

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
OBSTETRICIA**



TESIS

**FACTORES QUE INFLUYEN EN LA VIOLENCIA
BASADA EN GÉNERO EN MUJERES EN EDAD
FÉRTIL. CENTRO DE SALUD MAGNA VALLEJO –
2017.**

Para optar por el título profesional de:

Obstetra

Presentado por la bachiller:

Mili Mireide Torres Trigoso

Asesora:

Obsta. María Ynés Huamaní De Torres

CAJAMARCA PERÚ

2017

COPYRIGHT © 2017 BY
MILI MIREIDE TORRES TRIGOSO

Todos los derechos reservados

SE DEDICA ESTE TRABAJO

A mis padres, Gloria y Lorenzo, por su apoyo incondicional durante todo este camino.

A mi más grande tesoro, mi hija Luana Valentina, que con su sonrisa cada mañana me da fuerza para seguir adelante.

A mi esposo, Nilton, que fue mi apoyo cuando creí no poder seguir adelante.

MILI MIREIDE

SE AGRADECE A:

La Escuela Académico Profesional de Obstetricia por enseñarme a amar y respetar tan sublime carrera.

Mi familia, en especial a mis padres que me brindaron su apoyo incondicional, para poder terminar mi carrera.

Mi asesora la Obst. María Ynés Huamaní Medina por su apoyo, orientación y tiempo, para lograr este trabajo.

Gracias a todos

MILI MIREIDE

LISTA DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
LISTA DE CONTENIDOS	v
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
1.1. Planteamiento del problema	3
1.2. Formulación del Problema	7
1.3. Objetivos	7
1.3.1. Objetivo general	7
1.3.2. Objetivos específicos	7
1.4. Justificación de la investigación	7
CAPÍTULO II	9
2.1. Antecedentes	9
2.1.1. Antecedentes Internacionales	9
2.1.2. Antecedentes Nacionales	11
2.2. Teorías	12
2.2.1. Modelo y Teorías Explicativas sobre la Violencia de Genero	12
2.2.2. Antecedentes Históricos	16
2.2.3. Violencia basada en Género	19
2.2.4. Etiología de la Violencia Basada en Género	20
2.2.5. Tipos de violencia de género	21
2.2.6. Factores que influyen en la violencia contra la mujer	24

2.3. Definición de términos	29
2.3.1. Violencia	29
2.3.2. Violencia Basada en Género	29
2.3.3. Factores Socioeconómicos	29
2.3.4. Factores Culturales	29
2.3.5. Factores Psicológicos	30
2.4. Hipótesis	30
2.5. Variables	30
2.5.1. Variables independientes	30
2.5.2. Variable dependiente	30
2.6. Definición conceptual y operacionalización de variables	31
CAPÍTULO III	32
CAPÍTULO IV	37
CONCLUSIONES	64
RECOMENDACIONES	65
BIBLIOGRAFÍA	67
ANEXOS	73

RESUMEN

La violencia basada en género (VBG) es un grave problema social a nivel nacional. El presente estudio tuvo como objetivo determinar los factores socioeconómicos, culturales y psicológicos que influyen en la violencia basada en género en las mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo. 2017. El diseño y tipo de investigación fue no experimental, de corte transversal y correlacional, realizado en 322 mujeres en edad fértil. Los resultados encontrados respecto a las características socioeconómicas, culturales y psicológicas de las mujeres en edad fértil fueron: pertenecer al grupo etáreo de 18 a 29 años (59,0%), tener secundaria completa (23,0%), provenir de zona urbana (83,2%), tener un ingreso económico menor o igual a 1 SMV (78,3%), ser amas de casa (87,0%); tener una buena relación de pareja (62,7%), no sufrir consecuencias por el consumo de alcohol de sus parejas (83,2%), profesar la religión católica (77,6%) y tener un nivel de autoestima medio (82,0%). Por otro lado, el 53,4% de la población manifestaron ser víctimas de VBG; predominando la de tipo económica (37,9%), seguida por la psicológica (27,9%), la física (19,8%) y finalmente la sexual (5,5%). Asimismo, los únicos factores socioeconómicos, culturales y psicológicos que influenciaron en la violencia basada en género fueron el ingreso económico (p valor=0,048), el tipo de relación con la pareja (p valor=0,000) y las consecuencias del consumo de alcohol de la pareja (p valor=0,000). Mientras que los que no influenciaron fueron: Edad (p valor=0,689), grado de instrucción (p valor=0,080), procedencia (p valor=0,123), ocupación (p valor=0,403), religión (p valor=0,680) y nivel de autoestima (p valor=0,339). Por lo que se llega a la conclusión que, el único factor socioeconómico que influye en la violencia basada en género fue el ingreso económico; los factores culturales fueron el tipo de relación con la pareja y las consecuencias del consumo de alcohol de la pareja y los factores psicológicos no influyen en la presencia de violencia basada en género.

Palabras Claves: Violencia basada en género, factores, socioeconómicos, culturales, psicológicos, violencia contra la mujer.

ABSTRACT

Gender-based violence (GBV) is a serious social problem at the national level. The present study aimed to determine the relationship between risk factors and GBV in women in fertile age served in the Magna Vallejo Health Center – 2017. Design and type of research was not experimental, correlational, and cross-sectional in 322 women in fertile age. The results found with respect to the socio-economic, cultural and psychological characteristics of women in childbearing age were: belonging to the 18-to-29-year age group (59,0%), have secondary complete (23.0%), come from urban areas (83.2%), have an income less than or equal to 1 SMV (78.3%), be housewives (87,0%); have a good relationship with the couple (62.7%), do not suffer by the consumption of alcohol from their partners (83,2%), profess the Catholic religion (77.6%) and have to half level of self-esteem (82,0%). On the other hand, 53.4% of the population said to be victims of GBV; prevailing economic type (37,9%), followed by the psychological (27.9%), physics (19.8%) and finally the sexual (5,5%). In addition, the only socioeconomic, cultural and psychological factors that influence gender-based violence were economic income (p value = 0.048), the type of relationship with the couple (p value = 0.000) and the consequences of alcohol consumption of the couple (p value = 0.000). While those who did not influence were: Age (p value = 0.689), degree of instruction (p value = 0.080), provenance (p value = 0.123), occupation (p value = 0.403), religion (p value = 0.680) and Self-esteem level (p value = 0.339). In conclusion, the only socioeconomic factor that influences gender-based violence was economic income; the cultural factors were the type of relationship with the couple and the consequences of the couple's alcohol consumption and the psychological factors do not influence the presence of gender-based violence.

Key words: Violence based on gender, socio-economic, cultural, psychological factors, violence women.

INTRODUCCIÓN

La Violencia Basada en Género (VBG) es un gran problema social a nivel nacional. Los orígenes de este tipo de violencia se basan en un tipo de discriminación hacia la mujer por el simple hecho de ser mujer, desvalorizando lo femenino, evidenciándose desigualdades sociales entre hombres y mujeres (1).

Las consecuencias de la violencia basada en género son variadas y de larga duración y tienen serias repercusiones en el proceso de desarrollo de los países. Este tipo de violencia es causa importante de morbilidad cuando no de muerte, y además se debe tener en cuenta su carácter acumulativo, que no se ciñe a la persona afectada, sino que tiene consecuencias intergeneracionales y genera costos institucionales, además de los costos humanos que ya son conocidos, entre los cuales cabe mencionar los que devienen de la pérdida de productividad y ausentismo laboral (1).

En la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) se manifiesta que durante el año 2016, a nivel nacional, el 68,2% de mujeres alguna vez unidas, sufrieron algún tipo de violencia por parte del esposo o compañero, porcentaje reducido en 5,9 puntos porcentuales con relación al año 2012 (74,1%). En Cajamarca, el índice violencia para el año 2016 fue de 62,7% (2).

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMyPV) señaló que durante el 2016 se contabilizaron 124 feminicidios y 258 tentativas; mientras que, a lo largo del primer trimestre del año 2017 se ha registrado 29 feminicidios y 58 tentativas (3).

Es evidente que este problema social no tiene fecha de culminación; por lo tanto, toda la población peruana, desde las grandes instituciones públicas y privadas hasta los ciudadanos que trabajan día a día para llevar un pan a su mesa, deben sentirse comprometidos en formar parte de las alternativas de solución para erradicar la violencia contra las mujeres.

En ese sentido, el presente trabajo de investigación es dirigido a la población en general con la finalidad de observar a groso modo la situación de vulnerabilidad a la que se encuentran expuestas un sector de la población femenina de la ciudad de Cajamarca; el objetivo principal de la investigación es determinar los factores socioeconómicos, culturales y psicológicos que influyen en la violencia basada en

género en las mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo – 2017.

Para ello, el presente informe de la investigación se encuentra dividido en 04 capítulos de la siguiente manera:

- CAPÍTULO I: EL PROBLEMA, donde se detalla el planteamiento y formulación del problema, los objetivos y la justificación de la investigación.

- CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO, en el que se adjunta los antecedentes y las teorías de la investigación así como la hipótesis y la definición y operacionalización de las variables.

- CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO, el que muestra el diseño y tipo de estudio, población y muestra de la investigación, el instrumento de recolección de datos utilizado y la forma de procesamiento y análisis de los datos recogidos en la investigación.

- CAPÍTULO IV: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN, en el cual se presentan las tablas de frecuencia, de contingencia y los indicadores estadísticos utilizados para el análisis de los resultados; así como también, la discusión de estos.

- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES, finalmente, se expone las conclusiones a las que se llegó con el trabajo de investigación y algunas recomendaciones dirigidas a diferentes agentes sociales del país, las cuales están enfocadas a enfrentar a tan grave problema social.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La violencia basada en género (VBG) en mujeres, es considerada como una epidemia mundial y, por lo tanto, debe atenderse como una emergencia de salud pública pues es la mayor causa de muerte y discapacidad de las mujeres, especialmente de aquellas que tienen entre 15 y 44 años; estimándose en el mundo, que 7 de cada 10 mujeres sufre o sufrirá algún tipo de violencia en algún momento de su vida (4).

La eliminación de todas las formas de violencia contra todas las mujeres y las niñas en los ámbitos público y privado, incluidas la trata y la explotación sexual y otros tipos de explotación es uno de los objetivos del desarrollo sostenible el cual es fundamental para comprender la magnitud y la naturaleza del problema a nivel mundial (4).

Las Naciones Unidas definen la violencia contra la mujer como todo acto de violencia de género que resulte, o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada (5).

Un 38% de los asesinatos de mujeres que se producen en el mundo son cometidos por su pareja masculina. Estas formas de violencia pueden afectar negativamente a la salud física, mental, sexual y reproductiva de las mujeres y aumentar la vulnerabilidad al VIH (6).

En todo el mundo, la violencia o las amenazas de violencia impiden a las mujeres ejercitar sus derechos humanos y disfrutar de ellos. Las estadísticas de violencia contra las mujeres ponen al descubierto la existencia de una tragedia de dimensiones mundiales desde el punto de vista de los derechos humanos. Los siguientes datos dan cuenta de la magnitud del problema, se estima que el 35% de las mujeres de todo el mundo ha sufrido violencia física y/o sexual por parte de su compañero sentimental

o violencia por parte de una persona distinta a su compañero sentimental en algún momento de su vida (5).

América Latina y el Caribe es la segunda región con los índices más altos de muertes de mujeres por violencia; tanto en el ámbito rural como en el urbano, la violencia contra la mujer es el abuso más generalizado de los derechos (6).

En Argentina se lleva una estadística de esta problemática desde el 2008, en el cual se contabilizó que más de 2.500 chicos se quedaron sin madre entre los años 2008 y 2015 a causa de los feminicidios. El 79% de las mujeres manifiestan que fueron tocadas o apoyadas alguna vez en un transporte público sin su consentimiento, el 69% de las mujeres tuvo miedo de ser violada al menos una vez, el 99% de las mujeres en este país vivió por lo menos una vez una situación de violencia con alguna de sus parejas y el 95% de las mujeres sintió haber estado en una situación que ameritaba una denuncia y 1 de cada 3 no lo comentó con nadie (7).

Con respecto a Bolivia, El director nacional de la Fuerza Especial de Lucha Contra la Violencia reportó 30.407 casos de violencia contra la mujer y 66 feminicidios entre enero y octubre de 2016 (7).

En Chile, al menos 2,5 millones de mujeres (25,6%) son víctimas de algún tipo de violencia, y de ellas solo un 4% presenta una denuncia o busca ayuda (7).

En Guatemala considerado como uno de los países latinoamericanos con más casos de violencia contra la mujer y feminicidios. Desde enero de 2016 se reportan 49.397 casos denunciados y 228 por feminicidio, representando el 59% (7).

Existen diversos factores psicológicos, económicos, sociales, entre otros, que influyen en el riesgo de ser víctimas de violencia de género, tales como: el bajo nivel de instrucción, el maltrato infantil o haber estado expuesto a escenas de violencia en la familia, del mismo modo el uso nocivo de alcohol, las actitudes de aceptación de la violencia y las desigualdades de género. De lo antes mencionado se puede deducir que, la familia es quizás el mayor proveedor de modelos conductuales violentos, en tanto dichas familias presenten fallas en el establecimiento de pautas de comportamiento, bajo nivel de interacciones positivas, pobre supervisión parental y ejercicio de la autoridad inadecuado (coercitivo o inconsistente), todas situaciones relacionadas con déficits en habilidades sociales y de resolución de conflictos, así como un manejo emocional inadecuado (6).

Asimismo los factores culturales son el producto de las tradiciones patriarcales sobre el derecho de los hombres a controlar a sus mujeres, que incluye el uso sistemático no sólo de la violencia, sino también de la subordinación económica, amenazas, aislamiento y otras tácticas de control. También la noción de masculinidad niega a los hombres la posibilidad de expresar emociones como la ternura, la empatía y la tristeza por estar asociadas con la vulnerabilidad. Los niveles de masculinidad se asocian con la capacidad de someter y doblegar al otro, de ser capaz de competir y ganar, de usar hábilmente la fuerza y mantener su posición a toda costa. Esta noción de masculinidad es una constante cultural que nutre las representaciones de los agresores (8).

Un factor psicológico muy común es también la baja autoestima, es decir la valoración personal, dicho factor es uno de los que más prevalecen en los casos de Violencia Basada en Género (VBG), en donde las mujeres se vuelven más vulnerables, reciben gritos e insultos, amenazas de daños, aislamiento social y físico, celos, posesividad extrema, intimidación, degradación, humillación y críticas constantes. Así como también la dependencia económica limita las oportunidades de salir de la violencia y la perspectiva de género, esto es un estereotipo de cultura en países en vías de desarrollo, de tal manera que es transmitido de generación en generación por los padres (8).

En ENDES – 2016, se reporta que en el Perú, el 64,2% de las mujeres experimentaron violencia psicológica o verbal por el esposo o compañero, el 31,7% experimentó violencia física y el 6,6% violencia sexual (2).

En el Perú, los principales actos dañinos infligidos contra las mujeres son la violencia familiar, el feminicidio, las violaciones sexuales, la trata, el hostigamiento sexual, la violencia por prejuicio, entre otras. Las consecuencias de la violencia basada en género son variadas y de larga duración y tienen serias repercusiones en el proceso de desarrollo de los países. Este tipo de violencia es causa importante de morbilidad cuando no de muerte, y además se debe tener en cuenta su carácter acumulativo, que no se ciñe a la persona afectada, sino que tiene consecuencias intergeneracionales y genera costos institucionales, además de los costos humanos que ya son conocidos, entre los cuales cabe mencionar los que devienen de la pérdida de productividad y el ausentismo laboral (9).

El feminicidio y la violencia sexual están estrechamente ligados a una seguridad ciudadana deficitaria, a una impunidad generalizada y cultura machista que subvalora la mujer. Pese al compromiso de los países de la región de actuar contra la violencia

de género y los esfuerzos de asociaciones de mujeres y movimientos feministas para conseguir mejoras en el plano normativo y programático, son muchos los obstáculos que impiden la prevención y el acceso de las mujeres a asistencia, justicia punitiva y reparación (9).

Durante el año 2014 el Instituto Nacional de Estadística e Informática reporto los siguientes datos: la Violencia psicológica o verbal contra la mujer ejercida alguna vez por parte del esposo o compañero, representa el 69.9% en área urbana y el 68.1% el área rural, Cajamarca representa el 62.2% de los casos de violencia basada en género en mujeres (10).

Con respecto a los casos de Violencia física ejercida por el esposo o compañero en los últimos 12 meses, la sierra representa el 13%, donde Cajamarca ocupa los 15 primeros departamentos con mayor incidencia de violencia (11.5%) (11).

A nivel nacional, el departamento con mayor prevalencia de violencia familiar contra la mujer ejercida alguna vez es Apurímac (79,1%); mientras que la Libertad tiene una prevalencia de 57,2%, siendo el departamento con menor prevalencia. En Cajamarca, la violencia familiar contra la mujer ejercida alguna vez tiene una prevalencia de 62,7%, ubicándose en el puesto N° 22 (2).

La provincia de Cajamarca tiene el mayor número de víctimas de violencia familiar, seguido por Chota, Jaén y Cutervo, donde la población femenina representa el 50.1% del total de la población, y de este grupo de mujeres el 68.3%, son aquellas que son víctimas de violencia, actualmente estas cifras se encuentran incrementadas y se dan en un mayor porcentaje en las jóvenes quienes sufren algún tipo de violencia familiar, según los datos estadísticos la violencia ejercida sobre ellas provienen de los hombres (12).

A pesar que Cajamarca es una de las regiones del Perú en la que menos prevalece la violencia física, psicológica y sexual hacia las mujeres, es un departamento con un alto índice de violencia basada en género, aun sin contar que muchos de los casos suscitados no son denunciados ni registrados; esto a su vez se convierte en causa de diferentes tipos de problemas sociales como la delincuencia, el feminicidio y la repetición de los mismos cuadros y estereotipos de violencia en las futuras generaciones. Por lo que, es importante determinar cuáles son los factores socioeconómicos, culturales y psicológicos que influye en las mujeres a ser víctimas

de violencia; para que a través de la intervención en estos se busque estrategias que permitan erradicarla de nuestra Región.

1.2. Formulación del Problema

Frente a la problemática expuesta la investigadora se formula el siguiente problema.

¿Cuáles son los factores socioeconómicos, culturales y psicológicos que influyen en la violencia basada en género en las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Magna Vallejo - 2017?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar los factores socioeconómicos, culturales y psicológicos que influyen en la violencia basada en género en las mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo – 2017.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar los factores socioeconómicos, culturales y psicológicos de las mujeres en edad fértil.
- Identificar los tipos de Violencia Basada en Género en las mujeres en estudio.
- Identificar los factores socioeconómicos que influyen en la existencia de Violencia Basada en Género.
- Identificar los factores culturales que influyen en la existencia de Violencia Basada en Género.
- Identificar los factores psicológicos que influyen en la existencia de Violencia Basada en Género.

1.4. Justificación de la investigación

Actualmente las cifras de la violencia basada en género en mujeres en edad fértil siguen siendo elevadas, a pesar de que el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, ha redoblado esfuerzos por lograr que estas cifras disminuyan, sin embargo el ejercicio de la violencia se sigue considerando como algo normal, con

frecuencia resulta invisible incluso para las mujeres maltratadas, lo que impide una adecuada respuesta al problema (13).

Se ha decidido realizar el siguiente trabajo de investigación debido a que ha evidenciado durante las practicas pre profesionales diferentes casos de mujeres agredidas físicamente e incluso psicológicamente, incluyendo a las mujeres en estado de gestación que al ser evaluadas presentan signos de maltrato, las mismas que son corroboradas tras una serie de preguntas realizadas por el profesional de salud. Sin embargo, a pesar que se les pide pasar con el área de psicología, se niegan rotundamente a ser atendidas, todo ello debido al temor que tienen por su pareja, miedo a represalias en ellas o en sus hijos, vergüenza ante la sensación de fracaso e incluso dependencia económica de su pareja. También se evidenció casos donde las gestantes ni si quiera desean tener a sus hijos debido a que muchas de ellas fueron violentadas sexualmente por su pareja, hecho que se manifiesta, en ocasiones, en el retraso para acudir a un establecimiento de salud cuando se representa alguna emergencia; este tipo de violencia se torna más complejo al comprender que las repercusiones no solo se limita a la mujer, sino que afectará también al producto en desarrollo colocando en riesgo vital la vida de la madre y/o el niño por nacer.

Por otro lado, también se observa violencia en la mujer cuando no se le permite decidir el número de hijos que ella desea tener, llegando a la necesidad de acudir al consultorio en busca de algún método de planificación familiar a escondidas de su pareja, pidiendo discreción al personal de salud que le brinda la atención.

En base a todo lo observado en el ámbito de trabajo preprofesional y al entorno social, es que a través del presente se busca determinar los factores socioeconómicos, culturales y psicológicos que influyen en la violencia basada en género; con la finalidad de que en base a los resultados encontrados se pueda elaborar un plan de reeducación que busque detener todo tipo de violencia de género, ofertando espacios de oportunidad para el cambio de quienes ejercen violencia y recalcándole a las víctimas la importancia del derecho a una vida libre de violencia a través de un trato digno con igualdad y con ello contribuir a la disminución de las cifras de violencia en las mujeres. Mejorando la calidad de atención que se brinde en las diferentes áreas de salud, se podrá mejorar el sistema de salud, y habrá un aumento de los estándares de calidad de vida de la mujer, quienes representan el pilar de la sociedad.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Puente A. y cols. (España, 2016), realizaron una investigación con el objetivo de realizar una revisión bibliográfica actual y complementaria de los últimos estudios y meta-análisis sobre factores de riesgo de la violencia de género. Este trabajo confirma que en el nivel socio-comunitario, el bajo nivel educativo, el bajo desarrollo económico del país, pocos derechos sociales, la falta de democratización del Estado, la cultura del honor y las culturas masculinas - con actitudes sexistas y favorables hacia la violencia en el país - son factores de riesgo. En el nivel contextual e individual, tener bajos ingresos, ser menor edad, tener mayor número de hijos, la violencia recíproca hacia la pareja, la depresión, el miedo y el consumo de alcohol, se asocian a mayor riesgo de ser víctima de violencia por parte de la pareja íntima (14).

Sandoval L. y cols. (México, 2015), realizaron una investigación con el objetivo de Identificar la prevalencia y el tipo de violencia de pareja en mujeres usuarias de una unidad de atención primaria y estimar los riesgos para cada tipo de violencia en Cancún – México. Encontrando los siguientes resultados: la violencia de pareja total fue del 15,05%, y la violencia psicológica, del 37,3%. En violencia total se observaron diferencias en edad, nivel socioeconómico, estado civil, antecedente de violencia y consumo de alcohol en la pareja ($p < 0,05$). El riesgo se incrementó en mayores de 40 años (OR: 2,09; IC 95%: 1,07-4,11), antecedente de violencia (OR: 5,9; IC 95%: 2,8-12,44) y consumo de alcohol por parte de la pareja (OR: 12,38; IC 95%: 2,15-29,59). Nivel socioeconómico bajo (OR: 0,384; IC 95%: 0,19-0,74) y estar en unión libre (OR: 0,507; IC 95%: 0,27-0,95) son factores relacionados con menor violencia de pareja. Llegando a la conclusión de que la violencia sexual predominó en las usuarias de la atención primaria, y el riesgo de que se presente esta conducta se incrementa con el consumo de bebidas alcohólicas en la pareja y el antecedente de violencia, pero la unión libre y el nivel socioeconómico bajo están relacionados con menor violencia de pareja (15).

Rivera S. y cols. (México, 2015), realizaron una investigación con el objetivo de estimar la prevalencia y algunos factores asociados a la violencia de pareja en mujeres de Ecatepec, Estado de México. Para lo cual, aplicaron una encuesta sobre violencia de pareja en una muestra representativa de mujeres adultas. Los resultados que señalaron fueron: una de cada tres mujeres reportaron eventos de violencia de pareja. Los factores asociados fueron: escolaridad, violencia durante la infancia, la interrupción de un embarazo, consumo frecuente de alcohol de la pareja masculina, la limitada capacidad para la toma de decisiones y la presencia de estereotipos de género rígidos y tradicionales. Llegando a la conclusión de que la violencia de pareja es un problema frecuente en Ecatepec y se requiere instrumentar programas de intervención enfocados en el manejo de sus determinantes en este contexto sociocultural (16).

Márquez M. y cols. (Venezuela, 2013), realizaron una investigación con el objetivo de determinar la violencia de género en mujeres que acuden a la consulta externa de la Maternidad Armando Castillo Plaza del municipio Maracaibo. Los resultados fueron tratados con estadística descriptiva. Se encontró: violencia de género en 47%, predominando la violencia psicológica en 43,2%. La edad más frecuente entre 15 y 19 años en 38,2%, y 52,8% son indígenas. 33,8% no concluyó la secundaria, en 43,3% el agresor fue su expareja quien en 51,8% había consumido alcohol. 68,3% no denunció al agresor y 31,2% refirió que se debió a que estaba sola. Puede concluirse que la violencia de género es un evento social frecuente, afecta a mujeres muy jóvenes, principalmente a indígenas, con un nivel educativo medio (17).

Lujan P. M. (España, 2013), realizó un estudio descriptivo, transversal, en 174 pacientes quien sufrieron Violencia. Entre los resultados que manifestó encontrar fueron que las mujeres que sufrieron violencia con mayor frecuencia están ubicadas en los grupos etáreos de 15 a 39 años, con 73,69%. A medida que se avanza en edad se padece menos violencia. Un 89,8% de las mujeres que sufrieron violencia tenía estado conyugal casado. Respecto a su ocupación las mujeres violentadas son las que se dedican a ser amas de casa debido a que ellas permanecen mayor tiempo en casa y dependen económicamente de sus familiares o compañeros. El mayor número de mujeres agredidas estuvo en familias disfuncionales, la violencia se presentó en mujeres adultas y adultas mayores, fundamentalmente casadas y con baja escolaridad. Predominó en este estudio la violencia psicológica en las adultas y adolescentes, infringida de forma frecuente por los esposos, con elevado número de secuelas de este mismo tipo (18).

Molina G. E. (Colombia, 2013), en su estudio “Factores de Riesgo y Consecuencias de la violencia de género en Colombia”; escogió selectivamente 55 artículos, producto de investigación bajo la técnica de análisis de contenido. Determinando que los factores de riesgo son: sociales, culturales y personales como consumo de alcohol, sustancias alucinógenas, desempleo, dificultades laborales, celos, conflictos de pareja, naturalización de la violencia e influencia de construcciones sociales en función del género. Las consecuencias que presentaron este grupo de mujeres son las dimensiones física, psicológica y psicosocial. Tales como lesiones físicas, vergüenza, culpa, trastorno de estrés postraumático, aborto espontáneo, repetición del ciclo de violencia y muerte (19).

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Camacho E. (Sullana, 2016), en su estudio tuvo como objetivo general determinar la prevalencia y factores asociados a la violencia en mujeres en edad fértil que acuden al Hospital de Apoyo II-2 de Sullana durante el periodo 2015- 2016. La investigadora obtuvo los siguientes resultados: el 81.3% fueron violentadas, el 82.4% fueron de 20 a 35 años, el 79.7% fueron casadas, el 86.5% de mujeres violentadas son de grado de instrucción secundaria, el 100% fueron trabajadoras dependientes. Así mismo el 94.7% sufrieron violencia psicológica, 13.7% denunció los hechos y el 13.3% necesitó atención psicológica. La conclusión es: el 81.3% presentaron violencia (20)

Cañola M. (Sullana, 2015), en su estudio tuvo como objetivo determinar la prevalencia y factores asociados a la violencia en mujeres gestantes que acudieron al Centro de Salud de Querecotillo durante el período 2013 - 2015. Entre los factores asociados, encontró que hubo mayor prevalencia de gestantes jóvenes 32.1%; gestantes convivientes 36.8% y viudas 50%, con educación secundaria 25.3%, procedentes de Querecotillo 100%, de ocupación ama de casa 26.7%. Sufrieron de violencia física, psicológica y sexual el 100%. El 11.5% habló con alguien sobre los hechos. Recibieron atención médica y psicológica el 50%, han necesitado atención médica el 23,1% y han necesitado atención psicológica el 15.4%. Finalmente, concluyó que la prevalencia de violencia en gestantes fue 20% (21).

Andrade S. L. (Lima, 2015), realizó el estudio “factores asociados a la violencia basado en género”, en 61 mujeres de 18 a 59 años víctimas de violencia. Donde encontró que los factores de mayor predominancia en este estudio fueron los de baja autoestima con un 93.44%, lo que hace a estas mujeres más vulnerables a la violencia, debido a su necesidad de afecto y de valoración por parte de los demás,

nivel socioeconómico con un 93.44%, la dependencia económica limita sus oportunidades de salir de esta violencia y esta se muestra como un factor determinante, trae como consecuencia un impacto directo sobre el bienestar de la mujer y perspectiva de género con un 90.16%.; el factor de perspectiva de género limita a estas mujeres a funciones puntuales que las pone a un situación de subordinación por la diferencia sexual (22).

Paucarpoma H. J. (Lima, 2015), en su estudio “Factores asociados a la violencia de género en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Huáscar - Distrito Santa Anita, 2015. En su investigación concluyó que solo existe asociación entre tener antecedentes de violencia en la niñez y la violencia en la asociación del factor personal, sin embargo no hay asociación en los factores familiares ni socioculturales. El 64.2% del total de la muestra tuvo antecedentes de violencia en su niñez (23).

Mascaro S. P. (Lima, 2012), en su estudio “Violencia basada en género en zonas urbanas y rurales de Lima y Callao”. Encontró que del total de la muestra el 39% tenía entre 20 y 24 años de edad, el 47% identifico violencia física, siendo similar en zonas urbanas y rurales. Los empujones y bofetadas fueron la forma más frecuente de violencia en ambas áreas. En cuanto a los resultados sobre la violencia psicológica, fueron más frecuentes la utilización de gritos y celos por posesividad, también en ambas áreas. El intento de tener relaciones sexuales contra su voluntad fue el tipo de violencia más frecuente (37%), más en el área rural (41%) que en el área urbana (34%). Se evidencio episodios de violencia física, psicológica, económica y sexual similares para el área urbana y el área rural, siendo la violencia sexual más frecuente en el área rural (24).

2.2. Teorías

2.2.1. Modelo y Teorías Explicativas sobre la Violencia de Genero

- Modelo ecológico:

La comprensión del desarrollo humano exige ir más allá de la observación de la conducta e implica examinar los sistemas de interacción y las características del entorno donde tiene lugar el comportamiento. Para ello se debe visualizar la influencia de factores a partir de círculos concéntricos, los cuales denomina nivel individual, microsistema, exosistema y macrosistema (25).

- o **Nivel individual:** El centro del círculo corresponde a la historia personal que el individuo aporta a su relación de pareja. Se trata de las características del

desarrollo personal que afectan a la respuesta en el microsistema y exosistema, y aumentan la probabilidad de ser víctima o autor de violencia. Las características biológicas, cognitivas, emocionales y conductuales que influyen en el modo de actuar en las relaciones interpersonales. Incluyen en este contexto también las creencias aprendidas en la familia de origen, la habilidad para lidiar con estresores (25).

- **Microsistema:** representa el contexto inmediato en el que tiene lugar la violencia y generalmente se refiere al entorno familiar. La toma de decisión masculina es un indicador de maltrato en las sociedades que revelan índices de mayor violencia, pues los hombres maltratadores tienden a ejercer el control sobre el dinero y los movimientos de la mujer (25).
- **Exosistema:** Comprende las estructuras formales e informales como la vecindad, el mundo del trabajo, las redes sociales, la iglesia o la escuela, que hacen perdurar el problema del maltrato a través de pautas culturales sexistas y autoritarias. También se incluyen en este contexto la ineffectividad de la ley y la falta de respuesta de las instituciones ante las situaciones de violencia de género en la pareja, así como el rol que los medios de comunicación ejercen al presentar los modelos violentos, normalizando de esta manera la violencia. La baja eficacia colectiva reduce las probabilidades de que la vecindad tenga que intervenir en situaciones de maltrato, pues los vecinos pueden no tener lazos suficientemente sólidos con la víctima de violencia de género en la pareja para llamar a la policía, o pueden tener miedo de convertirse en el blanco de la violencia (25).

- **Teoría Biológica:**

La violencia es la respuesta de supervivencia de un individuo u organismo a su medio ambiente. La Violencia de género en la pareja, esta conducta es considerada como parte de la estructura biológica del hombre, pues el hombre ha desarrollado su agresividad para sobrevivir. Se relaciona la violencia a lesiones en el lóbulo frontal o al nivel de testosterona, El estudio de Booth y Dabbs (1993) parten de la hipótesis de que la asociación entre testosterona y agresión puede resultar en conductas hostiles en relación a la pareja y en dificultades para mantener una relación. Siguiendo esta especulación, los autores constatan que los altos niveles de testosterona están positivamente relacionados con el hecho de no casarse o de sufrir inestabilidad conyugal y plantean que un hombre con altos niveles de testosterona tiene más probabilidad de dirigir su agresividad hacia la pareja. Sin embargo, concluyen que dichos impulsos agresivos estimulados por

la testosterona pueden convertirse en iniciativas y esfuerzos para aumentar el conocimiento y la experiencia.

- **Teoría Generacional:**

La interacción de los siguientes factores contribuyen a que un hombre maltrate a su compañera: el rechazo y el maltrato del padre, el apego inseguro a la madre y la influencia de la cultura machista. El primero recae en el hecho de ser rechazado por el progenitor, lo cual moldearía en adelante la personalidad del hombre que maltrata. Los hombres agresores han demostrado que la mayoría ha sufrido malos tratos físicos y emocionales por parte del padre y que eso influye en la manera de interactuar con la pareja. Dutton y Golant (1997) aclaran que el rechazo y la vergüenza producen múltiples efectos en el niño y pueden no sólo perjudicar su noción de identidad, sino también afectar su capacidad de consolarse y de moderar su ira y ansiedad (26).

El segundo factor se refiere a la relación inicial de un hombre con su madre, que influye en el desarrollo de la personalidad violenta. En donde la separación del bebé de su madre le brinda la consciencia de que puede actuar sin ayuda. Sin embargo, en la siguiente fase, el niño expresa la necesidad de acercarse a su madre para poder compartir sus nuevos descubrimientos. Dicha fase de acercamiento se caracteriza por el deseo de unirse con la persona que ama mientras siente miedo de que ésta lo absorba. En realidad, disfruta de su autonomía, pero se da cuenta de que depende de su madre y no puede perderla. En tales circunstancias, la capacidad que tiene el niño de tolerar la separación de su madre está condicionada por la representación interna que haya desarrollado de ella. En cambio, la incapacidad de consolarse aumenta la tensión y la ansiedad en las personas que no establecieron la constancia del objeto. Los hombres maltratadores muestran más probabilidades de depender de una relación y de sentir ansiedad ante la separación y la cercanía. Por lo que es probable que busquen parejas sobre las cuales puedan ejercer un control a través del cual manejen la experiencia infantil de un acercamiento fallido. De todo ello, se deben extraer argumentos para comprender la conducta agresiva que está relacionada con la fase de establecimiento del apego. Como se puede ver, la ira surge cuando las necesidades de apego no son atendidas y es un medio por el cual el niño busca el contacto apaciguador. Asimismo, los problemas en dicha etapa generan ansiedad a la hora de manejar la intimidad en las relaciones de pareja conllevando el uso del control para reducir esta tensión ante la sensación de abandono (26).

Los factores psicológicos heredados a partir de una etapa anterior del desarrollo influyen en la constitución de una conducta violenta futura. Ante este panorama, esos autores ponen de manifiesto la explicación de la violencia basada sólo en la socialización, pues argumentan que muchos hombres que han sido socializados en la misma cultura no utilizan la violencia y, por ello, proponen que la cultura contribuye cuando ya se ha constituido la personalidad. En otros términos, la influencia del maltrato y de la disfunción familiar en la niñez a través de experiencias que afectan al sentido de identidad hace con que el niño recurra con más probabilidad a la cultura para justificar su violencia, ya que la sociedad puede naturalizar el uso de la violencia como medio de resolver conflictos. Además, ellos explican que la sociedad prescribe el concepto de virilidad a los niños, enseñándoles desde pequeños que no pueden sentir miedo y tampoco expresar su flaqueza. Así, la cultura pasa a justificar la ira que utilizan para negar el miedo y el rechazo experimentados en la etapa anterior de su desarrollo (26).

- **Teoría Sistémica:**

La violencia no es un fenómeno individual, sino la manifestación de un fenómeno interaccional. Es el resultado de la organización dinámica familiar, cuyos miembros presentan dificultades en las relaciones, tanto de comunicación, como en cuanto a las habilidades sociales. Todos cuantos participan en una interacción se hallan implicados y son, por lo tanto, responsables. De hecho, quien provoca asume la misma responsabilidad que quien responde a la provocación (26).

La conducta violenta como la no violenta se vincula a la homeostasis del sistema familiar. La violencia se despliega en un contexto donde el sistema de creencias del individuo no está de acuerdo con la realidad. La violencia representa la rigidez del sistema de creencias, el cual codifica las diferencias como amenazas en lugar de acomodar creativamente las informaciones sobre su entorno que sean incompatibles con su modo de ver el mundo. De ahí que se deba conocer la lógica de pensamiento y de conducta del agresor y de la víctima para promover un cambio en su sistema de creencias, pues una vez hayan modificado su visión del mundo, podrán cambiar su conducta en relación con la otra persona. En cuanto al abordaje terapéutico sistémico, se pone el acento en el vínculo para resolver la violencia. Otro factor que se debe tener en cuenta es el hecho de que el enfoque terapéutico sistémico que incluye al hombre y a la mujer constituye un factor de riesgo para la seguridad de la víctima (26).

2.2.2. Antecedentes Históricos

Desde las épocas más remotas de la cultura humana se ha manifestado siempre la subordinación de las mujeres respecto a los hombres. Este fenómeno no se ha limitado sólo a concebir la inferioridad femenina, sino que ha trascendido las fronteras de lo racional, hasta llegar incluso a manifestarse mediante comportamientos agresivos, que acreditados por el patriarcado y ratificados luego por las sociedades posteriores, conforman la ya histórica y universal violencia de género (27).

Bebel manifiesta que la discriminación de la mujer en la sociedad representó la primera forma de explotación existente, incluso antes que la esclavitud. Los hechos que ejemplifican las desigualdades y discriminaciones hacia la mujer son numerosos y antiquísimos. Algunos datan del año 400 A.C., cuando las leyes de Bizancio establecían que el marido era un Dios al que la mujer debía adorar. Ella ocupaba un lugar tan insignificante que ni siquiera podía recibir herencia o beneficio alguno (27).

En la India, los testimonios más antiguos aseguran que si la mujer enviudaba era quemada viva junto al cadáver del esposo en una ceremonia llamada Sati, acto este que quedaba incluido dentro de las obligaciones como esposa. Además la mujer infecunda era repudiada, al igual que la que gestaba sólo hijas; y en las comunidades de Irán y Etiopía, el nacimiento de una mujer era una deshonra, siendo, incluso, este vocablo sinónimo de bajeza, debilidad y desgracia (27).

En las antiguas sociedades esclavistas el hombre ocupaba una posición de superioridad en la familia. En Grecia cuando la pareja era acusada de cometer un delito, la pena sólo se imponía a la mujer. En Roma el pater-familia tenía la autoridad sobre todas las personas con quienes convivía. Sobre la mujer específicamente tenía la manus como poder, por considerarla inferior, y podía venderla, castigarla o matarla según sus deseos. La mujer que se casara sin manus no tenía parentesco civil ni con el marido ni con los hijos, y la mujer nunca llegaba a tener la patria potestad sobre los hijos en la familia agnaticia romana (27).

La situación legal de la mujer, según las normas islámicas, es sumamente discriminatoria. La mujer, a partir del casamiento, adquiere la condición de propiedad privada del marido. El Corán estipula como deber del hombre pegarle a la esposa rebelde, así como el encierro perpetuo de las infieles en la casa. El castigo corporal no está limitado, es legítima facultad masculina sobre su cónyuge, de modo que se

exonera de responsabilidad penal al esposo cuya mujer falleciere como resultado de una golpiza con fines “educativos” (27).

En Europa, específicamente en Burdeos, Francia, en 1359 se estableció por costumbre que cuando un hombre mataba a su esposa en un exceso de cólera, siempre que se confesara arrepentido mediante juramento, no era castigado (27).

En general, la mujer en la antigüedad estaba supeditada al marido y este podía llegar en el ejercicio de su dominio incluso, a castigarla corporalmente. Así de arbitrarias y desenfundadas eran las normas arcaicas, en las que la violencia contra la mujer era tan común y usual como el matrimonio, y resultaba pues, un efecto de este último la supeditación total de las féminas respecto a los hombres, rasgos propios de la cultura patriarcal, que tiene raíces muy profundas.

La Edad Media no trajo diferencias sustanciales: los nobles golpeaban a sus esposas con la misma regularidad que a sus sirvientes. Esta práctica llegó a ser controlada en Inglaterra, denominándose “Regla del Dedo Pulgar“, referida al derecho del esposo a golpear a su pareja con una vara no más gruesa que el dedo pulgar para someterla a su obediencia, tratando así de que los daños ocasionados no llevaran al fallecimiento de la víctima. También en esta época, en familias de “sangre azul”, la mujer podía ser utilizada como instrumento de paz a través de matrimonios entre Estados, decisión que se tomaba sin tener en cuenta la opinión de la posible desposada (28).

De los siglos XIII al XIX no existieron diferencias relevantes en el trato a la mujer: un ejemplo que lo evidencia sucedió en la ciudad de Nueva York, en 1825, donde en un caso judicial consta la agresión recibida con un cuchillo y fractura de brazo de una mujer a manos de su esposo. El tribunal no concedió el divorcio por considerar honesta y razonable la actuación masculina, en tanto tenía el propósito de ayudar y enseñar a su esposa para que no cometiera más errores (28).

No es hasta finales del siglo XIX, que se dicta en los Estados Unidos, en el Estado de Maryland, en 1882, la primera ley para castigar el maltrato conyugal. En la misma se imponían como pena cuarenta latigazos o un año de privación de libertad al victimario por los abusos cometidos, pero después de sancionado el primer caso, inexplicablemente cesó la comisión de este delito, o por lo menos su denuncia, siendo derogada esta ley en 1953 (28).

En Inglaterra en 1889, se logró abolir como norma el derecho del marido a castigar a su cónyuge, situación esta que desafortunadamente en la actualidad no opera, ya que una de cada siete esposas es violada por su pareja y más del 50% de las agresiones contra las mujeres son cometidas por hombres con las que estas mantienen o han mantenido una relación amorosa (28).

Aún en el siglo XX se aprobaron leyes como el Decreto-Ley aprobado por Arabia Saudita, Kuwait, Emiratos Árabes, Irán e Irak, firmado en 1990, donde se permite asesinar a las mujeres de la familia si incurren en adulterio o deshonor, para lo cual es posible apedrearlas hasta la muerte. Datos como estos son los que demuestran que en el curso de la vida de la humanidad ningunos derechos han sido pisoteados tanto como los de las mujeres (28).

Esta situación lamentablemente no ha llegado a su fin. En la actualidad las cifras reales del problema no se conocen en su totalidad, pues muchas mujeres no denuncian tales hechos; pero las informaciones existentes son indicadores de preocupación, como el caso del continente americano, en el que Costa Rica tiene una de cada dos mujeres siendo víctima de agresión por parte de su pareja; en Puerto Rico, el 50 % de las mujeres víctimas de homicidios o asesinatos mueren en manos de sus ex -esposos o esposos actuales; en México el 61% de las amas de casa son golpeadas por su pareja, mientras que en Argentina esto ocurre a una de cada cuatro mujeres, en Chile a un 80 % de las féminas y en Ecuador a un 68% aproximadamente (28).

Los otros continentes del planeta no son ajenos a esta situación, sino que la manifiestan con similares rasgos en sus porcentajes. Francia tiene el 95% de las víctimas de violencia entre las mujeres y de ellas el 51% fueron agredidas por sus maridos. En Pakistán el 99% de las amas de casa y el 77% de las mujeres asalariadas son golpeados por su pareja. Las estadísticas policiales en Australia muestran un 47% de feminicidios y en España en 1997 la cifra de delitos presentados fue de 4 343 agresiones contra la mujer, datos que en este último país denotan preocupación si analizamos los más recientes (28).

En las últimas dos décadas, la violencia ha tenido un incremento sustancial en diversas latitudes. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, en el año 2000 una de cada cinco mujeres en el mundo fue objeto de violencia en alguna etapa de su vida (28).

Las noticias más recientes de la violencia de género informan que esta causa más muertes e incapacidades entre las mujeres de 15 a 45 años que el cáncer, la malaria, los accidentes de tráfico e incluso que la guerra. En EEUU, América Latina y el Caribe, el maltrato constituye la causa principal de daño físico a mujeres entre las edades de 15 a 44 años. En países como Bangladesh se continúan recibiendo informes de mujeres golpeadas hasta la muerte o estranguladas por no cumplir las exigencias de su esposo en cuanto a la dote, siendo incluso objeto de ataques con ácidos; y en otros como la India todavía se practica la mutilación genital femenina, según otras fuentes consultadas (28).

Estas cifras impresionantes evidencian la situación degradante en la que se encuentran las mujeres víctimas de la violencia de género, cifras que de citarse todas resultarían interminables. Lo cierto es, que las diferencias, subordinaciones e inequidades de géneros son conceptos que han sido contruidos socialmente como resultado de un sistema ecuménico de relaciones sociales de dominación masculina: el patriarcado, que por muchos esfuerzos encaminados a minimizarlo, aún de él perduran efectos colaterales como el peso cultural machista y las relaciones violentas sobre la mujer, que son hoy rezagos que persisten sobre media humanidad (28).

2.2.3. Violencia basada en Género

La violencia basada en género, es aquella dirigida a asegurar la vigencia del sistema de género que dispone que en las relaciones de poder el dominio quede establecido en el campo masculino y la subordinación en el femenino, no tiene una denominación inequívoca. Una forma de denominar a esta violencia es como violencia de género que enuncia la violencia que se ejerce contra aquellas personas que cuestionan o transgreden el sistema de género existente. La principal crítica que ha recibido esta denominación es que podría referirse a la violencia que ejerce un género sobre el otro, cualquiera de ellos, lo cual no da cuenta del origen ideológico de la violencia que se utiliza para imponer y mantener la condición de dominación masculina (29).

La violencia basada en género se define entonces como: Cualquier acción o conducta, basada en el género y agravada por la discriminación proveniente de la coexistencia de diversas identidades (raza, clase, identidad sexual, edad, pertenencia étnica, entre otras), que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a una persona, tanto en el ámbito público como en el privado. Se trata de aquella violencia que ocurre en un contexto de discriminación sistemática contra la mujer y contra aquellos que confrontan el sistema de género, sea al interior de las familias o fuera de

ellas, al margen de su sexo, que no se refiere a casos aislados, esporádicos o episódicos de violencia, sino que está referidos al sistema de género imperante, que remite a una situación estructural y a un fenómeno social y cultural enraizado en las costumbres y mentalidades de todas las sociedades y que se apoya en concepciones referentes a la inferioridad y subordinación de las mujeres y la supremacía y poder de los varones (29).

2.2.4. Etiología de la Violencia Basada en Género

Para prevenir la violencia es necesario conocer cómo se origina. No existe una causa única o algunas causas únicas relacionadas a la violencia. Tal como lo señala la OMS, ningún factor por sí solo explica o puede explicar porque algunos individuos o colectivos actúan con violencia o por qué ésta tiene mayor prevalencia en algunas sociedades. Según el Modelo Ecológico (el más aceptado y difundido por la comunidad profesional internacional) la violencia es el resultado de la interacción compleja de un conjunto de factores que actúan en distintas dimensiones: individuales, relacionales, sociales, institucionales, culturales y ambientales. Es necesario comprender la forma en que estos factores se vinculan en contextos determinados, para en nuestras acciones de atención integral dentro de un enfoque de salud pública. El nivel individual está referido a los factores biológicos y factores de la historia personal que influyen en el comportamiento de una persona. Centra su atención en las características que aumentan en un individuo, la probabilidad de ser víctima o perpetrador de actos de violencia. El nivel relacional está referido a las relaciones sociales cercanas (amigos, pareja y familiares) cuya cotidianeidad condiciona muchas veces la presencia y recurrencia de actos violentos. En el nivel de la comunidad se examinan diversos escenarios (escuela, trabajo, barrio o vecindario) en donde se establecen relaciones sociales que pueden posibilitar relaciones de violencia. Algunos factores aquí son: frecuente movilidad y cambio de residencia, heterogeneidad demográfica de una población, alta densidad poblacional, pobreza o deterioro físico, etc. En el nivel social se examinan los factores institucionales, sociales y culturales que crean un clima de aceptación de la violencia y contribuyen a mantener las brechas y tensiones entre distintos segmentos de la sociedad o fuera de ella (13).

2.2.5. Tipos de violencia de género

Los tipos de violencia de género son los siguientes:

- Violencia física

Es la acción o conducta, que causa daño a la integridad corporal. Se incluye el maltrato por negligencia, descuido o por privación de las necesidades básicas, que hayan ocasionado daño físico o que puedan llegar a ocasionarlo, sin importar el tiempo que se requiera para su recuperación (30).

La violencia física en el Perú tiene una prevalencia de 31,7% y en Cajamarca de 28,9%; la agresión se manifiesta a través de golpes, empujones, patadas, abofeteadas, entre otras (2).

Las mujeres alguna vez unidas (casadas, convivientes, divorciadas, separadas o viudas), declararon que su actual o última pareja (esposo o compañero) había ejercido violencia física y/o sexual contra ellas (32,2%); el mayor porcentaje ocurrió en mujeres de 45 a 49 años de edad (39,3%), divorciadas, separadas o viudas (54,5%), residentes en el área urbana (33,1%), en la Sierra (35,4%), y las que viven en los hogares pertenecientes al segundo quintil y al quintil intermedio de riqueza (36,0% y 35,6% respectivamente) (2).

En el año 2016, a nivel nacional, las mujeres alguna vez unidas manifestaron que fueron empujadas, sacudidas o que su pareja les tiró algo (27,5%); siguen las abofeteadas o que les retorcieron el brazo (18,2%), las golpeadas con el puño o con algo que pudo dañarlas (15,3%) y a las que han pateado o arrastrado (9,6%). Comparando con los porcentajes observados en el año 2012, ha disminuido en mayor porcentaje la declaración de abofeteó o retorció el brazo y pateó o arrastró (5,1 y 4,7 puntos porcentuales, respectivamente). También manifestaron otras formas de violencia física que aunque se presentan en menor porcentaje, podrían ser peligrosas y hasta causar la muerte, como tratar de estrangularla o quemarla, amenazarla, atacarla con cuchillo, pistola u otra arma (2).

Para efectos de la investigación, la violencia física se medirá a través de la Escala de Likert y Estanones, tal cual se indica en el capítulo III del presente, la cual tomará en cuenta los siguientes indicadores:

- No violencia

- Violencia física leve
- Violencia física moderada
- Violencia física severa.

- **Violencia psicológica**

Es la acción o conducta, tendiente a controlar o aislar a la persona contra su voluntad, a humillarla o avergonzarla y que puede ocasionar daños psíquicos. Daño psíquico es la afectación o alteración de algunas de las funciones mentales o capacidades de la persona, producida por un hecho o un conjunto de situaciones de violencia, que determina un menoscabo temporal o permanente, reversible o irreversible del funcionamiento integral previo (30).

La violencia psicológica y/o verbal equivale al 64,2% a nivel nacional y a 58,1 a nivel de Cajamarca, y se define como la agresión a través de palabras, injurias, calumnias, gritos, insultos, desprecios, burlas, ironías, situaciones de control, humillaciones, amenazas y otras acciones para minar su autoestima (2).

El mayor porcentaje de violencia psicológica y/o verbal ocurrió en las mujeres de 45 a 49 años de edad (66,6%), en divorciadas, separadas o viudas (85,3%), con educación primaria (67,8%), las que pertenecen al segundo quintil de pobreza (66,9%), residentes en la región Sierra (66,2%) y en las regiones de Puno y Apurímac (76,0% y 75,6%, respectivamente) (2).

Para efectos de la investigación, la violencia física se medirá a través de la Escala de Likert y Estanones, tal cual se indica en el capítulo III del presente, la cual tomará en cuenta los siguientes indicadores:

- No violencia
- Violencia física leve
- Violencia física moderada
- Violencia física severa

- **Violencia sexual**

Son acciones de naturaleza sexual que se cometen contra una persona sin su consentimiento o bajo coacción. Incluyen actos que no involucran penetración o contacto físico alguno. Asimismo, se consideran tales la exposición a material pornográfico y que vulneran el derecho de las personas a decidir voluntariamente

acerca de su vida sexual o reproductiva, a través de amenazas, coerción, uso de la fuerza o intimidación (30).

La violencia sexual corresponde a un 6,6% de casos en el país y a 5,8% en Cajamarca, 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 aunque ella no quería (2).

En el año 2016, las mujeres alguna vez unidas revelaron que fueron obligadas por su esposo o compañero a tener relaciones sexuales contra su voluntad (5,9%) y a realizar actos sexuales que ella no aprobaba (3,4%). Respecto al año 2012, se observa una reducción de 2,0 y 1,1 puntos porcentuales, correspondientemente (2).

Para efectos de la investigación, la violencia física se medirá a través de la Escala de Likert y Estanones, tal cual se indica en el capítulo III del presente, la cual tomará en cuenta los siguientes indicadores:

- No violencia
- Violencia física leve
- Violencia física moderada
- Violencia física severa

- **Violencia económica o patrimonial**

Es la acción u omisión que se dirige a ocasionar un menoscabo en los recursos económicos o patrimoniales de cualquier persona, a través de:

- o La perturbación de la posesión, tenencia o propiedad de sus bienes (30).
- o La pérdida, sustracción, destrucción, retención o apropiación indebida de objetos, instrumentos de trabajo, documentos personales, bienes, valores y derechos patrimoniales (30).
- o La limitación de los recursos económicos destinados a satisfacer sus necesidades o privación de los medios indispensables para vivir una vida digna; así como la evasión del cumplimiento de sus obligaciones alimentarias (30).
- o La limitación o control de sus ingresos, así como la percepción de un salario menor por igual tarea, dentro de un mismo lugar de trabajo (30).

Para efectos de la investigación, la violencia física se medirá a través de la Escala de Likert y Estanones, tal cual se indica en el capítulo III del presente, la cual tomará en cuenta los siguientes indicadores:

- No violencia
- Violencia física leve
- Violencia física moderada
- Violencia física severa

Para la evaluación de la violencia basada en género, se utilizó la escala de Liker y Estanones, la cual consta de 34 preguntas (31).

2.2.6. Factores que influyen en la violencia contra la mujer

Para explicar la presencia de este fenómeno, se busca analizar los factores o variables asociados a la misma. Factores individuales, Factores sociales y Factores culturales (32).

- Factores Psicológicos

Antecedentes de violencia en la infancia, sufrir violencia en la infancia, torna a las personas inseguras, con baja autoestima, con ausencia de sentido crítico sobre la violencia y dificultades de establecer relaciones positivas. Esas consecuencias repercuten en la decisión que la mujer hará de su futuro marido, bien como en su reacción frente a la violencia (32).

- **Autoestima:** Es la conciencia que cada uno tenemos acerca de nosotros mismos, de las cuáles son los rasgos de nuestra identidad, cualidades y características más significativas de nuestra manera de ser, forma parte de auto concepto; también tiene un componente afectivo, de sentimiento, del aprecio y amor que experimentamos hacia nuestra persona, la consideración que mantenemos hacia nuestros intereses, creencias, valores y modos de pensar. Las mujeres suelen presentar características psicológicas similares como la dependencia emocional, el temor a la sociedad y la baja autoestima entre otros aspectos (32).

Con fines de la investigación, el factor psicológico será medible a través de la escala de Estanones (nivel de autoestima), el cual se evaluó según el Test de

Rosemberg; que consta de 10 ítems: 5 están enunciadas de forma positiva y 5 de forma negativa. En cuanto a los resultados si la puntuación es de:

- 30 a 40 puntos: Autoestima Elevada
- 26 a 29 puntos: Autoestima Media
- Menor a 25 puntos: Autoestima Baja (33).

- **Factores sociales**

Según la ONU afirma que la violencia contra la mujer proviene de un contexto social en su conjunto, la agresión contra la mujer refleja las amplias estructuras de desigualdad económica y social. Las concepciones que las mujeres afectadas presentan sobre socialización de la violencia, se refieren a la violencia familiar, desde la óptica de la “transmisión” de la violencia de generación en generación, como algo constante, que se repite en el espacio doméstico a lo largo del tiempo en la construcción de las relaciones familiares (34).

La violencia familiar se produce en todas las clases sociales, sin distinción de factores sociales, raciales, económicos, educativos o religiosos. Las mujeres maltratadas de menores recursos económicos son más visibles debido a que buscan ayuda en las entidades estatales y figuran en las estadísticas. Suelen tener menores inhibiciones para hablar de este problema, al que consideran normal. Las mujeres con mayores recursos buscan apoyo en el ámbito privado y no figuran en las estadísticas. Cuanto mayor es el nivel social y educativo de la víctima, sus dificultades para develar el problema son mayores, por diversas razones. Sin embargo, debemos tener en cuenta que la carencia de recursos económicos y educativos puede ser un factor de riesgo, ya que implica un mayor aislamiento social (34). Los factores sociales que se tiene en cuenta son:

- **Edad:** En el Perú, la violencia por parte del esposo o compañero fue mayor entre las mujeres con edades entre 45 a 49 años (72,3%). Perteneciendo a este mismo grupo etáreo un 66,6% de casos de violencia psicológica y el 39,3% de casos de violencia física; a diferencia de los casos de violencia sexual, donde se registraron un 3,1% y 2,9% de casos en mujeres pertenecientes al grupo etáreo de 40 a 44 años y de 15 a 19 años respectivamente (2).
- **Grado de instrucción:** La violencia por parte del esposo o compañero fue mayor entre las mujeres con educación primaria (71,4%). Perteneciendo a este mismo

grupo de mujeres un 67,8% de casos de violencia psicológica, el 34,6% de casos de violencia física y el 3,3% de casos de violencia sexual (2).

- **Procedencia:** La violencia por parte del esposo o compañero fue mayor entre las mujeres de la zona urbana (68,4%), con mínima diferencia a las mujeres de las de la zona rural (67,5%). Siendo un total de 64,4% de mujeres procedentes de la zona urbana y 63,8% de la zona rural las que sufrieron violencia psicológica, 33,1% de la zona urbana y 29,4% de la zona rural las que tuvieron violencia física, y 2,4% y 2,7% de casos de violencia sexual en mujeres procedentes de la zona rural y urbana respectivamente (2).

- **Ocupación:** A mayor nivel de ocupación laboral, menor es la probabilidad de que la mujer sea sujeto de violencia (35).

- **Ingreso y participación económica en el hogar:** Las formas de violencia emocional utilizadas reflejan una subvaloración de lo femenino y conforman el marco en el cual hombres específicos garantizan el lugar de poder que el sistema asigna a los varones y lo masculino. Por esto, es necesario considerar que el empoderamiento de las mujeres no nada más hace referencia a que tengan un trabajo, sino que éste sea digno y bien remunerado. A lo anterior se debe aunar la promoción de una división equitativa de las responsabilidades familiares, ya que las mujeres continúan siendo vistas como las responsables de las tareas domésticas y del cuidado de los hijos, aun cuando además deban cumplir con trabajos remunerados (34).

La violencia por parte del esposo o compañero fue mayor en hogares correspondientes al segundo quintil y quintil intermedio de riqueza (71,5% y 70,9%, respectivamente) (2).

- **Perspectiva de género:** Género es una construcción social que define lo que es ser hombre o mujer socialmente, identifica las características construidas que definen y relacionan los ámbitos del ser y del que hacer femenino y masculino, dentro de contextos específicos. Va a centrar su análisis en el ámbito familiar desde una perspectiva de género. Se considera que la familia, por ser el espacio donde se expresa directamente la violencia de género en todas sus formas (física, psicológica y sexual), requiere de una atención especial, además que su aproximación permite visibilizar aquellos mecanismos reproductores de relaciones de género que dan marco a la aparición de la violencia. Por otro lado

consideramos que el análisis de familias permite apreciar y analizar el desarrollo del fenómeno de violencia sobre la mujer en situaciones y realidades específicas, que están en correspondencia con la diversidad de culturas en nuestro país (34). Se ha demostrado que la pobreza afecta de manera desproporcionada a las mujeres, en particular a aquellas que son jefas de hogares, y esto da como resultado nuevas formas de violencia o agrava las ya existentes al generar nuevas formas de subordinación. La falta de acceso a servicios básicos de salud, vivienda y educación, así como a la propiedad de la tierra, afecta en forma masiva a las mujeres y las deja sin posibilidades ni herramientas para hacer valer sus derechos en equidad. En este contexto los retos a futuro son grandes para lograr un mundo libre de violencia de género (36).

- **Factores culturales**

La influencia cultural es una variable que supone a sí mismo una atención profunda. Vivimos en un mundo donde es perfectamente natural resolver las diferencias y los conflictos de manera violenta. Nos hemos puesto de acuerdo al concluir que vivimos una cultura de violencia, pero aún no sabemos cómo transformar esta en una cultura de paz. Este es un punto de agenda que compromete las voluntades políticas de los gobiernos y de todas las instancias de la sociedad civil. Estereotipos, en el caso de hombres y mujeres la división se traduce en la interiorización de roles sexuales estereotipados (36).

- **Religión:** La falta de equidad entre géneros y la violencia doméstica se observa en todas las clases sociales, religiones y niveles educativos. Además se señala que la violencia se puede manifestar en formas de violencia cultural y estructural, teniendo en cuenta aquellos aspectos de la cultura, materializados por medio de la religión y la ideología, el lenguaje, el arte y las ciencias en sus diferentes manifestaciones, que justifican o legitiman la violencia (37),
- **Crianza:** influye con el proceso de internalización de valores, modelos y papeles que en nuestra sociedad se desenvuelven de manera rígida social e históricamente contruidos. Imprime en los niños el desarrollo de la capacidad de poder y apropiación, en tanto que las niñas se educan para la obediencia y la sumisión a la autoridad masculina y responsabilidad de preservar la unidad familiar (36).

- **Valoración cultural:** Las concepciones de la violencia a partir de las propias mujeres, contienen simbolismos asociados al campo de la ética, estética, moral. La paz y la armonía fueron considerados como valores perfectos o aspecto positivo; al contrario de la connotación atribuida a la violencia como feo, y una cosa horrible, los cuales fueron considerados antivalores o aspectos negativos que atentan contra la vida y salud en el plano personal. Las connotaciones del bien y del mal también son dimensiones fundamentales en la condición humana y comportamental (36).

- **Relación de pareja:** La violencia conyugal se caracteriza no solamente por el uso de la fuerza física, sino por seguir un patrón de comportamiento que pretende generar un clima intimidatorio, de devaluación, de hostilidad y de miedo, incluso de terror en las mujeres involucradas en la relación. En ocasiones, las actitudes y conductas cariñosas se alteran con el maltrato y así se puede desarrollar un «apego paradójico» hacia el agresor, que dificulta reconocer la propia experiencia de violencia (32).

- **Consumo de alcohol de la pareja:** En esta línea, el consumo de alcohol de los hombres aparece como un fenómeno que necesariamente requiere considerarse en el nivel de una política nacional, ya que, cuanto mayor es la cantidad y frecuencia de consumo, aumentan el riesgo de ejercer violencia y la gravedad de ésta. El uso de alcohol y las drogas son factores de riesgo, ya que reducen los umbrales de inhibición, pero no producen la violencia. La combinación de modos violentos para la resolución de conflictos con adicciones o alcoholismo suele aumentar el grado de violencia y su frecuencia. Muchos golpeadores no abusan ni de las drogas ni del alcohol y muchos abusadores de drogas o alcohol no son violentos. Son dos problemas independientes que deben ser tratados por separado. Esto último lleva a pensar en que precisamente la construcción de masculinidades violentas parece estar muy relacionada con la promoción y la tolerancia al consumo excesivo de alcohol (32). El 6,4% de las mujeres alguna vez unidas manifestaron que su esposo o compañero toma o tomaba algunas veces o con frecuencia bebidas alcohólicas; en mayor porcentaje declararon las mujeres de 45 a 49 años de edad (10,3%), divorciadas, separadas o viudas (22,5%), sin nivel de educación (8,2%), pertenecientes al segundo quintil de riqueza (7,3%) y aquellas residentes en las Regiones Ayacucho, Arequipa y Puno (9,6%, 9,4% y 9,0%, respectivamente) (2). Asimismo, indicaron que la pareja ejercía violencia física bajo los efectos de haber consumido licor y/o drogas

alguna vez el 49,1%; siendo en mayor porcentaje las mujeres de 35 a 39 años el 54,1%, las mujeres sin educación (65,6%), las mujeres procedentes de la zona rural (56,7%) (2).

Para la evaluación de algunos factores culturales, también se utilizó la escala de Liker y Estanones, la cual consta de 34 preguntas (31).

2.3. Definición de términos

2.3.1. Violencia

Uso intencional de la fuerza física, amenazas contra uno mismo, otra persona, un grupo o una comunidad que tienen como consecuencia o es muy probable que tenga como consecuencia un traumatismo, daños psicológicos, problemas de desarrollo o la muerte (34).

En el año 2016, a nivel nacional, el 68,2% de las mujeres alguna vez unidas sufrieron algún tipo de violencia por parte del esposo o compañero, porcentaje reducido en 5,9 puntos porcentuales con relación al año 2012 (74,1%) (2).

2.3.2. Violencia Basada en Género

Violencia ejercida por la pareja o ex pareja contra la mujer bajo la condición de género, que puede ser económica, psicológica, física o sexual (32).

2.3.3. Factores Socioeconómicos

Conjunto de elementos económicos y sociales, susceptibles de estudio para la determinación de las características económicas y sociales de una población (22).

2.3.4. Factores Culturales

Se refiere a la forma de ver el mundo, abarca las distintas formas y expresiones de una sociedad sean positivas o negativas. Por lo tanto las costumbres, las prácticas, y las normas de comportamiento representan las expresiones culturales de un individuo y de su comunidad, en relación a la institucionalidad que lo rodea (34).

2.3.5. Factores Psicológicos

Son aquellos que intervienen en la construcción del yo, de la propia identidad de los adolescentes (36).

2.4. Hipótesis

Existen algunos factores socioeconómicos, culturales y psicológicos que influyen con la violencia basada en género en las mujeres en edad fértil del Centro de Salud Magna Vallejo – 2017.

2.5. Variables

2.5.1. Variables independientes

- Factores socioeconómicos.
- Factores culturales.
- Factores psicológicos.

2.5.2. Variable dependiente

- Violencia basada en género

2.6. Definición conceptual y operacionalización de variables

Tipo de variable	Conceptualización	Indicadores	Ítems	Escala
Variable Independiente	Factores socio-económicos Conjunto de elementos económicos y sociales, susceptibles de estudio para la determinación de las características económicas y sociales de una población.	Edad	15 - 17 años 18 – 29 años 30 - 40 años	Intervalo
		Grado de instrucción	Sin instrucción Primaria incompleta Primaria completa Secundaria Incompleta Secundaria completa Superior incompleta Superior completa	Ordinal
		Procedencia	Zona rural Zona urbana	Nominal
		Ingreso económico	> 2 Mínimo Vital 2 Mínimo Vital ≤ 1 Mínimo Vital	Nominal
		Ocupación	Ama de casa Trabajadora Independiente Trabajadora pública	Nominal
	Factores culturales Se refiere a la forma de ver el mundo, abarca las distintas formas y expresiones de una sociedad sean positivas o negativas.	Relación de pareja	Buena Regular Mala	Ordinal
		Consecuencias del consumo de alcohol	Si No	Nominal
		Religión	Católica No Católica	Nominal
	Factor psicológico Interviene en la construcción y respeto a la propia identidad.	Nivel de autoestima	Alto Medio Bajo	Ordinal
	Variable dependiente	Violencia basada en género Violencia ejercida por la pareja o ex pareja contra la mujer bajo la condición de género, que puede ser económica, psicológica, física o sexual	Violencia física	No violencia Leve Moderada Severa
Violencia psicológica			No violencia Leve Moderada Severa	Ordinal
Violencia sexual			No violencia Leve Moderada Severa	Ordinal
Violencia económica			No violencia Leve Moderada Severa	Ordinal

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Diseño de Investigación

El diseño de investigación es no experimental, de corte transversal.

- No experimental: porque no hubo manipulación de las variables.
- Transversal: porque se estudió las variables simultáneamente en un determinado momento, haciendo un corte en el tiempo.

3.2. Tipo de estudio

El tipo de estudio es correlacional, retrospectivo.

- Correlacional: porque se determinó la influencia que existe entre las variables.
- Restrospectivo: porque los datos recolectados ya sucedieron.

3.3. Área de estudio y población

El presente trabajo de investigación estuvo constituido por todas las mujeres en edad fértil que acudieron al Centro de Salud Magna Vallejo a solicitar alguna atención durante los meses de agosto a setiembre del 2017. Siendo un total de 3000 usuarias.

3.4. Muestra y muestreo

El tamaño de la muestra se calculó utilizando la siguiente fórmula:

$$n \geq \frac{NZ^2PQ}{E^2(N-1) + Z^2PQ}$$
$$n \geq \frac{(3000)(1.96)^2(0.627)(0.373)}{(0.05)^2(3000-1) + (1.96)^2(0.627)(0.373)}$$

$$n \geq 321.0269697$$

Dónde:

N: 3000 (mujeres en edad fértil que son atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo)

Z: Nivel de confianza (95% = 1,96).

n: Tamaño mínimo de muestra.

P = 0.627 - Prevalencia de mujeres que alguna vez sufrieron algún tipo de violencia en Cajamarca (62,7% - ENDES – 2016)

Q = 0.373 – Complemento de P

E = 0.05: Error máximo tolerable.

Se trabajó con una muestra de 322 mujeres en edad fértil que fueron atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo.

3.5. Unidad de análisis

La unidad de análisis del presente estudio estuvo constituida por cada una de las mujeres en edad fértil que fueron atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo, en los meses de agosto a setiembre del 2017.

3.6. Criterios de Inclusión

Las gestantes participantes cumplieron con los siguientes criterios:

- Todas aquellas mujeres en edad fértil entre 15 – 49 años de edad.
- Mujeres que acuden para alguna atención de Salud al Centro de Salud Magna Vallejo - 2017.

3.7. Criterios de Exclusión

- Mujeres que se encuentren en estado de emergencia para la atención sanitaria.
- Mujeres que se encuentren en trabajo de parto.

3.8. Criterios Éticos

Para que la investigación fuese de calidad y tenga objetividad se tuvo en cuenta los siguientes criterios éticos:

Autonomía. Las mujeres en edad fértil entrevistadas tuvieron libertad de emitir sus respuestas, sin haber sido influenciadas por otras personas o por la investigadora.

Confidencialidad. La información referida por las mujeres en edad fértil, no fue revelada, siendo utilizada sólo para fines de investigación.

Consentimiento informado. Luego que las mujeres en edad fértil fueron informadas en forma clara y precisa del propósito y modalidad de la investigación, emitieron su autorización firmando el respectivo documento.

No maleficencia. La información se obtuvo luego que las mujeres en edad fértil habían firmado el consentimiento informado.

Privacidad. Se respetó el anonimato de las mujeres en edad fértil entrevistadas, desde el inicio de la investigación hasta el final.

3.9. Técnica de recolección de datos

Para la realización del presente trabajo de investigación se siguió los pasos siguientes:

- Se solicitó el permiso y autorización para la ejecución de la presente investigación a la jefa del Centro de Salud Magna Vallejo.
- Se identificó a las mujeres en edad fértil que acuden para alguna atención al Centro de Salud Magna Vallejo y que cumplen con los criterios de inclusión y exclusión.
- Se les explicó sobre el objetivo de la investigación y se les brindó el consentimiento informado para ser firmado según ellas creyeron conveniente, dando conformidad para la aplicación del cuestionario.
- Se aplicó el cuestionario de recolección de datos.
- La técnica utilizada fue la entrevista.

3.10. Descripción del instrumento

El instrumento que se utilizó fue el cuestionario en donde se consignaron datos como:

- Características socioeconómicas: edad, grado de instrucción, ocupación, procedencia, ingreso económico
- Características culturales: religión, relación de pareja y consumo de alcohol de la pareja
- Características psicológicas: autoestima.
- Violencia basada en género: física, psicológica, sexual, económica

Para la evaluación de la violencia basada en género, se utilizó la escala de Liker y Estanones, dicha encuesta consta de 34 preguntas:

- Las 24 primeras preguntas se evaluaron con la escala de Liker, donde:
 - Relación de pareja (Preguntas de la 1 a la 4)
 - Buena =4 puntos,
 - Regular 4 – 13 puntos,
 - Mala >14puntos;
 - Consecuencias del consumo de alcohol (Preguntas de la 5 a la 8)
 - SI >11 puntos,
 - NO = 4 puntos.
 - En el caso de las preguntas de violencia física (Preguntas de la 9 a la 12) la escala será:
 - No violencia (0 - 4 puntos)
 - Leve (5 - 9 puntos),
 - Moderada (9 -15),
 - Severa (> 15 puntos);
 - En el caso de las preguntas de violencia psicológica (Preguntas de la 13 a la 16) la escala será:
 - No violencia (0 - 4 puntos)
 - Leve (5 - 11 puntos),
 - Moderada (13 -16),
 - Severa (> 16 puntos);
 - En el caso de las preguntas de violencia sexual (Preguntas de la 17 a la 20) la escala será:
 - No violencia (0 - 4 puntos)
 - Leve (5 - 6 puntos),
 - Moderada (6 -10),
 - Severa (> 10 puntos);

- En el caso de las preguntas de violencia económica (Preguntas de la 21 a la 24) la escala será:
 - No violencia (0 - 4 puntos)
 - Leve (5 - 9 puntos),
 - Moderada (9 -15),
 - Severa (> 15 puntos);

Para el factor psicológico se utilizó la escala de Estanones (nivel de autoestima), el cual se evaluó según el Test de Rosenberg; que consta de 10 ítems: 5 están enunciadas de forma positiva y 5 de forma negativa.

- La interpretación de los ítems 1 a 5, las respuestas A a D se puntuaron de 4 a 1 respectivamente.
- Los ítems 6 a 10 las respuestas A a D se puntuaron de 1 a 4 respectivamente.

En cuanto a los resultados si la puntuación es de:

- 30 a 40 puntos: Autoestima Elevada
- 26 a 29 puntos: Autoestima Media
- Menor a 25 puntos: Autoestima Baja

3.11. Procesamiento:

El procesamiento de datos se realizó utilizando métodos manuales y electrónicos mediante una computadora personal Core i 5, utilizando el paquete estadístico IBM SPSS Versión 22 y Microsoft Excel para Windows 8.

3.12. Análisis de datos

Fase descriptiva: se utilizó la distribución de frecuencias absolutas y relativas, realizando la presentación de la información en tablas estadísticas las cuales fueron contrastados con la teoría y antecedentes.

Fase inferencial: se realizaron tablas de contingencia y se aplicó el indicador estadístico chi cuadrado.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

4.1. Factores socioeconómicos, culturales y psicológicos de las mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo – 2017.

Tabla 1. Características socioeconómicas de las mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo. 2017.

Factores socioeconómicos		
Edad	n°	%
15 - 17 años	30	9,3
18 - 29 años	190	59,0
30 - 49 años	102	31,7
Total	322	100,0
Grado de instrucción	n°	%
Sin instrucción	18	5,6
Primaria incompleta	62	19,3
Primaria completa	62	19,3
Secundaria incompleta	40	12,4
Secundaria completa	74	23,0
Superior incompleta	40	12,4
Superior completa	26	8,1
Total	322	100,0
Procedencia	n°	%
Rural	54	16,8
Urbana	268	83,2
Total	322	100,0
Ingreso económico	n°	%
≤ 1 Salario mínimo vital	252	78,3
2 Salario mínimo vital	50	15,5
> 2 Salario mínimo vital	20	6,2
Total	322	100,0
Ocupación	n°	%
Ama de casa	280	87,0
Trabajadora Independiente	40	12,4
Trabajadora Pública	2	0,6
Total	322	100,0

Fuente: Cuestionario de Recolección de Datos

Uno de los factores socioeconómicos considerados en el presente estudio es la edad, observándose en la presente tabla que el 59,0% de mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo pertenece al grupo etáreo de 18 a 29 años, el 31,7% corresponde al grupo de mayores de 30 años y solo el 9,3% pertenece al grupo de menores de 17 años.

Diversos investigadores plantean múltiples teorías en relación a la edad y la violencia basada en género. Por ejemplo, Puente (España – 2016), indica que las edades inferiores es un factor de riesgo para la VBG (14); coincidiendo con Lujan (España 2013), quien menciona que a mayor edad, es menos probable ser víctima de la VBG (18).

Sin embargo, en ENDES – 2016, se observa lo contrario, siendo las mujeres de mayor edad las que manifiestan haber sufrido o sufrir de VBG por el esposo o compañero, encontrándose en este grupo las mujeres de 45 a 49 años con un 72,3% (2).

Efectivamente, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables refiere que los grupos de edad más afectados son los de edad más avanzada (1).

Otro factor socioeconómico es el grado de instrucción, siendo en su mayoría las mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo con secundaria completa (23,0%), primaria incompleta (19,3%) y primaria completa (19,3%); mientras que en menor proporción fueron las que tuvieron superior completa (8,1%) y las que no tuvieron educación (5,6%).

En cuanto al grado de instrucción, Rivera (México, 2015) señala que la violencia basada en género se ve influenciada, entre otros, por el nivel de escolaridad (16). De igual manera, Puente (España, 2016) refiere que un nivel educativo inferior es un factor de riesgo para que se produzca VBG (14).

En ese sentido, Camacho (Sullana, 2016) menciona en su investigación que el 86,5% de mujeres que sufrían VBG tienen nivel de instrucción secundaria (20). Una realidad no muy lejana, se expone en ENDES – 2016, siendo el 71,4% de mujeres violentadas las que tienen un nivel de escolaridad de primaria (2), con una diferencia porcentual de 15,1%.

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables refiere que en los últimos 50 años han aportado al empoderamiento de las mujeres el aumento de sus niveles de

escolaridad (1). Esto confirmaría que a mayor nivel de escolaridad, menor será la probabilidad de sufrir violencia basada en género.

Por otro lado, se observa que el 83,2% de mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo son procedentes de la zona urbana y el 16,8% pertenece a la zona rural.

Estos datos difieren a los encontrados por Márquez y cols. (Venezuela - 2013), donde señala que el 52,8% de su población era indígena proveniente de las zonas rurales (17).

Todos estos factores son determinantes sociales que pueden influir en las mujeres en edad fértil de la zona rural y urbana, colocándolas en situaciones de vulnerabilidad y riesgo ante la violencia basada en género; evidenciándose mayor desventaja para las mujeres de la zona rural.

En cuanto al ingreso económico, el 78,3% de mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo tienen un ingreso menor o igual al salario mínimo vital (SMV), el 15,5% tiene un ingreso de 2 SMV y solo el 6,2% tiene un ingreso mayor a 2 SMV.

El ingreso económico de una familia se torna importante en relación al tema de violencia basada en género desde muchos puntos de vista. En primer lugar, se puede citar a lo mencionado por Puente y cols. (España, 2016), en su investigación, refiriendo que el menor desarrollo económico es factor de riesgo para la presencia de violencia basada en género (14). Esto significaría, que el 78,3% de mujeres entrevistadas se encuentran en riesgo de sufrir violencia basada en género.

Por otro lado, se puede relacionar además a la dependencia económica que pueden tener las mujeres con sus parejas o esposos. El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables del Perú (MIMyPV) indican que muchos de los casos registrados de violencia, hacen referencia a que las mujeres han sido controladas y/o cohercionadas por su esposo o compañero con “quitarles a los hijos” o “quitarles la ayuda económica” (1).

Es importante además, promover un empoderamiento económico de la mujer a través de actividades manuales o técnicas que le permitan buscar su desarrollo e independencia económica, pues esto les permitirá tener mayor confianza sobre sí

mismas para evitar caer o recaer en la violencia que pueden sufrir por parte de sus parejas.

Finalmente, en relación a la ocupación, el 87,0% de mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo son amas de casa, el 12,4% son trabajadoras independientes y el 0,6% son trabajadoras públicas.

Estos resultados son similares con los de Andrade (Lima, 2015), quien en su investigación refiere que el 93,44% de su población posee una dependencia económica de su pareja por ser amas de casa o no contar con algún otro tipo de ingreso (22). Cañola (Sullana, 2015) sin embargo, refiere que el 26,7% de su población manifestó ser ama de casa (21), denotándose una diferencia porcentual de 60,3% con la presente investigación.

En este aspecto, Lujan (España, 2013), señala que la población con mayor vulnerabilidad para sufrir VBG son las amas de casa (18). El MIMyPV indica que el abuso de poder del sexo masculino puede repercutir psicológicamente en las mujeres a través de afectaciones tales como amenazas, insultos relacionados con su capacidad como trabajadora, como madre, esposa o ama de casa, desvalorizando su comportamiento, capacidades, trabajo y/o sus opiniones (1).

Tabla 2. Características culturales de las mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo. 2017.

Factores culturales		
Relación de pareja	n°	%
Buena	202	62,7
Regular	118	36,6
Mala	2	0,6
Total	322	100,0
Consecuencias del consumo de alcohol de la pareja	n°	%
Sí	54	16,8
No	268	83,2
Total	322	100,0
Religión	n°	%
Católica	250	77,6
No católica	72	22,4
Total	322	100,0

Fuente: Cuestionario de Recolección de Datos

Entre las características culturales se ha considerado la relación de pareja, encontrando que el 62,7% de las mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo tienen una buena relación con la pareja, el 36,6% una relación regular y el 0,6% una mala relación.

Respecto a la relación de pareja, Molina (Colombia, 2013), refiere que puede ser un factor de riesgo para sufrir violencia basada en género (19).

La percepción de las mujeres respecto a la relación con su pareja puede ser indicativo de la existencia de violencia entre ellos.

El reconocer una mala o regular relación de pareja puede significar que algo no está yendo bien en la relación, dependerá entonces, del tipo de comportamiento tanto de varones como mujeres, para que puedan tomar decisiones acertadas sobre sus relaciones.

Sin embargo, en parejas donde los determinantes sociales pueden influir negativamente en su forma de pensar, en sus actitudes y aptitudes, tornará que esta situación pueda ser mal encaminada, llegando a consecuencias como la violencia.

Si por el contrario, la relación entre la pareja es buena, se puede deducir que el factor comunicación está presente entre ambos; por lo tanto las diferencias que se puedan suscitar podrán resolverse de la mejor manera.

Respecto a que si hubo consecuencias por el consumo de alcohol de la pareja, el 83,2% de mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo manifestaron que no hubo consecuencias y el 16,8%, que sí las hubo.

Según ENDES, 2016, el 6,4% de las mujeres alguna vez unidas manifestaron que su esposo o compañero toma o tomaba algunas veces o con frecuencia bebidas alcohólicas; de las cuales, el 49,1% de las mujeres alguna vez unidas revelaron que en alguna ocasión, su esposo o compañero las agredió físicamente cuando se encontraba bajo los efectos de haber consumido licor/drogas o ambas (2). Estos datos difieren con los encontrados en la presente investigación, existiendo una diferencia porcentual de 32,3% de mujeres que manifestaron haber sufrido algún tipo de violencia como consecuencia del consumo de alcohol de su pareja.

El consumo de alcohol tiene efectos como el aumento de la labilidad emocional y vivir el presente con una menor conciencia de indicaciones internas o menor conocimiento de sí mismo, una menor capacidad para evaluar las consecuencias, menor habilidad para resolver los problemas y una autorregulación y autocontrol diferente (38).

En ese sentido, el consumo de alcohol puede minorar el autocontrol de las parejas de las mujeres en edad fértil; asimismo, en personas con rasgos de violencia en su personalidad, el consumo de alcohol puede exacerbar esta situación permitiendo que aflore con mayor atrevimiento conductas de violencia en la pareja.

Finalmente, en cuanto a la religión, el 77,6% refirieron profesar la religión católica y el 22,4% posee otro tipo de religión.

Illorens (España, 2014), manifiesta que la violencia basada en género se puede presentar en cualquier clase de religión (37).

Esto se debe a que la religión también puede permitir y/o avalar de alguna manera la violencia basada en género instalando a la mujer en el papel de abnegada, sumisa y obediente al marido, puesto que fue creada para la crianza de los hijos, sin ninguna otra consigna en especial. Ideología que resulta denigrante para las mujeres colocándolas en situación de vulnerabilidad.

Tabla 3. Características psicológicas de las mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo. 2017.

Factores psicológicos		
Nivel de autoestima	n°	%
Alto	36	11,2
Medio	264	82,0
Bajo	22	6,8
Total	322	100,0

Fuente: Cuestionario de Recolección de Datos

En la presente tabla se observa que el 82,0% de mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo tiene un nivel de autoestima medio, el 11,2% una nivel de autoestima alto y el 6,8% un nivel de autoestima bajo.

Estos datos son disímiles con los encontrados en la investigación realizada por Andrade (Lima, 2015), donde manifiesta que el 93,4% de su población tiene autoestima baja (22).

En el Perú, la cultura y la idiosincrasia machista han ido colocando a las mujeres en parámetros como seres del sexo débil, las encargadas de la crianza de los hijos y atención al esposo. Limitándolas a desarrollar pensamientos de superación y desenvolvimiento en otros aspectos, tanto educacionales como laborales, permitiendo que el nivel de autoestima de las mujeres se vea intimidado.

En el transcurso de los años, las mujeres han venido desarrollando capacidades que les han permitido observarse a través del mundo como personas de superación , y no meramente como la cuidadora del hogar; de alguna manera, esto influye en el nivel de autoestima de las mujeres, sin embargo, no es suficiente. Esto se observa en la presente investigación donde más del 80% de la población tiene un nivel de autoestima medio.

Si las mujeres son capaces de reconocer la integralidad de su esencia, sus facultades para el autodesarrollo y sus potencialidades logran alcanzar un nivel de autoestima alto, siendo esta una herramienta importante para prevenir la violencia basada en género, pues le dará la confianza y posibilidad de revalorarse, hacer valer sus derechos, defendiéndose y no permitiendo el abuso y maltrato sobre ellas mismas.

4.2. Tipos de violencia basada en género en las mujeres en edad fértil

Tabla 4. Presencia de violencia basada en género en las mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo. 2017.

Presencia de violencia basada en género en cualquiera de sus formas		
Violencia basada en género	n°	%
Sí	172	53,4
No	150	46,6
Total	322	100,0
Tipos de violencia basada en género		
Violencia física	n°	%
No violencia	258	80,1
Violencia leve	58	18,0
Violencia moderada	4	1,2
Violencia severa	2	0,6
Total	322	100,0
Violencia psicológica	n°	%
No violencia	232	72,0
Violencia leve	84	26,1
Violencia moderada	4	1,2
Violencia severa	2	0,6
Total	322	100,0
Violencia sexual	n°	%
No violencia	304	94,4
Violencia leve	12	3,7
Violencia moderada	2	0,6
Violencia severa	4	1,2
Total	322	100,0
Violencia económica	n°	%
No violencia	200	62,1
Violencia leve	112	34,8
Violencia moderada	6	1,9
Violencia severa	4	1,2
Total	322	100,0

Fuente: Cuestionario de Recolección de Datos

Los datos que anteceden permiten observar que el 53,4% de las mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo han sufrido en algún momento

violencia basada en género en cualquiera de sus formas, mientras que el 46,6% no ha experimentado ningún tipo de violencia.

Márquez (Venezuela – 2013), en su estudio encuentra una incidencia de 47% de mujeres violentadas (17), siendo una cifra un tanto cercana a la de la presente investigación, con una variación de 6,4%.

Estos resultados discrepan con los de la OMS, quienes indican que las estimaciones mundiales fluctúan alrededor de una de cada tres mujeres (35%) en el mundo las que sufrieron de violencia física y/o sexual de pareja o violencia por terceros en algún momento de su vida (4). Rivera (México – 2015), en su investigación coincide con la OMS al señalar que 1 de cada 3 mujeres en su investigación sufrieron violencia basada en género (16).

En el Perú, en la ENDES, 2016 se presenta una prevalencia a nivel nacional del 68,2% de mujeres que sufrieron algún tipo de violencia (2), existiendo una diferencia porcentual de 14,8%.

Entre los factores que influyen con el hecho de ser víctima de la pareja o de violencia figuran un bajo nivel de instrucción, el hecho de haber estado expuesto a escenas de violencia entre los progenitores, el maltrato durante la infancia, actitudes de aceptación de la violencia y las desigualdades de género (4).

La violencia basada en género se forma a razón de muchos factores, entre ellos la misma idiosincrasia de las culturas que les brinda a los varones un “pseudo-derecho” de control en las mujeres considerándolas como objetos de su propiedad, mientras que las mujeres son educadas culturalmente para ser esposas abnegadas y sumisas, madres y amas de casa, quienes tienen que depender de su pareja.

En pleno siglo XXI, estando a la vanguardia de la modernidad, se observa como el machismo en el Perú, sigue estando tan arraigado a la sociedad, de tal manera que se expone en las noticias de los últimos meses como a través de videos grabados por celulares modernos, las mujeres son sometidas a violencia por parte de sus parejas en la vía pública, ante los ojos de toda la ciudadanía.

Parece utópico, como a lo largo de los años, y logrando grandes avances científicos y tecnológicos, la violencia basada en género sigue siendo uno de los problemas de salud pública y social con mayor incidencia en el Perú y el mundo.

Los resultados de la presente investigación, reflejan el grave problema social en el que se encuentran las mujeres, el cual puede acarrear consecuencias nefastas para su salud, llegando incluso hasta la muerte, tal como se menciona en algunos datos brindados por el Ministerio de la Mujer, donde señalan que en el primer trimestre del año 2017 se ha registrado 29 feminicidios y 58 tentativas; en comparación al año 2016, donde contabilizaron 124 feminicidios y 258 tentativas (3).

La violencia basada en género, en cualquiera de sus tipos es una puerta abierta para generar consecuencias desastrosas y lamentables, que además repercuten en el ámbito familiar, económico y político del país.

El ambiente de violencia generado en un hogar afecta física, psicológica y moralmente a todos los integrantes de una familia. No solo las mujeres son las que pueden sufrir estas consecuencias, sino también los niños y las personas que están observando alrededor cada suceso y episodio de violencia; esto a su vez se convierte en causa de otros problemas sociales como la drogadicción y la delincuencia; así como también la repetición del esquema vivido en el seno familiar, es decir de convertirse nuevamente en agresores o víctimas de violencia en la etapa adulta.

Existen artículos e investigaciones donde reflejan que “la violencia se aprende tanto a ejercerla como a sufrirla”. Los niños sometidos a violencia en su infancia, tienden a repetir este patrón en su vida adulta (39).

Es de vital necesidad la generación de políticas públicas que frenen esta oleada de maltrato y violencia contra las mujeres. Se debe detener con carácter de urgencia las normas o estereotipos que se van transmitiendo a las nuevas generaciones donde solo se valora a la mujer por su imagen o aspecto, tal como se observa en algunos comerciales de diferentes marcas de autos o bebidas.

Se debe detener también las ideas románticas que las mismas mujeres inculcan a sus hijas, donde idealizan el amor eterno y sufrible, el cual acepta y perdona los errores de la pareja, solo con la finalidad de no desintegrar a la familia. Imágenes que se reflejan, además, en series o telenovelas que se propaga por canales de televisión nacional e internacional.

Por el contrario, se debe implementar y fortalecer políticas de estado que empodere a las mujeres y familias a buscar su desarrollo personal, a través del trazado de proyectos y estrategias de vida inculcados y planteados desde las escuelas o grupos

sociales de apoyo. Pero estos grupos sociales deben estar correctamente encaminados, no deberían enfatizarse en brindar ayuda económica, sino en fomentar una cultura de respeto y equidad, a fortalecer las capacidades de las mujeres vulnerables, a enseñarles a revalorarse y hacer respetar sus derechos y el de sus hijos e hijas, a concientizar a hombres, mujeres, ancianos y las nuevas generaciones a que son el presente y futuro del Perú, y que respetándose entre todos, cultivando valores, priorizando y educando a la familia, eliminando las brechas y desigualdades sociales se podrá lograr un país más justo para todos.

El Estado es el encargado de velar por el correcto manejo de los medios de comunicación masiva, por donde se transmite innumerables mensajes denigrantes contra las mujeres, por lo tanto es uno de los responsables de que este tipo de violencia se genere en las familias y sea transmitido a las demás generaciones. En ese sentido, ya es tiempo de que las autoridades, como parte del trabajo que realizan, fiscalicen y sancionen a los productores de estos mensajes que atentan contra la integridad de las mujeres.

También se debe proponer nuevas políticas de estado, normar de manera consiente lo que debe o no estar permitido en los medios de comunicación, lo que se debe o no enseñar en las instituciones educativas, fiscalizar los asuntos de índole legal, es decir, las denuncias de las mujeres en contra de sus agresores, ya sea en la familia, en la calle, en el trabajo o en cualquier lugar. Porque, otra de las grandes falencias del estado es el sistema de denuncias, donde en muchas publicaciones recogen testimonios de las mujeres reflejando que a pesar de haber tenido la valentía de denunciar a su agresor, es la misma policía, el mismo fiscal o la misma autoridad quien termina archivando el caso, dejando libre al agresor y exponiendo aún más a la víctima a terminar en un caso de feminicidio.

Por otro lado, se observa la distribución de los datos respecto a los tipos de violencia que pueden padecer las mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo.

En relación a la violencia física, el 80,1% no experimenta violencia, el 18,6% violencia leve, el 1,2% violencia moderada y el 0,6% violencia severa.

Fernández y cols. (España – 2017) difieren con los resultados, puesto que presentaron en su investigación que el 26,7% había sufrido de violencia física (40).

Los resultados expuestos en la presente tabla difieren con las estadísticas nacionales donde indican que la violencia física tiene un índice de 31,7% en el Perú y de 28,9% en Cajamarca (2), con una diferencia porcentual de 11,8% a nivel nacional y 9% a nivel local.

La idiosincrasia del país hace creer a las mujeres y la población en general, que la violencia física se basa simplemente en golpes propalados por la pareja que te pueden dejar “medio muerta”. El mismo sistema de justicia refleja a través de sus normas que si la mujer violentada físicamente no presenta signos de gravedad, no es un delito grave o con mayor importancia.

Sin embargo, según el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, la violencia física es “la acción o conducta, que causa daño a la integridad corporal o a la salud. Donde se incluye el maltrato por negligencia, descuido o por privación de las necesidades básicas, que hayan ocasionado daño físico o que puedan llegar a ocasionarlo, sin importar el tiempo que se requiera para su recuperación” (artículo 8 Ley 30364, inciso a) (1).

Otros autores indican que, “la violencia física, incluye cualquier acto de fuerza contra el cuerpo de la mujer, con resultado o riesgo de producir lesión física o daño, ejercida por quien sea o haya sido su cónyuge o por quien esté o haya estado ligado a ella por análoga relación de afectividad, aun sin convivencia. Asimismo, tendrán la consideración de actos de violencia física contra la mujer los ejercidos por hombres en su entorno familiar o en su entorno social y/o laboral” (41).

Esto quiere decir, que no solamente los golpes que pueda ejercer la pareja son violencia física, también los empujones, zarandeos, el uso de cualquier objeto que pueda o no causar lesiones, o cualquier forma de agresión al aspecto físico de una persona se incluye en este tipo de violencia, la cual se puede clasificar como leve, moderada o severa.

No obstante, muchas mujeres pasan por inadvertidas estas situaciones. Existen casos en el que al tener discusiones con la pareja, sin que haya llegado a golpes, a pesar de que pudo haber un empujón por ejemplo, pueden ser justificadas por las mujeres. Muchas de estas justificaciones se basan en que de alguna forma “provocaron a su pareja” o “si reaccionan así es porque las quieren”; sin darse cuenta que puede ser el inicio de violencia basada en género o el inicio de la efusiva agresividad de su pareja, a lo que se puede llamar violencia física clasificada como leve.

En los resultados encontrados, más del 80% de la población no manifiesta haber tenido violencia física, pero más del 18% ya está atravesando un ciclo de violencia física leve, pudiendo volverse constante, tener mayor gravedad, convertirse en severa y pudiendo llegar a un feminicidio.

A pesar de ser un porcentaje relativamente bajo, no deja de ser preocupante la situación de estas mujeres que están siendo víctimas de violencia, más aún en el caso de violencia física severa; ya que se conoce que este tipo de violencia puede terminar en la muerte.

Respecto a la violencia psicológica, el 72,0% de las mujeres en edad fértil no experimenta violencia, el 26,1% sufre violencia leve, el 1,2% violencia moderada y el 0,6% violencia severa.

Estos resultados discrepan a los de Camacho (Sullana - 2016) quien encuentra una prevalencia de 94,7% de violencia psicológica en su investigación, (20) con una diferencia de 66,7%; también son disímiles con Márquez (Venezuela – 2013) quien señala una incidencia de 43,2% (17), variando en un 15,2%; y con Sandoval y cols (México – 2015), indicando que el 37,3% de su población tuvo violencia psicológica (15), difiriendo en 9,2%. Mientras que en el Perú, la violencia psicológica registrada tiene una prevalencia de 64,2% y en Cajamarca de 58,1% (2).

Este tipo de violencia abarca acciones o conductas con tendencia a controlar o aislar a la mujer contra su voluntad, a humillarla o avergonzarla y que pueda ocasionarle daños psíquicos. También incluye varias formas de afectación tales como las amenazas, insultos relacionados con el aspecto físico de la persona, con su inteligencia, con sus capacidades como trabajadora, con su calidad como madre, esposa o ama de casa, humillaciones de todo tipo, desprecio, desvalorización de su trabajo o de sus opiniones, el afán insistente de saber a dónde van las mujeres, los celos así como la acusación de infidelidad, la prohibición de la mujer de trabajar o estudiar, de maquillarse y arreglarse, el impedimento de visitar o que la visiten sus amistades, la amenaza de abandono o de privarla de sus hijos la indiferencia o el silencio en general y todas aquellas acciones que provocan sentimientos de miedo o culpa en la víctima y que incrementan el nivel de control y de dominación que ejerce sobre ella el agresor, reforzando el patrón de género existente. Este tipo de violencia causa un grave impacto en la autoestima y el proyecto de vida de las mujeres, menoscaba sus aspiraciones y su afirmación como ser humano (1).

La violencia psicológica en el Perú es una de las que más se suscita, probablemente porque es más tolerada por las mujeres. Evidenciándose en la investigación, haber mayor incidencia de violencia psicológica en comparación a la física (28% vs 19,9% respectivamente).

La esperanza de que en algún momento la pareja cambie esa actitud se vuelve eterna, mientras poco a poco la pareja va instruyendo a la mujer en que solo puede depender de él, la manipula psicológicamente con la intención de que la mujer se crea incapaz de salir adelante sin la presencia de su pareja.

En la investigación también se observa casos de violencia psicológica severa, siendo el mismo porcentaje que la violencia física severa. Es que existen relación entre los diversos tipos de violencia, probablemente las mismas mujeres que sufren violencia física, estén sufriendo violencia psicológica y otros tipos de violencia.

Las mujeres necesitan revalorarse a sí mismas, conocer sus derechos para que luchen por ellos, aprender a reconocer los signos de violencia de sus parejas para ponerles límites, para que tomen decisiones respecto a sus propias vidas.

De lo contrario, las consecuencias que devienen del maltrato psicológico mermarán su salud física y emocional, afectará la autoestima de la mujer, su capacidad de participación en el mundo, trastornos mentales, depresión, ansiedad, incluso puede aparecer pensamientos suicidas (42).

En relación a la violencia sexual, el 94,4% de las mujeres en edad fértil no experimenta violencia, el 3,7% sufre violencia leve, el 0,6% violencia moderada y el 1,2% violencia severa.

En total, el 5,5% de la población estudiada ha sufrido violencia sexual; difiriendo en 1,1% más en comparación a la prevalencia nacional publicado en ENDES, 2016 (6,6%) (2).

Este resultado se torna similar al encontrado a la Región Cajamarca, donde se tiene una prevalencia de 5,8% de violencia sexual en las mujeres en edad fértil (2), con una diferencia porcentual mínima de 0,3%.

La violencia sexual abarca actos que van desde el acoso verbal a la penetración forzada y una variedad de tipos de coacción, desde la presión social, laboral y la intimidación a la fuerza física (43).

Según la OMS, solo el 5% de las víctimas adultas de la violencia sexual son notificadas a la policía. Además refiere que las razones por la que las mujeres no

denuncias estos hechos se deben a sistemas de apoyo inadecuados, vergüenza, temor o riesgo de represalias, temor o riesgo de ser culpadas (43).

Es increíble como en el país, las víctimas de violencia sexual deben sentirse avergonzadas y temerosas de ser acusadas o señaladas por la sociedad. Se conoce como es el sistema de denuncias; las mujeres víctimas de violencia saben que tras hacer la denuncia, no solo se exponen a que sus victimarios tomen represalias contra ellas, sino a que también sean expuestas a una sociedad machista, a un juzgado donde la expondrán desnuda con la intención de buscar pruebas que acrediten que ha sido abusada sexualmente.

Además de ello, la víctima de violencia sexual sabe que tendrá que enfrentarse a las miradas de todos los espectadores presentes en la denuncia, tendrá que soportar murmuraciones y comentarios de lástima, de burla, comentarios que dicen “que habrá estado haciendo sola por allí”, “de repente se le ha insinuado y después se arrepintió”, probablemente quien tome su denuncia ni si quiera le crea o le diga “¿estas segura que fue contra tu voluntad?”, “¿no será que ya te peleaste con tu pareja?”.

Probablemente después de la denuncia, ni si quiera salga la orden de arresto inmediatamente, derrepente ya escapó, o tal vez lo busquen, le tomen su declaración y lo vuelvan a dejar libre por falta de pruebas o porque consiguió un “padrino”; infinidad de pensamientos y situaciones hacen que las víctimas de violencia no solo se queden calladas y no realicen la denuncia, sino que además de sentirse ultrajadas, se sienten denigradas, la hacen sentir culpable, culpable de un delito en el que atentaron contra ella misma.

En la investigación es el 5,5% de la población en la que se ha detectado los casos de violencia sexual, de los cuales el 1,2% hace referencia a violencia sexual severa. Sin embargo son cifras subestimadas, ya que por los motivos mencionados anteriormente, las víctimas prefieren quedarse calladas, y seguir ocultando a su agresor.

Finalmente, respecto a la violencia económica, el 94,4% de las mujeres en edad fértil no experimenta violencia, el 3,7% sufre violencia leve, el 0,6% violencia moderada y el 1,2% violencia severa.

La violencia económica o también conocida como patrimonial, hace referencia a la “acción u omisión que se dirige a ocasionar un menoscabo en los recursos económicos o patrimoniales de cualquier persona, a través de la perturbación de la posesión, tenencia o propiedad de sus bienes; la pérdida, sustracción, destrucción,

retención o apropiación indebida de objetos, instrumentos de trabajo, documentos personales, bienes, valores y derechos patrimoniales; la limitación de los recursos económicos destinados a satisfacer sus necesidades o privación de los medios indispensables para vivir una vida digna, así como la evasión del cumplimiento de sus obligaciones alimentarias; la limitación o control de sus ingresos, así como la percepción de un salario menos por igual tarea, dentro de un mismo lugar de trabajo” (1).

En el Perú, aun no existen estadísticas sobre este tipo de violencia; sin embargo en países como en México, en el 2011 registraron que el 53,8% de las mujeres de 15 años a más casadas o unidas y alguna vez unidas sufrieron esta modalidad de violencia por parte de su pareja (1).

Este tipo de violencia, al igual que los demás tipos, buscan someter a la mujer, de tal manera que dependa económicamente de él; asimismo, busca intimidar y generar temor frente a la situación de que se quede sola, abandonada con sus hijos, sin trabajo y/o sin posibilidades de que pueda salir adelante por sí sola. Siendo este pensamiento una falacia, que las mujeres víctimas de violencia han internalizado en su psique, a consecuencia de la baja autoestima que provocan las constantes agresiones de su pareja.

Es alarmante, que en la presente investigación realizada en un grupo poblacional de Cajamarca se registre estos porcentajes de violencia basada en género. Convirtiéndose en indicativo de que algo está fallando en la sociedad, que no se está educando correctamente a los niños, que no se está inculcando valores como el respeto a las nuevas generaciones. Si esto continua así, si el sistema sigue fallando en que va a terminar esta situación, hasta que nivel de violencia será posible llegar.

Ya es tiempo que el gobierno ponga fin a esta situación, que se dictaminen leyes, normas y políticas que respondan adecuadamente ante este problema. Debe haber sanciones drásticas, contundentes y justas para los agresores, grupos de apoyo social para las víctimas, organizaciones de beneficencia o albergues que auxilien a estas mujeres y sus hijos, que las reeduquen y que las ayuden a valerse por sí solas.

4.3. Factores socioeconómicos, culturales y psicológicos que influyen en la existencia de violencia basada en género

Tabla 5. Influencia de los factores socioeconómicos en la violencia basada en género en las mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo. 2017.

Edad	Violencia basada en género				Total	
	No		Sí		n°	%
	n°	%	n°	%		
15 - 17 años	14	9,3	16	9,3	30	9,3
18 - 29 años	92	61,3	98	57	190	59,0
30 - 49 años	44	29,3	58	33,7	102	31,7
Total	150	100,0	172	100,0	322	100,0
$X^2 = 0,745$					$p = 0,689$	
Grado de instrucción	Violencia basada en género				Total	
	No		Sí		n°	%
	n°	%	n°	%		
Sin instrucción	8	5,3	10	5,8	18	5,6
Prim. Incompleta	32	21,3	30	17,4	62	19,3
Prim. Completa	32	21,3	30	17,4	62	19,3
Sec. Incompleta	14	9,3	26	15,1	40	12,4
Sec. Completa	32	21,3	42	24,4	74	23,0
Sup. Incompleta	14	9,3	26	15,1	40	12,4
Sup. Completa	18	12,0	8	4,7	26	8,1
Total	150	100,0	172	100,0	322	100,0
$X^2 = 11,298$					$p = 0,080$	
Procedencia	Violencia basada en género				Total	
	No		Sí		n°	%
	n°	%	n°	%		
Rural	20	13,3	34	19,8	54	16,8
Urbana	130	86,7	138	80,2	268	83,2
Total	150	100,0	172	100,0	322	100,0
$X^2 = 2,376$					$p = 0,123$	
Ingreso económico	Violencia basada en género				Total	
	No		Sí		n°	%
	n°	%	n°	%		
≤ 1 Salario mínimo vital	122	81,3	130	75,6	252	78,3
2 Salario mínimo vital	16	10,7	34	19,8	50	15,5
> 2 Salario mínimo vital	12	8,0	8	4,7	20	6,2
Total	150	100,0	172	100,0	322	100,0
$X^2 = 6,059$					$p = 0,048$	
Ocupación	Violencia basada en género				Total	
	No		Sí		n°	%
	n°	%	n°	%		
Ama de casa	132	88,0	148	86,0	280	87,0
Trabajadora Independiente	18	12,0	22	12,8	40	12,4
Trabajadora Pública	0	0,0	2	1,2	2	0,6
Total	150	100,0	172	100,0	322	100,0
$X^2 = 1,820$					$p = 0,403$	

Fuente: Cuestionario de Recolección de Datos

En la presente tabla se observa que del total mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo que no padecen de violencia de género, el 61,3% pertenece al grupo etáreo de 18 a 29 años, el 29,3% a las mayores de 30 años y el 9,3% a menores de 17 años. En cambio en cuanto a las mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo que si experimentaron violencia basada en género, el 59,0% pertenece al grupo etáreo de 18 a 29 años, el 31,7% a las mayores de 30 años y el 9,3% a menores de 17 años.

Estos datos difieren con los de Sandoval y cols., quienes indicaron que la edad mayor de 40 años se relaciona con la violencia basada en género (15). En cambio, Lujan señala que a mayor edad menor incidencia de violencia en género (18).

También difieren con los datos estadísticos presentados en la ENDES – 2016, donde menciona que el 67,8% de las mujeres de 30 a 34 años han sido violentadas y un 67,1% de mujeres entre edades de 20 a 24 años (2).

Para diversas investigaciones, los grupos etáreos más afectados corresponden a las mujeres de edad más avanzada (1). Probablemente, esto se deba a que al transcurrir de los años las mujeres adquieren nuevas experiencias positivas y negativas, por lo tanto existe mayor oportunidad de que puedan padecer situaciones de violencia.

Estadísticamente, no existe relación significativa entre las variables edad y violencia basada en género según lo señala la prueba de Chi cuadrado = 0,745 y el coeficiente de correlación $p = 0,689$.

En cuanto al grado de instrucción, se observa que del total mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo que no padecen de violencia de género, en su mayoría tienen un nivel académico de secundaria completa, primaria incompleta y completa con un 23,1% cada uno, y el 5,3% no tiene ningún nivel educativo. Mientras que a las mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo que si experimentaron violencia basada en género, el 23,0% tiene secundaria completa, y el menor porcentaje de violencia basada en género se observa en mujeres con superior completa con un 4,7%.

Puente y cols. (España – 2016), en su investigación señala que el menor nivel educacional es un factor para ser víctima de violencia basada en género (14).

En relación a las estadísticas del Perú, se indica que existe mayores índices de violencia en mujeres que solo tuvieron educación primaria (2), difiriendo con lo encontrado en la investigación quienes son las mujeres con nivel de instrucción secundario, las que han sido víctimas de VBG en mayor proporción.

No obstante, en los porcentajes presentados en la tabla se infiere que las mujeres con mayor nivel educacional, como las de superior completa, tienen menor porcentaje de violencia. Es lamentable, que mujeres con nivel de instrucción de primaria y secundaria se encuentren con mayor exposición a la violencia basada en género.

Estadísticamente, no existe relación significativa entre las variables grado de instrucción y violencia basada en género según lo señala la prueba de Chi cuadrado = 11,298 y el coeficiente de correlación $p = 0,080$.

Sin embargo, el aumento de los niveles de escolaridad en las mujeres suele brindarles confianza en sí mismas y lograr un empoderamiento que le permite tomar decisiones adecuadas para su bienestar y el de su familia.

Respecto a la influencia del factor procedencia y la VBG, se evidencia, que del total mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo que no padecen de violencia de género, el 86,7% es de la zona urbana y el 13,3% de la zona rural. En cambio, las mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo que si experimentaron violencia basada en género el 80,2% pertenecen a la zona urbana y el 19,8% a la zona rural.

Es evidente que existe mayor proporción de mujeres violentadas de la zona urbana, que la zona rural. Coincidiendo estos datos a los expuestos en ENDES – 2016, donde señalan que en la zona urbana existe más VBG en comparación a la zona rural (2).

Factores como la residencia urbana o rural, se convierten en determinantes que definen riesgos y vulnerabilidades sociales construidas en todas las etapas del ciclo vital frente a la violencia; asimismo, influyen en el acceso a mecanismos de prevención, cuidado, apoyo social y reparación de los derechos vulnerados (1).

En el Perú, una de las principales brechas es la accesibilidad a los servicios de salud; en este caso, es necesario identificar si existen formas de acceder o buscar ayuda por parte de las mujeres que padecen violencia basada en género, tanto en la zona urbana

o rural, también es necesario plantear medidas preventivas o estrategias de abordaje frente a este problema social en la localidad.

Estadísticamente, no existe relación significativa entre las variables procedencia y violencia basada en género según lo señala la prueba de Chi cuadrado = 2,376 y el coeficiente de correlación $p = 0,123$.

En relación a la influencia del ingreso económico a la VBG en cualquiera de sus formas, del total de mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo que no padecen violencia basada en género, el 81,3% percibe un ingreso menor o igual a 1 SMV, el 10,7% percibe 2 SMV y el 8,0% más 2 SMV. Asimismo, las mujeres en edad fértil que sí experimentaron violencia basada en género, el 75,6% percibe un ingreso menor o igual a 1 SMV, el 19,8% percibe 2 SMV y el 4,7% más 2 SMV.

Según Sandoval y cols. (México – 2015), el nivel socioeconómico de una familia depende especialmente del ingreso familiar, asociándose niveles socio-económicos bajos con mayor violencia basada en género (15).

Estadísticamente, sí existe relación significativa entre las variables ingreso económico y violencia basada en género según lo señala la prueba de Chi cuadrado = 6,059 y el coeficiente de correlación $p = 0,048$.

El tener un ingreso económico menor a 1 SMV expone a la familia a no cubrir adecuadamente sus necesidades básicas, esto puede influir en la pareja con rasgos de agresión y violencia, puede indicar un riesgo vital para la mujer. Puesto que puede significar “un pretexto” para que el agresor ejerza violencia cada vez que la mujer le pida lo que necesita para cubrir las necesidades de sus hijos o le indique que el dinero que le da no es suficiente.

Muchos de los pensamientos de las mujeres, respecto a la actitud que deben tomar para evitar o frenar la violencia, se dirigen a la idea de enfrentarse al mundo sola y sin el poco sustento económico del esposo, agravándose aún más la perspectiva en el caso de mujeres con hijos. Este factor se convierte en una de las principales razones que conlleva a las mujeres, al no creerse capaces de sacar adelante a sus hijos solas, continúen en un círculo de violencia a lado de su pareja.

Países como Colombia, han creído conveniente empoderar a las mujeres económicamente, generándoles ingresos propios que les permita alejarse, de una manera u otra, de la violencia basada en género. Sin embargo, aunque han observado resultados positivos a corto plazo, investigadores refieren que a mediano y largo plazo estos efectos desaparecen. Esto se debe a que el querer empoderar a la mujer económicamente, no solo debe basarse en brindar un apoyo económico a las mujeres, sino también en que a través del gobierno se busque fortalecer las capacidades de las mujeres para la toma de decisiones y el cambio de actitudes frente a la violencia (44).

En ese sentido, el gobierno debe plantear políticas que le permitan a las mujeres generar sus propios ingresos a través de su misma iniciativa; no basta solo con brindarles un simple apoyo social de una pequeña mensualidad, ya que esto puede devenir en “programas sociales parasitarios”, sino de buscar la forma de que estas mujeres inviertan la ayuda que se les pueda brindar para que posteriormente sean mujeres autosuficientes.

Finalmente, en cuanto a la influencia de la ocupación sobre la VBG, del total de mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo que no padece violencia basada en género, el 88,0% es ama de casa y el 12,0% es trabajadora independiente. Mientras que, las mujeres en edad fértil que sí experimentaron violencia basada en género, el 87,0% es ama de casa, el 12,4% es trabajadora independiente y el 0,6% trabajadora pública.

León (Lima – 2012), refiere que a mayor nivel ocupacional, menor probabilidad de sufrir violencia basada en género (35). Andrade (Lima – 2015), señaló que el 93,4% de mujeres amas de casa, quienes tienen una dependencia económica de su pareja, fueron víctimas de violencia basada en género en alguna ocasión (22).

En la tabla se observa, que existen mujeres amas de casa y trabajadoras que son víctimas de VBG, sin embargo, hay mayor prevalencia en aquellas que son amas de casa, es decir, las que dependen económicamente de su pareja.

Castañeda y cols. refiere en su investigación, ,que la ocupación de las mujeres que en su mayoría eran amas de casa absolutamente dependientes económicamente de sus parejas soportaban los maltratos físicos o psicológicos, hechos que eran captados por los hijos, quienes al llegar a la etapa de la juventud o adultez repetirían las mismas situaciones de violencia. También refirió, que a medida que las mujeres se iban

incorporando cada vez más al mercado laboral, surgían las posibilidades de dejar su condición de dependencia frente a los hombres (45).

Sin embargo, en la investigación se han encontrado datos donde se evidencia que mujeres trabajadoras, ya sea dependiente o independientemente del Estado han sido víctimas de violencia. Es posible, que estas mujeres puedan sentir temor o vergüenza de encontrarse en situaciones de violencia a pesar de tener una forma de independizarse, no obstante, esto denotaría la falta de capacidad de decisiones que pueden tener sobre ellas mismas.

Estadísticamente, no existe relación significativa entre las variables ocupación y violencia basada en género según lo señala la prueba de Chi cuadrado = 1,820 y el coeficiente de correlación $p = 0,403$.

Paucarpoma (Lima – 2015), en su investigación señaló que no existe asociación entre los factores sociales y la violencia basada en género (23).

Tabla 6. Influencia de los factores culturales sobre la violencia basada en género en las mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo. 2017.

Relación de pareja	Violencia basada en género				Total	
	No		Sí			
	n°	%	n°	%	n°	%
Buena	138	92,0	64	37,2	202	62,7
Regular	12	8,0	106	61,6	118	36,6
Mala	0	0,0	2	1,2	2	0,6
Total	150	100,0	172	100,0	322	100,0
$X^2 = 102,968$					$p = 0,000$	
Consecuencias del consumo de alcohol de la pareja	Violencia basada en género				Total	
	No		Sí			
	n°	%	n°	%	n°	%
Sí	2	1,3	52	30,2	54	16,8
No	148	98,7	120	69,8	268	83,2
Total	150	100,0	172	100,0	322	100,0
$X^2 = 47,942$					$p = 0,000$	
Religión	Violencia basada en género				Total	
	No		Sí			
	n°	%	n°	%	n°	%
Católica	118	78,7	132	76,7	250	77,6
No católica	32	21,3	40	23,3	72	22,4
Total	150	100,0	172	100,0	322	100,0
$X^2 = 0,171$					$p = 0,680$	

Fuente: Cuestionario de Recolección de Datos

En cuanto a la relación de pareja, se tiene que del total de mujeres que no padecen VBG, el 92,0% tiene buena relación con su pareja y el 8,0% tiene una regular relación con su pareja. Sin embargo, del total de mujeres que sí experimentaron VBG, el 62,7% tiene una buena relación con su pareja, el 36,6% una relación regular y el 0,6% una mala relación con su pareja.

Los resultados coinciden con Molina (Colombia – 2013), quien indica que el tipo de relación de pareja es un factor para ser víctima de violencia basada en género (19).

Estadísticamente, sí existe relación significativa entre las variables relación de pareja y violencia basada en género según lo señala la prueba de Chi cuadrado = 102,968 y el coeficiente de correlación $p = 0,000$.

Es evidente, como el tener una regular o mala relación con la pareja, puede reflejar el hecho de estar siendo víctima de violencia en cualquiera de sus formas.

El tener un trato respetuoso, cariñoso y amable es parte fundamental de una buena relación, pero si entre ambos se identifica rasgos de menosprecio o superioridad, definitivamente va a mermar la relación. Si estos aspectos no se identifican a tiempo, o peor aún, se hace caso omiso, se llegará a caer en un círculo vicioso de agresión y violencia.

Respecto a las consecuencias del consumo de alcohol de la pareja como factor influyente en la VBG, se encontró que del total de mujeres en edad fértil atendidas en el C.S. Magna Vallejo, que no padecen VBG, el 98,7% no manifestó que se haya suscitado consecuencias y el 1,3% indicó que si hubo consecuencias tras el consumo de alcohol por parte de su pareja. Mientras que, del total mujeres que sí experimentaron VBG, el 83,2% de mujeres refirieron que no hubo consecuencias y el 16,8% indicó que sí hubo consecuencias.

Estos resultados concuerdan con Márquez, quien refiere que el 51,8% de mujeres cuyas parejas consumían alcohol tuvieron consecuencias de violencia basada en género (17).

Estadísticamente, sí existe relación significativa entre las variables consumo de alcohol de la pareja y violencia basada en género según lo señala la prueba de Chi cuadrado = 47,942 y el coeficiente de correlación $p = 0,000$.

El consumo de alcohol en las personas provoca alteraciones en la conciencia, es decir, las personas no tienen noción de sus actos cuando se encuentran en estado etílico. Además, el consumo de alcohol tiende a exacerbar o a emerger ciertas características positivas o negativas propias de cada persona; en este caso, aquellas parejas que tienen conductas agresivas pueden verse afectadas por el consumo de alcohol provocando mayor efusividad respecto a estos rasgos de violencia, exacerbando aún más los casos de violencia basada en género.

En la ENDES – 2016, se encontró que el 6,9% de mujeres en edad fértil refirieron que sus parejas beben alcohol; de las cuales el 49,1% sufrieron consecuencias de violencia basada en género (2).

El consumo de alcohol, además de minorar el autocontrol en las personas, puede provocar dificultades económicas en las parejas, en el cuidado de los hijos, infidelidades, y otros problemas relacionados a la pareja. Todas estas consecuencias pueden generar tensión y conflictos conyugales e incrementar el riesgo de ser víctima de violencia (46).

En último lugar, al analizar la influencia de la religión sobre la VBG, se encuentra que del total de mujeres en edad fértil atendidas en el C.S. Magna Vallejo, que no padecen VBG, el 78,7% es católico y el 21,3% profesa otra religión. Asimismo del total de mujeres en edad fértil atendidas en el C.S. Magna Vallejo, que sí experimentan VBG, el 77,6% profesa la religión católica y el 22,4% tiene otra religión.

Estadísticamente, no existe relación significativa entre las variables religión y violencia basada en género según lo señala la prueba de Chi cuadrado = 0,172 y el coeficiente de correlación $p = 0,680$.

Dichos resultados concuerdan con los expuestos por Ilorens (España – 2014), quien manifiesta que la violencia basada en género se puede presentar en todo tipo o clase de religión (37).

Actualmente, el Perú tiene una diversidad cultural y, por ende, las creencias religiosas también se manifiestan de diferentes tipos. Sin embargo, ni si quiera el tener algún tipo de ideología o creencia se convierte en un factor que minore la incidencia de la violencia basada en género.

Es por ello, que tanto en mujeres católicas, como las que tienen otro tipo de religión padecen de agresión por parte de sus parejas, siendo indicativo que la religión no influye en la violencia basada en género.

Tabla 7. Influencia de los factores psicológicos sobre la violencia basada en género en las mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo. 2017.

Nivel de autoestima	Violencia basada en género				Total	
	No		Sí			
	n°	%	n°	%	n°	%
Autoestima Elevada	14	9,3	22	12,8	36	11,2
Autoestima Media	128	85,3	136	79,1	264	82,0
Autoestima Baja	8	5,3	14	8,1	22	6,8
Total	150	100,0	172	100,0	322	100,0
$X^2 = 2,164$					$p = 0,339$	

Fuente: Cuestionario de Recolección de Datos

En la presente tabla se expone la distribución de frecuencias en cuanto a la influencia del nivel de autoestima sobre la VBG en cualquiera de sus formas.

Evidenciando que, del total de mujeres en edad fértil atendidas en el C.S. Magna Vallejo, que no padecen VBG, el 85,3% tiene un nivel de autoestima medio, el 9,3% un nivel de autoestima elevado y el 5,3% un nivel de autoestima bajo. Mientras que, del total de mujeres en edad fértil atendidas en el C.S. Magna Vallejo, que sí experimentaron VBG, el 82,0% tenía un nivel de autoestima media, el 11,2% un nivel de autoestima alta y el 6,8% un nivel de autoestima baja.

Estadísticamente, no existe relación significativa entre las variables nivel de autoestima y violencia basada en género según lo señala la prueba de Chi cuadrado = 2,164 y el coeficiente de correlación $p = 0,339$.

Estos datos difieren de los mostrados por Andrade (Lima – 2015), quien refiere que el 93,44% de las mujeres violentadas tenían baja autoestima (22).

A pesar de no haber una influencia significativa, es evidente como la presencia de violencia basada en género se ve aumentada en mujeres con autoestima baja y media.

Las mujeres son sensibles por naturaleza, la forma en que ven la vida depende mucho del estado anímico que manifiesten. Así es, que la autoestima juega un papel muy importante en las mujeres, puesto que les brinda confianza en sí mismas, les da la certeza del valor que tienen como mujeres, en la familia, en la sociedad y para sí

mismas, que son capaces de cumplir sus metas si así se lo proponen. En otras palabras, les da el poder para tomar decisiones en su vida sin temor al fracaso.

Esto cobra mayor importancia en los casos de violencia basada en género, pues si la autoestima de las mujeres se encuentra elevada, no permitirán que nadie se atreva a faltarles el respeto.

Sin embargo, en situaciones donde las mujeres ya vienen siendo humilladas, denigradas, donde la pareja ya ejerce un control emocional sobre ella haciéndole creer que no tiene virtudes, que no sirve para realizar ninguna actividad, entonces es mucho más fácil que se permitan los casos de violencia.

El tema de autoestima debe tratarse desde múltiples ámbitos, empezando por el colegio, se debe tratar con igualdad a varones y mujeres, inculcar la equidad desde pequeños y si es necesario llegar a sus propios hogares fortaleciendo la autoestima a través de charlas, talleres, entre otro tipo de estrategias que permitan que las mujeres sean revaloradas por ellas mismas para que aprendan sus derechos y los hagan respetar.

CONCLUSIONES

- Las características socioeconómicas, culturales y psicológicas que predominaron en las mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo fueron pertenecer al grupo etáreo de 18 a 29 años (59,0%), tener un nivel educacional de secundaria completa (23,0%), provenir de la zona urbana (83,2%), tener un ingreso económico menor o igual a 1 salario mínimo vital (78,3%), ser amas de casa (87,0%); tener una buena relación de pareja (62,7%), no tener consecuencias por el consumo de alcohol de sus parejas (83,2%), profesar religión católica (77,6%) y tener un nivel de autoestima medio (82,0%).
- El 53,4% de las mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo manifestaron ser víctimas de violencia basada en género. El tipo de violencia que mayor predominó en la población fue la de tipo económica (37,9%), seguida de la violencia psicológica (28%), la violencia física (19,9%) y finalmente la violencia sexual (5,6%).
- El único factor socioeconómico que influye en la violencia basada en género fue el ingreso económico (p valor=0,048).
- Los factores culturales que influyeron en la violencia basada en género fueron el tipo de relación con la pareja (p valor=0,000) y las consecuencias del consumo de alcohol de la pareja (p valor=0,000).
- El factor psicológico no influyó en la presencia de violencia basada en género.

RECOMENDACIONES

- Al Gobierno Central del Perú, para que en la calidad de ente rector del país, establezca estrategias que permitan luchar contra la violencia basada en género; fiscalizando a todos los agentes sociales intervinientes, implementando un sistema de denuncias de calidad, corrigiendo las falencias que pueda tener el código penal o las normas para que establezcan castigos ejemplares que permitan erradicar de una vez por todas este problema social del país.
- Al Ministerio de Justicia y al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, para que vele estrictamente el cumplimiento de las leyes y el respeto de los derechos humanos inherentes a las mujeres; también, para que establezca fundaciones o centros de ayuda emocional e intelectual a las mujeres que tratan de denunciar a su agresor y salir del círculo vicioso de la violencia, para que no se sientan desamparadas, ni olvidadas por el Estado.
- Al Ministerio de Educación, para que implemente un sistema de vigilancia al desarrollo curricular, donde se incluya temas y desarrollo de talleres relacionados a autoestima, respeto, violencia, derechos, tutoría. Pero que estos acápites no quede simplemente en un par de horas de clase, sino que se convierta en un programa que brinde información, ayuda y seguimiento continuo a los alumnos, alumnas y familiares que estén en vulnerabilidad o riesgo de violencia.
- A las Direcciones Regionales de Salud, para que se apertura un área exclusiva a la detección precoz de violencia basada en género y violencia infantil de forma descentralizada, donde se brinde información, apoyo legal, psicológico y técnico que llegue a los sectores más vulnerables y olvidados de cada Región. Asimismo, que promueva la realización de talleres dirigidos a agentes sociales y población en general que permita fortalecer una cultura de valores y respeto por los demás, y a erradicar cualquier acto, conducta o pensamiento relacionado con la violencia.

- A la Policía Nacional del Perú, Instituciones Educativas, autoridades locales y nacionales, entre otros, a que se sensibilicen, concienticen e internalicen que el tema de violencia basada en género es un problema social que aumenta peligrosamente en la población, de tal manera que no sea observado como un delito más que comúnmente suele suceder, sino que al presentarse sea completa e inmediatamente repudiado y condenado ante la sociedad, y en conjunto se pueda erradicar, o por lo menos, minorar estos índices.

- A las Universidades del País, en especial a la Universidad Nacional de Cajamarca, que a través de sus alumnos y trabajadores realicen proyección social a las zonas más vulnerables y recónditas de la región, que permitan prevenir casos de violencia, identificarlos oportunamente si se da el caso y derivar a las instancias de ayuda más efectivas.

- A las profesionales egresadas de la carrera profesional de Obstetricia, que a través de la labor que realizan, efectúen un correcto tamizaje de Violencia basada en género y una adecuada vigilancia integral a las pacientes o usuarias a las que brindan atención.

- A las alumnas de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca y de todas las Universidades a nivel nacional, que mediante trabajos de investigación científica propongan programas de ayuda a las mujeres que sufren Violencia Basada en Género, y les permitan abandonar ese círculo de violencia oportunamente, ayudándolas a revalorarse, y demostrándoles que pueden salir adelante con sus familias si así se lo proponen.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables del Perú. MIMyPV. [Online]. Lima - Perú; 2016 [cited 2017 Octubre. Available from: <https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgcvvg/mimp-marco-conceptual-violencia-basada-en-genero.pdf>.
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. 2016. Lima - Perú: INEI; 2016.
3. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. MIMyPV. [Online]. Lima - Perú; 2017 [cited 2017 Octubre. Available from: <https://www.mimo.gob.pe>.
4. Organización Mundial de la Salud. OMS. [Online].; 2016 [cited 2017 Octubre. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/es/>.
5. Organización de las Naciones Unidas. ONU. [Online].; 2015 [cited 2017 Octubre. Available from: <http://www.unwomen.org/es/news/stories/2015/11/ed-message-intl-day-for-elimination-of-violence-against-women#sthash.ssS8LHuc.dpuf>.
6. Organización Panamericana de la Salud. OPS. [Online].; 2012 [cited 2017 Octubre. Available from: http://www.who.int/reproductivehealth/topic/violence/vaws_series/es/.
7. Organización Panamericana de la Salud. OPS. [Online].; 2012 [cited 2017 Octubre. Available from: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8175%3A2013-violence-against-women-latin-america-caribbean-comparative-analysis&catid=1505%3Aviol-against-women&lang=es.

8. Gómez Acosta C. Factores asociados a la violencia: revisión y posibilidades de abordaje. *Revista Iberoamericana de Psicología*. 2014.
9. Condori F, Guerrero R. Factores individuales, sociales y culturales que influyen en la violencia basada en género en mujeres de 20 a 64 años de edad en el Centro de Salud Ganímedes San Juan de Lurigancho. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2010.
10. Instituto Nacional de Estadística e Informática. La violencia psicológica o verbal contra la mujer ejercida alguna vez por parte del esposo o compañero. Lima - Perú: INEI; 2014.
11. Instituto Nacional de Estadística e Informática. La violencia física ejercida alguna vez por parte del esposo o compañero. Lima - Perú: INEI; 2014.
12. Dirección Regional de Salud Cajamarca. Análisis situacional de Salud. Cajamarca - Perú: DIRESA - Cajamarca; 2015.
13. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Plan nacional contra la violencia de género. Lima - Perú: MIMyPV; 2016.
14. Puente A, Ubillos S, Echeburúa E, Páez D. SCIELO. [Online]. España; 2016 [cited 2017 Octubre. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282016000100034.
15. Sandoval L, Jiménez M, Rovira G, Vital O, Pat Fany. ELSEVIER. [Online]. México: Elsevier; 2016 [cited 2017 Octubre. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656717300033>.
16. Rivera S, Jaen C, Amorín E, Rivera L. ELSEVIER. [Online]. México: Elsevier; 2015 [cited 2017 Octubre. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2007471916300126>.

17. Márquez M, González L, Acosta N, Vera S, Muñoz D, Fuenmayor A. Universidad del Zulia. [Online]. Venezuela; 2013 [cited 2017 Octubre. Available from: <http://200.74.222.178/index.php/rluz/article/view/19674/19629>.
18. Lujan P. Universidad de Valencia. [Online]. España; 2013 [cited 2017 Octubre. Available from: <http://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/29006/Tesis%20completa.pdf>.
19. Molina G. Universidad Manisales. [Online]. Colombia; 2013 [cited 2017 Octubre. Available from: http://ridum.umanizales.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/6789/2742/Molina_Giraldo_Estefan%C3%ADa_2016.pdf?sequence=4&isAllowed=y.
20. Camacho Mendoza E. Universidad Católica de Los Ángeles de Chimbote. [Online]. Sullana - Perú; 2016 [cited 2017 Octubre. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1658/PREVALENCIA_VIOLENCIA_CAMACHO_MENDOZA_ERKA_YANINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
21. Cañola M. Universidad Católica de Los Ángeles de Chimbote. [Online]. Sullana - Perú; 2015 [cited 2017 Octubre. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/735/VIOLENCIA_GESTANTES_CA%C3%91OLA_MEDINA_MAYTE_YURITZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
22. Andrade S. Universidad Alas Peruanas. [Online]. Lima - Perú; 2015 [cited 2017 Octubre. Available from: http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/114/2/ANDRADE_SALVADOR-Resumen.pdf.
23. Paucarpoma H. Universidad Alas Peruanas. [Online]. Lima - Perú; 2015 [cited 2017 Octubre. Available from: http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/114/2/PAUCARPOMA_JHELEN-Resumen.pdf.

24. Mascaró S. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Online]. Lima - Perú; 2012 [cited 2017 Octubre. Available from: <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/830>.
25. Barja J. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Online]. Lima - Perú; 2016 [cited 2017 Octubre. Available from: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4710/1/Barja_oj.pdf.
26. Hans C. Características de la violencia durante el embarazo en adolescentes de Lima. Lima - Perú: Revista Peruana de Medicina Experimental Salud Pública; 2013.
27. Saavedra J. Violencia basada en género: Cultura y familia. Chile; 2010.
28. Rodríguez A. Violencia contra la mujer. España; 2006.
29. Díaz A. Factores sociales de la violencia. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2013.
30. Ministerio de salud. Guía técnica para la atención integral de las personas afectadas por la violencia basada en género. Lima - Perú: MINSA; 2007.
31. Instituto Cultural Tampico. Bibliotecología - México. [Online]. México [cited 2017 Octubre. Available from: http://www.ict.edu.mx/acervo_bibliotecologia_escalas_Escala%20de%20Like%20rt.pdf.
32. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Factores asociados a la presencia de violencia hacia la mujer. Lima - Perú; 2012.
33. Universidad Nacional del Callao. SCRIB. [Online]. Perú: SCRIB; 2013 [cited 2017 Octubre. Available from:

<https://es.scribd.com/document/311779996/15b-InfLab-13-SPSS-Estanones-2>.

34. Yugueros G. Violencia contra las mujeres: Consecuencias y causas. Barataria - Luisiana - Estados Unidos;; 2014.
35. León J. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Online]. Lima - Perú; 2012 [cited 2017 Octubre. Available from: <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/econo/article/download/8993/7821>.
36. Rodríguez G. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Online]. Lima - Perú; 2016 [cited 2017 Octubre. Available from: http://www.administracion.usmp.edu.pe/wp-content/uploads/sites/9/2015/11/Rodr%C3%ADguez_Garc%C3%ADa_Carolina_IM4.pdf.
37. Ilorens A. Cultura, familia y violencia de género: La perpetuación de la violencia contra las mujeres. España: Universidad Jaume I; 2014.
38. Organización Panamericana de la Salud. OPS. [Online].; 2008 [cited 2017 Octubre. Available from: http://www.who.int/substance_abuse/publications/alcohol_atencion_primaria.pdf.
39. Asociación de Mujeres para la Salud. AMS. [Online]. España; 2012 [cited 2017 Octubre. Available from: <http://www.mujeresparalasalud.org/spip.php?article163>.
40. Fernández L, Calvete E, Orue I. Mujeres víctimas de violencia en género en centros de acogida: características sociodemográficas y del maltrato. ScienceDirect. 2017; 26(1): p. 9 - 17.

41. Zurbano B, Liberia i, Campos B. Oñati Socio-legal Series. [Online]. España; 2015 [cited 2017 Octubre. Available from: <https://idus.us.es/xmlui/bitstream/handle/11441/46369/SSRN-id2612467.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
42. Velástegui M. Violencia hacia la mujer: efectos sobre la salud. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2016.
43. Organización Mundial de la Salud. OMS. [Online].; 2016 [cited 2017 Octubre. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/98821/1/WHO_RHR_12.37_spa.pdf?ua=1.
44. Peña N. América economía. [Online].; 2016 [cited 2017 Octubre 22. Available from: <https://www.americaeconomia.com/analisis-opinion/que-efecto-tienen-los-ingresos-familiares-en-la-violencia-de-pareja>.
45. Castañeda N, Tamayo M, Miraval Z, Manrique D, Alvarado N, Carrillo C. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Online]. Perú; 2009 [cited 2017 Octubre. Available from: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/vol55_n4/pdf/A07V55N4.pdf.
46. Organización Mundial de la Salud. OMS. [Online].; 2006 [cited 2017 Octubre. Available from: http://www.who.int/violence_injury_prevention/.

ANEXOS

ANEXO 01



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA.
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Título de la investigación:

“FACTORES QUE INFLUYEN EN LA VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL - CENTRO DE SALUD MAGNA VALLEJO – 2017”

Investigadora:

Torres Trigoso, Mili Mireide

Propósito de Estudio:

Le estamos invitando a participar en un estudio llamado “Factores que influyen en la violencia basada en género en mujeres en edad fértil - Centro de salud Magna Vallejo – 2017”. Se aplicará un cuestionario de preguntas por parte de la investigadora tendrá como finalidad recolectar información sobre los factores socioeconómicos, culturales y psicológicos que influyen en la violencia basada en género.

Confidencialidad:

La información obtenida a través de este cuestionario que se le aplicará será mantenida bajo estricta confidencialidad. 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

Riesgos:

No existe ningún riesgo al participar de este trabajo de investigación.

Beneficios:

No existe beneficio directo para usted por participar de este estudio. Se prevé que los resultados de este estudio ayuden a la detección de los factores socioeconómicos, culturales y psicológicos que influyen en la violencia basada en género.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo:

.....
estoy de acuerdo para participar en la investigación titulada “Factores que influyen en la violencia basada en género en mujeres en edad fértil - Centro de salud Magna Vallejo – 2017”; se me ha explicado que la finalidad es de recoger datos que permitan identificar los factores que influyen en la violencia basada en género.

MI participación es voluntaria por lo cual y para qué ha si conste firmo este consentimiento informado.

A los... Días del mes de..... del año 2017.

Firma: ...

ANEXO 02

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA VIOLENCIA BASADA EN GENERO EN MUJERES EN EDAD FERTIL. CENTRO DE SALUD MAGNA VALLEJO – 2017

I. Datos básicos

Edad: 15 - 17 años 18 - 29 años 30 - 49 años

Procedencia: <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/> Urbana	Religión <input type="checkbox"/> Católica <input type="checkbox"/> No Católica
--	--

Grado de Instrucción:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> PI	<input type="checkbox"/> PC	<input type="checkbox"/> SI
	<input type="checkbox"/> SC	<input type="checkbox"/> Sup. Inc.	<input type="checkbox"/> Sup. Com.	

Ingreso Económico: ≤ 1 mínimo vital 2 mínimo vital > 2mínimo vital

Ocupación Ama de Casa Trabajadora Independiente Trabajadora Pública

II. Cuestionario

Ahora proceda a responder los siguientes enunciados según la escala presentada a continuación 1=Nunca; 2=Alguna vez; 3=Varias vece; 4= Muchas veces; 5=Siempre

	1	2	3	4	5
1. Mi pareja me controla el tiempo y me hace explicarle a dónde voy					
2. Mi pareja intenta evitar que haga cosas que me puedan ayudar a mi misma					
3. Mi pareja se molesta con mis éxitos y mis logros					
4. Mi pareja me culpa de sus propios fracasos					
5. Mi pareja me amenaza con herirme cuando está ebrio					
6. Mi pareja me ha insultado cuando está ebrio					
7. Mi pareja me ha golpeado cuando estaba ebrio					
8. Mi pareja se descontrola cuando estaba ebrio					
9. Mi pareja me tira del pelo					
10. Mi pareja me ha golpeado					
11. Mi pareja me ha empujado con fuerza					

12. Mi pareja me pincha o golpea con objetos punzantes					
13. Mi pareja me insulta delante de otras personas					
14. Mi pareja me ha dicho que soy fea o poco atractiva					
15. Mi pareja amenaza con herirme o apuñalarme					
16. Mi pareja se pone celoso y sospecha de mis amistades					
17. Mi pareja me fuerza físicamente a tener relaciones sexuales					
18. Mi pareja me hace daño cuando tenemos relaciones sexuales					
19. Mi pareja me rechaza cuando quiero tener relaciones sexuales con él					
20. Mi pareja lastima mi pecho y/o genitales					
21. Mi pareja usa el dinero o toma decisiones económicas importantes sin consultarme					
22. Mi pareja se enoja cuando le digo que no alcanza el dinero que me da o el dinero que gano					
23. Mi pareja me chantajea con su dinero					
24. Mi pareja utiliza el dinero para controlarme					

Test de Rosemberg

Apartir de esta pregunta proceda a responder los siguientes enunciados según la escala presentada a continuación

A= Muy de acuerdo B=De acuerdo C=En desacuerdo D=Muy en desacuerdo

	A	B	C	D
25. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.				
26. Estoy convencido de que tengo cualidades buenas.				
27. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.				
28. Tengo una actitud positiva hacia mí misma.				
29. En general, me inclino a pensar que no soy una fracasada				
30. Siento que no tengo mucho de lo que estar orgullosa.				
31. En general, me inclino a pensar que soy una fracasada.				
32. Me gustaría poder sentir más respeto por mí misma.				
33. Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.				
34. A veces creo que no soy buena persona.				

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL. CENTRO DE SALUD MAGNA VALLEJO – 2017

Bachiller: Mili Mireide Torres Trigos

Asesora: Obsta. María Ynés Huamaní De Torres

RESUMEN

La violencia basada en género (VBG) es un grave problema social a nivel nacional. El presente estudio tuvo como objetivo determinar los factores socioeconómicos, culturales y psicológicos que influyen en la violencia basada en género en las mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo. 2017. El diseño y tipo de investigación fue no experimental, de corte transversal y correlacional, realizado en 322 mujeres en edad fértil. Los resultados encontrados respecto a las características socioeconómicas, culturales y psicológicas de las mujeres en edad fértil fueron: pertenecer al grupo etáreo de 18 a 29 años (59,0%), tener secundaria completa (23,0%), provenir de zona urbana (83,2%), tener un ingreso económico menor o igual a 1 SMV (78,3%), ser amas de casa (87,0%); tener una buena relación de pareja (62,7%), no sufrir consecuencias por el consumo de alcohol de sus parejas (83,2%), profesar la religión católica (77,6%) y tener un nivel de autoestima medio (82,0%). Por otro lado, el 53,4% de la población manifestaron ser víctimas de VBG; predominando la de tipo económica (37,9%), seguida por la psicológica (27,9%), la física (19,8%) y finalmente la sexual (5,5%). Asimismo, los únicos factores socioeconómicos, culturales y psicológicos que influenciaron en la violencia basada en género fueron el ingreso económico (p valor=0,048), el tipo de relación con la pareja (p valor=0,000) y las consecuencias del consumo de alcohol de la pareja (p valor=0,000). Mientras que los que no influenciaron fueron: Edad (p valor=0,689), grado de instrucción (p valor=0,080), procedencia (p valor=0,123), ocupación (p valor=0,403), religión (p valor=0,680) y nivel de autoestima (p valor=0,339).

Palabras Claves: Violencia basada en género, factores, socioeconómicos, culturales, psicológicos, violencia contra la mujer.

ABSTRACT

Gender-based violence (GBV) is a serious social problem at the national level. The present study aimed to determine the relationship between risk factors and GBV in women in fertile age served in the Magna Vallejo Health Center – 2017. Design and type of research was not experimental, correlational, and cross-sectional in 322 women in fertile age. The results found with respect to the socio-economic, cultural and psychological

characteristics of women in childbearing age were: belonging to the 18-to-29-year age group (59,0%), have secondary complete (23.0%), come from urban areas (83.2%), have an income less than or equal to 1 SMV (78.3%), be housewives (87,0%); have a good relationship with the couple (62.7%), do not suffer by the consumption of alcohol from their partners (83,2%), profess the Catholic religion (77.6%) and have to half level of self-esteem (82,0%). On the other hand, 53.4% of the population said to be victims of GBV; prevailing economic type (37,9%), followed by the psychological (27.9%), physics (19.8%) and finally the sexual (5,5%). In addition, the only socioeconomic, cultural and psychological factors that influence gender-based violence were economic income (p value = 0.048), the type of relationship with the couple (p value = 0.000) and the consequences of alcohol consumption of the couple (p value = 0.000). While those who did not influence were: Age (p value = 0.689), degree of instruction (p value = 0.080), provenance (p value = 0.123), occupation (p value = 0.403), religion (p value = 0.680) and Self-esteem level (p value = 0.339). In conclusion, the only socioeconomic factor that influences gender-based violence was economic income; the cultural factors were the type of relationship with the couple and the consequences of the couple's alcohol consumption and the psychological factors do not influence the presence of gender-based violence.

Key words: Violence based on gender, socio-economic, cultural, psychological factors, violence women.

INTRODUCCIÓN

La Violencia Basada en Género (VBG) es un gran problema social a nivel nacional. Los orígenes de este tipo de violencia se basan en un tipo de discriminación hacia la mujer por el simple hecho de ser mujer, desvalorizando lo femenino, evidenciándose desigualdades sociales entre hombres y mujeres (1).

Las consecuencias de la violencia basada en género son variadas y de larga duración y tienen serias repercusiones en el proceso de desarrollo de los países. Este tipo de violencia es causa importante de morbilidad cuando no de muerte, y además se debe tener en cuenta su carácter acumulativo, que no se ciñe a la persona afectada, sino que tiene consecuencias intergeneracionales y genera costos institucionales, además de los costos humanos que ya son conocidos, entre los cuales cabe mencionar los que devienen de la pérdida de productividad y ausentismo laboral (1).

En la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) se manifiesta que durante el año 2016, a nivel nacional,

el 68,2% de mujeres alguna vez unidas, sufrieron algún tipo de violencia por parte del esposo o compañero, porcentaje reducido en 5,9 puntos porcentuales con relación al año 2012 (74,1%). En Cajamarca, el índice violencia para el año 2016 fue de 62,7% (2).

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMyPV) señaló que durante el 2016 se contabilizaron 124 feminicidios y 258 tentativas; mientras que, a lo largo del primer trimestre del año 2017 se ha registrado 29 feminicidios y 58 tentativas (3).

Es evidente que este problema social no tiene fecha de culminación; por lo tanto, toda la población peruana, desde las grandes instituciones públicas y privadas hasta los ciudadanos que trabajan día a día para llevar un pan a su mesa, deben sentirse comprometidos en formar parte de las alternativas de solución para erradicar la violencia contra las mujeres.

METODOLOGÍA

El diseño de investigación es no experimental, de corte transversal.

- No experimental: porque no hubo manipulación de variables.
- Transversal: porque se estudió las variables simultáneamente en un determinado momento, haciendo un corte en el tiempo.

El tipo de estudio es correlacional, retrospectivo.

- Correlacional: porque se determinó la influencia que existe entre las variables.
- Restrospectivo: porque los datos recolectados ya sucedieron.

El presente trabajo de investigación estuvo constituido por todas las mujeres en edad fértil que acudieron al Centro de Salud Magna Vallejo a solicitar alguna atención durante los meses de agosto a setiembre del 2017. Siendo un total de 3000 usuarias.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN:

Tabla 3. Características socioeconómicas de las mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo. 2017.

Factores socioeconómicos		
Edad	n°	%
15 - 17 años	30	9,3
18 - 29 años	190	59,0
30 - 49 años	102	31,7
Total	322	100,0

Grado de instrucción	n°	%
Sin instrucción	18	5,6
Primaria incompleta	62	19,3
Primaria completa	62	19,3
Secundaria incompleta	40	12,4
Secundaria completa	74	23,0
Superior incompleta	40	12,4
Superior completa	26	8,1
Total	322	100,0
Procedencia	n°	%
Rural	54	16,8
Urbana	268	83,2
Total	322	100,0
Ingreso económico	n°	%
≤ 1 Salario mínimo vital	252	78,3
2 Salario mínimo vital	50	15,5
> 2 Salario mínimo vital	20	6,2
Total	322	100,0
Ocupación	n°	%
Ama de casa	280	87,0
Trabajadora Independiente	40	12,4
Trabajadora Pública	2	0,6
Total	322	100,0

Fuente: Cuestionario de Recolección de Datos

Uno de los factores socioeconómicos considerados en el presente estudio es la edad, observándose en la presente tabla que el 59,0% de mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo pertenece al grupo etáreo de 18 a 29 años, el 31,7% corresponde al grupo de mayores de 30 años y solo el 9,3% pertenece al grupo de menores de 17 años.

Diversos investigadores plantean múltiples teorías en relación a la edad y la violencia basada en género. Por ejemplo, Puente (España – 2016), indica que las edades inferiores es un factor de riesgo para la VBG (14); coincidiendo con Lujan (España 2013), quien menciona que a mayor edad, es menos probable ser víctima de la VBG (18).

Sin embargo, en ENDES – 2016, se observa lo contrario, siendo las mujeres de mayor edad las que manifiestan haber sufrido o sufrir de VBG por el esposo o compañero, encontrándose en este grupo las mujeres de 45 a 49 años con un 72,3% (2).

Efectivamente, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables refiere que los grupos de edad más afectados son los de edad más avanzada (1).

Otro factor socioeconómico es el grado de instrucción, siendo en su mayoría las mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo con secundaria completa (23,0%), primaria incompleta (19,3%) y primaria completa (19,3%); mientras que en menor proporción fueron las que tuvieron superior completa (8,1%) y las que no tuvieron educación (5,6%).

Tabla 4. Características culturales de las mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo. 2017.

Factores culturales		
Relación de pareja	n°	%
Buena	202	62,7
Regular	118	36,6
Mala	2	0,6
Total	322	100,0
Consecuencias del consumo de alcohol de la pareja	n°	%
Sí	54	16,8
No	268	83,2
Total	322	100,0
Religión	n°	%
Católica	250	77,6
No católica	72	22,4
Total	322	100,0

Fuente: Cuestionario de Recolección de Datos

Entre las características culturales se ha considerado la relación de pareja, encontrando que el 62,7% de las mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo tienen una buena relación con la pareja, el 36,6% una relación regular y el 0,6% una mala relación.

Respecto a la relación de pareja, Molina (Colombia, 2013), refiere que puede ser un factor de riesgo para sufrir violencia basada en género (19).

La percepción de las mujeres respecto a la relación con su pareja puede ser indicativo de la existencia de violencia entre ellos.

El reconocer una mala o regular relación de pareja puede significar que algo no está yendo bien en la relación, dependerá entonces, del tipo de comportamiento tanto de varones como mujeres, para que puedan tomar decisiones acertadas sobre sus relaciones.

Tabla 3. Características psicológicas de las mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo. 2017.

Factores psicológicos		
Nivel de autoestima	n°	%
Alto	36	11,2
Medio	264	82,0
Bajo	22	6,8
Total	322	100,0

Fuente: Cuestionario de Recolección de Datos

En la presente tabla se observa que el 82,0% de mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo tiene un nivel de autoestima medio, el 11,2% un nivel de autoestima alto y el 6,8% un nivel de autoestima bajo.

Estos datos son disímiles con los encontrados en la investigación realizada por Andrade (Lima, 2015), donde manifiesta que el 93,4% de su población tiene autoestima baja (22).

En el Perú, la cultura y la idiosincrasia machista han ido colocando a las mujeres en parámetros como seres del sexo débil, las encargadas de la crianza de los hijos y atención al esposo. Limitándolas a desarrollar pensamientos de superación y desenvolvimiento en otros aspectos, tanto educacionales como laborales, permitiendo que el nivel de autoestima de las mujeres se vea intimidado.

En el transcurso de los años, las mujeres han venido desarrollando capacidades que les han permitido observarse a través del mundo como personas de superación, y no meramente como la cuidadora del hogar; de alguna manera, esto influye en el nivel de autoestima de las mujeres, sin embargo, no es suficiente. Esto se observa en la presente investigación donde más del 80% de la población tiene un nivel de autoestima medio.

Si las mujeres son capaces de reconocer la integralidad de su esencia, sus facultades para el autodesarrollo y sus potencialidades lograran alcanzar un nivel de autoestima alto, siendo esta una herramienta importante para prevenir la violencia basada en género, pues le dará la confianza y posibilidad de revalorarse, hacer valer sus derechos, defendiéndose y no permitiendo el abuso y maltrato sobre ellas mismas.

Tabla 4. Presencia de violencia basada en género en las mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo. 2017.

Presencia de violencia basada en género en cualquiera de sus formas		
Violencia basada en género	n°	%
Sí	172	53,4
No	150	46,6
Total	322	100,0
Tipos de violencia basada en género		
Violencia física	n°	%
No violencia	258	80,1
Violencia leve	58	18,0
Violencia moderada	4	1,2
Violencia severa	2	0,6
Total	322	100,0
Violencia psicológica	n°	%
No violencia	232	72,0
Violencia leve	84	26,1
Violencia moderada	4	1,2
Violencia severa	2	0,6
Total	322	100,0
Violencia sexual	n°	%
No violencia	304	94,4
Violencia leve	12	3,7
Violencia moderada	2	0,6
Violencia severa	4	1,2
Total	322	100,0
Violencia económica	n°	%
No violencia	200	62,1
Violencia leve	112	34,8
Violencia moderada	6	1,9
Violencia severa	4	1,2
Total	322	100,0

Fuente: Cuestionario de Recolección de Datos

Los datos que anteceden permiten observar que el 53,4% de las mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo han sufrido en algún momento violencia basada en género en cualquiera de sus formas, mientras que el 46,6% no ha experimentado ningún tipo de violencia.

Márquez (Venezuela – 2013), en su estudio encuentra una incidencia de 47% de mujeres violentadas (17), siendo una cifra un tanto cercana a la de la presente investigación, con una variación de 6,4%.

Estos resultados discrepan con los de la OMS, quienes indican que las estimaciones mundiales fluctúan alrededor de una de cada tres mujeres (35%) en el mundo las que sufrieron de violencia física y/o sexual de pareja o violencia por terceros en algún momento de su vida (4). Rivera (México – 2015), en su investigación coincide con la OMS al señalar que 1 de cada 3 mujeres en su investigación sufrieron violencia basada en género (16).

En el Perú, en la ENDES, 2016 se presenta una prevalencia a nivel nacional del 68,2% de mujeres que sufrieron algún tipo de violencia (2), existiendo una diferencia porcentual de 14,8%.

Entre los factores que influyen con el hecho de ser víctima de la pareja o de violencia figuran un bajo nivel de instrucción, el hecho de haber estado expuesto a escenas de violencia entre los progenitores, el maltrato durante la infancia, actitudes de aceptación de la violencia y las desigualdades de género (4).

La violencia basada en género se forma a razón de muchos factores, entre ellos la misma idiosincrasia de las culturas que les brinda a los varones un “pseudo-derecho” de control en las mujeres considerándolas como objetos de su propiedad, mientras que las mujeres son educadas culturalmente para ser esposas abnegadas y sumisas, madres y amas de casa, quienes tienen que depender de su pareja.

Tabla 5. Influencia de los factores socioeconómicos en la violencia basada en género en las mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo. 2017.

Edad	Violencia basada en género				Total	
	No		Sí		n°	%
	n°	%	n°	%		
15 - 17 años	14	9,3	16	9,3	30	9,3
18 - 29 años	92	61,3	98	57	190	59,0
30 - 49 años	44	29,3	58	33,7	102	31,7
Total	150	100,0	172	100,0	322	100,0
$\chi^2 = 0,745$					$p = 0,689$	

Grado de instrucción	Violencia basada en género				Total	
	No		Sí			
	n°	%	n°	%	n°	%
Sin instrucción	8	5,3	10	5,8	18	5,6
Prim. Incompleta	32	21,3	30	17,4	62	19,3
Prim. Completa	32	21,3	30	17,4	62	19,3
Sec. Incompleta	14	9,3	26	15,1	40	12,4
Sec. Completa	32	21,3	42	24,4	74	23,0
Sup. Incompleta	14	9,3	26	15,1	40	12,4
Sup. Completa	18	12,0	8	4,7	26	8,1
Total	150	100,0	172	100,0	322	100,0
$X^2 = 11,298$					$p = 0,080$	

Procedencia	Violencia basada en género				Total	
	No		Sí			
	n°	%	n°	%	n°	%
Rural	20	13,3	34	19,8	54	16,8
Urbana	130	86,7	138	80,2	268	83,2
Total	150	100,0	172	100,0	322	100,0
$X^2 = 2,376$					$p = 0,123$	

Ingreso económico	Violencia basada en género				Total	
	No		Sí			
	n°	%	n°	%	n°	%
≤ 1 Salario mínimo vital	122	81,3	130	75,6	252	78,3
2 Salario mínimo vital	16	10,7	34	19,8	50	15,5
> 2 Salario mínimo vital	12	8,0	8	4,7	20	6,2
Total	150	100,0	172	100,0	322	100,0
$X^2 = 6,059$					$p = 0,048$	

Ocupación	Violencia basada en género				Total	
	No		Sí			
	n°	%	n°	%	n°	%
Ama de casa	132	88,0	148	86,0	280	87,0
Trabajadora Independiente	18	12,0	22	12,8	40	12,4
Trabajadora Pública	0	0,0	2	1,2	2	0,6
Total	150	100,0	172	100,0	322	100,0
$X^2 = 1,820$					$p = 0,403$	

En la presente tabla se observa que del total mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo que no padecen de violencia de género, el 61,3% pertenece al grupo etáreo de 18 a 29 años, el 29,3% a las mayores de 30 años y el 9,3% a menores de 17 años. En cambio en cuanto a las mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo que si experimentaron violencia basada en género, el 59,0% pertenece al grupo etáreo de 18 a 29 años, el 31,7% a las mayores de 30 años y el 9,3% a menores de 17 años.

Estos datos difieren con los de Sandoval y cols., quienes indicaron que la edad mayor de 40 años se relaciona con la violencia basada en género (15). En cambio, Lujan

señala que a mayor edad menor incidencia de violencia en género (18).

También difieren con los datos estadísticos presentados en la ENDES – 2016, donde menciona que el 67,8% de las mujeres de 30 a 34 años han sido violentadas y un 67,1% de mujeres entre edades de 20 a 24 años (2).

Para diversas investigaciones, los grupos etáreos más afectados corresponden a las mujeres de edad más avanzada (1). Probablemente, esto se deba a que al transcurrir de los años las mujeres adquieren nuevas experiencias positivas y negativas, por lo tanto existe mayor oportunidad de que puedan padecer situaciones de violencia.

Tabla 6. Influencia de los factores culturales sobre la violencia basada en género en las mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo. 2017.

Relación de pareja	Violencia basada en género				Total	
	No		Sí			
	n°	%	n°	%	n°	%
Buena	138	92,0	64	37,2	202	62,7
Regular	12	8,0	106	61,6	118	36,6
Mala	0	0,0	2	1,2	2	0,6
Total	150	100,0	172	100,0	322	100,0

$X^2 = 102,968$ $p = 0,000$

Consecuencias del consumo de alcohol de la pareja	Violencia basada en género				Total	
	No		Sí			
	n°	%	n°	%	n°	%
Sí	2	1,3	52	30,2	54	16,8
No	148	98,7	120	69,8	268	83,2
Total	150	100,0	172	100,0	322	100,0

$X^2 = 47,942$ $p = 0,000$

Religión	Violencia basada en género				Total	
	No		Sí			
	n°	%	n°	%	n°	%
Católica	118	78,7	132	76,7	250	77,6
No católica	32	21,3	40	23,3	72	22,4
Total	150	100,0	172	100,0	322	100,0

$X^2 = 0,171$

$p = 0,680$

Fuente: Cuestionario de Recolección de Datos

En cuanto a la relación de pareja, se tiene que del total de mujeres que no padecen VBG, el 92,0% tiene buena relación con su pareja y el 8,0% tiene una regular relación con su pareja. Sin embargo, del total de mujeres que sí experimentaron VBG, el 62,7% tiene una buena relación con su pareja, el 36,6% una relación regular y el 0,6% una mala relación con su pareja.

Los resultados coinciden con Molina (Colombia – 2013), quien indica que el tipo de relación de pareja es un factor para ser víctima de violencia basada en género (19).

Estadísticamente, sí existe relación significativa entre las variables relación de pareja y violencia basada en género según lo señala la prueba de Chi cuadrado = 102,968 y el coeficiente de correlación $p = 0,000$.

Es evidente, como el tener una regular o mala relación con la pareja, puede reflejar el hecho de estar siendo víctima de violencia en cualquiera de sus formas.

El tener un trato respetuoso, cariñoso y amable es parte fundamental de una buena relación, pero si entre ambos se identifica rasgos de menosprecio o superioridad, definitivamente va a mermar la relación. Si estos aspectos no se identifican a tiempo, o peor aún, se hace caso omiso, se llegará a caer en un círculo vicioso de agresión y violencia.

Tabla 7. Influencia de los factores psicológicos sobre la violencia basada en género en las mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo. 2017.

Nivel de autoestima	Violencia basada en género				Total	
	No		Sí		n°	%
	n°	%	n°	%		
Autoestima Elevada	14	9,3	22	12,8	36	11,2
Autoestima Media	128	85,3	136	79,1	264	82,0
Autoestima Baja	8	5,3	14	8,1	22	6,8
Total	150	100,0	172	100,0	322	100,0

$X^2 = 2,164$ $p = 0,339$

Fuente: Cuestionario de Recolección de Datos

En la presenta tabla se expone la distribución de frecuencias en cuanto a la influencia del nivel de autoestima sobre la VBG en cualquiera de sus formas.

Evidenciando que, del total de mujeres en edad fértil atendidas en el C.S. Magna Vallejo, que no padecen VBG, el 85,3% tiene un nivel de autoestima medio, el 9,3% un nivel de autoestima elevado y el 5,3% un nivel de autoestima bajo. Mientras que, del total de mujeres en edad fértil atendidas en el C.S. Magna Vallejo, que sí experimentaron VBG, el 82,0% tenía un nivel de autoestima media, el 11,2% un nivel de autoestima alta y el 6,8% un nivel de autoestima baja.

CONCLUSIONES

- Las características socioeconómicas, culturales y psicológicas que predominaron en las mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo fueron pertenecer al grupo etáreo de 18 a 29 años (59,0%), tener un nivel educacional de secundaria completa (23,0%), provenir de la zona urbana (83,2%), tener un ingreso económico menor o igual a 1 salario mínimo vital (78,3%), ser amas de casa (87,0%); tener una buena relación de pareja (62,7%), no tener consecuencias por el consumo de alcohol de sus parejas (83,2%), profesar religión católica (77,6%) y tener un nivel de autoestima medio (82,0%).
- El 53,4% de las mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo manifestaron ser víctimas de violencia basada en género. El tipo de violencia que mayor predominó en la población fue la de tipo económica (37,9%), seguida de la violencia psicológica (28%), la violencia física (19,9%) y finalmente la violencia sexual (5,6%).
- El único factor socioeconómico que influye en la violencia basada en género fue el ingreso económico (p valor=0,048).
- Los factores culturales que influyeron en la violencia basada en género fueron el tipo de relación con la pareja (p valor=0,000) y las consecuencias del consumo de alcohol de la pareja (p valor=0,000).
- El factor psicológico no influyó en la presencia de violencia basada en género.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables del Perú. MIMyPV. [Online]. Lima - Perú; 2016 [cited 2017 Octubre]. Available from: <https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgcvg/mimp-marco-conceptual-violencia-basada-en-genero.pdf>.
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. 2016. Lima - Perú: INEI; 2016.
3. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. MIMyPV. [Online]. Lima - Perú; 2017 [cited 2017 Octubre]. Available from: <https://www.mimo.gob.pe>.
4. Organización Mundial de la Salud. OMS. [Online].; 2016 [cited 2017 Octubre]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/es/>.
5. Organización de las Naciones Unidas. ONU. [Online].; 2015 [cited 2017 Octubre]. Available from: <http://www.unwomen.org/es/news/stories/2015/11/ed-message-intl-day-for-elimination-of-violence-against-women#sthash.ssS8LHuc.dpuf>.
6. Organización Panamericana de la Salud. OPS. [Online].; 2012 [cited 2017 Octubre]. Available from: http://www.who.int/reproductivehealth/topic/violence/vaws_series/es/.
7. Organización Panamericana de la Salud. OPS. [Online].; 2012 [cited 2017 Octubre]. Available from: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8175%3A2013-violence-against-women-latin-america-caribbean-comparative-analysis&catid=1505%3Aviol-against-women&lang=es.
8. Gómez Acosta C. Factores asociados a la violencia: revisión y posibilidades de abordaje. Revista Iberoamericana de Psicología. 2014.
9. Condori F, Guerrero R. Factores individuales, sociales y culturales que influyen en la violencia basada en género en mujeres de 20 a 64 años de edad en el Centro de Salud Ganímedes San Juan de Lurigancho. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2010.10. Instituto Nacional de Estadística e Informática. La violencia psicológica o verbal contra la mujer ejercida alguna vez por parte del esposo o compañero. Lima - Perú: INEI; 2014.
11. Instituto Nacional de Estadística e Informática. La violencia física ejercida alguna vez por parte del esposo o compañero. Lima - Perú: INEI; 2014.
12. Dirección Regional de Salud Cajamarca. Análisis situacional de Salud. Cajamarca - Perú: DIRESA - Cajamarca; 2015.