



Universidad Nacional  
**SAN LUIS GONZAGA**



## **Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional**

Esta licencia permite a otras distribuir, combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial y, a pesar que son nuevas obras deben siempre rendir crédito y ser no comerciales, no están obligadas a licenciar sus obras derivadas bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>



CONSTANCIA DE EVALUACION DE ORIGINALIDAD  
UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA  
EVALUACION DE ORIGINALIDAD

**CONSTANCIA**

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

**“Violencia basada en género y su relación con las complicaciones perinatales en gestantes del hospital Regional de Ica, 2021”**

Presentado por:

**CAMPOS PUMAYAURI YULIANA**

ESTUDIANTE del nivel de **PREGRADO** de la Facultad de **MEDICINA HUMANA DAC**. El resultado obtenido es **9%** por el cual se otorga el calificativo de:

**APROBADO**, según Reglamento de Evaluación de la Originalidad.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

**Observaciones:** Se aprueba la **Tesis**, por tener un porcentaje de coincidencias aceptable; acorde al Reglamento.

Ica, 23 de marzo del 2023

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA "DAC"  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Dra. CARMEN ROSARIO VERA CACERES

Directora de la Unidad de Investigación

**DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DAC**

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Medicina Humana



**“Violencia basada en género y su relación con las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021”**

**Línea de investigación**

Salud pública y conservación del medio ambiente.

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO**

**AUTORA:**

CAMPOS PUMAYAURI YULIANA

**ASESOR:**

DRA. GUERRERO ORTIZ HILDA ADELAIDA

**Ica – Perú**

**2023**

## **DEDICATORIA**

A mis padres Hernán y Modesta, por brindarme todo su apoyo y dedicación desde el momento que decidí ser médico, a ellos que con su ejemplo y sabiduría me enseñaron a no rendirme.

A mis hermanos Jackeline, Luis, Guillermo, Carlos y Paola que me brindaron su apoyo incondicional en los momentos más difíciles y que hasta el momento siguen creyendo en mí.

A mis sobrinos que son mi motor y motivo por el cual quiero lograr todas mis metas.

**YULIANA CAMPOS P.**

## **AGRADECIMIENTO**

A mi familia, que, gracias a su respaldo e infinita comprensión, por su amor y su templanza, a lo largo de toda mi carrera.

A mi padre HERNAN CAMPOS ANYOSA que desde el cielo me guía y me ilumina para seguir en este camino, a mi madre MODESTA que es mi motor para seguir adelante.

A mi asesor Dra. Guerrero Ortiz Hilda Adelaida, que, con sus consejos, recomendaciones y confianza depositada en mí, me permitió avanzar y desarrollar este trabajo.

A la Facultad de Medicina Humana de la UNICA, que me albergó en sus aulas y me brindó los conocimientos para mi formación profesional.

Al director del Hospital Regional de Ica, por haberme brindado el apoyo, permitiéndome la ejecución del presente estudio.

**YULIANA CAMPOS P.**

## Índice de contenidos

I.INTRODUCCIÓN	9
1.1 Antecedentes de la investigación	11
1.2 Formulación del problema	21
1.3 Justificación e importancia de la investigación	21
1.4 Objetivos	22
1.5 Hipótesis y variables de la investigación	22
II.ESTRATEGIA METODOLÓGICA.	23
2.1 Tipo de investigación	23
2.2 Nivel de investigación	23
2.3 Diseño de investigación	23
2.4 Población	24
2.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
III. RESULTADOS	26
IV. DISCUSIÓN	41
V. CONCLUSIONES	43
VI. RECOMENDACIONES	44
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
VIII.ANEXOS:	51
Anexo 1: Matriz de consistencia	51
Anexo 2: Matriz de operacionalización de variables	53
Anexo 3: Instrumento de recolección de información.	55
Anexo 4: Validación de juez de experto.	57
Anexo 5: Autorización del director de la institución.	60
Anexo 6: Registro Fotográfico.	63

## Índice de tablas

Tabla 1 Relación entre violencia basada en género y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021. ....	26
Tabla 2 Características sociodemográficas según las edades y la violencia basada en género en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021. ....	27
Tabla 3 Características sociodemográficas según la procedencia y la violencia basada en género en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021. ....	28
Tabla 4 Características sociodemográficas según el número de hijos y la violencia basada en género en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021. ....	29
Tabla 5 Características sociodemográficas según el grado de instrucción y la violencia basada en género en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021. ....	30
Tabla 6 Características sociodemográficas según el estado civil y la violencia basada en género en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021. ....	31
Tabla 7 Relación entre el tipo de violencia física y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021. ....	32
Tabla 8 Relación entre el tipo de violencia psicológica y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021. ....	34
Tabla 9 Relación entre el tipo de violencia sexual y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021. ....	35

## Índice de gráficos

-

Ilustración 1 Porcentaje de la relación entre violencia basada en género y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021. ....	26
Ilustración 2 porcentaje de las características sociodemográficas según las edades y la violencia basada en género en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021. ....	27
Ilustración 3 porcentaje de las características sociodemográficas según la procedencia y la violencia basada en género en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021. ....	28
Ilustración 4 porcentaje de las características sociodemográficas según el número de hijos y la violencia basada en género en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021. ....	29
Ilustración 5 porcentaje de las características sociodemográficas según el grado de instrucción y la violencia basada en género en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021. ....	30
Ilustración 6 porcentaje de las características sociodemográficas según el estado civil y la violencia basada en género en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021. ....	31
Ilustración 7 porcentaje de la relación entre el tipo de violencia física y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021. ....	33
Ilustración 8 porcentaje de la relación entre el tipo de violencia psicológica y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021. ....	34
Ilustración 9 porcentaje de la relación entre el tipo de violencia sexual y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021. ....	35

## **RESUMEN**

**OBJETIVO:** Determinar la relación que existe entre la violencia basada en género y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021.

**METODOLOGÍA:** Es un estudio de tipo retrospectivo, descriptivo, un nivel Aplicada y un diseño descriptivo-aplicada, conto con una muestra de 50 mujeres que han presentado violencia basada en género.

**RESULTADOS:** Dentro de los resultados tenemos que las edades que predominaron fueron de 20 a 29 años 50%, procedentes de zonas rurales 90%, el 64% tuvieron de 1 a 2 hijos, con secundaria completa en su gran mayoría 58% y convivientes 62%. En cuanto al tipo de violencia: el 68% tuvo violencia psicológica, el 26% violencia física y el 6% violencia sexual. Con respecto a las complicaciones perinatales, el 18% tuvo prematuridad, el 16% bajo peso al nacer, el 14% fue pequeño para la edad gestacional, el 10% ictericia y sufrimiento fetal agudo y un 2% asfixia perinatal.

**CONCLUSIÓN:** Existe relación significativa entre la violencia basada en género y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021.

**PALABRAS CLAVES:** violencia física, violencia sexual, violencia psicológica, gestantes.

## **ABSTRACT**

**OBJECTIVE:** To determine the relationship that exists between gender-based violence and perinatal complications in pregnant women at the Ica Regional Hospital, 2021.

**METHODOLOGY:** It is a retrospective, descriptive study, an Applied level and a descriptive-applied design, with a sample of 50 women who have presented gender-based violence.

**RESULTS:** Within the results we have that the ages that predominated were 20 to 29 years 50%, 90% from rural areas, 64% had 1 to 2 children, with the vast majority of them completing high school 58% and cohabitants 62 %. Regarding the type of violence: 68% had psychological violence, 26% physical violence and 6% sexual violence. Regarding perinatal complications, 18% had prematurity, 16% low birth weight, 14% small for gestational age, 10% jaundice and acute fetal distress, and 2% perinatal asphyxia.

**CONCLUSION:** There is a significant relationship between gender-based violence and perinatal complications in pregnant women at the Ica Regional Hospital, 2021.

**KEY WORDS:** physical violence, sexual violence, psychological violence, pregnant women.

## I. INTRODUCCION

La violencia, desde el punto de vista del enfoque de género en la actualidad, a nivel mundial, es considerado como un problema en la salud pública en cuanto a los derechos humanos mostrando serias consecuencias bastantes negativas, dejando dentro de sus estadísticas a la población femenina como la más afectada de todos los casos de violencia que se presentan; sin tener siquiera alguna consideración por aquellas que están gestando, poniendo en riesgo la vida del feto (2).

Según la OMS, cerca de la tercera parte de mujeres en el mundo, han padecido de algún tipo de violencia, y sea física y/o sexual afectando en gran manera la salud psicológica, física, reproductiva, sexual e incluso a correr el riesgo de haberse contagiado del VIH (3).

Cuando nos referimos a la violencia en estado de gestación, se logra establecer diferencia de los otros tipos de violencia, ya que esta ejercida en contra de una madre gestante, poniendo en riesgo a la salud físico-sexual de la madre y causando también afección en el plano económico o patrimonial e incluso violando la libertad de la fémina (4). La mayoría de casos de violencia es ejercida por la propia pareja, el cónyuge, conviviente, novio, ex esposo, que es la persona más cercana a la víctima considerándola como un objeto de su propiedad (5).

La violencia de género son casos que se vienen dando desde hace ya casi 20 años, la mayoría de féminas pertenecen a Estados Unidos y Canadá. Pero en los países subdesarrollados es en donde se presentan los casos más difíciles de violencia en contra de la mujer ya que no se logra castigar al agresor como es merecido (6).

En América Latina, las estadísticas de violencia de género van en aumento, cerca de 736 millones de mujeres (1 de cada 3) sufren violencia física o sexual por un compañero de trabajo. Las regiones que presentan las mayores tasas de prevalencia de la violencia de pareja entre las mujeres de 15 a 49 años son las de Oceanía, Asia meridional y África subsahariana, con índices que oscilan entre el 33% y el 51%, mientras que las tasas más bajas se registran en Europa (16-23%), Asia central (18%), Asia oriental (20%) y Asia sudoriental (21%) (7).

Según el estudio acerca de la Violencia contra la Mujer en el periodo de la pandemia de Covid-19, nos muestran que de los 13 países a nivel mundial considerando a Colombia, 7 de cada 10 mujeres refieren haber sufrido de abuso verbal o físico por parte su conyugue, siendo más contraproducente en época de pandemia; incluso junto este dato, las encuestas nos dicen que el 62% de féminas encuestadas reportaron haber padecido violencia entre los meses de abril a septiembre de 2021 (8).

En Colombia (2021), se evidenciaron 210 feminicidios, lo que significó un aumento pudiendo mostrarse que hubo un incremento al 12,3% en razón al año anterior. De estos casos, casi un 8,1% fueron menores de edad y de los demás casos, casi el 50% eran víctimas con menos de 30 años (9).

Considerando los casos de violencia, según los departamentos en el Perú tenemos que “Lima (32%), Arequipa (10%), Cusco (5.8%), Junín (4.7%), y La Libertad (4.2%)” (10). En el 2021, ENDES brinda una información acerca de la violencia a la mujer, demostrando que muchos de estos casos son causados por parte de la pareja. También se pudo determinar que la violencia según su tipo, la más recurrente fue la violencia verbal o psicológica con un 62%, seguida de la violencia física que tiene una tasa de 31%, y sin dejar de lado a la violencia sexual, que alcanza casi el 7% de casos dados (11).

En el año 2019, cerca del 10% de féminas han sufrido violencia física y/o sexual, siendo su victimario, su propia pareja o conyugue; tenemos casos de violencia, en el departamento del “Cusco (15.1%), Apurímac (14%), Piura (13.9%), Huancavelica (12.9%) y San Martín (12.6%)”. A partir de las lesiones ocasionadas, tenemos que el 65% tuvieron moretones y dolores como muestra de su violencia, el 14% padecieron quemaduras, huesos o dientes rotos, el 13% asistieron al médico como producto de una violencia física (5).

Cuando hablamos de violencia ejercida durante la gestación, nos referimos a la violencia obstétrica esta oscila entre el 4% al 25% del total de féminas (12). En países de “China, Pakistán, Bangladesh, Madrid, Colombia, Brasil, Perú”, donde se han realizados algunos estudios, se ha demostrado que en la parte de Europa se presenta violencia de género en un 8% de su población, mientras que América Latina supera estas estadísticas alanzando el 40% (13).

Dentro de las consecuencias, que se dan producto de la violencia en contra de una mujer, se encuentran las relacionadas directamente con la salud psicológica y física de la agredida, y en el caso de que la violencia sea hacia una gestante, el riesgo se relaciona más con la salud del feto, puesto que podría terminar en un aborto, prematuridad, bajo peso al nacer e incluso la muerte fetal (14).

En la región Ica, la violencia de género ha logrado afectar en gran medida a la población femenina; en el año 2020 se pudo registrar 1650 casos de violencia en contra de la mujer, de estos, 323 casos fueron de Chíncha, 281 de Ica provincia, Pisco tuvo 97 casos, Nazca registró 47 y en Palpa hubo 17 casos. Si nos enfocamos en los Distritos de Ica, tenemos que en la Tinguíña se registraron 186 casos ocupando el primer lugar, Parcona tuvieron 97 casos, mientras que Santiago y Pueblo Nuevo con 59 casos cada uno. En razón a la edad, las mujeres entre los 18 a 59 años, son las más

predominantes y según el tipo de violencia, la psicológica tuvo una incidencia de 49.6% seguida de la violencia física en un 39.4% (15).

En el año 2020, en un estudio realizado en el distrito de Santiago, se determinó que existen una incidencia de violencia en mujeres gestantes, donde el 34% presentó violencia física, 59% violencia psicológica, el 44% violencia sexual y el 59% violencia económica (16).

La violencia en madres gestantes, resulta ser un riesgo muy peligroso de manera general, y en gestantes adolescentes, juega un papel negativo para su salud. Se debe tener en cuenta que este tipo de violencia no solo trae consecuencia a corto o largo plazo para la gestante sino para su feto. Las investigaciones nos han mostrado que los niveles de ansiedad materna e indicadores neonatales que afectan a su desarrollo afectivo, en el corto plazo, y la deficiencia cognitiva en el largo plazo, además de un déficit de atención e hiperactividad, y autismo (17).

Por ello dentro de este estudio de investigación se determinó que existe relación entre la violencia basada en género y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021. Donde se observó que el 68% de las gestantes atendidas sufrió violencia psicológica, el 26% violencia física y el 6% violencia sexual. Además, los resultados que predominaron fueron que el 50% de las gestantes tenía de 20 a 29 años, en un 90% procedían de la zona rural, el 64% de gestante que sufrió violencia tenía entre 1 a 2 hijos, la mayoría contaba con secundaria completa (58%) y su estado civil predominante fue conviviente (62%).

Con respecto a las complicaciones perinatales, el 18% tuvo prematuridad, el 16% bajo peso al nacer, el 14% pequeño para la edad gestacional, el 10% ictericia y sufrimiento fetal agudo y un 2% asfixia perinatal.

### **Antecedentes de la Investigación:**

#### **Internacional**

Murillo A. Bailón M. (2022) en la investigación: “Complicaciones materno-perinatales y su relación con la violencia de género en embarazos de riesgo obstétrico atendidas en el Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos en el periodo de mayo 2021 a marzo de 2022”. Ecuador, cuyo objetivo fue Establecer la asociación que existe entre la etapa de violencia en una gestante y las consecuencias o complicaciones causadas a la madre y al producto en el momento del parto en la etapa de hospitalización, Materiales y métodos: con un estudio no experimental, descriptivo, transversal, retrospectivo, la encuesta fue realizada a 216 mujeres gestantes con alto riesgo obstétrico. Las encuestadas aplicadas fueron las SRQ-20 (Self Reporting Questionnaire) y “Are you being abused”. Resultados: el promedio de edad de las mujeres gestantes es a los 31 años, donde su estado civil es la convivencia en pareja. En la encuesta “Are You Being Abused” se pudo determinar que el 63% a la padecida violencia física y/o sexual, 59% ha sufrido violencia

psicológica y el SRQ-20 nos muestra que el 59% presentan trastornos de sueño, ansiedad o depresión. Por otro lado, con respecto a la relación de violencia con la aparición de complicaciones materno perinatales se encontró que el 72% de las gestantes abusadas sufrió complicaciones en su embarazo, siendo los trastornos hipertensivos los de mayor frecuencia en segundo lugar las anemias y parto pre termino en un 20% para ambos casos, seguido de Ruptura prematura de membranas con un 17%, Oligohidramnios con 10% y menos frecuente se encontró al aborto espontaneo con un 4%. Demostrando que hay una clara relación con el aumento del riesgo de padecer complicaciones materno-perinatales en estas féminas (18).

Pastor G. (2021) en su investigación titulada: Violencia de género en mujeres embarazadas y resultados en la salud de la madre y del recién nacido tuvo como objetivo identificar la frecuencia y formas de violencia en mujeres embarazadas en Andalucía, así como evaluar la salud perinatal de la madre y del feto. Metodología: el estudio fue de tipo documental a través de la revisión sistemática de la literatura, en el que participaron 754 mujeres a las que se les aplicó un cuestionario sobre violencia. Resultados: el 9% refirieron haber sido maltratados por alguna persona a lo largo de su vida, el 4.8% indicó haber recibido violencia por su actual pareja y el 1.9% durante su actual embarazo. Los resultados también mostraron que dentro de las complicaciones se halló parto prematuro (50%), bajo peso al nacer (46%), aborto espontaneo (30%), muerte perinatal (20%) RPM (20%) (19).

García, M. (2019). En su Artículo de investigación. “Repercusiones perinatales tras violencia de género en la mujer embarazada”. Una revisión bibliográfica actualizada”. España. Objetivo: análisis de las evidencias científicas en razón a la violencia de género en madres gestantes y sus efectos sobre los resultados obstétricos y perinatales. El estudio se basó en la revisión bibliográfica de datos online Pubmed, Tripdatabase y Cochrane teniendo como referencia a autores con ediciones con antigüedad no mayor a 5 años. Resultados: La evidencia científica nos muestra los efectos de la violencia de género bajo 4 variables: parto prematuro (PP), bajo peso al nacer (BPN), restricción del crecimiento intrauterino (RCIU) y pequeño para la edad gestacional (PEG). Conclusiones: frente a las consecuencias que ocasiona la violencia sobre la salud de la madre y el feto, los estudios establecen que hay una necesidad de realizar controles trimestrales a la gestante, para tener una atención o asistencia oportuna frente a una situación de riesgo, así se evitarían daños y muertes en mujeres y bebés (20).

Khatoon, F. y otros (2021), en el artículo: “Domestic Violence During Pregnancy: Evaluating the Impact on Maternal and Perinatal Health-A Pilot Study in Uttar Pradesh (Violencia doméstica durante el embarazo: Evaluación del impacto en la salud materna y perinatal: un estudio piloto en Uttar Pradesh)”, su objetivo fue determinar la prevalencia de la violencia doméstica de madres

gestantes y evidenciar la relación entre la violencia doméstica y el resultado materno y perinatal. Este estudio realizado en ELMCH, en el transcurso de 10 meses. Se realizó la recopilación de datos de madres gestantes que fueron atendidas en el departamento de obstetricia y ginecología par gestantes en su tercer trimestre de embarazo. Los embarazos fueron controlados periódicamente hasta el momento del parto y luego de haberse do el paso, casi una semana después del parto. Se aplicó los métodos estadísticos acordes para la determinación de las observaciones y se analizó las probabilidades para los factores de riesgo. Los resultados nos muestran que la prevalencia de VD en la etapa de gestación, hubo un 22,2%, donde la violencia psicológica fue la más predominante. Tenemos también las consecuencias como los trastornos hipertensivos, hemorragia, infección urinaria y parto precoz. Los puntajes de Apgar de los bebés los RN, cuyas madres padecieron de violencia, fueron más bajos y hubo ingresos mayores en la UCIN. Conclusión que la VD afecta al 25% de las mujeres gestantes. La VD durante el embarazo tiene una asociación significativa con resultados obstétricos y perinatales adversos (21).

Salavarría K (2019) en su investigación: “Efectos y consecuencias materno-perinatales de la violencia de género en embarazadas de alto riesgo obstétrico atendidas en maternidad Guasmo Sur Matilde Hidalgo de Procel en el periodo del mayo 2017 a marzo 2018”, cuyo objetivo fue Identificar los efectos de la violencia en la gestación en pacientes con embarazos de alto riesgo atendidas en la Maternidad Guasmo Sur “Matilde Hidalgo De Procel. METODOLOGÍA: Se revisaron 100 carpetas de expedientes clínicos de embarazadas que cumplieron con los criterios de inclusión, incluyendo las variables edad, condiciones sociodemográficas, condiciones obstétricas y neonatales de las que se obtuvo la frecuencia univariadas RESULTADOS: De las 100 embarazadas con diagnóstico de alto riesgo entre las semanas 20 – 38 el 70 % corresponde a edades entre 17 – 34 años y los efectos de la violencia en la consecuencias de gestante de tipo físico 10 % y se registran en menor cantidad del tipo sexual un 15 %. el nivel de escolaridad de un 38 % secundaria incompleta que se relaciona con un 41 % de procedencia de área urbano marginal CONCLUSIÓN: Al identificar los efectos de la violencia en la gestación de pacientes con embarazos de alto riesgo entre las 20 – 38 semanas, se logrará ayudar a las gestantes en el conocimiento de los efectos de VDG en el proceso del desarrollo del feto, evitándose así que se desarrollen complicaciones para embarazos de riesgo, al ser las causas más comunes la falta de educación, nivel económico bajo, alcoholismo y drogadicción parte del hombre (22).

## **Nacional**

Quevedo F. (2022) en su investigación “Violencia basada en género en gestantes como factor de riesgo para las complicaciones Maternas y Perinatales”, cuyo objetivo fue: realizar una descripción y un análisis de las evidencias científicas en razón a la violencia de género en madres

gestantes, considerando los factores de riesgo y que ello, trae complicaciones maternas y perinatales. El estudio realizado tuvo enfoque cualitativo, ya que se su énfasis esta reaccionada con la interpretación de la información y/o datos. Para ello, considero aplicar un diseño observacional y retrospectivo, aplicado como una revisión de publicaciones, el fin fue sintetizar varias investigaciones primarias de fuentes confiables para que sea la unidad de estudio. Resultados: se aplicó un estudio sistemático para la cual se revisó 29 artículos científicos considerados de distintas bases de datos. Gran parte de la información se centró en el tipo de violencia que padecen las gestantes, las cuales predomina la violencia psicológica, luego la física, sexual y emocional, luego nos pudo indicar que considerando las complicaciones maternas predominantes tenemos a los cuadros depresivos, el aborto, trastornos hipertensivos e incluso la muerte de la madre, así mismo en las complicaciones perinatales, tenemos a los bebés con bajo peso, parto prematuro, APGAR inadecuado, PEG (pequeño para la edad gestacional) y la muerte fetal. Conclusiones: basados en la revisión sistémica de 29 artículos científicos tenemos que concluir que la evidencia científica que nos muestra la existencia de violencia de género de madres gestantes tiene mucha influencia en las complicaciones maternas y perinatales. Estos maltratos causan ciertos trastornos que producen daños psicológicos, depresión e intento de suicidio, además de daños físicos como abortos (23).

Herrera C. (2021) “La violencia de género en madres gestantes y las complicaciones maternas y perinatales en el Hospital Huaycán durante el periodo de julio a diciembre del año 2019”, cuyo objetivo fue determinar la relación entre la violencia de género en madres gestantes y las complicaciones maternas y perinatales en el Hospital Huaycán durante el periodo de julio a diciembre del año 2019. Método: Investigación observacional, de tipo descriptivo correlacional, corte transversal y retrospectivo. La muestra constituida por 113 historias clínicas de féminas gestantes que acudieron a atenderse por parto y que además tenían indicios de haber sido víctimas de violencia en esta etapa. Resultados: Características sociodemográficas: 54% de las madres gestantes tenían de 18 a 29 años, 54.9% eran convivientes, con nivel educativo de secundaria completa fueron 36% y 59% eran amas de casa. Características obstétricas: 55% eran multigestas, 50% solo tenían 6 controles prenatales, el 65% solo tenían una pareja sexual, según el tipo de parto; el 59% eutócico, 40% sin hijos (24).

Vásquez C. (2021) en su estudio “Violencia de género y las complicaciones maternas durante el embarazo en gestantes del Centro de Salud Palmira, Huaraz – 2021”. Cuyo objetivo fue demostrar la asociación de la violencia a de género y las complicaciones maternas. Su estudio fue con una Investigación retrospectiva, transversal, descriptiva y correlacional; se contó con la participación de 56 gestantes víctimas de violencia de género, el instrumento fueron las Fichas de Tamizaje de Violencia de Género y una ficha de recolección de datos, la información se procesó mediante el uso del programa SPSS V26.0. Resultados: a partir de los tipos de violencia género, tenemos que

el 77% sufrió violencia psicológica, 21% violencia física y el 2% violencia sexual. En razón el grado de complicaciones maternas tenemos: anemia (61%), parto pretérmino (11%), amenaza de aborto (9%), depresión (5%). Conclusión: Existe una clara relación con un margen de un 83% entre la violencia de género y las complicaciones maternas en la gestación (25).

Gaitán K. Rojas G. (2020) en su investigación titulada “Características sociodemográficas y su relación con la experiencia en violencia de género en gestantes del Hospital de Barranca-2018” planteo como objetivo general el determinar la relación que existía entre los factores sociodemográficos y la violencia en gestantes. La metodología empleada tuvo un enfoque de investigación cuantitativo, con un diseño no experimental, de tipo descriptivo y de nivel correlacional. La muestra de estudio la conformaron 198 gestantes a las que se les aplicó una encuesta como instrumento de recolección de datos. Resultados: Encontraron que el 73% de las gestantes han vivido violencia, la edad promedio en donde se halla la mayor prevalencia de violencia es de 20 a 34 años, en mujeres con estado civil de convivencia, que son amas de casa, de procedencia urbana marginal y que tenían en promedio 28 semanas de embarazo. Así mismo el tipo de violencia que predominó fue la psicológica en 74%, el cual estuvo asociado a ciertas características de las gestantes como “la edad ( $p=0.028$ ), grado de instrucción ( $p=0.009$ ), estado civil ( $p=0.012$ ) y procedencia ( $p=0.013$ )”. Para aquellas que sufrieron violencia física las características fueron “la edad ( $p=0.015$ ), grado de instrucción ( $p=0.029$ ), estado civil ( $p=0.019$ ), actividad laboral ( $p=0.026$ ), procedencia ( $p=0.000$ ), pareja estable ( $p=0.021$ ) y gravidez ( $p=0.041$ )”. En aquellas con violencia sexual estuvieron más relacionados “la edad ( $p=0.000$ ), grado de instrucción ( $p=0.021$ ), estado civil ( $p=0.022$ ), actividad laboral ( $p=0.014$ ), número de parejas sexuales ( $p=0.00$ ), embarazo planificado ( $p=0.047$ ) y gravidez ( $p=0.000$ )”. Y en relación a la violencia económica, las características asociadas fueron: edad ( $p=0.023$ ), grado de instrucción ( $p=0.015$ ), estado civil ( $p=0.028$ ), actividad laboral ( $p=0.041$ ) y gravidez ( $p=0.023$ ) (26).

Inga T. (2019) en su investigación que llevó por título “Violencia intrafamiliar y complicaciones obstétricas en gestantes atendidas en el Hospital Santa María De Cutervo, Cajamarca, 2017” tuvo como objetivo determinar la relación entre la violencia intrafamiliar y las complicaciones obstétricas que se presentan en las gestantes; la metodología empleada fue una investigación con enfoque cuantitativa, e tipo descriptiva, correlacional, en la que participaron 317 gestantes. Los instrumentos que se utilizaron fueron los cuestionarios para medir la violencia intrafamiliar y una guía de observaciones donde se anotaron las complicaciones obstétricas que se identificaron. Resultados: En cuanto a las características sociodemográficas 52% tienen en promedio una edad entre 28 a 37 años, 88% son convivientes, 54% tienen estudios secundarios, 91% son procedentes

de la serranía. En cuanto al tipo de violencia identificaron que el 60% ha sufrido violencia psicológica, 13% ha sufrido violencia sexual y 33% sufrió de violencia física, todas ellas mientras estaban embarazadas. Con respecto a las complicaciones obstétricas hallaron las infecciones urinarias ocuparon el primer lugar, seguida de las amenazas de abortos, preclamsias, Por lo que la conclusión a la que llegaron fue que la violencia está relacionada de manera directa con las complicaciones obstétricas en las gestantes (27).

Correa, M. (2019). En su investigación sobre “Complicaciones maternas asociadas a la violencia física, psicológica y sexual durante el embarazo en el Hospital de Vitarte, Lima. Perú”. Artículo de investigación. Planteó como objetivo el analizar la relación que existe entre la violencia en la gestación y las complicaciones maternas. La metodología empleada tuvo un enfoque cuantitativo, el tipo fue analítico, de casos y controles, trabajándose con una muestra de 120 puérperas divididas en 2 grupos de estudio 60 puérperas que experimentaron complicaciones durante su gestación y 60 que no experimentaron complicaciones, el instrumento fue un cuestionario que midió los tipos de violencia y las principales complicaciones. Resultados: hallaron que 73% de las puérperas que presentaron complicaciones habían experimentado algún episodio de violencia durante el embarazo. Así mismo se encontró 2 veces más probabilidad de presentar complicaciones maternas, si se sufre violencia (OR: 2.41 IC 95% 1.12 – 5.17; p= 0.02). El tipo de violencia que se relacionaron con las complicaciones fueron “Violencia física (OR: 2.5; IC 95%: 1,05-5,94; p=0.035), y violencia psicológica (OR: 2.49; IC 95%: 1.18-5,28; p=0.01), mientras que la violencia sexual no se encontró asociación (OR: 1.94; IC 95%: 0.61-6,18; p=0.255)” (28).

Centeno, J. (2019). En su investigación: “Relación entre violencia de género y las complicaciones ocurridas durante el embarazo, en gestantes atendidas del Hospital Regional Manuel Núñez butrón de Puno” tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la violencia de género y las complicaciones durante el embarazo. Metodología: El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de tipo descriptivo y nivel correlacional, en la que participaron 73 gestantes, el instrumento utilizado fue el documental en el que se revisaron las historias clínicas para extraer los datos más importantes. Resultados: Encontraron que el 48% de las gestantes presentaron violencia física, entre las principales complicaciones se halló que el 25% presentó amenaza de parto prematuro, 12% sufrió parto prematuro. En cuanto a las gestantes que recibieron violencia psicológica el 15 % sufrió amenaza de parto pretérmino y un 10% sufrió parto prematuro; mientras que aquellas que padecieron de violencia sexual. 19% sufrió amenaza de parto de parto pretérmino, 11% sufrió parto prematuro. Conclusiones: Existe una alta relación entre la violencia de género en un 89% con las complicaciones ocurridas durante el embrazo (29).

## **Local**

Huamán Y. Canchari P. (2022) en su investigación sobre “Violencia familiar y su relación a la inasistencia de atenciones prenatales en gestantes del Centro De Salud Horacio Zevallos, 2021” tuvo como objetivo: Determinar la relación entre Violencia familiar y la inasistencia de atenciones prenatales en el Centro de Salud Horacio Zevallos – 2021. Material y método: Estudio de tipo básico, de nivel descriptivo correlacional, prospectivo, trasversal, y de diseño no experimental, la muestra fue de 118 gestantes, el instrumento a emplear fue una ficha de recolección de datos donde se detallan los datos sobre violencia familiar y la inasistencia a su atención prenatal. Los resultados fueron presentados descriptivamente y se utilizó la prueba Rho de Spearman. Resultados: De los participantes, los factores personales fueron: el 44.9% cursaban entre las edades de 26 a 35 años, el 57.6% secundaria, el 40.7% son convivientes, el 51.9% son amas de casa, el 61.9% procedentes de zonas rurales y el 45.8% son primigestas. En cuanto a la variable violencia familiar el 29.7% presentaron violencia, en la dimensión violencia física fue un 13.6%, la dimensión violencia psicológica fue un 21.2% y la dimensión violencia económica fue un 5.1%, no se reportaron casos de violencia sexual, para la variable inasistencia al control prenatal, el 39% no asistía, predominándose en el 2do trimestre de gestación. Conclusión: Existe relación estadísticamente significativa entre el violencia familiar e inasistencia a su atención prenatal en las gestantes con una relación inversamente proporcional y media entre las mismas (30).

**Dentro de las bases teóricas** la violencia de género es definida como cualquier acto que produce daño a un ser humano considerado como el género más débil, siendo el abuso de poder quien influye que se suscite la violencia entre quien se cree más fuerte hacia quien piensa que es el sexo más débil, como las mujeres y niñas quienes están en constante riesgo de sufrir varios tipos de violencia al ser consideradas las más vulnerables e inferiores (31).

Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU), en la declaración realizada acerca de la eliminación de la violencia en contra de las mujeres, manifiestan que la violencia de género es aquel acto que atenta contra la vida y la salud del sexo femenino, trayendo como resultados problemas a nivel físico, psicológico o sexual (32).

Por otra parte, según la Ley en España acerca de las medidas de prevención y protección integral en contra de la violencia de género lo define como aquella demostración de fuerza y desigualdad de poder que existe entre hombre y mujeres (33).

La violencia de género según los Centros de Control y Prevención de Enfermedades CDC es aquella agresión que sufre las mujeres ya sea de tipo física, psicológica o sexual muchas veces esta se produce durante el embarazo (34).

Son múltiples los tipos de violencia que se pueden ejercer en contra del sexo considerado como más débil entre los que se encuentran la violencia física; este tipo de violencia se presenta con mayor frecuencia, en donde el agresor usa la fuerza física para producir o golpes, empujones, jalones, bofetadas, puñetes, patadas, estrangulamiento, amarrar, entre otros, produciendo daños externos o internos e incluso producir la muerte de la persona quien recibe este tipo de violencia (35).

Otro tipo de violencia es la psicológica; la cual es la más común que se presenta ya que se da mediante amenazas, gritos, insultos, ofensas que buscan hacer sentir mal a la persona con intención de bajar la autoestima y que dependa de alguien más para tomar decisiones, pues siente que no vale como persona; en algunos casos pueden o no ir acompañada de golpes. Por último, la violencia sexual, es un tipo de violencia que se presenta dentro y fuera de los hogares y aun cuando las cifras no suelen ser muy altas como en los otros 2 tipos de violencia antes mencionada, esto se debe a que las personas sienten demasiada vergüenza el tener que aceptar este tipo de violencia que optan por callarse y no decir nada, lo que hace que las verdaderas cifras no salgan a la luz. Según la OMS la violencia sexual abarca desde el hecho de “intentar consumir un acto sexual, así como los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción, independientemente de la relación de esta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo” (36).

Otro tipo de violencia que no es muy vista pero que se presenta dentro de los hogares es la violencia económica; este tipo de violencia se basa en el daño que producen a la familia al negarles la solvencia económica, para una adecuada alimentación, vestimenta, uso de medicamentos y educación en caso de los hijos. De igual manera, les prohíbe que puedan buscar un trabajo para solventarse económicamente, pues le gusta que su familia solo dependa de él. “Este tipo de violencia en muchos casos o por no decir que siempre se dan y las mujeres lo consideran como algo normal, debido a las creencias o estereotipos de género, por eso piensan que del hombre es su obligación trabajar fuera de casa para generar ingresos en el hogar y de la mujer es solo depender de la economía del hombre, solo dedicarse a los quehaceres de la casa” (37).

Sin duda alguna la violencia de género se ha convertido en un problema muy común y esto debido a que son las propias mujeres quienes permiten que esto se siga repitiendo, convirtiéndose esto en un ejemplo para los hijos, que luego seguirán con el mismo patrón los hombres golpearan a las mujeres y las mujeres serán sumisas a los golpes de sus parejas. Pero para que esto suceda el ciclo de violencia se sigue una serie de fases. La primera fase es denominada fase de tensión; se caracteriza por una serie de momentos que se van acumulando a lo largo del tiempo donde pueden estar incluidas pequeñas discusiones que incluyen gritos humillación, celos entre otros. En estos

casos la víctima siempre tendrá una justificación para este tipo de violencia justificándola que solo se da de manera ocasional y por alguna causa que ella misma ocasionó. La segunda fase corresponde a la fase de explotación; en esta la violencia se vuelve más fuerte y se da a través de golpes cachetadas, empujones, puñetes, patadas, etc.; para luego pasar a la tercera fase que corresponde a la fase de la luna de miel; llamada también la fase de la luna de miel o de la reconciliación, en donde el agresor se muestra arrepentido, ofrece disculpas y promete no volver a realizar estos actos y es perdonado por la víctima quien cree en su arrepentimiento y espera que cumpla su palabra (38).

La violencia es un acto que puede perjudicar mucho en la vida de una persona y más aún cuando se presenta durante la etapa de gestación, ya que las gestantes pasan por múltiples cambios en su organismo desde que se inicia el proceso de gestación convirtiéndola en una persona mucho más vulnerable sumisa y dependiente (39).

Por ello es de suma importancia que el personal de salud logre identificar algunas señales con las que se logre detectar que las gestantes están siendo víctimas de violencia como golpes moretones, miedo a la pareja, baja autoestima, la inasistencia a los controles prenatales, así como a las sesiones de psicoprofilaxis, sentirse obligada a trabajar para mantener a su pareja o forzarla a tener relaciones sexuales (40).

Existen algunos factores de riesgo que a lo largo de las investigaciones se han relacionado para que se presente violencia de género principalmente dentro del ambiente familiar, como problemas económicos, deferencias en la familia, familia disfuncional, mayor número de hijos; mientras que dentro de los factores individuales se hallan el formar una familia a muy temprana edad, baja autoestima, bajo nivel educativo, dependencia emocional, antecedentes de haber sufrido maltrato (41).

Cualquier sea el tipo de maltrato a la que es expuesta la gestante van hacer que se presenten algunas complicaciones perinatales, que ponen en peligro la vida y la salud de la madre y la del feto, entre ellas se encuentran una inadecuada ganancia de peso, lo que conlleva a un deficiente desarrollo del feto (42).

Otra de las complicaciones que se presenta en las gestantes y que se puede incrementar en aquellas que son víctimas de violencia se encuentran la preeclampsia, esta complicación suele producir elevados casos de morbimortalidad materna y perinatal. Por ello la importancia que esta sea detectada a tiempo en los controles prenatales (43).

Así mismo otra de las complicaciones que se pueden encontrar es la anemia, ya que está se produce cuando hay deficiencia de micronutrientes en los alimentos que consume y en aquellas gestantes que son víctimas de violencia en muchas ocasiones no se alimentan de la mejor manera

haciendo que se presente esta complicación en ellas, y causándoles daño en el desarrollo de los órganos del feto. Durante el proceso de la gestación los valores de hemoglobina normal se hayan por encima de 11g/dL, “clasificándolo como una anemia leve con valores de 10.0 a 10.9 g/dL, moderada de 9,9-7,0 g/dL y severa < 7,0 g/dL” (44). Sin embargo, para el centro para el control y prevención de enfermedades (CDC) la anemia lo define teniendo en cuenta los trimestres, tal como en el primer y tercer trimestre se considera anemia “cifras menores de 11 g/dL o con hematocrito < 33% mientras que en el segundo trimestre valores menores de 10,5 g/dL o hematocrito < 32%, cuya definición es respaldada por el Colegio Americano de Ginecología y Obstetricia (ACOG), normalmente esto sucede cuando la gestante no se encuentra bien alimentada” (45).

Otra de las complicaciones que se presentan en las gestantes es la ruptura prematura de membranas, este suele ocurrir antes de iniciar el trabajo de parto, incluso antes de las 37 semanas. Por esta razón, significa un factor de riesgo para un parto pretérmino y puede ser producida por caídas o golpes que son ocasionados cuando se produce violencia física (46).

Así mismo la amenaza de parto pretérmino se produce por la presencia de algún golpe o caída de gran magnitud que conlleva a que se presente contracciones uterinas regulares que se produce después de las 20 y antes de las 37 semanas, y que conllevan a que se presenten modificaciones cervicales como el borramiento y dilatación, (46) convirtiéndose en una de las principales causas de morbilidad neonatal, ocasionando secuelas a corto y largo plazo cuando el parto se produce de manera muy temprana. (46).

El desprendimiento prematuro de placenta, es la separación de la placenta de la decidua uterina que puede ser de manera parcial o completa, que suele causar hemorragia y por ende pone en peligro la vida de la madre y la del feto. (46).

La prematuridad es consideramos como aquel nacimiento que se presenta antes de las 37 semanas de embarazo, clasificándose la prematuridad según la semana de nacimiento: prematuro extremo antes de las 28 semanas, el muy prematuro entre el 28 y 31 semanas y 6 días, el prematuro moderado entre las 32 a 34 semanas y 6 días y el prematuro tardío entre las 35 a 36 semanas y 6 días (47).

El bajo peso al nacer según la OMS se presenta cuando el recién nacido tiene un peso menor de 2500g antes del nacimiento, asimismo también se puede relacionar con ser pequeño para la edad gestacional. en muchas ocasiones producto de violencia que sufre la mujer. Y por último y el más fatal que puede concluir la violencia a una gestante es el óbito fetal (48).

## **Formulación del problema.**

### **Problema General:**

¿Cuál es la relación entre la violencia basada en género y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021?

### **Problemas Específicos**

¿Cuál es la relación entre las características sociodemográficas y la violencia basada en género en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021?

¿Cuál es la relación entre el tipo de violencia física y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021?

¿Cuál es la relación entre el tipo de violencia psicológica y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021?

¿Cuál es la relación entre el tipo de violencia sexual y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021?

### **Justificación e importancia de la investigación.**

Esta investigación se justifica a nivel teórico en que la violencia basada en género es uno de los problemas más alarmantes dentro de la sociedad, siendo el grupo más afectado las mujeres, por diferentes tipos de violencia; evidenciados en mayor porcentaje la violencia de carácter psicológico, físico y sexual; generando complicaciones como adelanto de parto, abortos, problemas de ansiedad, de estrés, depresión, riesgo de muerte de la madre y feto.

A nivel social a través de esta investigación se podrá identificar el porcentaje de violencia que existe hacia las gestantes en el hospital regional de Ica y las complicaciones que estas han traído consigo tanto para la madre como para el feto. Así mismo servirá para tomar conciencia sobre las graves repercusiones que pueden traer consigo.

A nivel práctico se busca identificar la situación para que el profesional de salud pueda trabajar en este problema sensibilizándola acerca del riesgo que tiene al seguir tolerando violencia dentro de su hogar y refiriéndola a un especialista de ser necesario.

A nivel metodológico: tiene utilidad metodológica ya que la ficha de recolección de datos fue diseñada considerando las características tanto de la población como el lugar de estudio, gracias a ello se podrán realizar futuras investigaciones que usen metodologías compatibles. Además, la falta de trabajos sobre el tema de investigación en la provincia de Ica el estudio pretende contribuir en las investigaciones efectuadas en la entidad.

## **Objetivos.**

### **Objetivo General:**

Determinar la relación que existe entre la violencia basada en género y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021.

### **Objetivos Específicos:**

Establecer la relación entre las características sociodemográficas y la violencia basada en género en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021.

Establecer la relación entre el tipo de violencia física y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021.

Establecer la relación entre el tipo de violencia psicológica y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021.

Establecer la relación entre el tipo de violencia sexual y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021.

## **Hipótesis y variables de la investigación.**

### **Hipótesis General:**

Existe relación entre la violencia basada en género y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021.

### **Hipótesis Específicos:**

Existe relación entre las características sociodemográficas y la violencia basada en género en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021.

Existe relación entre el tipo de violencia física y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021.

Existe relación entre el tipo de violencia psicológica y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021.

Existe relación entre el tipo de violencia sexual y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021.

## **Variables:**

### **Variable Independiente:**

Violencia basada en género

### **Dimensiones:**

- Violencia física
- Violencia psicológica
- Violencia sexual

### **VARIABLES DEPENDIENTES:**

- Complicaciones perinatales

### **Dimensiones:**

- Bajo peso al nacer
- Prematuridad
- Ictericia
- PEG
- Sufrimiento fetal agudo

## **II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA.**

### **2.1 Tipo y diseño de investigación**

- **Tipo de investigación**

**Descriptivo:** Consiste en describir las características más importantes de las variables.

**Retrospectivo:** Ya que los datos serán tomados de hechos ya ocurridos con anterioridad al estudio.

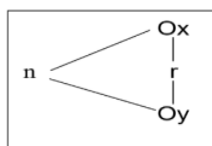
- **Nivel de investigación**

**Aplicada:** Porque tiene propósitos prácticos bien definidos, es decir, se investiga para producir cambios en un determinado sector de la realidad.

- **Diseño de investigación**

Investigación descriptiva – Aplicada.

### Esquema:



### Donde:

**n** = Gestantes

**Ox** = Tipo de violencia

**Oy** = Complicaciones perinatales

## 2.2. Población y muestra

### ● Población de estudio

La población de estudio estuvo conformada por 50 historias clínicas de mujeres que sufrieron violencia basada en género durante la etapa de gestación y que dieron su parto del Hospital Regional de Ica, durante el año 2021.

### ● Tamaño de la muestra

La muestra estará conformada el 100% de la población.

## 2.3 Técnicas de recolección de datos

La técnica que se empleó para la recolección de datos fue la documental puesto que los datos fueron recolectados de las historias clínicas, carnet perinatal de la gestante, basándonos en los resultados de la ficha de Violencia Basado en Género (VBG). Previo a eso se solicitaron los permisos correspondientes al director del hospital Regional de Ica, así como al área de investigación para que den su autorización para realizar la revisión de las historias clínicas.

Para esta investigación no fue necesario emplear el consentimiento informado a las gestantes ya que no se les solicitó información directamente a ellas; puesto que al ser un trabajo de tipo retrospectivo que ha sido confirmado por un especialista como lo es el personal de psicología, el cual ha plasmado toda la información con respecto al tipo de violencia sufrida en la historia clínica de las cuales se extrajo la información.

Además, el 80 a 90% no contaba con registros de teléfono, dirección ni correo.

### Instrumento de recolección de datos

El instrumento que se empleó fue una ficha de recolección de datos en la que se anotaron los datos más relevantes que ayuden al buen desarrollo de la investigación, esta ficha estuvo

compuesta por 3 partes la primera parte estuvo compuesta por las características sociodemográficas como la edad, grado de instrucción, la zona donde reside y el número de hijos que tiene. La segunda parte estará compuesta solo por el tipo de violencia a la que es sometida la gestante donde solo se consideró lo que se evidencio en la historia clínica es decir solo un tipo de violencia por gestante, no se consideró otros datos y en la tercera parte se detallara la complicación perinatal más frecuente que se presentó.

Así mismo el cuestionario esta validado por juicio de expertos y pasar por una confiabilidad de Alpha de Cronbach mayor de 0.7 para ser aceptado como válido para su ejecución.

#### **2.4 Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de datos**

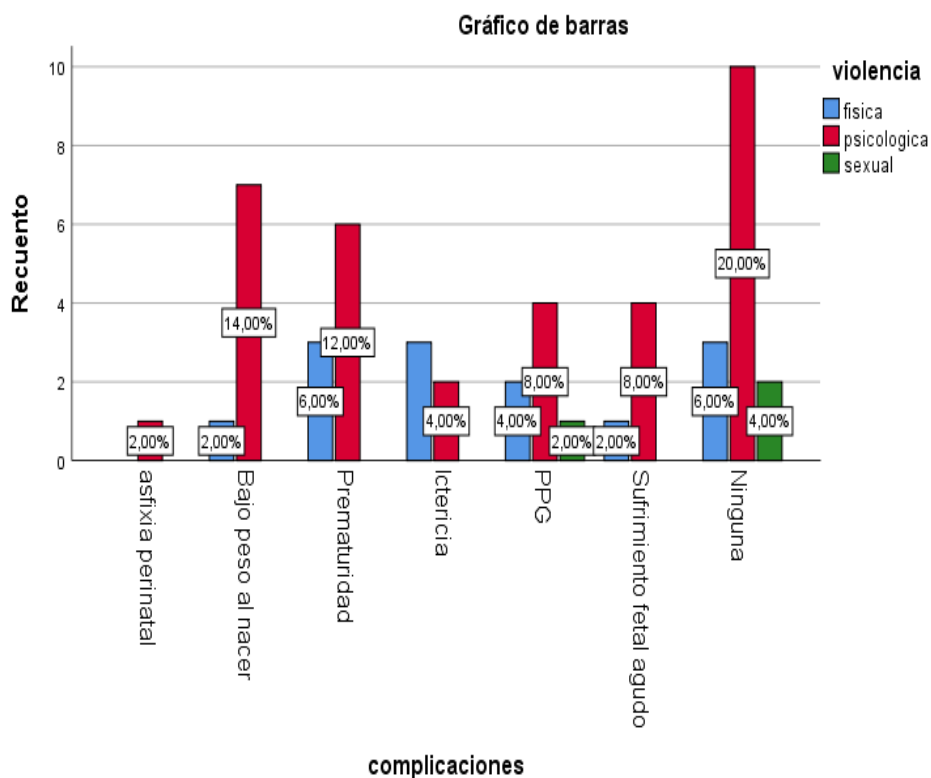
Previo al análisis de los datos se catalogaron las respuestas según hoja de discernimientos del instrumento, para luego ser procesada la información en una base de datos contenida en la computadora HP versión 2020, mediante el sistema Microsoft Excel 2016, asimismo para la elaboración de tablas y gráficos se trabajará con el programa estadístico de SPSS Versión 2

### III. RESULTADOS

**Tabla 1** Relación entre violencia basada en género y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021.

Complicaciones neonatales	Violencia			Total
	Física	Psicológica	Sexual	
Asfixia perinatal	0.0%	2.0%	0.0%	2.0%
Bajo peso al nacer	2.0%	14.0%	0.0%	16.0%
Prematuridad	6.0%	12.0%	0.0%	18.0%
Ictericia	6.0%	4.0%	0.0%	10.0%
PEG	4.0%	8.0%	2.0%	14.0%
Sufrimiento fetal agudo	2.0%	8.0%	0.0%	10.0%
Ninguna	6.0%	20.0%	4.0%	30.0%
Total	26.0%	68.0%	6.0%	100.0%

**Ilustración 1.** Porcentaje de la relación entre violencia basada en género y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021.



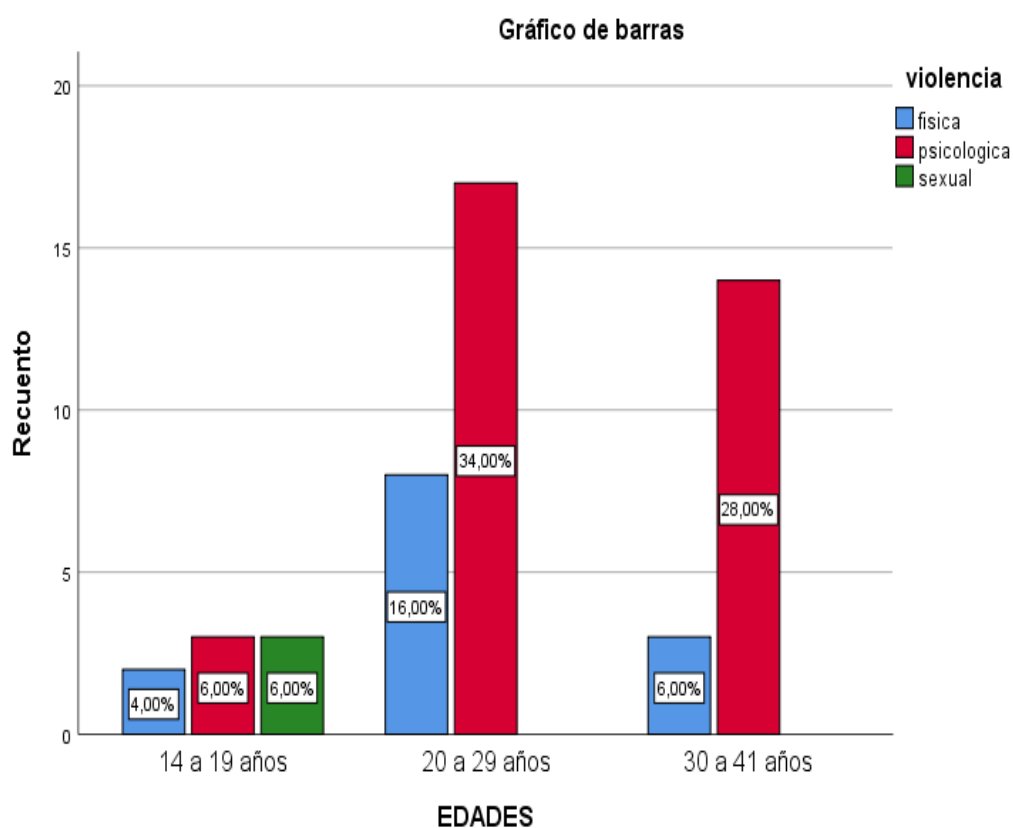
## Interpretación

La tabla 1 nos muestra que la violencia psicológica fue la de mayor frecuencia, la complicación predominante es la prematuridad, le sigue bajo peso al nacer.

**Tabla 2** Características sociodemográficas según las edades y la violencia basada en género en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021.

EDADES		Violencia			
		Física	Psicológica	Sexual	Total
14 a 19 años	Recuento	2	3	3	8
	% del total	4,0%	6,0%	6,0%	16,0%
20 a 29 años	Recuento	8	17	0	25
	% del total	16,0%	34,0%	0,0%	50,0%
30 a 41 años	Recuento	3	14	0	17
	% del total	6,0%	28,0%	0,0%	34,0%
Total	Recuento	13	34	3	50
	% del total	26,0%	68,0%	6,0%	100,0%

**Ilustración 2** porcentaje de las características sociodemográficas según las edades y la violencia basada en género en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021.



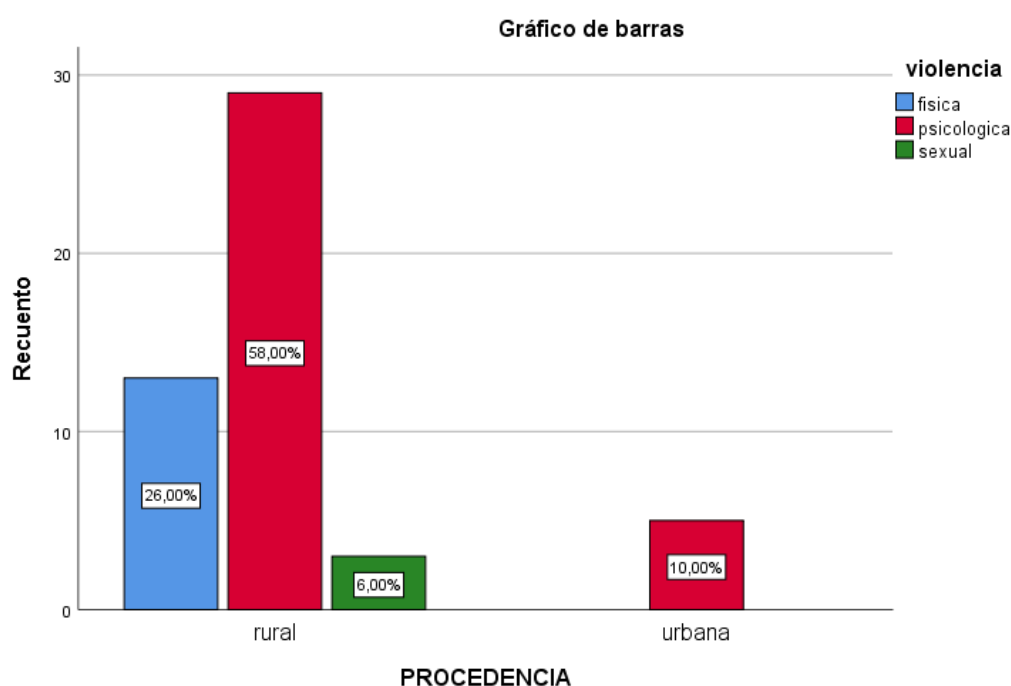
### Interpretación:

En la tabla 2 se observa, que las edades de 20 a 29 años, son las que mayor predominan con un 50%, de las cuales el 34% tienen violencia psicológica y un 16% física; mientras las edades de 30 a 41 años que son el 34%, el 28% tienen violencia psicológica y el 6% física; con respecto a las edades de 14 a 19 años, el 6% presentaron violencia psicológica y sexual, el 4% física.

**Tabla 3** Características sociodemográficas según la procedencia y la violencia basada en género en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021.

PROCEDENCIA			Violencia			Total
			Física	Psicológica	Sexual	
Rural	Recuento		13	29	3	45
		% del total	26,0%	58,0%	6,0%	90,0%
	urbana	Recuento	0	5	0	5
		% del total	0,0%	10,0%	0,0%	10,0%
Total	Recuento	13	34	3	50	
	% del total	26,0%	68,0%	6,0%	100,0%	

**Ilustración 3** porcentaje de las características sociodemográficas según la procedencia y la violencia basada en género en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021.



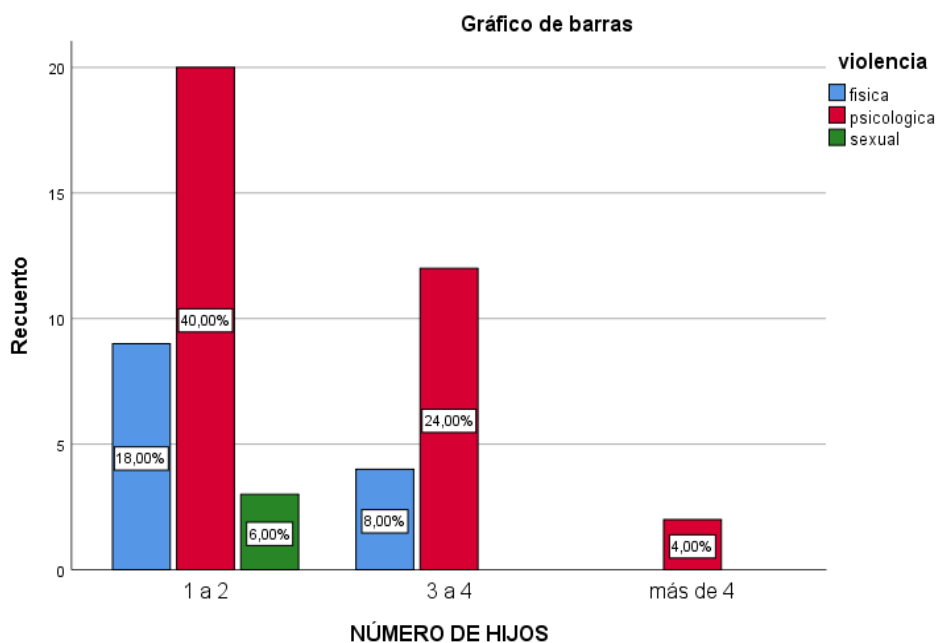
## Interpretación

En la tabla 3 se observa, que la procedencia rural, son las que mayor predominan con un 90%, de las cuales el 58% tienen violencia psicológica, el 26% física y un 6% sexual; mientras las zonas urbanas, el 10% tienen violencia psicológica.

**Tabla 4** Características sociodemográficas según el número de hijos y la violencia basada en género en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021.

NÚMERO DE HIJOS		Violencia			Total
		Física	Psicológica	Sexual	
1 a 2	Recuento	9	20	3	32
	% del total	18,0%	40,0%	6,0%	64,0%
3 a 4	Recuento	4	12	0	16
	% del total	8,0%	24,0%	0,0%	32,0%
más de 4	Recuento	0	2	0	2
	% del total	0,0%	4,0%	0,0%	4,0%
Total	Recuento	13	34	3	50
	% del total	26,0%	68,0%	6,0%	100,0%

**Ilustración 4** porcentaje de las características sociodemográficas según el número de hijos y la violencia basada en género en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021.



## Interpretación

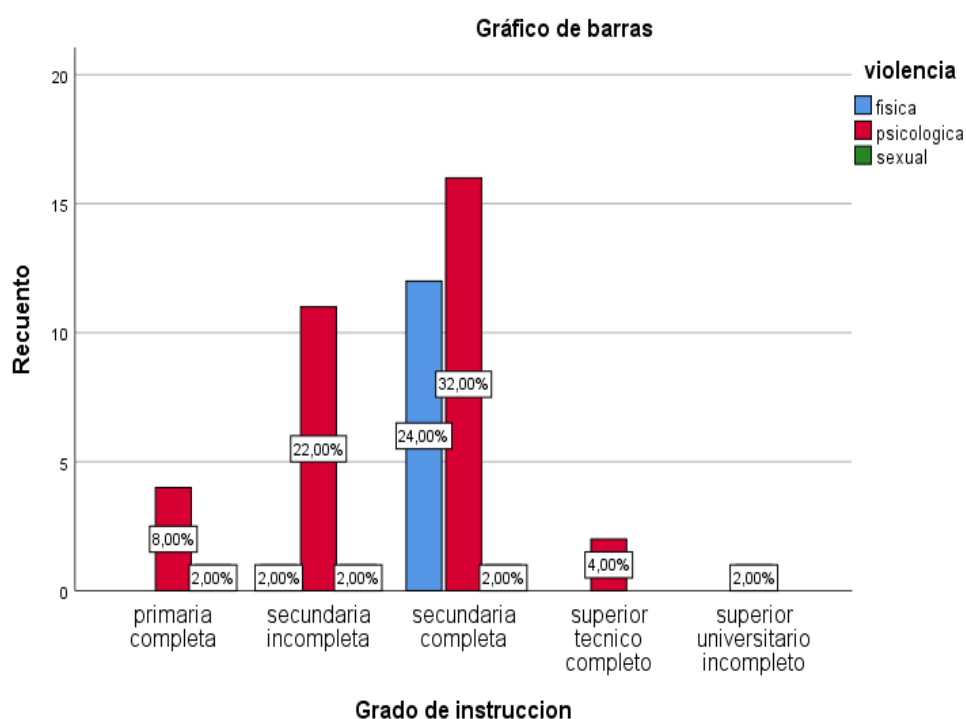
En la tabla 4 se observa, que el número de hijos, que mayor predominaron con un 64%, son de 1 a 2 hijos, de las cuales el 40% de las mujeres tienen violencia psicológica, el 18% física y un 6%

sexual; mientras que las mujeres con 3 a 4 hijos con un 32%, el 24% tienen violencia psicológica y un 8% física, con respecto a las mujeres con más de 4 hijos, solo el 2% presentaron violencia psicológica.

**Tabla 5** Características sociodemográficas según el grado de instrucción y la violencia basada en género en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021.

Grado de instrucción			Violencia			
			Física	Psicológica	Sexual	Total
primaria completa	Recuento	0	4	1	5	
	% del total	0,0%	8,0%	2,0%	10,0%	
secundaria incompleta	Recuento	1	11	1	13	
	% del total	2,0%	22,0%	2,0%	26,0%	
secundaria completa	Recuento	12	16	1	29	
	% del total	24,0%	32,0%	2,0%	58,0%	
superior técnico completo	Recuento	0	2	0	2	
	% del total	0,0%	4,0%	0,0%	4,0%	
superior universitario incompleto	Recuento	0	1	0	1	
	% del total	0,0%	2,0%	0,0%	2,0%	
Total	Recuento	13	34	3	50	
	% del total	26,0%	68,0%	6,0%	100,0%	

**Ilustración 5** porcentaje de las características sociodemográficas según el grado de instrucción y la violencia basada en género en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021.



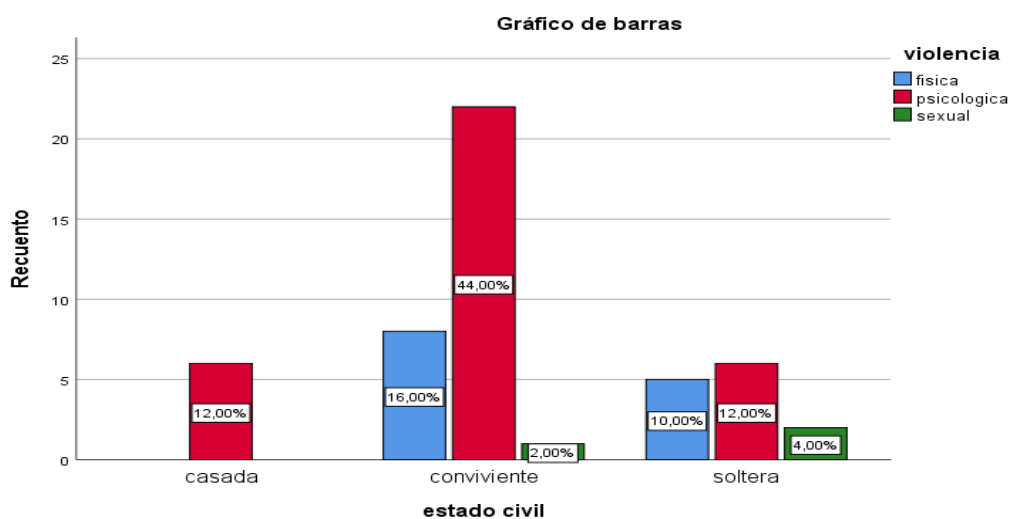
## Interpretación

En la tabla 5 se observa, que el grado de instrucción que mayor predominio con un 58%, fue secundaria completa, de las cuales el 32% tienen violencia psicológica, el 24% física y un 2% sexual; mientras que las mujeres con secundaria incompleta con un 26%, el 22% tienen violencia psicológica, 2% física y sexual respectivamente, con respecto a las mujeres con primaria completa con un 10%, el 8% tuvo violencia psicológica y un 2% sexual, para las mujeres con superior técnico incompleta con un 4%, el 4% tuvo violencia psicológica y finalmente las mujeres con superior universitario incompleta, el 2% tuvo violencia psicológica.

**Tabla 6** Características sociodemográficas según el estado civil y la violencia basada en género en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021.

Estado Civil		Recuento	Violencia			Total
			Física	Psicológica	Sexual	
Casada	Recuento	0	0	6	0	6
	% del total		0,0%	12,0%	0,0%	12,0%
	Conviviente	Recuento	8	22	1	31
		% del total	16,0%	44,0%	2,0%	62,0%
Soltera	Recuento	5	6	2	13	
	% del total	10,0%	12,0%	4,0%	26,0%	
	Total	Recuento	13	34	3	50
		% del total	26,0%	68,0%	6,0%	100,0%

**Ilustración 6** porcentaje de las características sociodemográficas según el estado civil y la violencia basada en género en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021.



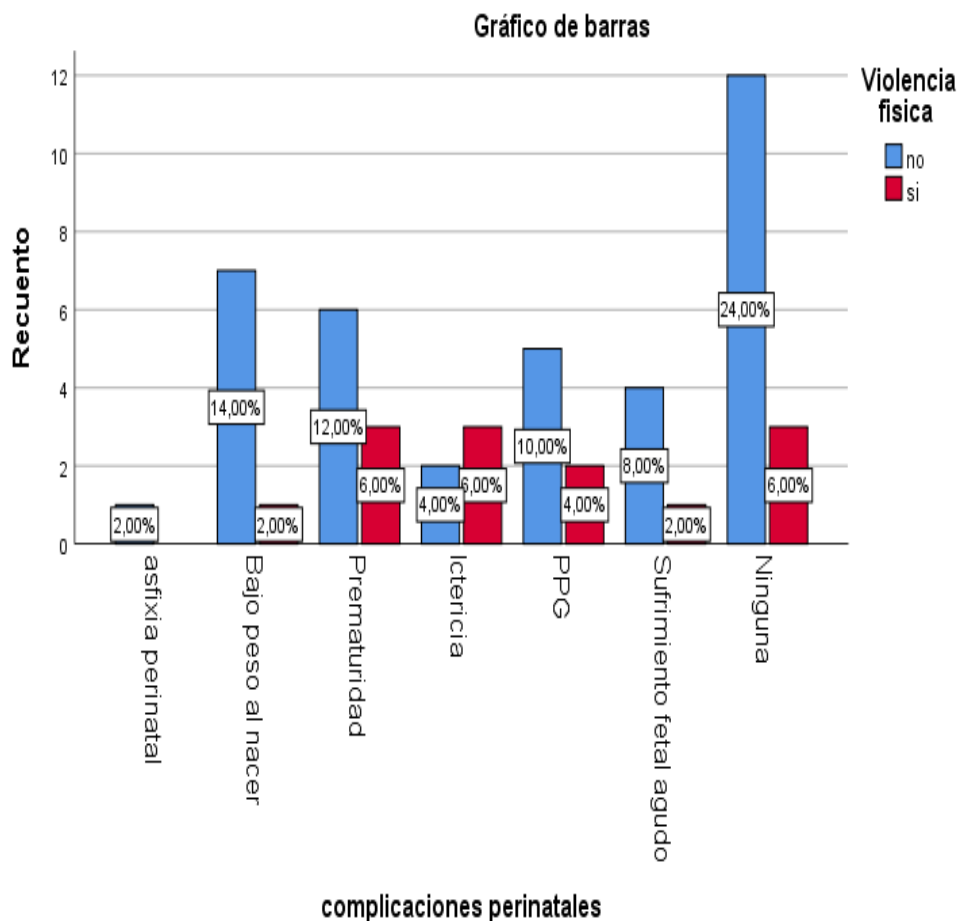
### Interpretación:

En la tabla 6 se observa, que el estado civil que mayor predominio con un 62%, fue conviviente, de las cuales el 44% tienen violencia psicológica, el 16% física y un 2% sexual; mientras que las solteras con un 26%, el 12% tienen violencia psicológica, 10% física y el 1% sexual, con respecto a las mujeres casadas con un 12%, el 12% tuvo violencia psicológica.

**Tabla 7** Relación entre el tipo de violencia física y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021.

		Violencia Física			
		No	Si	Total	
Complicaciones perinatales	asfixia perinatal	Recuento	1	0	1
		% del total	2,0%	0,0%	2,0%
	Bajo peso al nacer	Recuento	7	1	8
		% del total	14,0%	2,0%	16,0%
	Prematuridad	Recuento	6	3	9
		% del total	12,0%	6,0%	18,0%
	Ictericia	Recuento	2	3	5
		% del total	4,0%	6,0%	10,0%
	PEG	Recuento	5	2	7
		% del total	10,0%	4,0%	14,0%
	Sufrimiento fetal agudo	Recuento	4	1	5
		% del total	8,0%	2,0%	10,0%
	Ninguna	Recuento	12	3	15
		% del total	24,0%	6,0%	30,0%
Total		Recuento	37	13	50
		% del total	74,0%	26,0%	100,0%

**Ilustración 7** porcentaje de la relación entre el tipo de violencia física y las complicaciones perinatales en gestantes del hospital regional de Ica, 2021.



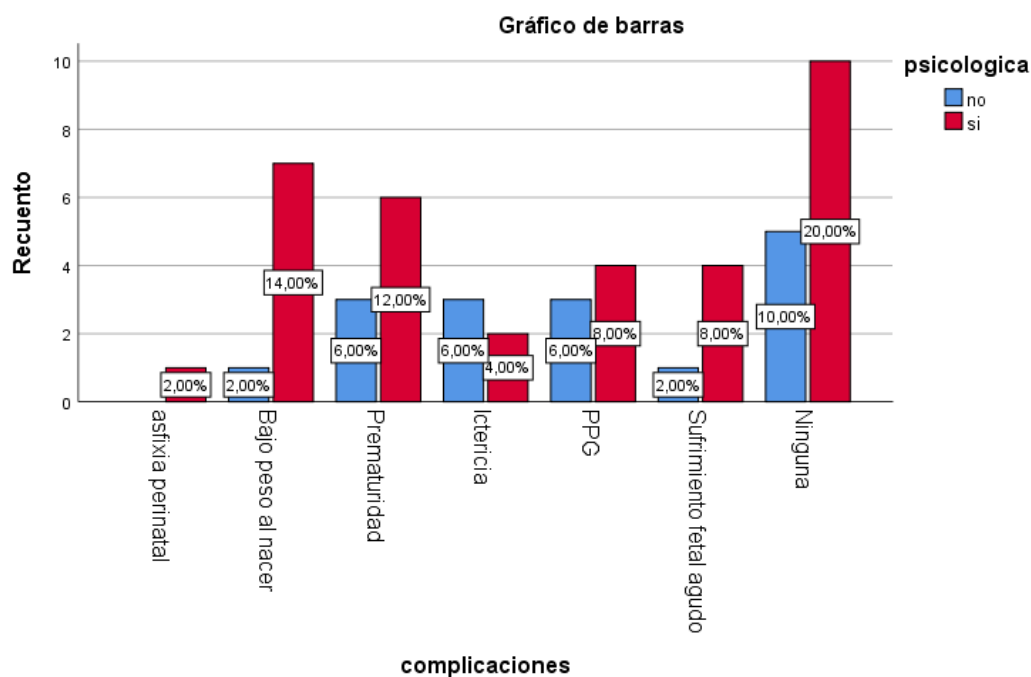
### Interpretación

En la tabla 7 se observa, que los niños de las gestantes con violencia física el 6% presentaron prematuridad e ictericia, el 4% fue PPG (4%) y un 2% tuvieron BPN y sufrimiento fetal agudo.

**Tabla 8** Relación entre el tipo de violencia psicológica y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021.

			Violencia psicológica		
			No	si	Total
Complicaciones perinatales	asfixia perinatal	Recuento	0	1	1
		% del total	0,0%	2,0%	2,0%
	Bajo peso al nacer	Recuento	1	7	8
		% del total	2,0%	14,0%	16,0%
	Prematuridad	Recuento	3	6	9
		% del total	6,0%	12,0%	18,0%
	Ictericia	Recuento	3	2	5
		% del total	6,0%	4,0%	10,0%
	PEG	Recuento	3	4	7
		% del total	6,0%	8,0%	14,0%
	Sufrimiento fetal agudo	Recuento	1	4	5
		% del total	2,0%	8,0%	10,0%
	Ninguna	Recuento	5	10	15
		% del total	10,0%	20,0%	30,0%
Total	Recuento	16	34	50	
	% del total	32,0%	68,0%	100,0%	

**Ilustración 8** porcentaje de la relación entre el tipo de violencia psicológica y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021.



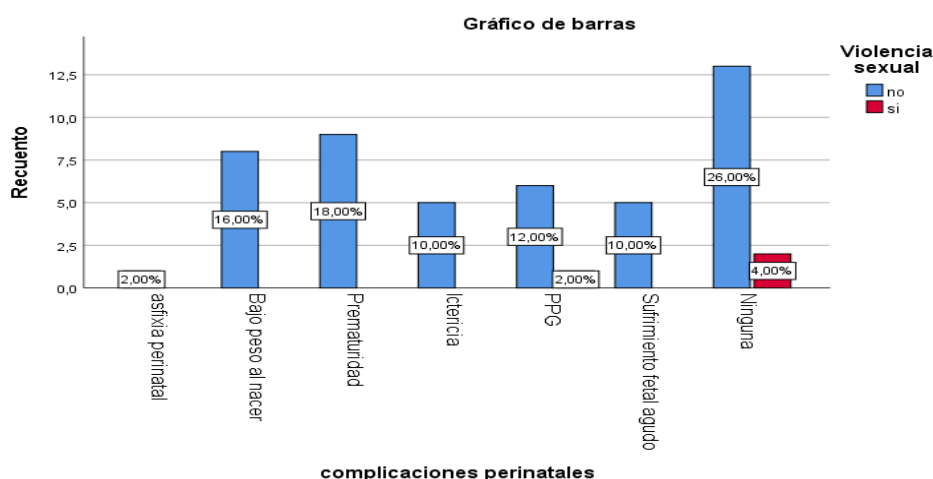
## Interpretación

En la tabla 8 se observa, que los niños de las gestantes con violencia psicológica, el 14% presentaron BPN, el 12% prematuridad, el 8% fue PPG e hicieron sufrimiento fetal agudo, el 4% ictericia y un 2% asfixia perinatal.

**Tabla 9** Relación entre el tipo de violencia sexual y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021.

			Violencia sexual		Total
			No	Si	
Complicaciones perinatales	asfixia perinatal	Recuento	1	0	1
		% del total	2,0%	0,0%	2,0%
	Bajo peso al nacer	Recuento	8	0	8
		% del total	16,0%	0,0%	16,0%
	Prematuridad	Recuento	9	0	9
		% del total	18,0%	0,0%	18,0%
	Ictericia	Recuento	5	0	5
		% del total	10,0%	0,0%	10,0%
	PEG	Recuento	6	1	7
		% del total	12,0%	2,0%	14,0%
	Sufrimiento fetal agudo	Recuento	5	0	5
		% del total	10,0%	0,0%	10,0%
	Ninguna	Recuento	13	2	15
		% del total	26,0%	4,0%	30,0%
Total	Recuento	47	3	50	
	% del total	94,0%	6,0%	100,0%	

**Ilustración 9** porcentaje de la relación entre el tipo de violencia sexual y las complicaciones perinatales en gestantes del hospital regional de Ica, 2021.



## Interpretación

En la tabla 9 se observa, que los niños cuyas madres presentaron violencia sexual, el 2% tuvieron PEG.

## PRUEBA DE HIPÓTESIS

### Hipótesis General:

Ha: Existe relación entre la violencia basada en género y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021.

H0: No existe relación entre la violencia basada en género y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021.

### a) selección de la prueba:

- 95% de confianza:  $\alpha = 0.05$
- $N = 50$
- Prueba chi cuadrado ( $X^2$ )
- Enunciado: Si  $X^2$  observado  $> X^2$  crítico, se rechaza la hipótesis nula.

violencia/ complicaciones	Chi cuadrado $X^2$	Significancia
Violencia psicológica/ complicación	11.418	0.004
Violencia física / complicación	4.163	0.041
Violencia sexual/ complicación	2.043	0.153

### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8,455 <sup>a</sup>	2	,048
Razón de verosimilitud	6,068	2	,038
Asociación lineal por lineal	5,333	1	,021
N de casos válidos	50		

## Interpretación

La prueba de chi cuadrado dio como resultado un valor de  $X^2 = 8.455$  y una significancia de  $p = 0.048$  el cual es menor que  $p = 0.05$ . Por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula afirmando que “existe relación entre la violencia basada en género y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021” sobre todo para las variables violencia psicológica y física. Son resultados esperados debido hay varios estudios que lo aprueban.

## Hipótesis Específicos 1:

Ha: Existe relación entre las características sociodemográficas y la violencia basada en género en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021.

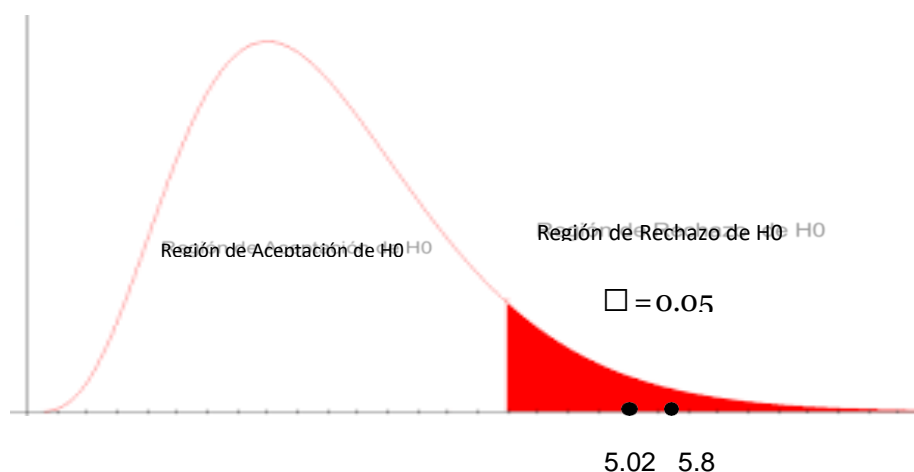
H0: No existe relación entre las características sociodemográficas y la violencia basada en género en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021.

### a) Selección de la prueba:

- 95% de confianza:  $\alpha = 0.05$
- $N = 50$
- Prueba chi cuadrado ( $X^2$ )
- Enunciado: Si  $X^2$  observado  $>$   $X^2$  crítico, se rechaza la hipótesis nula.

### b) Resultado:

Características / violencia	Chi cuadrado $X^2$	Significancia
edad/ violencia psicológica	5.029	,018
grado de instrucción/Violencia psicológica	5,85	,012



## Interpretación

existe relación entre las características sociodemográficas para las variables: grado de instrucción (0.012) y edad (0.018) al encontrar significancia de  $p < 0.05$  con respecto a la violencia basada en género en gestantes del Hospital Regional de Ica.

### Hipótesis Específicos 2:

Ha: Existe relación entre el tipo de violencia física y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021.

H0: No existe relación entre el tipo de violencia física y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021.

#### a) selección de la prueba:

- 95% de confianza:  $\alpha = 0.05$
- $N = 50$
- Prueba chi cuadrado ( $X^2$ )
- Enunciado: Si  $X^2$  observado  $> X^2$  crítico, se rechaza la hipótesis nula.

#### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,163 <sup>a</sup>	1	,041		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	2,851	1	,091		
Razón de verosimilitud	4,954	1	,026		
Prueba exacta de Fisher				,076	,039
Asociación lineal por lineal	4,080	1	,043		
N de casos válidos	50				

## Interpretación

La prueba de chi cuadrado dio como resultado un valor de  $X^2 = 4.163$  y una significancia de  $p = 0.041$  el cual es menor que  $p = 0.05$ . Por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula afirmando que “existe relación entre la violencia física y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021”. Este resultado es el esperado debido a que hay varios estudios que lo avalan.

### Hipótesis Específicos 3:

Ha: Existe relación entre el tipo de violencia psicológica y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021.

H0: No existe relación entre el tipo de violencia psicológica y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021.

#### a) selección de la prueba:

- 95% de confianza:  $\alpha = 0.05$
- $N = 50$
- Prueba chi cuadrado ( $X^2$ )
- Enunciado: Si  $X^2$  observado  $> X^2$  crítico, se rechaza la hipótesis nula.

#### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11,418 <sup>a</sup>	1	,004		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	9,740	1	,009		
Razón de verosimilitud	10,495	1	,012		
Prueba exacta de Fisher				,008	,007
Asociación lineal por lineal	10,390	1	,238		
N de casos válidos	50				

### Interpretación

La prueba de chi cuadrado dio como resultado un valor de  $X^2 = 11.418$  y una significancia de  $p = 0.004$  el cual es menor que  $p = 0.05$ . Por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula afirmando que “existe relación entre la violencia psicológica y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021”. Este resultado es el esperado debido a que hay varios estudios que lo avalan.

### Hipótesis Específicos 4:

Ha: Existe relación entre el tipo de violencia sexual y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021.

H0: No existe relación entre el tipo de violencia sexual y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021.

**a) selección de la prueba:**

- 95% de confianza:  $\alpha = 0.05$
- $N = 50$
- Prueba chi cuadrado ( $X^2$ )
- Enunciado: Si  $X^2$  observado  $> X^2$  crítico, se rechaza la hipótesis nula.

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,043 <sup>a</sup>	1	,153		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	,608	1	,436		
Razón de verosimilitud	1,835	1	,176		
Prueba exacta de Fisher				,211	,211
Asociación lineal por lineal	2,002	1	,157		
N de casos válidos	50				

**Interpretación**

La prueba de chi cuadrado dio como resultado un valor de  $X^2 = 2.043$  y una significancia de  $p = 0.153$  el cual es mayor que  $p = 0.05$ . Por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna afirmando que “no existe relación entre la violencia sexual y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021”.

A pesar que no fueron los resultados esperados, por lo que una agresión durante la gestación puede llevar a una complicación demostrado en estudios anteriores. desconocemos los motivos en las cuales este tipo de violencia no se vio asociada a la complicación en el recién nacido.

#### IV. DISCUSION

Según el objetivo general, determinar la relación que existe entre la violencia basada en género y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021. El cual se demostró que existe una relación significativa entre la violencia basada en género como: violencia psicológica y física con las complicaciones perinatales como: prematuridad, bajo peso al nacer, PEG, ictericia, etc.

Estos hallazgos fueron similares con los siguientes estudios: García, M. (2019) quien al estudiar las “Repercusiones perinatales tras violencia de género en la mujer embarazada” concluyo que los efectos de la violencia de género fueron: parto prematuro (PP), bajo peso al nacer (BPN), restricción del crecimiento intrauterino (RCIU) y pequeño para la edad gestacional (PEG); del mismo modo que Quevedo F. (2022) quien se centró en el tipo de violencia, las cuales predomina la violencia psicológica, luego la física, sexual y emocional; así mismo Maurillo A. Bailón M. demostraron hay una clara relación con el aumento del riesgo de padecer complicaciones maternos perinatales, sin embargo este estudio difiere en el tipo de complicaciones donde las más frecuentes para ellos fueron trastornos hipertensivos del embarazo, anemias, parto pretérmino, RPM, etc y para nosotros fue prematuridad, bajo peso al nacer, PEG. Con estos resultados se afirma que existe una relación entre la violencia basada en género y las complicaciones perinatales.

Con respecto al objetivo específico 1, Establecer la relación entre las características sociodemográficas y la violencia basada en género en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021. El cual se demostró que existe relación significativa entre características sociodemográficas como: la edad y grado de instrucción, estos resultados fueron similares al estudio de Gaitán K. Rojas G. (2020) quien concluyo que la edad promedio en donde se halla la mayor prevalencia de violencia es de 20 a 34 años, y que la mayoría contaba con estudios de secundaria; así mismo Centeno, J. (2019) en su investigación sostiene que la edad tiene influencia en las complicaciones ocurridas durante el embarazo donde observamos que el 60% tienen de 20 a 34 años de edad además el 75% era conviviente y contaba con grado de instrucción hasta secundaria similar a nuestro estudio donde encontramos que la edad que predominó en un 50% es de 20 a 29 años, el 58% contaba con secundaria completa y 68% solo era conviviente. Sin embargo, ambos autores difieren en nuestro estudio en cuanto al lugar de residencia ya que para ellos consideran que en su estudio que la zona que influye es la zona urbana con respecto a la rural a diferencia de nuestro estudio que predominó la zona rural.

Con respecto al objetivo específico 2 tenemos que existe relación significativa entre el tipo de violencia física y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021, estos resultados fueron similares con Murillo A. Bailón M. (2022) donde se determinó que el 63% padecida violencia física y esta estaba relacionada con las complicaciones perinatales; de igual manera en el estudio de Vásquez C. (2021) donde se demostró que el tipo de violencia ya sea física, psicológica y sexual trae repercusiones en el recién nacido como parto pretérmino (11%), amenaza de aborto (9%), depresión (5%); a igual que en el estudio de Correa, M. (2019) “en sus resultados: hallaron que 73% de las puérperas que presentaron complicaciones habían experimentado algún episodio de violencia durante el embarazo donde la de mayor predominancia fue la física por lo tanto se afirma de que existe relación entre la violencia física con respecto a las complicaciones perinatales.

A partir de los hallazgos encontrados aceptamos que existe relación significativa entre el tipo de violencia psicológica y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021, estos resultados guardan relación con los siguientes estudios realizados por Quevedo F. (2022); Vásquez C. (2021); Khatoon, F. y otros (2021); Inga T. (2019); Correa, M. (2019) estos autores señalan que la violencia psicológica conlleva a complicaciones perinatales al igual que nuestros estudios.

Con respecto al objetivo específico 4 tenemos que no existe relación entre el tipo de violencia sexual y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021, estos resultados solo fueron compatibles con uno de nuestros antecedentes realizado por Correa, M. (2019), tenemos que tener en cuenta que la violencia sexual, es un tipo de violencia que se presenta dentro y fuera de los hogares, aun cuando las cifras no suelen ser muy altas como en los otros 2 tipos de violencia antes mencionada, esto se debe a que las personas sienten demasiada vergüenza el tener que aceptar este tipo de violencia que optan por callarse y no decir nada, lo que hace que las verdaderas cifras no salgan a la luz, por ello debemos impulsar a las mujeres a denunciar este hecho sin ningún tipo de tabú o vergüenza ya que no suelen reportarlas por diferentes causas

## V. CONCLUSIONES

- Existe relación significativa entre la violencia basada en género y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021.
- El tipo de violencia con mayor frecuencia fue la psicológica con un 68% de gestantes de las cuales las complicaciones perinatales que predominaron fueron 14% de bajo peso al nacer, 12% prematuridad y solo 8% PEG comprobando de que existe una relación significativa entre ellas.
- La segunda causa de violencia más frecuente en gestantes del Hospital Regional de Ica fue la física con un 26%, además de que existe una relación significativa entre esta y las complicaciones perinatales donde las más frecuentes fueron prematuridad e ictericia en un 6% y 4% PEG.
- las características sociodemográficas que predominaron fueron: la edad con un 50% de gestantes que tenían entre 20-29 años, además en un 90% procedían de zona rural y 58% contaban con secundaria completa.
- No existe relación entre el tipo de violencia sexual y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- Identificar los problemas en el entorno familiar, que pueden ser causas directas de la violencia en el hogar, a través de los profesionales de la salud que son los encargados de velar por la atención de la gestante, para identificar señales de inestabilidad en la familia y signos de violencia en el entorno de la gestante.
- Realizar visitas domiciliarias a las gestantes que estén presentando algún tipo de violencia, cuyo propósito es la integración de la familia como apoyo de la gestante.
- Realizar de forma adecuada y oportuna la ficha de tamizaje de violencia basada en género y que brinde una atención integral a la persona afectada, es importante mencionarle en caso que exista algún tipo de violencia ya sea física, psicológica o sexual pueden acudir a centros de ayuda a la mujer las cuales pueden velar sobre sus derechos y brindarles protección, ya que sea comprobado que un acto agresivo puede traer complicaciones graves en su bebe.
- Es importante que toda gestante denuncie el hecho, ya sea el tipo de agresión que haya presentado sin ningún tipo de vergüenza a los centros de ayuda.
- El personal de salud debe incentivar el trabajo en redes y fortalecer así el tejido institucional e interinstitucional local para la promoción, prevención, identificación y atención de situaciones de violencia intrafamiliar.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. Guía práctica para la prevención de la violencia de género: hostigamiento sexual en actividades artística [Internet]. Lima 2022. Ministerio de Salud. Dirección General de Promoción de la Salud. Disponible en: <https://www.infoartes.pe/wp-content/uploads/2022/04/RM-101-2022-DM-MC-ANEXO.pdf>
2. Rivera C, Nava M. Utilización de conceptos de gamificación para reducir la violencia de género contra las mujeres. Avances en IHC. 2019;(1):34.
3. Organización Mundial de la Salud. Violencia contra la mujer [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/violence-against-women>
4. Romero A, Ríos M, Hawie I, Vargas M. Violencia basada en género, 2019. Obtenido de: <https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgcvg/mimp-marco-conceptualviolencia-basada-en-genero.pdf>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 57,7% de las mujeres fue víctima de violencia psicológica, física y/o sexual por parte del esposo o compañero en el año 2019 [En línea] Disponible en: <http://m.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-deprensa-n-077-2020-inei.pdf>
6. Velasco C; Violencia de género durante el embarazo, una violencia invisible; Madrid. 2019; [Internet]. Disponible en: <https://www.medicusmundi.es/es/actualidad/noticias/1153/Violencia%20genero%20embarazo%20invisible>.
7. OPS. La violencia contra la mujer es omnipresente y devastadora: la sufren una de cada 3 mujeres. [Internet]. 2021. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14830:violence-against-women-affects-almost-60-of-women-in-somecountries-of-the-america&Itemid=1926&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14830:violence-against-women-affects-almost-60-of-women-in-somecountries-of-the-america&Itemid=1926&lang=es)
8. Boletín informativo. Día internacional de la mujer 2022 y violencias contra las mujeres y participación en el mercado laboral. 2022 [Internet]. Colombia. Disponible en: <https://www.sismamujer.org/wp-content/uploads/2022/03/VF-Boletin-8M-2022-1.pdf>
9. Un Women. Measuring the shadow pandemic. Violence against women during Covid-19. 2021. Disponible en: <https://data.unwomen.org/sites/default/files/documents/Publications/Measuring-shadow-pandemic.pdf>

10. Stewart D, Vigod S, MacMillan H, Chandra P, Han A, Rondon M, MacGrego J, Riazantseva E. Current Reports on Perinatal Intimate Partner Violence. *Complex medical-psychiatric* 2019; 19: 26.
11. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2019. Disponible en: <https://observatorioviolencia.pe/datos-inei-2017-2/>
12. Animut A. Intimate partner violence and associated factors among pregnant women in Ethiopia: a systematic review and metaanalysis. *BCM Reproductive Health*. 2019; (15): 2-12.
13. Defensoría del pueblo Violencia obstétrica en el Perú. 2020. Informe de Adjuntía N°023-2020-DP/ADM. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2020/12/Violencia-obst%C3%A9trica.pdf>
14. Jannatul F, Mosfequr Rahman M, Syeda J, Aminur Rahman M, Toshiyuki S. Association between intimate partner violence during pregnancy and maternal pregnancy complications among recently delivered women in Bangladesh. *Wiley Periodicals, Inc*. 2019; 44: 294 - 305.
15. Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables. Datos de violencia en contra de la mujer en la región Ica. 2019 Disponible en: <https://observatorioviolencia.pe/wp-content/uploads/2020/12/ESTADISTICAS-Ica.pdf>
16. Rodríguez M. y Rodríguez Y. Violencia intrafamiliar y su relación con el número de controles prenatales en gestantes del Centro de Salud de Santiago – 2020. Tesis. Universidad Autónoma de Ica. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1027/3/RODRIGUEZ%20RAMOS-RODRIGUEZ%20CHUMPITAZ.pdf>
17. Bonifaz M. Gonzales A. Causas y consecuencias de la violencia obstétrica en la mujer gestante y su recién nacido. 2022. [Tesis de pregrado] Universidad Central del Ecuador. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/25918/1/UCE-FCM-CPO-GONZALEZ%20ANGELA.pdf>.
18. Murillo A. Bailon M. Complicaciones materno-perinatales y su relación con la violencia de género en embarazos de riesgo obstétrico atendidas en el Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos. 2022. Ecuador [Tesis, universidad católica de Santiago de Guayaquil] Disponible en: <http://201.159.223.180/bitstream/3317/18920/1/T-UCSG-PRE-MED-1296.pdf>,
19. Pastor Moreno, G. Violencia de género en mujeres embarazadas y resultados en la salud de la madre y del recién nacido. (Tesis Doctoral Inédita). Universidad de Sevilla, Sevilla. 2021. Disponible en: <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/108913/Pastor%20Moreno%20Guadalupe%20Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

20. Garcia M. Repercusiones perinatales tras violencia de género en la mujer embarazada. Una revisión bibliográfica actualizada. *Musas* [Internet]. 2019; 4 (1): 3-21. Disponible en: <https://revistes.ub.edu/index.php/MUSAS/article/view/vol4.num1.1>
21. Khatoon F, Firtham C, Diensez A. *Domestic Violence During Pregnancy: Evaluating the Impact on Maternal and Perinatal Health-A Pilot Study in Uttar Pradesh*. Springer, 2021.
22. Salavarría K. Consecuencias materno-perinatales de la violencia de género en embarazadas de alto riesgo obstétrico atendidas en maternidad Guasmo Sur “Matilde Hidalgo de Procel” . *Enfermería*; 2019, 53 (11), 245-250.
23. Quevedo F. *Violencia basada en género en gestantes como factor de riesgo para las complicaciones maternas y perinatales*, 2022. Lima [Tesis, universidad Norbert Wiener] Disponible en: [http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6313/T061\\_73305709\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6313/T061_73305709_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. Herrera C. *La violencia basada en género en gestantes y las complicaciones maternas y perinatales en el hospital Huaycan durante el periodo de julio a diciembre del año 2019*. [Tesis, universidad San Martín de Porres] 2021. Disponible en: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/8996/Herrera\\_MCHI.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/8996/Herrera_MCHI.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
25. Vásquez C. *Violencia de género y las complicaciones maternas durante el embarazo en gestantes del centro de salud Palmira, Huaraz – 2021*. [tesis, universidad nacional Santiago Antúnez de Mayolo] Disponible en: [http://www.repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/5095/T033\\_73601934\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/5095/T033_73601934_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
26. Gaitán K, Rojas G. *Titulada Características sociodemográficas y su relación con la experiencia en violencia de género en gestantes del hospital de Barranca*. [tesis, universidad Nacional de Barranca] 2022. Disponible en: <https://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12935/64/TESIS%20%20COMPLETA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Inga T. *Violencia intrafamiliar y complicaciones obstétricas en gestantes atendidas en el hospital Santa María De Cutervo, Cajamarca, 2019*. [Tesis, universidad Particular de Chiclayo] Disponible en: <http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/951/1/TRINIDAD%20MIRIAM%20INGA%20VALENTIN.pdf>.
28. Correa M. *Complicaciones maternas asociadas a la violencia física, psicológica y sexual durante el embarazo en el hospital de vitarte*. *Rev Int Salud Materno Fetal*

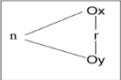
- [Internet]. 2019 [citado 2022 Ene 24]; 4 (4): 11-18. Disponible en: <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/140>
29. Centeno J, Sahuaraura K. Relación entre violencia de género y las complicaciones ocurridas durante el embarazo, en gestantes atendidas del Hospital Regional Manuel Núñez butrón de Puno [Tesis de Pregrado]. Juliaca: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2019. Disponible en: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/2987>
  30. Huamán Y. Canchari P. Violencia familiar y su relación a la inasistencia de atenciones prenatales en gestantes del Centro De Salud Horacio Zevallos. [Tesis de pregrado] Universidad Autónoma de Ica. Disponible en: <http://repositorio.autonomaica.edu.pe/bitstream/autonomaica/1806/1/Patricia%20Pamela%20Canchari%20Pait%C3%A1n.docx.pdf>
  31. Organización de las Naciones Unidas. Preguntas frecuentes: Tipos de violencia contra las mujeres y las niñas 2022. [Internet]. Nueva York: Naciones Unidas. Disponible en: <https://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/faqs/types-of-violence>
  32. Derechos Humanos de las Naciones Unidas. Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer 2020. [Internet]. Naciones Unidas. Disponible en: <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/violenceagainstwom en.aspx>
  33. Diario el peruano. Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar. 2022. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-para-prevenir-sancionar-y-erradicar-la-violencia-contra-ley-n-30364-1314999-1/>
  34. Programa Mujer Salud y Desarrollo. la violencia domestica durante el embarazo 2020. [internet]. Washington: OPS Disponible en: <https://www3.paho.org/spanish/ad/ge/VAWPregnancysp.pdf>
  35. Instituto Nacional de la Mujeres. Violencia física [Internet]. México: INM; [citado 2022 Ago 16]. Disponible en: <https://campusgenero.inmujeres.gob.mx/glosario/terminos/violenciafisica>
  36. Paya M, Gómez A, Martín J, Goberna J. Formación para la detección de la violencia de género durante el embarazo: evaluación de una propuesta contextualizada. Musas. 2019; 4 (1): p. 22-28. Disponible en: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/130739/1/685512.pdf>
  37. Organización Panamericana de la Salud. Comprender y abordar la violencia contra las mujeres [Internet]. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 2019 Disponible en:

- [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/98821/WHO\\_RHR\\_12.3\\_7\\_spa.pdf;jsessionid=A70C2D6E9F351CE725846B80DAC1103A?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/98821/WHO_RHR_12.3_7_spa.pdf;jsessionid=A70C2D6E9F351CE725846B80DAC1103A?sequence=1)
38. Hernández I. Violencia de género una mirada desde la sociología [Internet]. La Habana: Científico – Técnica; 2019. Capítulo 1. ¿Por qué la violencia contra la mujer? Disponible en: <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/libros/libros-000059.pdf>
  39. Fundación Escuela Latinoamericana de Redes. ¿Qué es el ciclo de la violencia? [Internet]. Venezuela: Dilo Mujer; 2020. Disponible en: [https://dilomujer.org/que\\_es\\_el\\_ciclo\\_violencia#:~:text=Esto%20es%20lo%20que%20Walker,repiten%20una%20y%20otra%20vez.&text](https://dilomujer.org/que_es_el_ciclo_violencia#:~:text=Esto%20es%20lo%20que%20Walker,repiten%20una%20y%20otra%20vez.&text)
  40. Medicus mundi. Violencia de género durante el embarazo, una violencia invisible. 2019. Disponible en: <https://www.medicusmundi.es/es/actualidad/noticias/1153/Violencia%20genero%20embarazo%20invisible>
  41. Velasco M, Caño A, Martín S. Guía de actuación ante la violencia de género durante el embarazo [Internet]. Granada: Medicusmundi; 2020. Disponible en: <http://www.saludglobaldsr.org/guias-y-protocolos>
  42. Mejía C. Asociación entre inadecuada ganancia de peso según hábito corporal en gestantes a término y complicaciones maternas [Trabajo de investigación]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2020.
  43. Herrera K. Preeclampsia. Rev. Med. Siner. [Internet] 2019; 3 (3): p. 8-12. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/117/219>
  44. Organización Mundial de la Salud. Concentraciones de hemoglobina para diagnosticar la anemia y evaluar su gravedad [Internet]. Ginebra; 2019. Disponible en: [https://www.who.int/vmnis/indicators/haemoglobin\\_es.pdf](https://www.who.int/vmnis/indicators/haemoglobin_es.pdf)
  45. Gonzalez C, Arango P. Resultados perinatales de la anemia en la gestación. Rev. Peru. Ginecol. y Obstet. [Internet] 2019; 65(4): p. 519–26. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S230451322019000400016](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S230451322019000400016)
  46. Vásquez C. Violencia de género y las complicaciones maternas durante el embarazo en gestantes del Centro De Salud Palmira, Huaraz – 2021 [Tesis de pregrado] Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. Disponible en: [https://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/5095/T033\\_73601934\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/5095/T033_73601934_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  47. Organización Mundial de la Salud. Nacimientos prematuros [Internet]. OMS; 2019 [citado 2022 Ago 02]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact->



## VIII. Anexos

### Anexo 1: matriz de consistencia

PROBLEMA PRINCIPAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Cuál es la relación entre la violencia basada en género y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECIFICOS</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre las características sociodemográficas y la violencia basada en género en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el tipo de violencia física y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el tipo de violencia psicológica y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el tipo de violencia sexual y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021?</p>	<p>Determinar la relación que existe entre la violencia basada en género y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <p>Establecer la relación entre las características sociodemográficas y la violencia basada en género en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2022.</p> <p>Establecer la relación entre el tipo de violencia física y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021.</p> <p>Establecer la relación entre el tipo de violencia psicológica y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021.</p> <p>Establecer la relación entre el tipo de violencia sexual y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021.</p>	<p>Existe relación entre la violencia basada en género y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021.</p> <p><b>HIPOTESIS ESPECIFICOS</b></p> <p>Existe relación entre las características sociodemográficas y la violencia basada en género en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021.</p> <p>Existe relación entre el tipo de violencia física y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021.</p> <p>Existe relación entre el tipo de violencia psicológica y las complicaciones perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021.</p> <p>Existe relación entre el tipo de violencia sexual y las complicaciones</p>	<p><b>Variable Independiente:</b></p> <p><b>Tipos de violencia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Violencia física</li> <li>● Violencia psicológica</li> <li>● Violencia sexual</li> </ul> <p><b>Variables Dependientes:</b></p> <p>Complicaciones perinatales</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Bajo peso al nacer</li> <li>● Prematuridad</li> <li>● Ictericia</li> <li>● Óbito fetal</li> <li>● Sufrimiento fetal agudo</li> </ul>	<p>ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN: cuantitativo</p> <p>TIPO DE LA INVESTIGACIÓN: Básica</p> <p>NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN: correlacional</p> <p>DISEÑO:</p>  <p>POBLACIÓN: La población de estudio estará conformada por 50 mujeres que sufren de violencia y tuvieron sus partos en el Hospital</p>

		perinatales en gestantes del Hospital Regional de Ica, 2021.		<p>Regional de Ica durante el año 2021.</p> <p>MUESTRA: La muestra 100% de la población.</p> <p>TECNICAS DE PROCESAMIENTO DE DATOS: Los datos serán obtenidos por medio de una encuesta y serán procesados a través del programa SPSS versión 23.</p>
--	--	--	--	---

## Anexo 2. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Violencia basada en genero	Acto que pone en riesgo la salud y la vida de una persona más débil frente a otra más fuerte.	La violencia basada en género será medida a través de la ficha de recolección de datos y las historias clínicas.	Violencia física	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Si</li> <li>● No</li> </ul>	Nominal
			Violencia psicológica	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Si</li> <li>● No</li> </ul>	Nominal
			Violencia sexual	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Si</li> <li>● No</li> </ul>	Nominal
complicaciones perinatales	Es aquella situación que se presentan alrededor del nacimiento y que traen consecuencias negativas para quien la padece.	Las complicaciones perinatales serán medidas a través de la ficha de recolección de datos y las historias clínicas.	Bajo peso al nacer	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Si</li> <li>● No</li> </ul>	Nominal
			Prematuridad	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Si</li> <li>● No</li> </ul>	Nominal
			Ictericia	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Si</li> <li>● No</li> </ul>	Nominal
			PEG	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Si</li> <li>● No</li> </ul>	Nominal
			Sufrimiento fetal agudo	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Si</li> <li>● No</li> </ul>	Nominal

**Anexo 3: Instrumentos de recolección de información.**

**“UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA”**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**Escuela Profesional de Medicina Humana**

**FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**CUESTIONARIO DE VIOLENCIA BASADO EN GÉNERO Y SU RELACIÓN CON  
LAS COMPLICACIONES PERINATALES**

**I. Características sociodemográficas de la gestante**

**Edad:**

- a) Menor de 15 años ( )
- b) de 15 a 25 años ( )
- c) de 26 a 35 años ( )
- d) de 35 a más años ( )

**Zona donde reside:**

- a) Zona Rural
- b) Zona Urbana

**Número de hijos**

- a) 1 a 2
- b) 3 – 4
- c) más de 4

**Grado de instrucción**

- a) analfabeta
- b) primaria completa
- c) primaria incompleta
- d) secundaria completa
- e) secundaria incompleta
- f) superior completa
- g) superior incompleta

**II. Tipo de violencia a la que es sometida la gestante**

- a) Violencia Física ( )
- b) Violencia Psicológica ( )
- c) Violencia Sexual ( )

**III. Complicaciones perinatales que se presentó**

- a) Bajo peso al nacer ( )
- b) Prematuridad ( )
- c) Pequeño para la edad gestacional ( )
- d) Ictericia ( )
- e) Óbito fetal ( )
- f) Sufrimiento fetal agudo ( )
- g) Otros ( )

## Anexo 4. Validación de jueces expertos

### INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "Violencia basada en género y su relación con las complicaciones perinatales en gestantes del hospital Regional de Ica, 2021"


Nombre del Experto: Frank W. Gómez Requijo.

#### II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	✓	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	✓	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	✓	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	✓	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	✓	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	✓	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	✓	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	✓	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	✓	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	✓	

#### III. OBSERVACIONES GENERALES

Nombre:  
No. DNI:


**REGIONAL DE ICA**  
**HOSPITAL REGIONAL DE ICA**  
 Dr. FRANK WILLIAM GÓMEZ REQUJO  
 JEFE DE DPTO GINECO-OBSTETRICIA  
 C.M.P. 56473 R.N.E. 134773

## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "Violencia basada en género y su relación con las complicaciones perinatales en gestantes del hospital Regional de Ica, 2021"

Nombre del Experto: Maria Ana Wilson Cabrer

### II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	✓	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	✓	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	✓	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	✓	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	✓	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	✓	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	✓	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	✓	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	✓	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	✓	

### III. OBSERVACIONES GENERALES

Nombre: MARIA ANA WILSON CABRERA  
No. DNI: 21422373  
DIRECCIÓN REGIONAL DE ICA  
HOSPITAL REGIONAL DE ICA  
GINECOLOGO - OBSTETRA  
20780 RNE 2020

## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "Violencia basada en género y su relación con las complicaciones perinatales en gestantes del hospital Regional de Ica, 2021"

Nombre del Experto: María Eugenia Mayta García

### II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

### III. OBSERVACIONES GENERALES

MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
RED-ICA-PALPA-PARCA  
MICRO RED PÁRCORA

Dra. María Mayta García  
MÉDICO CIRUJANO C.M.P. N° 20838  
DIR. OBSTETRA R.N.E. 19928

Nombre:  
No. DNI: 21524834

**Anexo 5: Autorización del director de la institución.**

**Permiso de autorización solicitado al director del Hospital Regional de Ica.**

Solicito: Autorización para acceder a revisión de historia clínicas de gestantes que hayan tenido su atención prenatal en el 2021

Señor jefe del establecimiento de salud:.....

Yo....., identificada con DNI....., domiciliada en ..... Respetuosamente me presento y expongo

Que, habiendo terminado la carrera profesional de **MEDICINA HUMANA** en la universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, solicito a usted autorización para acceder a revisión de historia clínicas de gestantes que hayan tenido su parto en el 2021, en bien de recaudar los datos de investigación que me son necesarios para mi estudio de investigación titulado **“VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO Y SU RELACIÓN CON LAS COMPLICACIONES PERINATALES EN GESTANTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, 2021”** para optar el título de medicina

Por lo antes expuesto; ruego a usted acceder a mi solicitud por ser de justicia

Ica.....de ..... del 2022

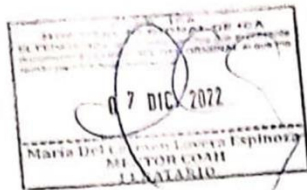


GOBIERNO REGIONAL ICA  
Hospital Regional de Ica

N° 1660-2022-HRI/DE.



## Resolución Directoral



Ica, 05 de Diciembre del 2022



**VISTO:**

Los Expedientes N° 22-019363-001, 22-019365-001 y 22-019440-001, que contiene el Memorando N° 1041-2022-HRI/DE, de fecha 18 de Noviembre del 2022, emitido por el Director Ejecutivo del Hospital Regional, donde se autoriza emitir acto resolutivo aprobando los **PROYECTOS DE INVESTIGACION**, revisados por el Comité de Ética e Investigación; Oficio N° 126-2022-HRI-GORE-DIRESA-OADI;



**CONSIDERANDO:**

Que, el artículo XV del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que el Estado promueve la investigación científica y tecnológica en el campo de la salud, así como la formación, capacitación y entrenamiento de los recursos humanos para el cuidado de la salud.



Que, la Oficina de Apoyo a la Docencia e investigación es la unidad orgánica encargada de prestar apoyo a la docencia e investigación según los convenios con las universidades y/o instituciones educativas teniendo como función entre otras la de proponer los planes y programas de perfeccionamiento y formación de los recursos humanos según corresponda a los convenios suscritos con universidades y/o instituciones educativas.



Que, con Oficio N° 126-2022-HRI-GORE-DIRESA-OADI, el Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital Regional de Ica, solicita emitir el Acto Resolutivo de aprobación de los Proyectos de Investigación, el cual han sido revisados y aprobados por el Comité de Ética e Investigación del Hospital Regional de Ica, adjuntando el Acta de Evaluación y Aprobación de fecha 14 de Noviembre del 2022.

Que, mediante Memorando N° 1041-2022-HRI/DE, de fecha 18 de Noviembre del 2022, el Director Ejecutivo del Hospital Regional de Ica, autoriza emitir el Acto Resolutivo de aprobación de los PROYECTOS DE INVESTIGACION, detallados en el documento citado en la referencia, los cuales han sido revisados, evaluados y aprobados por el Comité de Ética e Investigación del Hospital Regional de Ica.

...///

///...

En uso de las facultades contenidas en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Regional de Ica, aprobado mediante Ordenanza Regional N° 0001-2012-GORE-ICA; y con la visación de la Dirección General del Hospital Regional de Ica, Oficina Ejecutiva de Administración, Oficina de Recursos Humanos y la Oficina de Asesoría Jurídica:

**SE RESUELVE:**

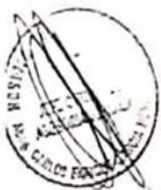
**ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR** los **PROYECTOS DE INVESTIGACION**, revisados por el Comité de Ética e Investigación del Hospital Regional de Ica, proyectos que se detallan a continuación:

Nº	TITULO DEL PROYECTO	INVESTIGADOR
01	"RELACION ENTRE LA EDAD GESTACIONAL Y LA GRAVEDAD POR COVID-19 EN GESTANTES HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA DURANTE EL AÑO 2021-2022."	- CELINDA DE YANIRA HERNANDEZ CHACON.
02	"FACTORES RELACIONADOS A PARTO PRETERMINO EN GESTANTES CON COVID 19 EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA DEL 2021."	- NATALIE LILIBET CRUZ GALVAN.
03	"VIOLENCIA BASADA EN GENERO Y SU RELACION CON LAS COMPLICACIONES PERINATALES EN GESTANTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, 2021".	- YULIANA CAMPOS PUMAYAURI.

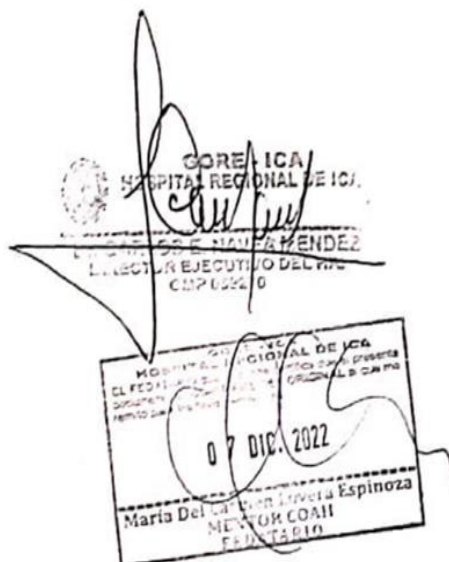


**ARTÍCULO SEGUNDO.- NOTIFICAR** la presente Resolución Directoral a las partes interesadas, y a las instancias competentes.

Regístrese y Comuníquese,



CENM/D.E. HRL  
EJCF/D.ADM.  
JRM/LJ.OBRSH  
18/12/2022



## Anexo 6. Registro fotográfico

