



UNAP



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

TESIS

“NIVEL DE VIOLENCIA EJERCIDA POR LA PAREJA DURANTE LA GESTACIÓN
EN LA ZONA ALTA DE BELÉN, OCTUBRE - 2020”.

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
MÉDICO CIRUJANO

PRESENTADO POR:

ERIKA SOLANGE ARÉVALO SOSA

ASESOR:

MG. SP. JAVIER VÁSQUEZ VÁSQUEZ

IQUITOS, PERÚ

2021



ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

N° 005/ CGT-FMH-UNAP-2021

En la Ciudad de Iquitos, Distrito de Iquitos, Departamento de Loreto, por plataforma virtual a los días **08 de mes de Marzo de 2021 a horas 12:00 am**, se dio inicio a la sustentación pública de la Tesis titulada "**Nivel de violencia ejercida por la pareja durante la gestación en la zona alta de Belén, Octubre - 2020**" aprobado con Resolución Decanal de sustentación **Nro. 057 - 2021 FMH-UNAP**. Presentado por la bachiller, Erika Solange Arévalo Sosa para optar el título profesional de Médico Cirujano. El Jurado Calificador y dictaminador designado mediante Resolución Decanal Nro. 406-2020-FMH-UNAP del 21 de Diciembre del 2020.

- Dr. Beder Camacho Flores.
- Mg. S.P. Hugo Miguel Rodríguez Ferrucci.
- Dra. Karine Zevallos Villegas


Luego de haber escuchado con atención y formulado las preguntas necesarias, las cuales fueron respondidas: Satisfactoriamente.....

El Jurado después de las deliberaciones correspondientes, llegó a las siguientes conclusiones: La sustentación pública y de la Tesis ha sido Aprobada..... con la calificación de Dieciocho (18).....

Estando la bachiller Apta..... para obtener título profesional de Médico Cirujano. Siendo las 13:00 horas se dio por terminado el acto académico.


Dr. Beder Camacho Flores.


Presidente


Mg. SP. Hugo Miguel Rodríguez Ferrucci.

Miembro


Dra. Karine Zevallos Villegas

Miembro


Mg. SP. Javier Vásquez Vásquez

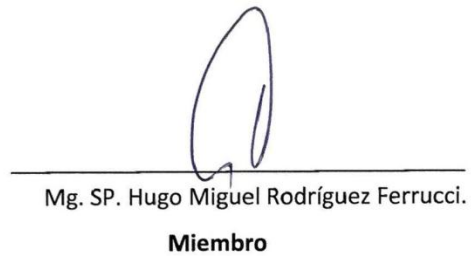
Asesor



Miembros del Jurado Examinador y asesor



Dr. Beder Camacho Flores.
Presidente



Mg. SP. Hugo Miguel Rodríguez Ferrucci.
Miembro



Dra. Karine Zevallos Villegas.
Miembro



Mg. SP. Javier Vásquez Vásquez
Asesor

DEDICATORIA

A mis padres, María y Alberto

A mi hermano, Bryan

AGRADECIMIENTO

A Dios, por permitirme seguir en este camino de vida;

A mis padres, por estar siempre presentes en el desarrollo de todos mis años de estudio;

A mi hermano, por su confianza;

A mi asesor, Dr. Javier Vásquez Vásquez, por su apoyo y recomendaciones;

A mis jurados, por sus sugerencias;

A la Facultad de Medicina Humana de la UNAP y al Hospital Apoyo Iquitos por la formación académica brindada.

INDICE DE CONTENIDO

	Páginas
PORTADA	i
ACTA DE SUSTENTACION	ii
JURADO Y ASESOR	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE DE CONTENIDO	vi
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCION	1
CAPITULO I	
1. Formulación del problema	5
2. Objetivos	5
3. Justificación	6
CAPITULO II	
4. Marco teórico	9
4.1 Antecedentes	9
4.2 Bases teóricas	12
4.3 Definición operacional de términos básicos	15

CAPITULO III	
5. Variables	17
CAPITULO IV	
6. Metodología	21
6.1 Diseño metodológico	21
6.2 Diseño muestral	21
6.3 Procedimiento de recolección de datos	24
6.4 Procesamiento y análisis estadístico	26
6.5 Aspectos éticos	27
CAPITULO V	
7. Resultados	29
8. Discusión	43
9. Conclusiones	48
10. Recomendaciones	50
CAPITULO VI	
11. Bibliografía	52
ANEXOS	57
ANEXO 1: Instrumento de recolección de datos	57
ANEXO 2: Consentimiento informado	60

INDICE DE TABLAS

Tablas		Páginas
Tabla 01	Distribución de las madres en estudio según la edad actual, Zona alta de Belén	33
Tabla 02	Distribución de las madres en estudio según grado de instrucción, Zona alta de Belén	33
Tabla 03	Distribución de las madres en estudio según ocupación, Zona alta de Belén	34
Tabla 04	Distribución de las madres en estudio según estado civil, Zona alta de Belén	34
Tabla 05	Distribución de las madres en estudio según número de partos, Zona alta de Belén	35
Tabla 06	Distribución de las madres en estudio según número de abortos, Zona alta de Belén	35
Tabla 07	Distribución de las madres en estudio según la edad del último hijo, Zona alta de Belén	36
Tabla 08	Distribución de las madres en estudio según violencia social durante la última gestación, Zona alta de Belén	37
Tabla 09	Distribución de las madres en estudio según violencia económica durante la última gestación, Zona alta de Belén	38
Tabla 10	Distribución de las madres en estudio según violencia psicológica durante la última gestación, Zona alta de Belén	39
Tabla 11	Distribución de las madres en estudio según violencia física durante la última gestación, Zona alta de Belén	40
Tabla 12	Distribución de las madres en estudio según violencia sexual durante la última gestación, Zona alta de Belén	41
Tabla 13	Asociación entre las características sociodemográficas de la madre y la violencia social, Zona alta de Belén	42
Tabla 14	Asociación entre las características sociodemográficas de la madre y la violencia económica, Zona alta de Belén	43
Tabla 15	Asociación entre las características sociodemográficas de la madre y la violencia psicológica, Zona alta de Belén	44
Tabla 16	Asociación entre las características sociodemográficas de la madre y la violencia física, Zona alta de Belén	45
Tabla 17	Asociación entre las características sociodemográficas de la madre y la violencia sexual, Zona alta de Belén	46

INDICE DE GRÁFICOS

Gráficos		Páginas
Gráfico 01	Distribución de las madres en estudio según violencia durante la última gestación, Zona alta de Belén	36
Gráfico 02	Distribución de las madres en estudio según el nivel de violencia social durante la última gestación, Zona alta de Belén	37
Gráfico 03	Distribución de las madres en estudio según el nivel de violencia económica durante la última gestación, Zona alta de Belén	38
Gráfico 04	Distribución de las madres en estudio según el nivel de violencia psicológica durante la última gestación, Zona alta de Belén	39
Gráfico 05	Distribución de las madres en estudio según violencia física durante la última gestación, Zona alta de Belén	40
Gráfico 06	Distribución de las madres en estudio según violencia sexual durante la última gestación, Zona alta de Belén	41

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de violencia ejercida por la pareja durante la gestación en la Zona Alta de Belén, Octubre – 2020.

Metodología: Estudio no experimental, descriptivo, transversal. Muestra constituida por 140 mujeres que cumplieron los criterios de selección. Se aplicó un tipo de muestreo aleatorio simple. Para la descripción de las variables sociodemográficas y de violencia se utilizó frecuencias y porcentajes. Para determinar las asociaciones entre variables sociodemográficas y cada uno de los tipos de violencia se utilizó la prueba Chi cuadrado, considerando significancia estadística un valor $p < 0.05$ y un odds ratio (OR) con intervalo de confianza al 95%.

Resultados: El 67.9% presentó por lo menos algún tipo de violencia ejercida por la pareja durante su última gestación. Violencia social en un 57.1%; a nivel leve 38.6%, moderado 14.3% y severo 4.3%. Violencia económica en un 7.9%, a nivel leve 0.7%, moderado 6.4% y severo 0.7%. Violencia psicológica en un 28.6%; a nivel leve 19.3%, moderado 7.9% y severo 1.4%. Violencia física en un 5%; a nivel leve 2.9%, moderado 1.4% y severo 0.7%. Violencia sexual en un 43.6%; a nivel leve 28.6%, moderado 15% y severo ausente. Se presentó asociación estadísticamente significativa entre el estado civil y todos los tipos de violencia.

Conclusiones: El tipo de violencia más frecuente es la violencia social, seguida de la violencia sexual, violencia psicológica, violencia económica, y por último, violencia física. El nivel de violencia más frecuente que se encontró fue el nivel leve.

Palabras claves: violencia de pareja, nivel de violencia, gestación.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of violence exerted by the partner during pregnancy in the Upper Zone of Belén, October - 2020.

Methodology: Non-experimental, descriptive, cross-sectional study. Sample made up of 140 women who met the selection criteria. A simple random type of sampling was applied. For the description of the sociodemographic and violence variables, frequencies and percentages were used. To determine the associations between sociodemographic variables and each of the types of violence, the Chi square test was used, considering statistical significance a value of $p < 0.05$ and an odds ratio (OR) with a 95% confidence interval.

Results: 67.9% presented at least some type of violence exerted by the partner during their last pregnancy. Social violence by 57.1%; at a mild level 38.6%, moderate 14.3% and severe 4.3%. Economic violence by 7.9%, mild 0.7%, moderate 6.4% and severe 0.7%. Psychological violence in 28.6%; at a mild level 19.3%, moderate 7.9% and severe 1.4%. Physical violence by 5%; at a mild level 2.9%, moderate 1.4% and severe 0.7%. Sexual violence in 43.6%; at a mild level 28.6%, moderate 15% and severe absent. There was a statistically significant association between marital status and all types of violence.

Conclusions: The most frequent type of violence is social violence, followed by sexual violence, psychological violence, economic violence, and finally, physical violence. The most frequent level of violence found was the mild level.

Key words: intimate partner violence, level of violence, pregnanc

CAPITULO I

INTRODUCCION

La violencia en el ámbito familiar es un problema de alta relevancia a nivel global. Las mujeres son un grupo vulnerable para la violencia, siendo reconocida la pareja como el responsable de la agresión. La violencia contra las gestantes influye negativamente en la salud física y mental de la mujer, y en el feto, incrementándose el riesgo de parto prematuro, bajo peso al nacer, muerte neonatal. Asimismo, frente al recién nacido la madre puede presentar problemas de apego y posterior rechazo al niño. (1)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) aproximadamente el 35% de todas las mujeres han experimentado actos de violencia en algún momento de su vida. Y la violencia ejercida por la pareja, es el tipo más frecuente de violencia contra la mujer, afectando a un 30% de las mujeres a nivel mundial. Las principales repercusiones sobre la salud de la violencia sobre la mujer son: muerte, lesiones discapacitantes, quiebre de la salud mental, abuso de drogas legales o ilegales, enfermedades de transmisión sexual, abortos, embarazos no deseados y un 16% más de probabilidades de tener bebés de bajo peso al nacer. (2)

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), la violencia psicológica y/o verbal es la más prevalente a nivel nacional. En el año 2017, la violencia ejercida por la pareja representó un 65.4% (violencia física 30.6%, violencia sexual 6.5% y violencia psicológica 61.5%). En Loreto, la violencia

psicológica representó el 53.08%, la violencia sexual 3.21% y la violencia física 21.94%.(3)

En Lima se ha reportado que el 89.2% de mujeres embarazadas que acudieron al servicio de obstetricia de un hospital público reportaron haber sufrido algún tipo de violencia durante el embarazo (4). Mientras que en un análisis que se realizó de la base de datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2010 (ENDES), de un total de 12587 mujeres que alguna vez estuvieron embarazadas, se reportó una prevalencia de violencia física durante la gestación del 11%.(5). En el periodo Enero – Octubre de 2019, en Loreto, se detectaron 9754 (58%) casos de gestantes que sufrieron violencia. En Maynas se registró 52% (6).

El Perú registra el porcentaje más alto de violencia física durante el embarazo (28%), frente a países como Japón que llega al 1%. De este total, entre el 25 al 50% recibieron patadas y puñetes en el abdomen durante la gestación. (7)

Al encontrarse la gestante en un estado de vulnerabilidad, la pareja podría convertirse en la persona dominante de la relación ejerciendo la violencia social (4). Durante la gestación el padre también pasa por un estado de estrés por la nueva responsabilidad. Otra de las teorías que mencionan es que la violencia contra la mujer se encuentra asociada a las ideas sociales de que el hombre es considerado superior a la mujer, por ende realiza actos que la minimizan socialmente. La pareja como padre y responsable se siente con el poder de aislar a su pareja del entorno familiar y social, subvalorando las necesidades que

ella necesita y de esta forma también las convierten dependientes económicamente. (20)

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), del año 2009 - 2017 consideran a la violencia económica como un tipo de violencia desde el año 2015, sin embargo aún no forma parte de su encuesta. (3)

La violencia económica hace referencia a que la mujeres no cuentan con la disponibilidad del dinero para tomar decisiones propias, permitir que le controlen los gastos que realice, o impedirle trabajar, lo que la convierte en dependiente; y a su vez afecta su estado emocional y psicológico, evitando el desarrollo personal. (4)

En un estudio realizado en Oaxaca en el 2013 detectaron violencia económica en un 64.6% (20). Otro estudio realizado en Turquía reportó violencia económica como segundo lugar en orden de frecuencia con un 25.9%, luego de la violencia psicológica; y se concluyó que hay síntomas como cansancio o fatiga debido a estos tipos de violencia, los cuales fueron resultados significativos. (22)

Durante el embarazo, la gestante sufre cambios anatómicos y fisiológicos significativos para alimentar y acomodar al feto en desarrollo. Actualmente, el embarazo se entiende como una crisis de maduración, que puede caracterizarse por las fases de regresión, debilitamiento de los mecanismos de defensa mental, la transformación de la autoimagen y conflictos con la propia feminidad. Las

mujeres durante la gestación pueden experimentar, en diferente grado, cambios de humor, trastornos emocionales, ansiedad o depresión. Además, el embarazo causa preocupaciones excesivas relacionadas con el curso y el resultado del mismo, que hace a la mujer particularmente vulnerable. (8)

El estrés materno perinatal puede conducir a diferentes complicaciones que pueden tener consecuencias para el funcionamiento somático y psíquico del recién nacido. También se ha señalado el papel del estrés en la aparición de hipertensión (8). Se ha reportado que la violencia durante la gestación puede conllevar a complicaciones dentro del embarazo y del parto.(9) Siendo el parto pre término espontáneo uno de los casos más frecuentes ante la violencia física.(10) Asimismo, puede reducir el tiempo intergestacional e incrementar los embarazos no deseados (11). Estas complicaciones, pueden incrementar la mortalidad y la morbilidad de las mujeres. También, incrementa los casos de abortos, de muerte y cesáreas de emergencia. (12)

Es posible que muchas mujeres que han sufrido violencia no hayan sido identificadas en el centro de salud donde acudieron para sus controles. Preguntar a las mujeres sobre abuso y una referencia oportuna puede apoyar en prevenir futuros casos de violencia en general. (13)

1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de violencia ejercida por la pareja durante la gestación en la Zona alta de Belén, Octubre - 2020?

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo General:

- Determinar el nivel de violencia ejercida por la pareja durante la gestación en la Zona Alta de Belén

2.2. Objetivos Específicos:

- Describir las características sociodemográficas de las mujeres con antecedente de gestación que habitan en la Zona alta de Belén
- Describir el nivel de violencia social y económica ejercida por la pareja durante la gestación en la Zona alta de Belén
- Describir el nivel de violencia física y psicológica ejercida por la pareja durante la gestación en la Zona alta de Belén
- Describir el nivel de violencia sexual ejercida por la pareja durante la gestación en la Zona alta de Belén

3. JUSTIFICACIÓN:

El presente estudio es relevante debido a que la violencia durante la gestación es un problema de salud pública que no se identifica rutinariamente durante la gestación, a pesar de los efectos negativos que se ha demostrado que puede influir en la morbilidad y mortalidad del feto y recién nacido.

Debido a que esta etapa involucra cambios psicológicos en la mujer, en la que se presentan cambios de ánimo, depresión, preocupación por el futuro, es una experiencia completamente nueva a la que debe adaptarse, a pesar de los miedos que pueda presentar con respecto a la nueva vida, a sentirse sola e incluso al abandono de la pareja; esto hace que la mujer se encuentre en un estado vulnerable emocionalmente y por ello es que necesitan un apoyo tanto de la pareja como del entorno familiar y social.

Se considera que los resultados contribuirán a mejorar el abordaje del personal de salud en el campo de la violencia durante la gestación. Las gestantes que acuden a los servicios de salud pueden ser víctimas de algún tipo y nivel de violencia ejercida por la pareja.

La investigación que se plantea es importante y útil para las mujeres gestantes y en edad fértil, debido a que al identificar el problema a nivel regional, será posible entregar estrategias de prevención que permitan disminuir la violencia durante la gestación.

La relevancia del estudio recae en que la salud materna y del feto es una prioridad en la política de salud pública regional y a nivel nacional. Aunque se ha reportado una disminución de la violencia contra la mujer, no se presentan estudios sobre violencia durante la gestación a nivel regional.

Se considera que la evidencia que se genere ayudará a identificar la violencia en los consultorios especializados.

CAPITULO II

4. MARCO TEORICO

4.1. Antecedentes

En el 2018, se desarrolló una investigación de tipo descriptivo transversal que incluyó como población a 1269 mujeres luego del parto en Eslovenia. La investigación determinó que el 46.9% experimentó diversas formas de violencia y el 9.2% reportó violencia antes y durante el embarazo. Se reportó 76.6% de violencia sexual y 54.1% de violencia psicológica entre las que reportaron violencia. Las mujeres que sufrieron alguna forma de violencia, reportaron que ésta se incrementó durante el embarazo. El trabajo concluyó que los sistemas de salud tienen acceso a la mayoría de las mujeres en edad reproductiva, por lo que tienen la oportunidad única de identificar y gestionar adecuadamente la violencia contra las mujeres y sus consecuencias.(14)

En el 2017, se desarrolló una investigación de tipo descriptivo transversal que incluyó como población a 231,081 mujeres luego del parto entre 2004 al 2011 en Estados Unidos. La investigación determinó que la violencia antes o durante el embarazo se relacionó con el bajo peso al nacer y consumo de tabaco por parte de la pareja sentimental. El trabajo concluyó que las mujeres que sufrieron violencia durante la gestación estuvieron más predispuestas a fumar durante el embarazo.(15)

En el 2017, se desarrolló una investigación cualitativa en India, lugar donde la violencia doméstica alcanza el 31%. El objetivo del estudio fue comprender la perspectiva de las mujeres sobre el abuso durante la gestación y qué podría ayudar a disminuir los casos de violencia. El estudio encontró que la dependencia económica del esposo, así como las estructuras socio culturales son factores que perpetúan la violencia en contra de la mujer. Y describen a la resiliencia como un factor protector contra el abuso. El estudio concluyó que se debe resaltar los casos de violencia durante la gestación con la finalidad de proponer intervenciones en salud y en los sistemas sociales. (16)

En el 2010, se desarrolló una investigación de tipo descriptivo transversal que tuvo como objetivo determinar las características de la violencia en adolescentes, incluyó como población a 292 adolescentes luego del parto en el Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP) en Lima, Perú. La investigación determinó que en el 97,3% de los casos fue un embarazo deseado y en el 2.7% fue producto de una violación. El 9,9% reportó violencia durante el embarazo, de éstas 48.6% fue violencia verbal, 17.1% violencia física, 8.2% agresión directa y 6.8% violencia sexual. El estudio concluyó que existe violencia durante el embarazo de gestantes adolescentes y es tan común como en el resto de gestantes.(17)

En el 2008, se desarrolló una investigación de tipo descriptivo transversal que incluyó como población a 2167 mujeres luego del parto en el Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP) en Lima, Perú. La investigación determinó que historia

de violencia física y sexual así como embarazos no deseados fueron comunes en esta población. El riesgo de embarazo no deseado fue de OR 3.31 más en mujeres con antecedentes de violencia física o sexual durante el embarazo. La prevalencia y severidad de la violencia física durante el embarazo fue mayor en mujeres con embarazos no deseados. El estudio concluyó que se debe incluir el tamizaje de violencia en los consultorios de salud pre natal.(18)

En el 2012, se desarrolló una investigación de tipo descriptivo caso control que incluyó como población a 479 mujeres luego del parto pre término espontáneo (<37 semanas) y 480 controles (\geq 37 semanas) en Lima, Perú con el objetivo de determinar si la violencia durante el embarazo ejercida por la pareja o esposo se asocia al riesgo de parto pre término espontáneo. La investigación determinó que cualquier tipo de violencia durante el embarazo ejercida por la pareja o esposo fue del 52.2% entre los casos y 34.6% entre los controles. Las mujeres que reportaron violencia durante el embarazo ejercida por la pareja o esposo tuvieron un riesgo de (OR) 2.1 veces de parto pre término espontáneo. Las mujeres que reportaron el abuso emocional sin violencia física tuvieron un riesgo (OR) de 1.6 veces de parto pre término espontáneo. El abuso emocional y físico incrementó el riesgo en (OR) 4.7 de parto pre término espontáneo. El estudio concluyó que la violencia durante el embarazo ejercida por la pareja o esposo se asocia a un mayor riesgo de parto pre término espontáneo.(10)

En el 2017 (Agosto – Setiembre), se desarrolló una investigación de tipo descriptivo transversal con el objetivo de determinar la presencia y el nivel de

violencia ejercida por la pareja durante el embarazo que incluyó como población a 120 gestantes que fueron atendidas durante el parto en el Hospital María Auxiliadora, Lima - Perú. El estudio determinó que la presencia de violencia social severa representaba el 2.4%, la violencia económica severa del 6.7%, violencia psicológica severa 5%, violencia física severa del 3.6% y leve en 74.2%, violencia sexual severa del 66.7% y violencia general severa de 23.4%. El 89.2% de entrevistadas reportaron algún tipo de violencia. El estudio concluyó que existe violencia por la pareja durante la gestación que puede ocasionar un impacto negativo en la morbilidad y mortalidad de la mujer y el neonato.(4)

4.2. Bases teóricas

La Organización Mundial de la Salud define la violencia como: “El uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones” (19).

También ha sido definido como la acción u omisión del esposo o pareja, la cual causa un daño físico o psicológico, que viola los derechos fundamentales como ser humano, mujer y ciudadana, de países que castigan penalmente la violencia contra la mujer, como en el Perú.(20)

En el registro de denuncias policiales se pueden ubicar un total de 164,488 denuncias por violencia familiar durante el año 2016. Siendo liderado por Lima con un registro de 52,341 denuncias. En Loreto, los registros demuestran que en ese mismo año se registraron 1690 denuncias por violencia familiar (21).

ENDES analiza anualmente la violencia familiar, su definición de violencia física implica “el uso de la fuerza para dañar con todo tipo de acciones como empujones, jaloneos, pellizcos, rasguños, golpes, bofetadas, patadas y aislamiento”. El 31.7% de las mujeres que reportaron haber tenido pareja reportó haber sido agredida físicamente por su pareja (pegadas, empujadas, sacudidas, abofeteadas, golpeadas, pateadas, arrastradas o agredidas con cuchillo, pistola u otra arma). Asimismo detalla que el maltrato físico ocurre con menor frecuencia que la violencia psicológica, pero es mucho más visible y notorio (21).

La violencia psicológica y/o verbal, se define según ENDES como: “ La agresión a través de palabras, injurias, calumnias, gritos, insultos, desprecios, burlas, ironías, situaciones de control, humillaciones, amenazas y otras acciones para minar la autoestima de la mujer”. En el Perú, el 64.2% de mujeres reportaron que su pareja la agredió de manera psicológica. Éste tipo de agresiones fueron más frecuentes en Puno, Apurímac, Cusco, Huancavelica y Arequipa (21).

La violencia sexual, se define según ENDES como: “El acto de coacción hacia una persona a fin de que realice actos sexuales que ella no aprueba o la obliga a

tener relaciones sexuales”. A nivel nacional, el 6,6% de mujeres reportaron algún tipo de abuso sexual por parte de la pareja.(21)

La violencia física ejercida a una mujer gestante por parte de la pareja, se ha relacionado a un incremento de síntomas gastrointestinales, cardiovasculares, de salud mental, síntomas neurológicos, del sistema urinario y cansancio o fatiga. La violencia sexual se relacionó a problemas de salud mental; mientras que las expuestas a abuso económico se relacionaron a cansancio o fatiga y problemas de salud mental en comparación con mujeres que no estuvieron expuestas a violencia física, sexual o económica por parte de la pareja. (22)

Las causas de la violencia durante el embarazo son múltiples y no muy claras, un reciente metaanálisis que revisó 28 artículos y tuvo una muestra de 15020 personas demostró que el bajo nivel educativo de la madre, el bajo nivel de educación del esposo, tener un esposo sin trabajo y consumo de cigarrillo del esposo o pareja y el número de hijos fueron factores que incrementaron la violencia doméstica durante el embarazo. (23)

Se ha planteado, además, que el maltrato físico contra la mujer resulta de un conflicto de poderes de larga data histórica y cultural, la cual posiciona a la mujer en un peldaño más abajo que el hombre. (20)

4.3. Definición operacional de términos básicos:

- Violencia social: implica abuso de poder por parte de la pareja dentro de una sociedad donde la mujer es desvalorizada, por lo cual hay tendencia a obedecer exigencias de la pareja, frases sobre mala crianza a los hijos, responsabilizar por el cuidado de ellos, controlar el tiempo de la mujer. La pareja no apoya el éxito y los logros de la mujer (4).
- Violencia económica: implica acciones que conllevan a la limitación económica. Chantaje económico y control del dinero por parte de la pareja (4).
- Violencia física: implica el uso de la fuerza para dañar con todo tipo de acciones como empujones, jalones, pellizcos, rasguños, golpes, bofetadas y patadas (21).
- Violencia psicológica: es la agresión a través de palabras, injurias, calumnias, gritos, insultos, desprecios, burlas, ironías, situaciones de control, humillaciones, amenazas y otras acciones para minar la autoestima de la mujer (21).
- Violencia sexual: Es el acto de coacción hacia una persona a fin de que realice actos sexuales que ella no aprueba o la obliga a tener relaciones sexuales. (21)

CAPITULO III

5. VARIABLES

5.1 Variables y operacionalización de las variables:

Variable	Definición Conceptual	Tipo Por Su Naturaleza	Indicador	Escala de medición	Categoría	Medio de verificación
Edad	Años cumplidos de la encuestada desde el nacimiento hasta el momento del estudio.	Cualitativa	Edad en años	Ordinal	1: 18 – 35 años 2: >35 años	Encuesta estructurada Parte 1
Grado de instrucción	Nivel educacional escolarizado o no escolarizado completo o incompleto.	Cualitativa	Nivel de instrucción	Ordinal	1: Ninguno 2: Primaria 3: Secundaria 4: Superior	Encuesta estructurada Parte 1
Estado civil	Situación de la persona en relación a una pareja.	Cualitativa	Tipo de estado civil actual	Nominal	1: Soltera 2: Conviviente 3: Casada 4: Divorciada 5: Viuda	Encuesta estructurada Parte 1

Ocupación	Actividad habitual de una persona, generalmente para la que se ha preparado.	Cualitativa	Tipo de ocupación actual	Nominal	1: Ama de casa 2: Negocio propio 3: Obrera 4: Otros	Encuesta estructurada Parte 1
Número de partos	Cantidad de hijos que han nacido	Cuantitativa	Número de partos	Razón partos	Encuesta estructurada Parte 1
Número de abortos	Es la expulsión o extracción de un embrión o feto de menos de 500 gramos de peso, o menor a las 22 semanas.	Cuantitativa	Número de abortos	Razónabortos	Encuesta estructurada Parte 1
Edad del último hijo	Tiempo cumplido del último hijo de la encuestada, desde el nacimiento hasta el momento del estudio.	Cualitativa	Edad en años	Ordinal	1: <1 año 2: 1 a 5 años 3: 6 a 10 años 4: 11 a 18 años 5: > 18 años	Encuesta estructurada Parte 1
Violencia Social	Abuso de poder por parte de la pareja en una sociedad donde la mujer es desvalorizada. No hay apoyo al éxito y logros de la mujer.	Cualitativa	Nivel de violencia social	Ordinal	1: Leve: < 11 puntos 2: Moderada: 11 – 16 puntos 3: Severa: > 16 puntos	Encuesta estructurada Parte 2 : 12 preguntas (del 01 al 12)

Violencia económica:	Implica limitación económica, chantaje económico, control del dinero.	Cualitativa	Nivel de violencia económica	Ordinal	1: Leve: < 6 puntos 2: Moderada: 6 – 10 puntos 3: Severa: > 10 puntos	Encuesta estructurada Parte 2 04 preguntas (13 al 16)
Violencia psicológica:	Implica amenazas, humillación, insultos.	Cualitativa	Nivel de violencia psicológica	Ordinal	1: Leve: < 9 puntos 2: Moderada: 9 – 15 puntos 3: Severa: > 15 puntos	Encuesta estructurada Parte 2 : 08 preguntas (17 al 24)
Violencia física:	Implica empujones, golpes con objetos. Actos que causen daño físico.	Cualitativa	Nivel de violencia física	Ordinal	1: Leve: < 9 puntos 2: Moderada: 9 – 15 puntos 3: Severa: > 15 puntos	Encuesta estructurada Parte 2 : 08 preguntas (25 al 32)
Violencia sexual:	Relaciones sexuales contra su voluntad. Daños durante la relación sexual.	Cualitativa	Nivel de violencia sexual	Ordinal	1: Leve: < 9 puntos 2: Moderada: 9 – 15 puntos 3: Severa: > 15 puntos	Encuesta estructurada Parte 2 : 08 preguntas (33 al 40)

CAPITULO IV

6. METODOLOGÍA

6.1. Diseño metodológico:

El presente estudio tiene un diseño:

- ✓ No experimental.
- ✓ Transversal.
- ✓ Descriptivo.

6.2. Diseño muestral:

El diseño que corresponde es no experimental de corte transversal porque permitirá conocer la información tal y como se presentará en un determinado tiempo y espacio.

El diagrama es el siguiente:



Dónde:

M = Mujer de 18 años a mas con antecedente de gestación que habita en la Zona alta de Belén.

O = Violencia social, económica, física, psicológica y sexual ejercida por la pareja durante la gestación en la Zona alta de Belén.

6.2.1. UNIDAD DE ESTUDIO:

- Mujer de 18 años a más con antecedente de gestación que habita en la Zona alta de Belén en Octubre – 2020.

6.2.2. UNIVERSO:

- Todas las mujeres con antecedentes de gestación que habitan en la Zona alta de Belén en Octubre - 2020

6.2.3. POBLACIÓN A ESTUDIAR:

- Mujeres con antecedente de gestación que habitan en la Zona alta de Belén que cumplen los criterios de inclusión en Octubre – 2020.

6.2.4. MUESTRA DE ESTUDIO:

- Considerando que la proporción de mujeres que han reportaron algún tipo de violencia en un estudio realizado en Lima fue del 89% (si se aproxima se estima 90%) una confianza al 95% y error del 5%.

- Cálculo del tamaño de la muestra:

$$n = \frac{Z^2 * P (1 - P)}{E^2}$$

Z: coeficiente de confianza, 1.96

P: proporción de unidades que poseen el atributo de interés en la población, 90%

E: error absoluto o precisión de estimación, 0.05

$$n = \frac{(1.96)^2 * (0.9) (1 - 0.9)}{(0.05)^2} = \frac{0.345744}{0.0025}$$

$$n = 138.3$$

- Según la formula la muestra está constituida por 139 mujeres que cumplen los criterios de selección, para efectos de facilitar el trabajo se redondeó a 140. Se ha estimado una tasa de pérdidas aceptables de participantes del 10%.
- Tipo de muestreo: Para la selección de la muestra se aplicó un tipo de muestreo aleatorio simple.

6.2.5. CRITERIOS DE SELECCIÓN:

Criterios de Inclusión:

- Mujer de 18 años a más que reside habitualmente en la Zona alta de Belén.
- Mujer de 18 años a más con la última gestación viable y que acudió a un centro de salud público.
- Mujer de 18 años a más que autorice su consentimiento para participar en el estudio de investigación.

Criterios de exclusión:

- Mujer que desiste de completar la encuesta
- Mujer con antecedentes psiquiátricos

6.3. Procedimiento de recolección de datos

Se realizó la delimitación del Distrito de Belén y luego de la Zona alta. Con la delimitación se obtuvo un croquis de las manzanas, se eligió al azar las 140 viviendas, que equivalen a la muestra de las mujeres que cumplían con los criterios de inclusión. Se realizaron las encuestas durante el mes de Octubre del 2020, visitando las viviendas, cada una contó con el consentimiento informado

por escrito, donde se anotó el nombre, DNI y firma de cada una de las participantes.

Se recolectó la información pertinente sobre la última gestación para cumplir los objetivos del estudio en el instrumento, cumpliendo los criterios de inclusión, manteniendo la discreción y la privacidad en cada encuesta realizada.

El presente estudio utilizó una encuesta adaptada y validada para la recolección de datos (Anexo N°1).

Validez del instrumento: Se utilizó una encuesta previamente validada denominado Versión Española Del Index Of Spouse Abuse, el cual tiene una fiabilidad entre el 60 al 81%.(4, 24). Ésta encuesta fue adaptada a la realidad y validada por expertos en el tema para la recolección de datos. (Anexo N°1).

El instrumento consta de 40 preguntas que evalúan la violencia social, económica, psicológica, física y sexual. Se clasifica de la siguiente manera: Leve, Moderada y Severa, según el puntaje obtenido (descrito en la operacionalización de variables).

El puntaje igual o menor de 4 puntos será considerado como ausencia de violencia en todos los tipos.

6.4. Procesamiento y análisis estadístico

La información fue almacenada en una base de datos en Microsoft Excel y luego fueron analizados en el software estadístico SPSS v23.

Para la descripción de las variables sociodemográficas y de violencia se utilizó frecuencias y porcentajes.

Para determinar las asociaciones entre las variables sociodemográficas y cada uno de los tipos de violencia se realizó una re categorización de algunas de las variables (Grado de instrucción: ninguno, primaria y secundaria, superior; Estado civil: casada, conviviente y soltera, viuda, divorciada; Número de partos: 1 – 3 y >3; Aborto: si y no; Edad del último hijo: hasta 10 años y >10 años), se utilizó la prueba Chi cuadrado, considerando significancia estadística un valor $p < 0.05$. Y se realizó odds ratio (OR) con intervalo de confianza al 95%.

Al realizar la re categorización se eligió el valor 1 para especificar cuál fue la categoría en la cual se buscaba el riesgo de asociación.

Los resultados para responder cada objetivo específico se presentan en tablas y gráficos que representan el análisis.

6.5. Aspectos éticos

El presente estudio fue aprobado por el comité de ética del Hospital Apoyo Iquitos “César Garayar García”. Se recolectó datos sensibles sobre violencia durante el embarazo, por lo cual, se solicitó consejería y apoyo de parte de un psicólogo experto en el tema para mejorar la realización de la encuesta.

Las mujeres fueron codificadas y se solicitó la aprobación de la encuesta por parte de las participantes a través de un consentimiento informado por escrito. La información es confidencial. Por el tipo de estudio, diseño y objetivos; no se violan los principios bioéticos de no maleficencia, beneficencia, justicia o autonomía.

CAPITULO V

7. RESULTADOS

Descripción de las variables sociodemográficas de la madre:

TABLA 01

**Distribución de las madres en estudio según la edad actual,
Zona alta de Belén, Octubre - 2020**

Edad actual	Frecuencia	%
18 - 35	81	58%
> 35	59	42%
Total	140	100%

Según la tabla 01: del total de las mujeres encuestadas (140), la mayoría (58%) tienen entre 18 a 35 años y el 42% son mujeres añasas.

TABLA 02

**Distribución de las madres en estudio según grado de instrucción,
Zona alta de Belén, Octubre - 2020**

Grado de Instrucción	Frecuencia	%
Ninguno	1	0.7%
Primaria	13	9.3%
Secundaria	86	61.4%
Superior	40	28.6%
Total	140	100%

Según la tabla 02: del total de madres encuestadas (140), la mayor parte (61.4%) tienen grado de instrucción secundaria. El 10% tienen grado de instrucción primaria o ninguno.

TABLA 03

**Distribución de las madres en estudio según ocupación,
Zona alta de Belén, Octubre - 2020**

Ocupación	Frecuencia	%
Ama de casa	93	66.4%
Negocio propio	33	23.6%
Obrera	9	6.4%
Otro	5	3.6%
Total	140	100%

Según la tabla 03: del total de las madres encuestadas (140), el 72.8% son dependientes y el 23.6% son independientes.

TABLA 04

**Distribución de las madres en estudio según estado civil,
Zona alta de Belén, Octubre - 2020**

Estado Civil	Frecuencia	%
Casada	24	17.1%
Conviviente	88	62.9%
Divorciada	1	0.7%
Soltera	21	15.0%
Viuda	6	4.3%
Total	140	100

Según la tabla 4: del total de madres encuestadas (140), el 80% presento unión estable. 88 mujeres representan la mayoría (62.9%), que son convivientes y solo una mujer (0.7%) es divorciada.

TABLA 05

**Distribución de las madres en estudio según número de partos,
Zona alta de Belén, Octubre - 2020**

Número de partos	Frecuencia	%
1	17	12.1%
2	48	34.3%
3	44	31.4%
4	22	15.7%
5	6	4.3%
6	3	2.1%
Total	140	100%

Según la tabla 05: del total de las madres encuestadas (140), el 77.8% presento hasta 3 partos, y el 22.1% presento más de 3 partos.

TABLA 06

**Distribución de las madres en estudio según número de abortos,
Zona alta de Belén, Octubre - 2020**

Número de abortos	Frecuencia	%
0	102	72.9%
1	30	21.4%
2	6	4.3%
3	2	1.4%
Total	140	100%

Según la tabla 06: del total de madres encuestadas (140), el 72.9% (102) no presento ningún aborto, mientras que el 27.1% presentaron al menos un aborto.

TABLA 07

**Distribución de las madres en estudio según la edad del último hijo,
Zona alta de Belén, Octubre – 2020**

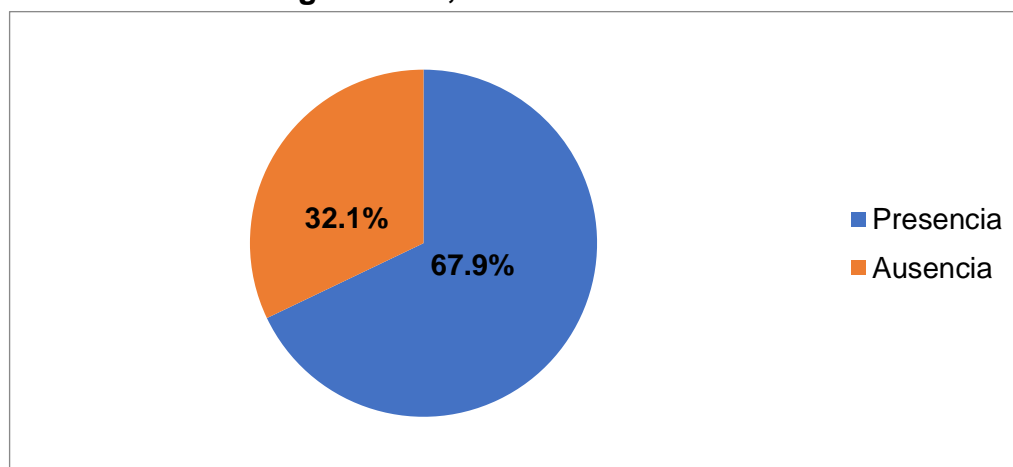
Edad del último hijo	Frecuencia	%
<1a	13	9.3%
1a - 5a	60	42.9%
6a - 10a	32	22.9%
11a-18a	21	15%
>18a	13	9.3%
Total	140	100%

Según la tabla 07: del total de las madres encuestadas (140) la mayoría tienen hijos entre 1 a 5 años. El 52.2% tienen hijos con edad hasta los 5 años, el 22.9% tienen edad entre 6 a 10 años y el 24.3% tienen hijos mayores de edad.

Descripción de las variables de violencia:

GRÁFICO 01

Distribución de las madres en estudio según violencia durante la última gestación, Zona alta de Belén



Según el gráfico 01: de las 140 mujeres encuestadas, 95 presentaron por lo menos algún tipo de violencia durante su última gestación; mientras que 45, no presentaron ningún tipo de violencia en dicho periodo.

TABLA 08

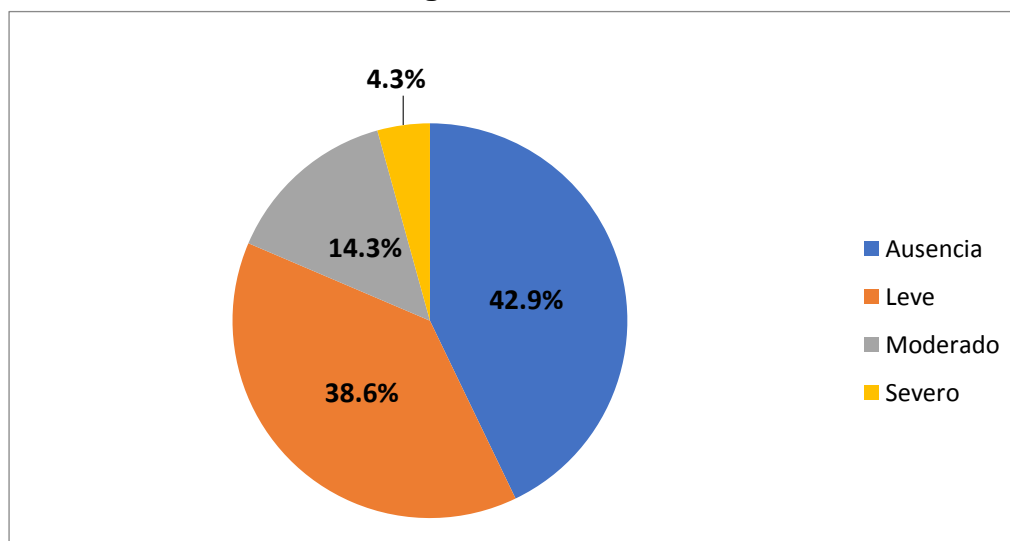
Distribución de las madres en estudio según violencia social durante la última gestación, Zona alta de Belén

Violencia social	Frecuencia	%
Presencia	80	57.1%
Ausencia	60	42.9%
Total	140	100%

Según la tabla 08: del total de las mujeres encuestadas (140), la mayoría (57.1%) presento algún nivel de abuso de poder o tendencia a obedecer las exigencias de su pareja durante su última gestación.

GRÁFICO 02

Distribución de las madres en estudio según el nivel de violencia social durante la última gestación, Zona alta de Belén



Según el gráfico 02: 54 mujeres presentaron violencia social durante su última gestación en nivel leve; seguido de moderado, 20 de ellas, y en menor medida; violencia severa, 6 mujeres. Mientras que 60 no presentaron ningún nivel de violencia social durante su última gestación.

TABLA 09

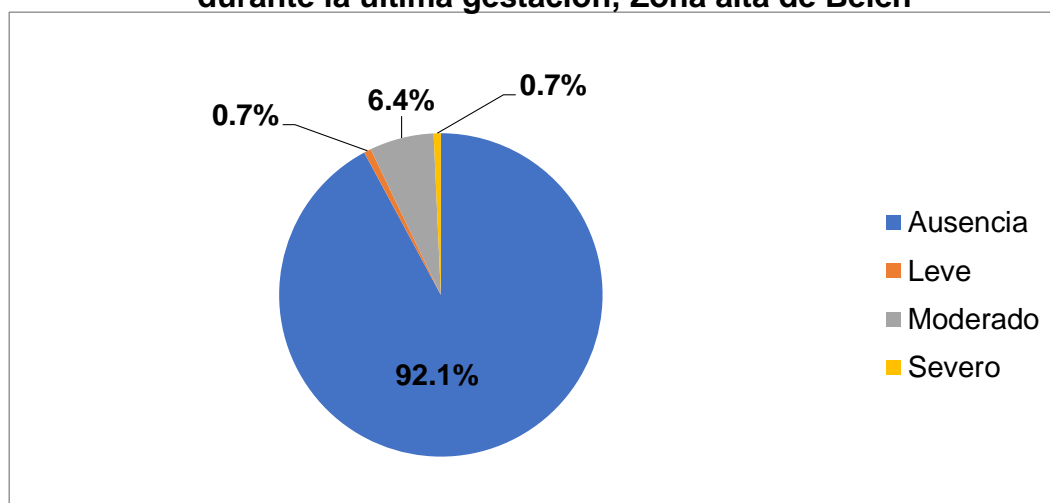
Distribución de las madres en estudio según violencia económica durante la última gestación, Zona alta de Belén

Violencia Económica	Frecuencia	%
Presencia	11	7.9%
Ausencia	129	92.1%
Total	140	100%

Según la tabla 09: la mayoría no presentó ningún nivel de violencia económica, pero 11 de las mujeres sí se han sentido controladas y limitadas económicamente por parte de su pareja durante su última gestación.

GRÁFICO 03

Distribución de las madres en estudio según el nivel de violencia económica durante la última gestación, Zona alta de Belén



Según el gráfico 03: del total de madres encuestadas (140), 9 de ellas presentaron una limitación económica en nivel moderado durante su última gestación. Y solo dos mujeres presentaron un nivel leve o severo. Mientras que el 92.1% no presentó ningún nivel de violencia económica durante su última gestación.

TABLA 10

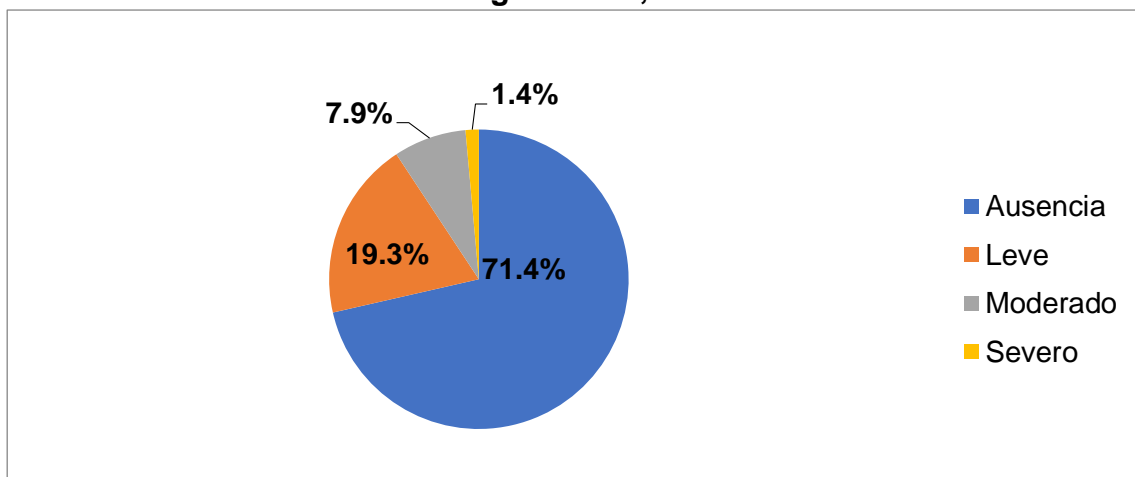
Distribución de las madres en estudio según violencia psicológica durante la última gestación, Zona alta de Belén

Violencia Psicológica	Frecuencia	%
Presencia	40	28.6%
Ausencia	100	71.4%
Total	140	100%

Según la tabla 10: del total de las mujeres encuestadas (140), la mayoría no presento violencia psicológica. Mientras que, 40 de ellas si han recibido algún nivel de amenazas, insultos, gritos o burlas por parte de su pareja durante la última gestación.

GRÁFICO 04

Distribución de las madres en estudio según el nivel de violencia psicológica durante la última gestación, Zona alta de Belén



Según el gráfico 04: del total de madres encuestadas (140), 27 presentaron violencia psicológica durante su última gestación en nivel leve, 11 en nivel moderado y 2 en nivel severo. Mientras que 100 no presentaron ningún nivel de violencia durante su última gestación.

TABLA 11

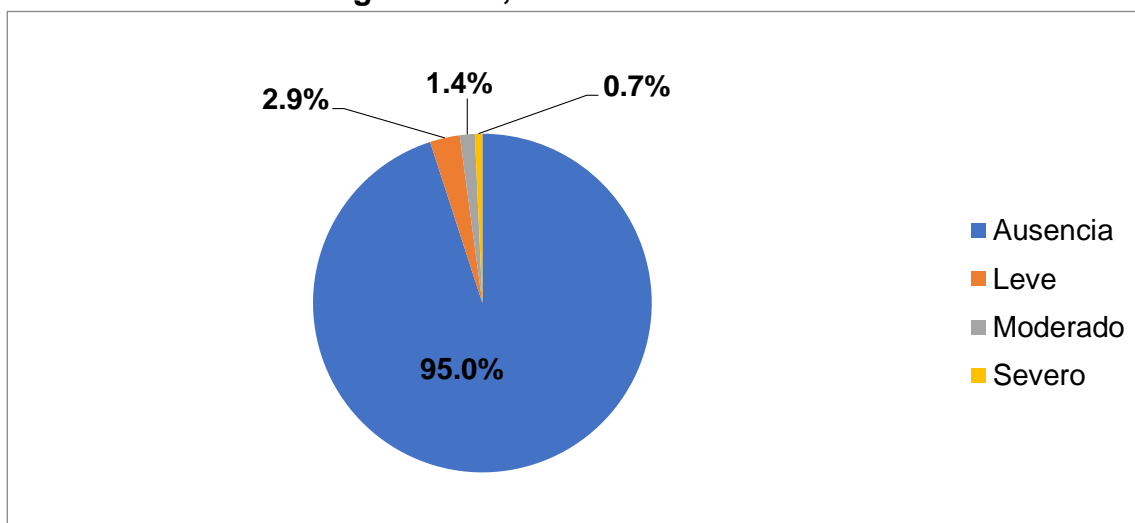
Distribución de las madres en estudio según violencia física durante la última gestación, Zona alta de Belén

Violencia Física	Frecuencia	%
Presencia	7	5.0%
Ausencia	133	95.0%
Total	140	100%

Según la tabla 11: del total de madres encuestadas (140), 7 recibieron empujones, golpes, jaloneos o cachetadas en algún nivel, por parte de su pareja durante su última gestación.

GRÁFICO 5

Distribución de las madres en estudio según violencia física durante la última gestación, Zona alta de Belén



Según el gráfico 05: del total de madres encuestadas (140), 4 de ellas presentaron violencia física durante su última gestación en nivel leve; seguido de moderado, 2 de ellas y 1 mujer presento violencia en nivel severo. Mientras que 133 no presentaron ningún nivel de violencia física durante la última gestación.

TABLA 12

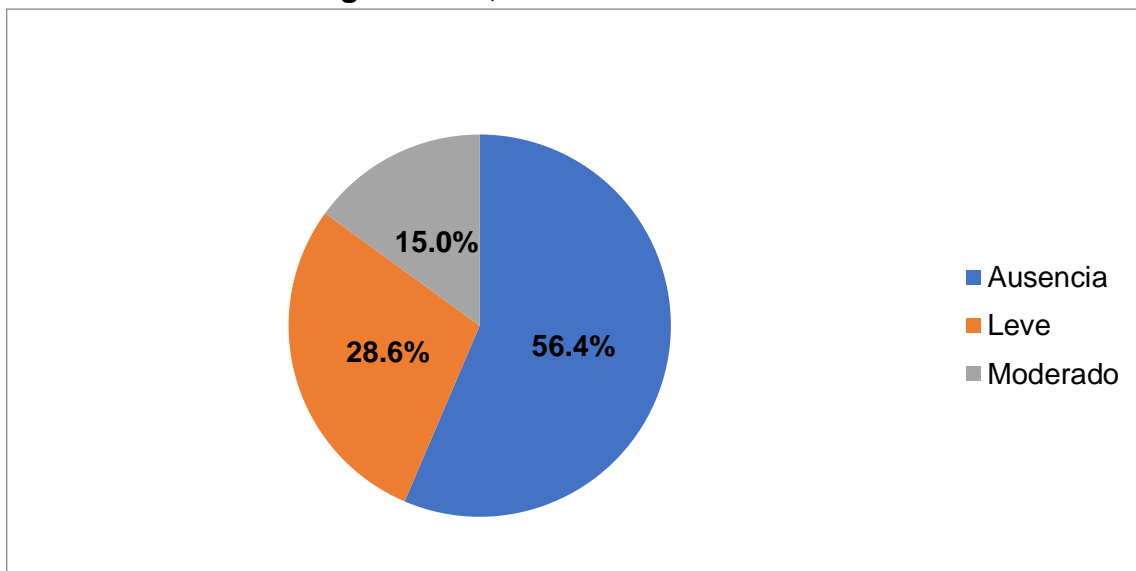
Distribución de las madres en estudio según violencia sexual durante la última gestación, Zona alta de Belén

Violencia Sexual	Frecuencia	%
Presencia	61	43.6%
Ausencia	79	56.4%
Total	140	100%

Según la tabla 12: de total de madres encuestadas (140), 61 presentaron violencia sexual en algún nivel durante su última gestación, mientras que 79 no presentaron.

GRÁFICO 06

Distribución de las madres en estudio según violencia sexual durante la última gestación, Zona alta de Belén



Según el gráfico 06: del total de madres encuestadas (140), 40 presentaron violencia sexual durante su última gestación en nivel leve; 21 en nivel moderado y ninguna lo presento en nivel severo. Mientras que 79 mujeres no presentaron ningún nivel de violencia sexual durante su última gestación.

Asociación de variables:

TABLA 13

Asociación entre las características sociodemográficas de la madre (edad actual, grado de instrucción, estado civil, número de partos, número de abortos, edad del último hijo) y la violencia social, Zona alta de Belén

Características sociodemográficas de la madre	Categoría	Violencia social				Valor P Chi2	OR (IC)
		No		Si			
		Numero	%	Numero	%		
Edad	>35	22	36.7	37	46.3	0.256	0.67 (0.34-1.33)
	18-35 (1)	38	63.3	43	53.8		
Grado de instrucción	Ninguno, primaria (1)	7	11.7	7	8.8	0.569	0.73 (0.24-2.19)
	Secundaria	53	88.3	73	91.3		
Estado civil	Casada, conviviente	54	90.0	58	72.5	0.010	3.41 (1.29-9.06)
	Soltera, viuda, divorciada (1)	6	10.0	22	27.5		
Partos	De 1 a 3 (1)	51	85.0	58	72.5	0.078	0.47 (0.19-1.10)
	Más de 3	9	15.0	22	27.5		
Aborto	No	48	80.0	54	67.5	0.100	1.93 (0.88 - 4.23)
	Si (1)	12	20.0	26	32.5		
Edad hijo	Hasta 10 años (1)	46	76.7	59	74.7	0.788	0.89 (0.41-1.97)
	Más de 10 años	14	23.3	20	25.3		

En la tabla 13: Las mujeres que sufrieron violencia social durante su último embarazo tienen 3 veces (1.29-9.06) más probabilidad de estar en condición de soltera, viuda o divorciada (sin pareja) actualmente. Hay una asociación estadísticamente significativa (Chi2: 0.010). En las demás categorías no se encontró asociación.

TABLA 14

Asociación entre las características sociodemográficas de la madre (edad actual, grado de instrucción, estado civil, número de partos, número de abortos y edad del último hijo) y la violencia económica, Zona alta de Belén

Características sociodemográficas de la madre	Categoría	Violencia económica				Valor P Chi 2	OR (IC)
		No		Si			
		Numero	%	Numero	%		
Edad	>35	54	41.9	5	45.5	0.817	0.85 (0.24-2.92)
	18-35 (1)	75	58.1	6	54.5		
Grado instrucción	Ninguno y primaria (1)	13	10.1	1	9.1	0.917	0.89 (0.11-7.54)
	Secundaria y superior	116	89.9	10	90.9		
Estado civil	Casada, conviviente	107	82.9	5	45.5	0.003	5.84 (1.64-20.83)
	Soltera, viuda, divorciada (1)	22	17.1	6	54.5		
Parto	De 1 a 3 (1)	99	76.7	10	90.9	0.277	3.03 (0.37-24.64)
	Más de 3	30	23.3	1	9.1		
Aborto	No	96	74.4	6	54.5	0.155	2.42 (0.69-8.47)
	Si (1)	33	25.6	5	45.5		
Edad hijo	Hasta 10 años (1)	98	76.0	7	70.0	0.672	0.74 (0.18-3.03)
	Más de 10 años	31	24.0	3	30.0		

En la tabla 14: Las mujeres que sufrieron violencia económica durante su último embarazo tienen 5 veces (1.64-20.83) más probabilidad de estar en condición de soltera, viuda o divorciada (sin pareja) actualmente. Hay una asociación estadísticamente significativa (Chi2: 0.003). En las demás categorías no se encontró asociación.

TABLA 15

Asociación entre las características sociodemográficas de la madre (edad actual, grado de instrucción, estado civil, número de partos, número de abortos y edad del último hijo) y la violencia psicológica, Zona alta de Belén

Características sociodemográficas de la madre	Categoría	Violencia psicológica				Valor P Chi2	OR (IC)
		No		Si			
		Numero	%	Numero	%		
Edad	>35	39	38.6	20	51.3	0.174	0.59 (0.28-1.25)
	18-35 (1)	62	61.4	19	48.7		
Grado instrucción	Ninguno y primaria (1)	9	8.9	5	12.8	0.489	1.50 (0.47-4.80)
	Secundaria y superior	92	91.1	34	87.2		
Estado civil	Casada, conviviente	88	87.1	24	61.5	0.001	4.23 (1.77-10.09)
	Soltera, viuda, divorciada (1)	13	12.9	15	38.5		
Partos	De 1 a 3 (1)	82	81.2	27	69.2	0.127	0.52 (0.22-1.21)
	Más de 3	19	18.8	12	30.8		
Aborto	No	76	75.2	26	66.7	0.306	1.52 (0.68-3.39)
	Si (1)	25	24.8	13	33.3		
Edad hijo	Hasta 10 años (1)	81	81	24	61.5	0.016	0.38 (0.17-0.85)
	Más de 10 años	19	19	15	38.5		

En la tabla 15: Las mujeres que sufrieron violencia psicológica durante su último embarazo tienen 4 veces (1.77-10.09) más probabilidad de estar en condición de soltera, viuda o divorciada (sin pareja) actualmente, con una asociación estadísticamente significativa (Chi2: 0.001). Además en los últimos 10 años hay menos probabilidad (0.38; 0.17-0.85) de que las mujeres sufran de este tipo de violencia en comparación con los años anteriores, con una asociación estadísticamente significativa (0.016) En las demás categorías no se encontró asociación.

TABLA 16

Asociación entre las características sociodemográficas de la madre (edad, grado de instrucción, estado civil, número de partos, número de abortos y edad del último hijo) y la violencia física, Zona alta de Belén

Características sociodemográficas de la madre	Categoría	Violencia física				Valor P Chi2	OR (IC)
		No		Si			
		Numero	%	Numero	%		
Edad	>35	54	40.6	5	71.4	0.107	0.27 (0.05-1.46)
	18-35 (1)	79	59.4	2	28.6		
Grado instrucción	Ninguno y primaria (1)	13	9.8	1	14.3	0.698	1.54 (0.17-13.79)
	Secundaria y superior	120	90.2	6	85.7		
Estado civil	Casada, conviviente	109	82.0	3	42.9	0.012	6.06 (1.27-28.84)
	Soltera, viuda, divorciada (1)	24	18.0	4	57.1		
Partos	De 1 a 3 (1)	105	78.9	4	57.1	0.176	0.36 (0.07-1.68)
	Más de 3	28	21.1	3	42.9		
Aborto	No	99	74.4	3	42.9	0.067	3.88 (0.83-18.23)
	Si (1)	34	25.6	4	57.1		
Edad hijo	Hasta 10 años (1)	103	78	2	28.6	0.003	0.11 (0.02-0.61)
	Más de 10 años	29	22	5	41.4		

En la tabla 16: Las mujeres que sufrieron violencia física durante su último embarazo tienen 6 veces (1.27-28.84) más probabilidad de estar en condición de soltera, viuda o divorciada (sin pareja) actualmente, con una asociación estadísticamente significativa (Chi2: 0.012). Además en los últimos 10 años hay menos probabilidad (0.11; 0.02-0.61) de que las mujeres sufran de este tipo de violencia en comparación con los años anteriores, con una asociación estadísticamente significativa (Chi2: 0.003). En las demás categorías no se encontró asociación.

TABLA 17

Asociación entre las características sociodemográficas de la madre (edad, grado de instrucción, estado civil, número de partos, número de abortos y edad del último hijo) y la violencia sexual, Zona alta de Belén

Características sociodemográficas de la madre	Categoría	Violencia sexual				Valor P Chi2	OR (IC)
		No		Si			
		Numero	%	Numero	%		
Edad	>35	34	43.6	25	40.3	0.697	1.14 (0.58-2.25)
	18-35 (1)	44	56.4	37	59.7		
Grado instrucción	Ninguno y primaria (1)	6	7.7	8	12.9	0.307	1.78 (0.58-5.43)
	Secundaria y superior	72	92.3	54	87.1		
Estado civil	Casada, conviviente	68	87.2	44	71.0	0.017	2.78 (1.18-6.58)
	Soltera, viuda, divorciada (1)	10	12.8	18	29.0		
Partos	De 1 a 3 (1)	63	80.8	46	74.2	0.352	0.68 (0.30-1.52)
	Más de 3	15	19.2	16	25.8		
Aborto	No	61	78.2	41	66.1	0.110	1.84 (0.87-3.89)
	Si (1)	17	21.8	21	33.9		
Edad hijo	Hasta 10 años (1)	57	73.0	48	78.7	0.445	1.36 (0.62-3.00)
	Más de 10 años	21	27.0	13	21.3		

En la tabla 17: Las mujeres que sufrieron violencia sexual durante su último embarazo tienen 3 veces (1.18-6.58) más probabilidad de estar en condición de soltera, viuda o divorciada (sin pareja) actualmente, con una asociación estadísticamente significativa (Chi2: 0.017). En las demás categorías no se encontró asociación.

8. DISCUSIÓN

Se encontró que del total de las mujeres encuestadas (140), más de la mitad, el 67.9% (95) han sufrido por lo menos algún tipo de violencia durante su última gestación. Similar al estudio de Guerra-Ordaza E. en Lima – 2018; en el que encontró que el 89.2% de mujeres gestantes presentó violencia. Y un resultado muy distante en comparación al estudio de Globevnik Velikonja V, Lucovnik M, Premru Srsen T, Leskosek V, Krajnc M, Pavse L, en Eslovenia – 2017, en el que se encontró que solo el 9.2% reportó violencia en la gestación.

La “Guía técnica para la atención de salud mental a mujeres en situación de violencia ocasionada por la pareja o ex pareja” (Resolución Ministerial N° 070 – 2017/ MINSa) (25) menciona que hay múltiples factores que intervienen como causante de la violencia, entre ellas mencionan los factores individuales en el cual se encuentra, la condición de estar embarazada, lo cual demuestra su situación de vulnerabilidad. Dentro de los comportamientos de alerta que se identifican en esta guía para sospechar de violencia se encuentra el comienzo tardío de la atención prenatal, en este estudio se consideró como criterio de inclusión que haya asistido a un centro de salud, sin embargo no se obtuvo el dato de la cantidad o inicio del control prenatal. Para este estudio se utilizó una ficha de recolección de datos que incluye una encuesta con 40 ítems sobre los diferentes tipos de violencia, incluida la violencia social y la económica, que no se consideran en la Guía mencionada, sin embargo, dentro de los resultados se determinó que estos tipos de violencia también son frecuentes.

Según la OMS en su informe “La violencia infligida por la pareja y la salud de la mujer” en 2019, indica que hay diferentes factores asociados para que el hombre cometa actos violentos hacia su pareja independientemente de la gestación, dentro de estos se refiere al grado de instrucción, las dificultades económicas, antecedentes de violencia familiar u otros. Indicando que estos factores pueden ir modificándose con el paso de los años de acuerdo a cada país, incluso a ciudades de un mismo país. De acuerdo a ello, en este estudio no se encontraron asociaciones entre la violencia y algunos factores sociodemográficos de la madre; como en el caso de la edad, el grado de instrucción, el número de partos o antecedente de aborto. Pero si se encontró que estar sin pareja actualmente está relacionado con el antecedente de violencia y que en el paso de los últimos 10 años se ha relacionado con menos presencia de violencia física y psicológica. En este caso coincide con el estudio de ENDES, que a nivel Nacional reporta que se presentó una disminución de 8.7% desde el año 2009 al 2019 en la violencia física; y en el caso de la violencia psicológica se presentó una disminución de 20.2% durante los mismos años mencionados.

Con respecto a la violencia social, en el total de las madres encuestadas se encontró que, el 57.1% han sufrido violencia social durante su último embarazo. Mientras que Guerra-Ordaya E. en Lima – 2018 en su estudio el 19.2% sufrió violencia social por lo menos alguna vez durante la gestación.

En cuanto al nivel de violencia social, se encontró que de las 140 madres encuestadas, 54 sufrieron violencia social durante su última gestación en nivel

leve, 20 en nivel moderado y 6 en nivel severo. Guerra-Ordaya E. en Lima – 2018 en su estudio también reporta que de sus 23 participantes que sufrieron de violencia social, la mayoría, que fueron 21, se presentó en nivel leve; mientras que, no encontraron ningún nivel severo, contrario al estudio presente que si se encontró.

Con respecto a la violencia económica, del total de madres encuestadas, se encontró, que el 7.9% han sufrido violencia económica durante su última gestación. Muy distante a los resultados del estudio de Sánchez-Chávez N, Galván-Espinoza H, Reyes-Hernández U, Reyes-Gómez U, Reyes-Hernández K., realizado en Oaxaca – 2013; donde encontraron violencia económica en un 64.6%.

En cuanto al nivel de violencia económica, se encontró que de las 140 madres encuestadas, 9 sufrieron en un nivel moderado; seguido de nivel leve y severo, ambos con una sola participante. Mientras que Guerra-Ordaya E. en Lima – 2018 en su estudio difiere de este resultado, ya que encontraron que de sus 25 participantes que sufrieron de violencia económica, la mayoría fue en nivel leve, que consta de 21 participantes.

Con respecto a la violencia psicológica, del total de madres encuestadas, se encontró que, el 28.6% han sufrido violencia psicológica durante su última gestación. Similar al estudio de Gurkan OC, Eksi Z, Deniz D, Circir H. realizado en Turquía – 2018, que detectó abuso verbal en 31.1%, siendo el tipo de violencia

más frecuente. Con diferencia se encuentran los resultados obtenidos en el estudio de Shamu S, Munjanja S, Zarowsky C, Shamu P, Temmerman M, Abrahams N. en Zimbabue – 2018, donde encontraron que el 43.8% presentó violencia psicológica durante el embarazo.

En cuanto al nivel de violencia psicológica, se encontró que de las 140 madres encuestadas, en 27 se presentó en nivel leve, 11 en nivel moderado y 2 en nivel severo. Guerra-Ordaya E. en Lima – 2018 en su estudio reporta que de sus 19 participantes que sufrieron violencia psicológica, su mayoría también fue leve, en este caso con 11 participantes.

Con respecto a la violencia física, del total de madres encuestadas, se encontró que, el 5% han sufrido violencia física durante su última gestación. Similar a lo encontrado en el estudio de Gurkan OC, Eksi Z, Deniz D, Circir H. realizado en Turquía – 2018; donde encontraron violencia física en 8.4%. Con resultados aislados se encuentra Ferdos J, Rahman MM, Jesmin SS, Rahman MA, Sasagawa T. que en su estudio en Bangladesh – 2018; indicaron que el 39% de las mujeres reportaron violencia física durante el embarazo.

En cuanto al nivel de violencia física, se encontró que de las 140 madres encuestadas, de 4 se presentó en nivel leve; seguido de moderado, con 2 y severo con 1 participante. Guerra-Ordaya E. en Lima – 2018 en su estudio reporta que de sus 10 participantes que sufrieron violencia física, igualmente su mayoría fue leve, que consta de 7 participantes.

Con respecto a la violencia sexual, del total de madres encuestadas, se encontró que, el 43.6% han sufrido violencia sexual durante su última gestación. Son resultados muy distantes a los obtenidos en el estudio de Contreras-Pulache H, Mori-Quispe E, Hinostroza-Camposano WD, Yancachajlla-Apaza M, Lam-Figueroa N, Chacon-Torricon H. realizado en Lima – 2013, encontraron que solo el 6.8% refirieron violencia sexual durante la gestación, pero teniendo en cuenta que este estudio fue realizado solo en adolescentes. En el estudio de Shamu S, Munjanja S, Zarowsky C, Shamu P, Temmerman M, Abrahams N. en Zimbabue – 2018, encontraron que el 38.8% presentó violencia sexual durante la gestación.

En cuanto al nivel de violencia sexual, se encontró que de las 140 madres encuestadas, en 40 se presentó en nivel leve; 21 en nivel moderado y ningún caso en un nivel severo. Diferente al estudio de Guerra-Ordaya E. en Lima – 2018 en el que se reporta que de sus 30 participantes, 10 de ellas sufrieron en nivel moderado, 20 en nivel severo y ninguno se presentó en nivel leve.

9. CONCLUSIONES

- De acuerdo a las variables sociodemográficas; participaron con mayor frecuencia mujeres que tienen entre 18 a 35 años, con estudios secundarios, amas de casa, convivientes, con dos partos, sin antecedente de aborto, con el último hijo en edad de 1 a 5 años.
- El 67.9% de la mujeres de la Zona alta de Belén presentó por lo menos algún tipo de violencia durante su última gestación.
- El tipo de violencia más frecuente es la violencia social, con un 57.1%; seguida de la violencia sexual, con 43.6%; violencia psicológica, con 28.6%; violencia económica, con 7.9% y por último; violencia física, con 5%.
- El nivel de violencia más frecuente que se encontró fue el nivel leve, a excepción de la violencia económica; en la cual, la más frecuente fue el nivel moderado. Y en la violencia sexual no se presentó ningún caso en nivel severo.
- Las mujeres que sufrieron de violencia se encuentran actualmente sin pareja.
- En el transcurso de los últimos diez años menos mujeres sufrieron de violencia física y psicológica.

- En las otras características sociodemográficas de la madre, como edad, grado de instrucción, número de partos y número de abortos, no se encontró asociación.

10. RECOMENDACIONES

- Que los establecimientos del primer nivel de atención de salud realicen programas o formen organizaciones para lograr el empoderamiento de las mujeres en función de sus derechos y fortalecer sus capacidades, ya que en el presente estudio se demostró que la mayoría de ellas presenta por lo menos algún tipo de violencia.
- Seguimiento continuo de las gestantes de la Zona alta de Belén en cada uno de sus controles prenatales, para que puedan ser detectadas si se encuentran en riesgo, o en padecimiento de algún tipo de violencia; con el espacio y tiempo necesario para obtener datos e indicios de violencia de forma indirecta, y no necesariamente señales físicas, debido a que en el estudio se demostró que la violencia física es el tipo menos frecuente.
- Apoyo y vigilancia de las gestantes de la zona alta de Belén por parte de las entidades públicas; como la Municipalidad de Belén, Ministerio de la Mujer y Poblaciones vulnerables (MIMP) y de Organizaciones sociales como Proyecto “Punchi Warmi”.

CAPITULO VI

11. BIBLIOGRAFÍA

1. Pérez RMR LN, León LA. . Violencia contra la mujer embarazada: un reto para detectar y prevenir daño en el recién nacido. . Acta Pediatr Mex 2008;29(5):267-72. 2008.
2. OMS. Informe de la OMS destaca que la violencia contra la mujer es “un problema de salud global de proporciones epidémicas”. In. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2013.
3. ENDES. Observatorio nacional de la violencia contra las mujeres y de los integrantes del grupo familiar. In. Lima; 2017.
4. Guerra-Ordaza E. Violencia contra la mujer ejercida por la pareja durante el embarazo en madres atendidas en el Hospital María Auxiliadora Agosto – Setiembre de 2017. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2018.
5. Saravia JCM, M; Becerra, S; Palomino, A. Violencia física contra la mujer durante el embarazo: prevalencia y factores asociados. Revista Peruana de Epidemiología, vol. 16, núm. 2, agosto, 2012, pp. 84-90 2012.
6. Gobierno Regional de Loreto. Dirección de Atención Integral de Salud. Indicadores maternos. Loreto. 2019.

7. OMS. La violencia infligida por la pareja y la salud de la mujer. In. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2019.
8. Bjelica A, Cetkovic N, Trninic-Pjevic A, Mladenovic-Segedi L. The phenomenon of pregnancy - a psychological view. *Ginekol Pol* 2018;89:102-6.
9. Ferdos J, Rahman MM, Jesmin SS, Rahman MA, Sasagawa T. Association between intimate partner violence during pregnancy and maternal pregnancy complications among recently delivered women in Bangladesh. *Aggress Behav* 2018;44(3):294-305.
10. Sanchez SE, Alva AV, Diez Chang G, Qiu C, Yanez D, Gelaye B, et al. Risk of spontaneous preterm birth in relation to maternal exposure to intimate partner violence during pregnancy in Peru. *Matern Child Health J* 2012;17(3):485-92.
11. Maxwell L, Nandi A, Benedetti A, Devries K, Wagman J, Garcia-Moreno C. Intimate partner violence and pregnancy spacing: results from a meta-analysis of individual participant time-to-event data from 29 low-and-middle-income countries. *BMJ Glob Health*;3(1):e000304.
12. Shamu S, Munjanja S, Zarowsky C, Shamu P, Temmerman M, Abrahams N. Intimate partner violence, forced first sex and adverse pregnancy outcomes in a sample of Zimbabwean women accessing maternal and child health care. *BMC Public Health* 2018;18(1):595.

13. Cripe SM, Sanchez SE, Sanchez E, Ayala Quintanilla B, Hernandez Alarcon C, Gelaye B, et al. Intimate partner violence during pregnancy: a pilot intervention program in Lima, Peru. *J Interpers Violence*;25(11):2054-76.
14. Globevnik Velikonja V, Lucovnik M, Premru Srsen T, Leskosek V, Krajnc M, Pavse L, et al. Violence before pregnancy and the risk of violence during pregnancy. *J Perinat Med* 2017;46(1):29-33.
15. Alhusen JL, Geller R, Jellig J, Budhathoki C, Decker M. Intimate Partner Violence, Small for Gestational Age Birth and Cigarette Smoking in the Pregnancy Risk Assessment Monitoring System. *J Womens Health (Larchmt)* 2017;27(4):458-465.
16. D'Silva S, Frey S, Kumar S, Mohanraj R, Manhart LE, Kaysen D, et al. Sociocultural and structural perpetrators of domestic violence in pregnancy: A qualitative look at what South Indian women believe needs to change. *Health Care Women Int* 2017;39(2):243-260.
17. Contreras-Pulache H, Mori-Quispe E, Hinojosa-Camposano WD, Yancachajlla-Apaza M, Lam-Figueroa N, Chacon-Torrico H. [Characteristics of violence during teenage pregnancy in Lima, Peru]. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* 2013;30(3):379-85.

18. Cripe SM, Sanchez SE, Perales MT, Lam N, Garcia P, Williams MA. Association of intimate partner physical and sexual violence with unintended pregnancy among pregnant women in Peru. *Int J Gynaecol Obstet* 2008;100(2):104-8.
19. OMS (2002). Informe mundial sobre la violencia y la salud. Washington, DC: OPS
20. Sánchez-Chávez N, Galván-Espinoza H, Reyes-Hernández U, Reyes-Gómez U, Reyes-Hernández K. Factores Asociados al Maltrato Durante el Embarazo. *Bol Clin Hosp Infant Edo Son* 2013; 30(1): 8-15 2013.
21. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Indicadores de violencia familiar y sexual, 2000 - 2017. Lima 2017.
22. Gurkan OC, Eksi Z, Deniz D, Circir H. The Influence of Intimate Partner Violence on Pregnancy Symptoms. *J Interpers Violence* 2018;886260518789902.
23. Bahmani T, Sayehmiri K, Daliri S, Karimi A. Relationship between Demographic Factors and Violence during Pregnancy in Iran: A Meta-Analysis Study. *Iran J Psychiatry* 2018;13(4):296-309.

24. Santos-Iglesias P, Sierra JC, Vallejo-Medina P. Propiedades psicométricas del index of spouse abuse en una muestra de varones españoles. *Terapia psicológica*;31:209-217.

25. MINSA. R.M. N° 070 - 2017/MINSA. Guía técnica para la atención de salud mental a mujeres en situación de violencia ocasionada por la pareja o ex pareja. Lima.

ANEXOS

ANEXO 1: Instrumento de recolección de datos

Nº Encuesta:		
Fecha:	Hora inicial:	Hora Final:
Por favor, responder los siguientes datos:		
I. Parte : DATOS SOCIODEMOGRAFICOS		
Edad en años	18 – 35 años	1
	> 35 años	2
Grado de instrucción	Ninguno	1
	Primaria	2
	Secundaria	3
	Superior	4
Ocupación	Ama de casa	1
	Negocio Propio	2
	Obrera	3
	Otro	4
Estado civil	Soltera	1
	Conviviente	2
	Casada	3
	Divorciada	4
	Viuda	5
Número de partos		
Número de abortos		
Edad del ultimo hijo	1 a 5 años	1
	6 a 10 años	2
	11 a 18 años	3
	> 18 años	4

II. Parte : VIOLENCIA DURANTE LA GESTACIÓN		0	1	2	3	4
En relación a la última gestación, marcar con una (X) según corresponda: 0=Nunca 1=Alguna vez 2=Varias veces 3=Muchas veces 4=Siempre						
VIOLENCIA SOCIAL						
1	Su pareja le exigía obediencia a sus caprichos					
2	Su pareja se molestaba si al llegar del trabajo, la casa no estaba limpia					
3	Su pareja la trataba como si fuera su sirvienta					
4	Su pareja decía que las tareas de la casa son para usted y para sus hijas					
5	Su pareja decía que no debe engreír mucho a sus hijos					
6	Su pareja quería que cuide más a sus hijas que a sus hijos					
7	Su pareja decía que sólo sus hijos varones deben educarse					
8	Su pareja se enojaba si no atendía a sus hijos como él dice que debe hacerlo					
9	Su pareja le controlaba el tiempo y le insistía para decirle de dónde vuelve					
10	Su pareja no quería que haga cosas que la puedan ayudar a superarse					
11	Su pareja se burlaba de sus éxitos y sus logros					
12	Su pareja le echaba la culpa de sus propios fracasos					
VIOLENCIA ECONÓMICA						
13	Su pareja gastaba sin consultarle casi todo el dinero, en cosas innecesarias					
14	Su pareja se molestaba cuando le decía que el dinero que le daba, no alcanzaba					
15	Su pareja le decía que no le va a dar el diario, si va a visitar a su madre					
16	Su pareja la obligaba a darle el poco dinero que gana de su venta					
VIOLENCIA PSICOLÓGICA						
17	Su pareja la amenazaba con golpearla					
18	Su pareja la insultaba					
19	Su pareja la hacía sentir triste cuando la comparaba con su vecina					
20	Su pareja le gritaba y le daba miedo cuando se molestaba					

21	Su pareja la insultaba delante de otras personas						
22	Su pareja se burlaba de su aspecto físico						
23	Su pareja decía que usted solo sirve para cuidar a sus hijos						
24	Su pareja la trataba con indiferencia todo el tiempo, cree que no la quería						
VIOLENCIA FÍSICA							
25	Su pareja le daba empujones cuando se molestaba						
26	Su pareja la golpeaba aun cuando estaba enferma						
27	Su pareja la ha quemado con cigarro						
28	Su pareja le jalaba el pelo cuando discutían						
29	Su pareja le daba cachetadas cuando no le creía lo que le decía						
30	Su pareja le daba escobazos cuando regresaba tomado						
31	Su pareja le daba machetazos						
32	Su pareja la pinchaba o golpeaba con objetos punzantes						
VIOLENCIA SEXUAL							
33	Su pareja decía que no quería nada con él, porque seguro tenia a otro						
34	Su pareja la obligaba a tener relaciones sexuales a pesar de estar delicada						
35	Su pareja se negaba a usar preservativo porque simplemente no quería						
36	Su pareja tenía una ITS y aun así la obligaba a tener relaciones sexuales						
37	Su pareja empleaba la fuerza para tener relaciones sexuales						
38	Su pareja le hacía daño cuando tenían relaciones sexuales						
39	Su pareja le insistía para tener relaciones sexuales y cedía para no discutir						
40	A su pareja no le importaba lastimar sus senos y/o genitales						

ANEXO 2: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INDIVIDUAL PARA PARTICIPAR EN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución: Facultad de Medicina Humana – UNAP

Investigadora: Erika Solange Arévalo Sosa

Título: NIVEL DE VIOLENCIA EJERCIDA POR LA PAREJA DURANTE LA GESTACIÓN EN LA ZONA ALTA DE BELÉN, OCTUBRE - 2020

Propósito del estudio: Se invita a participar en un estudio llamado: NIVEL DE VIOLENCIA EJERCIDA POR LA PAREJA DURANTE LA GESTACIÓN EN LA ZONA ALTA DE BELÉN. OCTUBRE -2020. El cual se desarrolla para optar el título de Médico Cirujano en la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. El objetivo es evaluar el nivel de violencia ejercida por la pareja durante la gestación en la Zona alta de Belén.

Procedimiento: Si usted acepta participar en este estudio se le realizara algunas preguntas que tendrán una duración de 15 a 20 minutos.

Riesgos: Al participar en el presente estudio usted no está expuesto a ningún riesgo. Algunas preguntas sobre su vida pueden causarle malestar o incomodidad. Usted es libre de responderlas o no.

Beneficios: Al participar en el presente estudio usted no obtendrá un beneficio directo. Sin embargo, los resultados de este estudio desean ayudar a mejorar la respuesta del personal de salud frente a la violencia ejercida por la pareja durante la gestación en la Zona alta de Belén.

Costos e incentivos: Al participar en el presente estudio usted no deberá pagar nada. Tampoco recibirá dinero u otro tipo de pago, únicamente la satisfacción de colaborar a mejorar la respuesta del personal de salud frente a la violencia ejercida por la pareja durante la gestación en la Zona alta de Belén.

Confidencialidad: Se guardara 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 participaron en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso futuro de la información obtenida: No se realizaran grabaciones ni fotografías, los datos identificatorios de las encuestas luego de ser analizadas se destruirán.

Derechos del participante: Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno.

Consentimiento:

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo qué 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.

Participante Nombre: DNI: Firma:	Fecha:
Investigadora Nombre: Erika Solange Arévalo Sosa DNI: 71570081 Firma:	Fecha: