Violencia contra la mujer
    - Dimensión:
        - Física
        - Psicológica
        - Sexual

2.3.3 Operacionalización de las variables

Tabla 1 ***Operacionalización de variables.***

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala	Valor Final	Instrumento
Variable Independiente (V1): Factores sociodemográficos	Conjunto de factores personales como sociales y demográficos que determinan el estado de salud de los individuos o de la población.	Son todas las características asignadas a la edad, educación, ingresos, el estado civil, la edad, el nivel educativo, la situación laboral, del individuo. Las cuales son medidas por una ficha de recolección.	**Demográfica**	Edad de la paciente	Nominal	Adulta joven Adulta tardía	Ficha de recolección de datos
				Procedencia		Rural Urbano	
				Estado civil		Soltera - Conviviente Casada	
			Social	Actividad laboral		Con trabajo Sin trabajo	
				Grado académico		Grado básico Técnico – superior	
			Cultural	Uso de redes sociales		No utiliza redes sociales Si utiliza redes sociales	
Variable Dependiente (V2): Violencia contra la mujer	Son comportamientos agresivos ejercido contra el cónyuge actual o anterior con quienes ha mantenido relaciones afectivas análogas, con o sin convivencia (30)	Las puntuaciones serán asumidas desde la Escala de evaluación del tipo y fases de la vilencia de género (29)	**Violencia física**	Golpes Objetos que causan daño	Ordinal	Bajo, Medio, Alto	Escala de evaluación del tipo y fases de la vilencia de género
			Violencia psicologica	Insultos Humillaciones		Bajo, Medio, Alto	
			Violencia sexual	Relaciones sexuales forzadas Insultos de indole sexual		Bajo, Medio, Alto	

CAPÍTULO III

METODOLOGA

3.1 Método de la investigación

3.1.1 Tipo de la investigación

La presente investigación presento un enfoque de tipo cuantitativo.

3.1.2 Diseño de la investigación

La investigación presento un enfoque cuantitativo, correlacional, retrospectivo, transversal, no experimental puesto que las variables recibirán denominaciones numéricas para una posterior aplicación de pruebas estadísticas.

Figura 1 ***Esquematización***



Dónde:

M: muestra de estudio.

O_x: factores de riesgo

O_y: violencia contra la mujer

r: probable relación entre las variables del estudio.

3.2 Población y muestra

3.2.1Población

La población estará conformada por los 236 pacientes del sexo femenino que se atendieron por violencia de género en el centro de salud mental comunitario Bena Manati en el año 2023.

3.2.2 Muestra

Se aplicará la fórmula de poblaciones finitas para la obtención de la muestra (28).
Z= Valor que resulta de la curva normal. Un valor de 1.96

E= Error máximo permitido

P= Probabilidad de aciertos

Q= Probabilidad de no aciertos

N= Universo= 200

n= Muestra

Error máximo permitido es igual a 0,05.

Según el tipo de muestreo tenemos reemplazando la fórmula:

Figura 2 ***Fórmula de poblaciones finitas.***

$$n = \frac{Z^2 . p . q . N}{E^2(N-1) + Z^2 . p . q}$$

$$n = \frac{(1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5 \times 236}{(0,05)^2 \times (236 - 1) + (1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5}$$

n= 147 pacientes

Muestreo

Se utilizó el muestreo por aleatorización simple para obtener la muestra diseñada.

Criterios de inclusión

- Se incluirá solo a mujeres.
- Se incluirá a pacientes atendidas en el centro de salud mental comunitario durante el periodo 2023.
- Se incluirá a las pacientes de 18 a 65 años.
- Se incluirá toda paciente que acepto y firmo el consentimiento informado.
- Se incluirá toda paciente que presento violencia de genero.

Criterios de exclusión

- Se excluirán los cuestionarios que presentarán mal llenado de las mismas.
- Mujeres que no aceptaron y/o no firmaron el consentimiento informado.
- Se excluirá a pacientes que no fueron atendidas en el centro de salud mental comunitario durante el periodo 2023

3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.3.1 Tipo de Técnica de investigación

Los datos se recolectaron a partir de la entrevista personal con los pacientes.

Instrumento

Se utilizo como herramienta la Escala de evaluación del tipo y fase de la violencia de género de Pilar Jara Romero, Antonio Romero Felipe del año 2010. Cuenta con un

coeficiente de alfa de Crombach (α=0.95). Este instrumento está constituido por 42 ítems y consta con tres dimensiones: Violencia física de la pregunta 1 – 8; Violencia sexual de la p regunta 9 – 28 y Violencia psicológica de la pregunta 29 – 42 (las tres mencionadas con calificación Likert). (29).

3.4 Procedimiento para la recolección de datos

Entre los procedimientos para la recolección de datos se consideran los siguientes pasos:

Se busca la autorización del nosocomio para la recolección de los datos por medio de las historias clínicas.

Coordinación previa con las autoridades del servicio

Recojo y elaboración de la base de información.

3.5 Procesamiento y tratamiento de datos

Para finalizar la recolección de datos, se utilizó el programa Microsoft Excel y los datos se procesaron en el programa estadístico Stata 18, lo que permitió obtener los resultados en porcentajes de manera ordenada y segura. Asimismo, se utilizará la prueba de Kolmogorov para determinar la normalidad.

La valoración de los datos se realizó mediante exámenes de hipótesis. Para contrastar grupos, se utilizó el test de chi cuadrado como método de comparación.

3.6 Consideraciones éticas

Para el presente estudio, el comportamiento del investigador estará regido por la normativa sobre las buenas prácticas del investigador, donde, se resguardarán las autorías y la originalidad de la información presentada mediante las citas y las referencias según las normas Vancouver, así mismo, para el procedimiento de la aplicación de la encuesta, se respetara la libre y voluntaria participación de los encuestados por medio de un consentimiento informado donde se explicara el objetivo de la investigación y el uso que se le daría a la información recogida.

Durante el estudio se velará por el cumplimiento de los aspectos éticos considerados en la Declaración de Helsinki, el Informe Belmont y el código de ética del Colegio Médico del Perú, respetándose los principios: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

También se consideró lo establecido por la American Psychological Association (2010), que indican que todo estudio debe tener un formato de consentimiento informado para recopilar adecuadamente los datos de los participantes cuidando su anonimato dentro de la investigación. De esta manera, todos los datos recopilados de la investigación serán utilizados con fines académicos. A su vez se consideró lo establecido por Álvarez (2018), quien determinó que son cuatro los principios de ética. Los cuales son:

- El primer principio es el respeto por los individuos, tomando en cuenta su autonomía. Los participantes serán tratados con respeto durante todo el desarrollo de la investigación, este respeto incluye: permitir al sujeto cambiar de opinión, respeto a la privacidad de las personas administrando la información recolectada de acuerdo a las normas de confidencialidad, proporcionar información sobe nuevos riesgo y beneficios identificados durante el desarrollo de la investigación y el cuidado del bienestar del participante durante el desarrollo de la investigación.
- El segundo es el respeto a los valores, tomando, por ende, un consentimiento informado, permitiéndole a las personas tomar la decisión de participar o no participar en el estudio libremente.
- En tercer lugar, se encuentra el principio de beneficencia, el cual orienta la importancia de mantener protección sobre los individuos, es decir no someterlos a ningún tipo de riesgo. En este caso los datos recolectados serán codificados y custodiados desde el computador personal del investigador con claves de acceso. Al finalizar el estudio, se elaborará un informe general y los datos serán eliminados. Se garantizará no exponer datos que identifiquen a los participantes en la publicación.
- En cuarto lugar, el principio de la no maleficencia, el cual se cumplirá al utilizar los datos para motivos netamente científicos que permitan ampliar la información sobre las variables estudiadas dentro del estudio. La información no será utilizada para fines diferentes a la investigación.
- El estudio se realizó con el permiso de la autoridad del centro de salud mental y el consentimiento de los participantes. El proyecto fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética de la Facultad de medicina Humana de la universidad nacional de Ucayali para su realización.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 2 Factores propios del paciente femenino de centro de salud mental comunitario Bena Manati.

Dimensión	VARIABLES	Ítems	N	%
	Grupo etario	Adulta joven	70	47,62
		Adulta tardía	77	52.38
Epidemiológico	**Procedencia**	Urbano	119	80, 95
		Rural	28	19,05
	Estado civil	Soltera – conviviente	101	68,71
Social		Casada	46	31.29
	Actividad laboral	Con trabajo	115	78,23
		Sin trabajo	32	21.77
	Grado académico	Básicas	105	71.43
Cultural		Técnico – superior	42	28,57
	Uso de redes sociales	No utiliza redes sociales	53	36,05
		Si utiliza redes sociales	94	63,95

Fuente: base de datos

En la tabla 2. Se evidencio una población de 147 pacientes del sexo femenino. Se identifico los siguientes porcentajes: las mujeres adultas tardías fueron representativas con un 52,38%., las de procedencia urbana eran más representativas con un 80,95%, las mujeres solteras o convivientes tenían un 68,71%, las pacientes que tenian trabajo tenían un 78,43%, el grado básico con un 71,43% y el uso de redes sociales con un 63,95%.

Tabla 3 Violencia contra la mujer en pacientes del centro de salud mental comunitario Bena Manati.

Dimensión	VARIABLES	Ítems	N	%
Violencia contra la mujer	Violencia física	Bajo	54	36,73
		Medio	71	48,30
		Alto	22	14,97
	Violencia psicológica	Bajo	89	60,54
		Medio	48	32,65
		Alto	10	6,80
	Violencia sexual	Bajo	80	54,42
		Medio	60	40,82
		Alto	7	4,76

Fuente: base de datos

En la tabla 3. En relación con la variable violencia contra la mujer se identificó los siguientes porcentajes más representativos: la violencia física más representativa fue la de tipo media con un 48,30%, la violencia psicológica más representativa fue la de tipo bajo con un 60,54% y la violencia sexual más representativa era la baja con un 54,42%.

Figura 3 ***Tipos de violencia.***

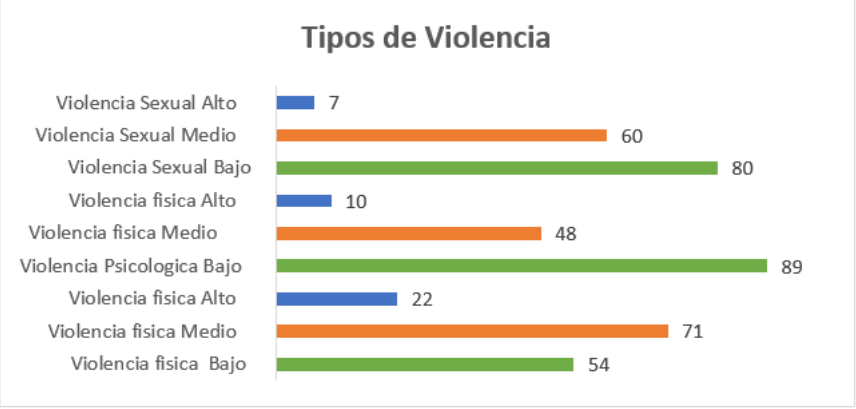


Tabla 4 Normalidad de las variables estudiadas mediante la prueba de K-S.

VARIABLES	Std. Dev.	Valor p de K-S
Grupo etario	0.3528	< 0.0001
Procedencia	0.4952	< 0.0001
Estado civil	0.4365	< 0.0001
Actividad laboral	0.4827	< 0.0001
Grado académico	0.4500	< 0.0001
Uso de redes	0.4206	< 0.0001
Violencia	0.9416	< 0.0001

Fuente: base de datos

En la tabla 4. Se identificó la normalidad en las variables del presente estudio. Se identifico que todas las variables presentaron una normalidad < 0,0001. Por consiguiente, se determina que las variables utilizaran para herramienta de análisis el chi cuadrado por ser no paramétricas.

Tabla 5 Relación entre los factores propios del paciente y la violencia física.

		Violencia física			
VARIABLES	**Ítems**	**Bajo**	**Medio**	**Alto**	**VALOR P**
Grupo etario	**Adulta joven**	34	30	6	
	Adulta tardía	20	41	16	0.0018
Procedencia	**Urbano**	28	70	21	
	Rural	26	1	1	0,0001
Estado civil	**Soltera – conviviente**	42	45	14	
	Casada	12	26	8	0.1018
Actividad laboral	**Con trabajo**	44	57	14	
	Sin trabajo	10	14	8	0.1842
Grado académico	**Básicas**	39	49	17	
	Técnico – superior	15	22	5	0.8775
Uso de redes sociales	**Uso de redes sociales**	10	33	10	
	No uso de redes sociales	44	38	12	0.0021

Fuente: base de datos

En la tabla 5. Se aplicó la prueba estadística, encontrándose significancia estadística, lo cual indica rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna. Las variables grupo etario, procedencia y uso de redes presentaron asociación con los casos violencia física (valor p = < 0,05). Las variables estado civil, actividad laboral y grado académico no influenciaron en el desarrollo de casos de violencia física.

Tabla 6 Relación entre los factores propios del paciente y la violencia psicológica.

		Violencia psicológica			
VARIABLES	**Ítems**	**Bajo**	**Medio**	**Alto**	**VALOR P**
Grupo etario	**Adulta joven**	47	19	4	
	Adulta tardia	42	29	6	0.1282
Procedencia	**Urbano**	26	1	1	
	Rural	63	47	9	0.0002
Estado civil	**Soltera – conviviente**	63	33	3	
	Casada	26	15	5	0.3822
Actividad laboral	**Con trabajo**	68	18	9	0.4300
	Sin trabajo	21	10	1	
Grado académico	**Básicas**	57	44	4	
	Técnico – superior	23	16	3	0.5457
Uso de redes sociales	**Uso de redes sociales**	23	24	6	
	No uso de redes sociales	66	24	4	0.0010

Fuente: base de datos.

En la tabla 6. Se aplicó la prueba estadística, encontrándose significancia estadística, lo cual indica rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna. Las variables procedencia y uso de redes presentaron asociación con los casos violencia psicológica (valor p = < 0,05). Las variables grupo etario, estado civil, actividad laboral y grado académico no influenciaron en el desarrollo de casos de violencia psicológica

Tabla 7 Relación entre los factores propios del paciente y la violencia sexual.

		Violencia sexual			
VARIABLES	**Ítems**	**Bajo**	**Medio**	**Alto**	**VALOR P**
Grupo etario	**Adulta joven**	46	22	2	
	Adulta tardía	34	38	5	0.0078
Procedencia	**Urbano**	28	0	0	
	Rural	52	60	7	< 0.0001
Estado civil	**Soltera – conviviente**	54	43	4	
	Casada	26	17	3	0.8479
Actividad laboral	**Con trabajo**	66	44	5	0.1736
	Sin trabajo	14	16	2	
Grado académico	**Básicas**	57	44	4	0.9091
	Técnico – superior	23	16	3	
Uso de redes sociales	**Uso de redes sociales**	22	28	3	0.0224
	No uso de redes sociales	58	32	4	

Fuente: base de datos.

En la tabla 7. Se aplicó la prueba estadística, encontrándose significancia estadística, lo cual indica rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna. Las variables grupo etario, procedencia y uso de redes presentaron asociación con los casos violencia física (valor p = < 0,05). Las variables estado civil, actividad laboral y grado académico no influenciaron en el desarrollo de casos de violencia sexual.

4.2. Discusión de los resultados

El primer objetivo del estudio fue determinar los principales factores de riesgo que influyen en la presencia de casos de violencia contra la mujer en el centro de salud mental comunitario. Se concluyó que hay elementos de índole epidemiológica y cultural que se vincularon con la existencia de violencia hacia las mujeres. Además, se añade que la violencia de mayor gravedad fue la de naturaleza física con un porcentaje superior. De acuerdo con los investigadores internacionales Amar et al. (tunisia), se demostró que hay factores epidemiológicos (edad y procedencia) que inciden de forma considerable en la existencia de violencia severa en una relación (8). Según lo señalado por Cevallos (ecuador), además de la violencia física, la violencia sexual, la negligencia y finalmente la violencia psicológica, son las más frecuentes en los problemas relacionados con la mujer (9). En una investigación llevada a cabo a escala nacional, se determinó que no solamente la edad es determinante. sino también el grado académico como

factor de riesgo para violencia con la mujer (11). El estudio de los autores Rodas et al (lima)., pudo identificar que la violencia está presente en la mayoría de los momentos de nuestra vida, manifestándose de distintas formas, entre ellas está la violencia contra la mujer, la cual se ejerce de diferentes maneras, ya sea por maltrato físico o maltrato verbal. (13). Las victimas por violencia contra la mujer en el periodo 2015 al 2018 en la División médico legal II Ucayali identifico un aumento entre el rango de edad 20 a 40 años. La contribución de nuestro estudio reside en que se demuestra que, a pesar de ser una población reducida, los factores de riesgo se presentan de forma oportuna.

En nuestro estudio se buscó identificar la relación que existe entre los factores de riesgo sociales y la variable violencia contra la mujer en el centro de salud mental comunitario Bena Manatí, 2023. Se pudo identificar que los factores sociales (estado civil y actividad laboral) no se relacionaron de forma significativa con las variables violencia y sus tres dimensiones (valor $p<0,005$). Para los autores Amar et al., (tunisia) se demostró que la Violencia grave se relacionó estadísticamente con la ocupación (amas de casa) de la mujer (8). Algo similar ocurre con el estudio de Basar et al., (turquia) que identifica que las actitudes hacia la violencia contra la mujer eran más positivas en las mujeres sin ocupación o de bajos recursos económicos (10). Nuestro estudio logra demostrar que la violencia contra la mujer no depende de la actividad laboral de la mujer o de su estado civil.

Se pudo identificar en este estudio que los factores de riesgo demográficos (grupo etario y procedencia) se relacionaron de forma significativa con la variable violencia y sus dimensiones (valor $p<0,005$). Para el autor Ferrari, (trujillo) los principales factores sociodemográficos asociados a la violencia física, psicológica y sexual, fueron más prevalentes en mayores agraviadas de 19 a 59 años, con estudios primarios y tener la condición de convivientes (11). De manera similar el estudio realizado por los autores Choque et al., (tacna) en el 2019, se determinó que la edad juega un rol importante en la violencia física y sexual, siendo esto lo de mayor prevalencia en el departamento de Tacna (14). En concordancia con estas previas investigaciones, en los resultados obtenidos por este estudio se evidencia que el factor de riesgo demográfico grupo etario presenta relevancia estadística en las dimensiónes de violencia física y sexual. La significancia estadística de violencia física fue predominantemente de tipo bajo y tipo medio en las pacientes adultas jóvenes (18-34 años)

como también en la dimensión de violencia sexual donde se observó mayor de tipo bajo y de tipo medio en pacientes adultas mayores (> 35 años).

Por otro lado, para los investigadores internacionales Amar et al., (tunisia) se demostró que la procedencia incide de forma considerable en la existencia de violencia severa en una relación (8). Estos resultados coinciden con nuestra investigación ya que se observó significancia estadística en el factor de riesgo demográfico de procedencia con la violencia contra la mujer en sus tres dimensiones (violencia física, psicológica y sexual). De manera mayor e n los tipos de violencia bajo y medio.

Se pudo identificar que de los factores culturales el uso de redes se relacionó de forma significativa con la variable violencia (valor p<0,005) y el factor cultural grado académico no se relacionó de forma significativa con la variable violencia (valor p<0,005). Para los autores Cabrera y Vargas, los resultados varían de acuerdo con cada uno de los factores, en el caso del grado de instrucción resultó estar relacionado significativamente no solo con la violencia de pareja en general, sino también con resto de sus cuatro dimensiones; es decir, a mayor estudios menor grado de violencia (15). Lo cual no se evidencia en esta investigación. En el caso del factor cultural de uso de redes sociales, en nuestro estudio se identificó que las tres dimensiones de violencia se relacionaron de manera significativa con el no uso de redes sociales. En congruencia con el estudio realizado por el autor Quispe que constata que una de las principales limitaciones que impiden que las mujeres rurales informen, denuncien o den a conocer un hecho de violencia familiar estaría relacionado con la falta de orientación en el uso de las herramientas digitales como los celulares (31). A diferencia del grado académico no ejercicio influencia para menor grado de violencia contra la mujer.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- Primera. En nuestro estudio, se puede comprobar que, si existen factores demográficos, sociales y culturales propios del paciente femenino que se relacionaron de forma significativa con el desarrollo de violencia contra la mujer en el centro de salud mental comunitario Bena Manatí, 2023
- Segunda. En nuestro estudio se pudo comprobar que existe relación significativa entre los factores sociales (actividad laboral y estado civil) y la variable violencia contra la mujer en el centro de salud mental comunitario Bena Manatí, 2023
- Tercera. En nuestro estudio se pudo comprobar que existe relación significativa entre los factores demográficos (edad y procedencia) y la variable violencia contra la mujer en el centro de salud mental comunitario Bena Manatí, 2023
- Cuarta. En nuestro estudio se pudo comprobar que existe relación significativa entre los factores culturales (uso de redes sociales y grado académico) y la variable violencia contra la mujer en el centro de salud mental comunitario Bena Manatí, 2023

5.2 Recomendaciones

- Se recomienda que los datos obtenidos en el presente estudio se comuniquen con las autoridades de la Institución con énfasis y atención al programa de prevención de violencia contra la mujer. Así mismo para facilitar la identificación de factores que generan aumento de casos, se sugiere desarrollar talleres de prevención.
- Con un equipo multidisciplinario bajo la dirección de salud de nuestra región, llevar a cabo campañas de vigilancia y tamizaje de violencia en los distritos de nuestra comunidad.
- Enfatizar en las familias y parejas la lucha contra la violencia contra la mujer mediante charlas y talleres en centros comunitarios.
- En relación a los factores demográficos (edad, procedencia) se debe incidir en la educación de valores y autoestima de las mujeres jóvenes y mayores mediante talleres a cargo de personal de salud capacitado. Para que mujeres sepan reconocer las señales tempranas de violencia sexual y física.

- En referencia a la procedencia se debe fomentar la identificación de factores de riesgos, concientización y crear grupos de apoyo dentro de la comunidad para prevenir y evitar la repetición de eventos de violencia.
- En relación a factor sociales (actividad laboral y estado civil) dado que no tuvieron resultados significantes o relevantes no requiere o amerita mayor recomendación
- En relación a los factores culturales (uso de redes sociales y el grado académico) el grado académico cuyo resultados no fueron relevantes estadísticamente no requiere mayor recomendación, por otro lado el uso de redes sociales presento significancia estadística por lo cual se recomienda campañas informativas sobre instituciones en defensa de la mujer víctima de violencia a fin de tener acceso a herramientas legales oficiales que permitan tomar decisiones responsables y prevenir ser víctima de violencia contra la mujer.
- Por último, se anima a los investigadores futuros a profundizar sus investigaciones sobre los factores relacionados con la violencia y se recomienda que los estudios sobre el caso propuesto se amplíen para la comunidad en general.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. PAHO. Prevención de la violencia [Internet]. Paho.org. [citado el 26 de enero de 2024]. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/prevencion-violencia

2. Fabián-Arias Eugenia, Vilcas-Baldeon Luz, Alberto-Bueno Yovana. Factores de riesgo que influyen en la violencia contra la mujer de parte del cónyuge en la sierra central del Perú [Internet]. Revistaespacios.com. [citado el 29 de enero de 2024]. Disponible en: https://www.revistaespacios.com/a20v41n22/a20v41n22p17.pdf

3. Cevallos-Altamirano Andrés Sebastián. Incidencia de la violencia contra la mujer y miembros del núcleo familiar en tiempos de pandemia. Revista jurídica crítica y derecho [Internet]. 1 de julio de 2021 [citado 1 de abril de 2024];2(3):11-29. Disponible en: https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/criticayderecho/article/view/3186 https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/criticayderecho/article/view/3186

4. Agámez-Llanos Valeria De Los Ángeles, Rodríguez-Díaz Melissa Alejandra. Violencia contra la mujer: la otra cara de la pandemia. Revista Psicología desde el Caribe. [citado el 26 de enero de 2024]. 2020; 37(1), 1-3. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-417X2020000100001

5. OMS. Violencia afecta a las mujeres. 2018. Disponible en: http://www.who.int/mediacentr/factsheets/fs239/es

6. Ministerio de Salud (MINSA). Observatorioviolencia.pe. [citado el 26 de enero de 2024]. Disponible en: https://observatorioviolencia.pe/minsa/

7. Quispe-Aucallanchi Evelyn Danne. Perfil Clínico y Epidemiológico de Violencia contra la mujer, registradas en la División Médico Legal II – Ucayali; Periodo 2015-2018. Universidad Nacional de Ucayali. 2019; Disponible en: http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/4123

8. Ferrari- Zegarra Camus. Factores sociodemográficos asociados a tipos de violencia de género durante los cien primeros días de confinamiento. Repositorio Institucional - UCV. 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/70594

9. Cevallos-Altamirano Andrés. Incidencia de la violencia contra la mujer y miembros del núcleo familiar en tiempos de pandemia. CD [Internet]. 1 de julio de 2021 [citado 5 de marzo de 2024];2(3):11-29. Disponible en: https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/criticayderecho/article/view/318

10. Gómez Palomino Juan, Sardón Meneses Edgardo, Neira Ortega Idaluz. Políticas públicas y la violencia contra la mujer en América Latina. Rev. Gestionar [Internet]. 2022 [citado el 26 de enero de 2024];3(1):153–70. Disponible en: https://revistagestionar.com/index.php/rg/article/view/77

11. Roda-Guera Jose, Del Castillo-Martinez Carlos, Sandoval-Juárez Jose, Situación actual de la violencia contra la mujer: evolución e impacto en Perú. Revista Médica Basadrina [Internet]. 2022 [citado el 26 de enero de 2024];16(1):66–78. Disponible en: https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/1519

12. Choque-Chura Olga, Pilco-Velásquez Rinna Myrian, Flores-Flores Jackeline, Rivas-Hidalgo Macarena. Determinantes sociodemográficos y la violencia contra la mujer Tacna Perú: un análisis retrospectivo de los datos de los centros de emergencia mujer. Investigación Materno Perinatal. 2019;8(3):34-9. Disponible: https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/163

13. Cabrera-Barrantes Sandra, Vargas-Cabanillas Maria. Factores Sociodemográficos y Violencia de Parejas en Padres de Familia de una Institución Educativa Estatal del Nivel Primario de la Ciudad de Cajamarca - Perú 2018. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 14 de septiembre de 2018 [citado 4 de diciembre de 2023]; Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPAG_7cb9c9a9f5d02604ac9d340a0f7d9471/Details

14. Carrión-Abarca Felipe, Aranda-Turpo José. Violencia hacia la mujer y estrategias de afrontamiento en madres de familia de Ucayali, Perú. [Internet]. 2022 [citado el 26 de enero de 2024];12(3):349–66. Disponible en: http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/5220

15. Amar-Wiem Ben, et al. Sexual violence against women in southern Tunisia: Epidemiology and risk factors. Leg Medical. 2023; 64:102272. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37247464/

16. Basar-Demırcı N, Cıcek -Yesıldere SH. Attitudes toward violence against women and the factors that affect them in Kutahya, Turkey. Afr J Reprod Health [Internet]. 2019 [citado el 26 de enero de 2024];23(1). Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31034168/

17. OPS. Violencia contra la mujer. Organización Panamericana de la Salud. 2023. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/violencia-contra-mujer

18. ONU Mujeres. Preguntas frecuentes: Tipos de violencia contra las mujeres y las niñas [Internet]. [citado el 26 de enero de 2024]. Disponible en: https://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/faqs/types-of- violence

19. Ruiz-Celis Ana Paula, Adams-Mendoza Jennifer. La violencia por parte de la pareja íntima en las Américas: una revisión sistemática y reanálisis de las estimaciones nacionales de prevalencia. Rev. Panamericana de Salud Publica [Internet]. 2022 [citado el 26 de enero de 2024]; 45:1. Disponible en: https://www.scielosp.org/article/rpsp/2021.v45/e34/

20. Ruiz-Vélez Lina Marcela, Moreno-Córdoba Narcy Yaneth, Vallecilla-Nuñez Yessica Alexandra. Representación de mujeres víctimas de violencia sexual en el marco del conflicto armado. Corporación Universitaria Minuto de Dios; 2022. Disponible en: https://repository.uniminuto.edu/handle/10656/17551

21. Kotan Z, Kotan VO, Yalvaç HD, Demir S. Association of domestic violence against women with sociodemographic factors, clinical features, and dissociative symptoms in patients who receive services from psychiatric outpatient units in Turkey. J Interpers Violence [Internet]. 2020 [citado el 26 de enero de 2024];35(15–16):2711–31. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29294725/

22. Velásquez-Ramírez Joanna Carolina, Vélez-Alarcón Ricardo Agustín, Ortega- Peñafiel Sebastián Andrés. Violencia de género en Latinoamérica: estrategias para su prevención y erradicación. Rev Cienc Soc [Internet]. 2020 [citado el 29 de enero de 2024];26(4):260–75. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7687039

23. OMS. Violencia contra la mujer. Organización Mundial de la Salud. 2017. Disponible en https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/violence-against-wome

24. Instituto Nacional de Estadística e Informática. 2022. Disponible en: https://m.inei.gob.pe

25. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Violencia contra las mujeres, niñas y niños. ENDES 2020. 2022. Disponible en: https://www.inei.gob.pe

26. Villanueva-Francisco Jesús. Metodología de la investigación. Klik; 2022. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=6e-KEAAAQBAJ&printsec=copyright&hl=es#v=onepage&q&f=false

27. Espinoza - Pajuelo Luis, Ochoa-Pachas José. El nivel de investigación relacional en las ciencias sociales. Acta jurídica peruana. 2020;3(2):93-111. Disponible en: https://centrogeo.repositorioinstitucional.mx/jspui/handle/1012/163

28. Velázquez-Porras Alberto. Tipos de muestreo. Centrogeo. 2017. Disponible en: https://centrogeo.repositorioinstitucional.mx/jspui/bitstream/1012/163/1/19-Tipos%20de%20Muestreo%20-%20%20Diplomado%20en%20An%c3%a1lisis%20de%20Informaci%c3%b3n%20Geoespacial.pdf

29. Jara-Romero Pilar, Romero-Felip Antonio. Escala de evaluación del tipo y fase de la violencia de género. 2010. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/autor?codigo=3433437

30. Vergés-Bosch Nelson, Moreno-Beltrán Erviti, Almeda-Samaranch Elisabeth. Intimate partner violence in female-headed one-parent households: generating data on prevalence, consequences and support. 2019 [citado el 29 de enero de 2024]; Disponible en: https://ru.crim.unam.mx/handle/123456789/427

31. Quispe Puma, F. (2021). Uso de herramientas digitales en la prevención de la violencia contra las mujeres rurales. *Revista de Investigación Científica y Tecnológica Alpha Centauri, 2*(2), 17-28. https://doi.org/10.47422/ac.v2i2.21

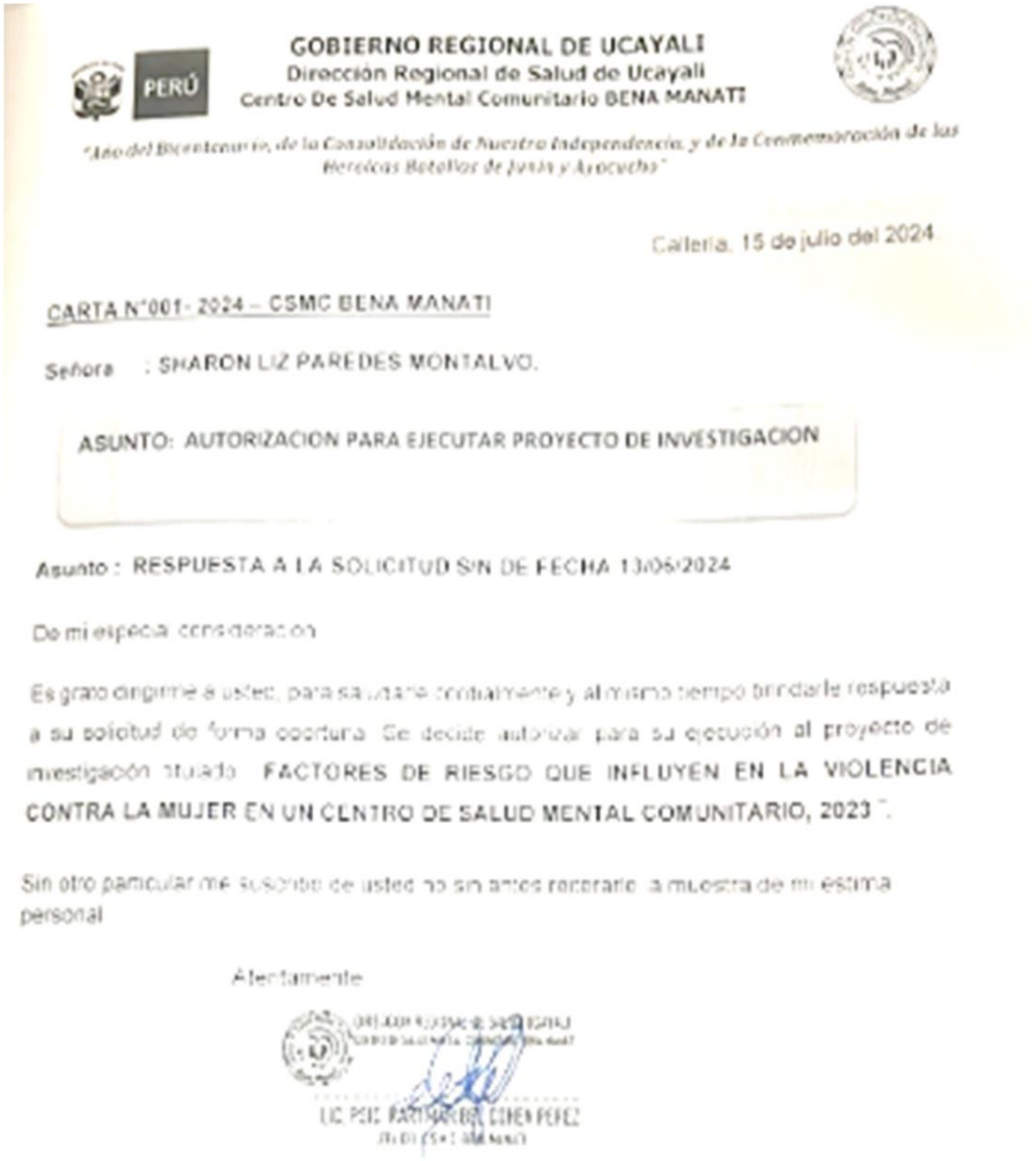
ANEXOS

Anexo 1. Elaboración de matriz de consistencia de la investigación

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO DE INVESTIGACION	POBLACIÓN Y MUESTRA
PROBLEMA GENERAL: ¿Cuáles son los factores sociodemográficos relacionados a la violencia contra la mujer en el centro de salud mental comunitario, 2023? **Problemas secundarios:** ¿Qué relación existe entre los factores sociales y la variable violencia contra la mujer en el centro de salud	**OBJETIVO GENERAL** Determinar factores sociodemográficos relacionados a la violencia contra la mujer en un centro de salud mental comunitario, 2023. **OBJETIVOS ESPECÍFICOS** Identificar la relación entre los factores sociales y la variable violencia contra la mujer en el centro de salud mental comunitario,	HIPOTESIS Hipótesis General Hi: Los casos de violencia contra la mujer tuvieron influencia de los factores de riesgo durante el periodo 2023. Hipótesis Específicas Ha1. Existe relación existe entre los factores sociales y la variable violencia contra la mujer en el	**Variable Independiente (V1):** Factores Dimensiones: Social Demográfico Cultural **Variable Dependiente(V2):** Violencia contra la mujer Dimensiones: Física Sexual Psicológica	**Nivel de Investigación:** correlacional **Tipo de Investigación:** Cuantitativo **Diseño:** Observacional Prospectivo Transversal	**Lugar de estudio Espacio:** el presente estudio se desarrollará en el Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati. periodo: 2023 **Población:** está conformada por los 236 pacientes del sexo femenino que se atendieran en el Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati que se atendieron en el 2023.

mental comunitario Bena Manati, 2023?? ¿Qué relación existe entre los factores demográficos y la variable violencia contra la mujer en el centro de salud mental comunitario Bena Manatí, 2023? ¿Qué relación existe entre los factores culturales y la variable violencia contra la mujer en el centro de salud mental comunitario Bena Manatí, 2023?	2023. Identificar la relación entre los factores demográficos y la variable violencia contra la mujer en el centro de salud mental comunitario Bena Manati, 2023. Identificar la relación existe entre los factores culturales y la variable violencia contra la mujer en el centro de salud mental comunitario Bena Manatí, 2023.	centro de salud mental comunitario Bena Manati, 2023. Ha2: Existe relación existe entre los factores demográficos y la variable violencia contra la mujer en el centro de salud mental comunitario Bena Manati, 2023. Ha3: Existe relación existe entre los factores culturales y la variable violencia contra la mujer en el centro de salud mental comunitario Bena Manati, 2023.	**Muestra:** Se aplicará la fórmula de poblaciones finitas para la obtención de la muestra (n=147 como referencia) **Criterios de inclusión** Se incluirá a las mujeres adultas que se atienden en el centro de salud mental comunitario. Se incluirá a las pacientes que se atendieron en el 2023. **Criterios de exclusión** Se excluirá a las pacientes que no se atendieron en el 2023.

Anexo 2. Autorización para ejecución



GOBIERNO REGIONAL DE UCAYALI
Dirección Regional de Salud de Ucayali
Centro De Salud Mental Comunitario BENA MANATI

"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

Callería, 15 de julio del 2024

CARTA N°001- 2024 – CSMC BENA MANATI

Señora : SHARON LIZ PAREDES MONTALVO.

ASUNTO: AUTORIZACION PARA EJECUTAR PROYECTO DE INVESTIGACION

Asunto : RESPUESTA A LA SOLICITUD SIN DE FECHA 13/06/2024

De mi especial consideración

Es grato dirigirme a usted, para saludarle cordialmente y al mismo tiempo brindarle respuesta a su solotud de forma oportuna. Se decide autorizar para su ejecución al proyecto de investigación titulado "FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER EN UN CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO, 2023".

Sin otro particular me suscribo de usted no sin antes reiterarle la muestra de mi estima personal

Atentamente

LIC. PSIC. PARTHENIO COHEN PEREZ

Anexo 3. Ficha del instrumento

Ficha Técnica: Escala de evaluación del tipo y fase de la violencia de género		
Nombre del instrumento	:	Escala de evaluación del tipo y fase de la violencia de género
Autor	:	Pilar Jara Romero y Antonio Romero Felipe
Año de publicación	:	2010
Administración	:	Individual / grupal
Duración	:	10 a 20 minutos aproximadamente
Objetivo:	:	Determinar un análisis de violencia de pareja, fases de violencia y tipo de violencia
Escala valorativa	:	El instrumento está constituido por 42 ítems y consta con tres dimensiones, los cuales son: Violencia física de la pregunta 1 – 8; Violencia sexual de la pregunta 9 – 28 Violencia psicológica de la pregunta 29 – 42.
Confiabilidad	:	Cuenta con un coeficiente de alfa de Crombach de = 0,95.
Dimensiones		Violencia física: Bajo, Medio, Alto. Violencia sexual: Bajo, Medio, Alto. Violencia psicológica: Nada frecuente, Regular, Muy frecuente
Calificación	:	Presenta la siguiente calificación: Violencia física: 0 – 24(bajo), 25 – 56(medio) y 57 – 80(alto). Violencia sexual: 0 – 60(bajo), 61 – 140(medio) y 141 – 200(alto). Violencia psicológica: 0 – 42(bajo), 43 – 91(medio) y 92 – 140(alto).

Anexo 4. Ficha de Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución : Universidad Nacional de Ucayali

Investigadores : Bach. SHARON LIZ PAREDES MONTALVO

Título : ¨**FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO BENA MANATI, 2023".**

Propósito del Estudio:

Invitarlo a participar en un estudio llamado: ¨FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO BENA MANATI, 2023". El cual es un estudio desarrollado por una bachiller en medicina humana de la Universidad Nacional de Ucayali, se realiza este estudio para averiguar los factores relacionados con los casos de violencia contra la mujer.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio responderá a las preguntas del instrumento.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio de investigación y no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento. Si tiene alguna duda adicional, puede preguntar a los investigadores.

Consentimiento:

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Acepto ( )

No acepto ( )

Firma del participante……

Anexo 5. Oficio de Comité de ética

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

Pucallpa, 5 de agosto de 2024

OFICIO N°120-2024-UNU-FMH-CEI

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
COMISIÓN DE GRADOS Y TÍTULOS
RECIBIDO
07 AGO 2024
N° de Reg. 259 Hora
Firma

Señor:
MC. Ángel Martti Roncal Jiménez
Presidente de la Comisión de Grados y Títulos – FMH
Universidad Nacional de Ucayali
Presente. –

ASUNTO: INFORME DE EVALUACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

De mi especial consideración:

Por la presente me dirijo a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo hacerle llegar el informe correspondiente a la evaluación realizada por este Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina Humana.

Título del proyecto: Factores de riesgo que influyen en la violencia contra la mujer en un centro de salud mental comunitario, 2023.

Autor: Bach. Sharon Liz Fasabi Montalvo.

Conclusiones:

Protocolo aprobado: X.
Protocolo con observaciones.
Se posterga la deliberación.
Protocolo rechazado.

"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la conmemoración de Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
COMISIÓN DE GRADOS Y TÍTULOS

Pucallpa, 07 de Agosto del 2024

OFICIO N°255-2024- UNU- FMH- CGyT

Señorita:
Bach. SHARON LIZ PAREDES MONTALVO
Presente.-

ASUNTO : **REMITO PROYECTO DE INVESTIGACIÓN APROBADO**

Ref. : Oficio N°120-2024-UNU-FMH-CEI. Reg. Nº 259-2024

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente, y en mérito al documento de referencia, el Presidente de la Comisión de Grados y Títulos, le hace llegar su Proyecto de Investigación **APROBADO** por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad, para su conocimiento y trámite correspondiente.

Título del Proyecto: "FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER EN UN CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO, 2023".

Sin otro particular, me suscribo de usted no sin antes reiterarle las muestras de mi consideración y estima.

Atentamente,

M.C. Angel Martti Roncal Jiménez
Presidente de la Comisión de Grados y Títulos-FMH

C.c.
AAPT/KGWT
Archivo

Anexo 6. Instrumento del estudio

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

I. Bloque de factores sociodemográficos que presentan las pacientes:

Edad

a) De 18 a 34 años

b) De 35 a más

Lugar de procedencia

a) urbano

b) rural

Grado académico

a) estudios básicos

b) estudios superiores/ técnicos

Estado civil

a) Soltera/ conviviente

b) Casada

Actividad laboral

a) no trabaja

b) si trabaja

uso de redes sociales

a) no utiliza redes sociales

b) si utiliza redes sociales

Violencia hacia la mujer

ESCALA DE EVALUACIÓN DEL TIPO Y FASE DE VIOLENCA DE GÉNERO (EETFVG)

Jara and Romero 2010

INTRODUCCIONES

A continuación, se presenta una serie de afirmaciones sobre la violencia de género, Responda, marcando con una cruz, según el grado en que se sienta identificada con cada frase. Tenga en cuenta la siguiente escala de importancia:

0	1	2	3	4
Nada/Nunca	Algunas veces	Muchas veces	Casi siempre	Siempre

Por favor, responda a todos los ítems marcando el número que considere que mejor refleje su experiencia.

		0	1	2	4	5
	Valora la ausencia de vilencia de género	Nunca/ Nada	Algunas veces	Muchas veces	Casi siempre	Siempre
Violencia física	1. Considero vicl enci a el hecho de que me empujen aunque no caiga					
	2. Considero vicl enci a el hecho de que me empujen si me caigo					
	3. Sólo es violencia cuando te golpean a menudo					
	4. Quien te quiere no puede pegarte					
	5. Me siento inútil cuando me golpean					
	6. Me parece normal que mi pareja me pegue si no le hago caso					
	7. Me pega sin motivo aparente					
	8. Antes de vivir conmigo, yo sabía que mi pareja había pegado a sus parejas anteriores					
Violencia sexual	9. He tenido relaciones sexuales con mi pareja por la fuerza					
	10. Accedo a tener relaciones sexuales con mi pareja para evitar los malos tratos					
	11. Tengo relaciones sexuales con mi pareja por miedo					
	12. Considero que hay malos tratos aunque no me ponga la mano encima					
	13. Él decide por mi					
	14. Ha conseguido aislarme de mis amigos					
	15. Ha intentado aislarme de mi familia					
	16. Me siento culpable de lo que pasa					
	17. Me insulta en cualquier lugar					
	18. Trato de ocultar los motivos de mis "moratones"					
	19. Siempre estoy en alerta					
	20. Lo he denunciado					
	21. Me asustan sus miradas					
	22. Me siento sola					
	23. Puedo estudiar /trabajar fuera de casa					
	24. Me impide ver a mi familia					
	25. Vigila mis actos					
	26. Creo que sigo "engachada" a mi marido					
	27. El arrepentimiento de mi marido me hace sentirme culpable					
	28. Me gusta cuidar mi aspecto					

A continuación, se presenta una serie de creencias sobre la violencia de género. Indica, marcando con una cruz, su grado de acuerdo en relación con las frases que la mostramos. Tenga en cuenta la siguiente escala de importancia:

0	1	2	3	4
Nada de acuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo

Por favor, responda a todos los ítems marcando el número que considere que mejor refleje su experiencia

		0	1	2	3	4
	Creencia de la violencia de género	Nada de acuerdo	Algo de acuerdo	Basatante deacuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Violencia psicologica	29. Yo creo que la mujer tiene que obedecer					
	30. Yo creo que las mujeres somos iguales que los hombres					
	31. Yo creo que las mujeres no llaman a la policía porque protegen a sus maridos					
	32. Yo creo que lo que ocurre en la familia es privado					
	33. Yo creo que las bofetadas son a veces necesarias					
	34. Yo creo que la mayoría de los maltratadores son personas fracasadas					
	35. Yo creo que cuando te casas es para lo bueno y para lo malo					
	36. Yo creo que soy capaz de realizar un proyecto de vida futuro y en solitario					
	37 . Yo creo que un/a hijo/a sin padre se desarrolla completamente					
	38. Yo creo que hay que aguantar el maltrato por los hijo/as					
	39. Yo creo que mi marido no puede vivir sin mi					
	40. Yo creo que no lo abandono porque lo quiero					
	41. Yo creo que no lo abandono porque me da pena aunque me pegue					
	42. Yo creo que la esposa tiene que aguantar lo que sea por el matrimonio					