



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



[Reconocimiento-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra, incluso con fines comerciales, siempre y cuando den crédito y licencia a las nuevas creaciones bajo los mismos términos. Esta licencia suele ser comparada con las licencias copyleft de software libre y de código abierto. Todas las nuevas obras basadas en la suya portarán la misma licencia, así que cualesquiera obras derivadas permitirán también uso comercial.

<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/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 de género asociado al uso de métodos anticonceptivos
en mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica 2023”

Presentado por:

CHACALTANA PEÑA, CARMEN ROSA

ESTUDIANTE del nivel de **PREGRADO** de la Facultad de **MEDICINA HUMANA DAC**. El resultado obtenido es **2%** por el cual se otorga el calificativo de:

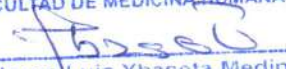
APROBADO, según Reglamento de Evaluación de la Originalidad.

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, 03 de octubre del 2024

Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA


Dr. Jorge Luis Ybaeta Medina
Director de la Unidad de Investigación

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

VICERECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad De Medicina Humana “Daniel Alcides Carrión”



TESIS:

“Violencia de género asociado al uso de métodos anticonceptivos
en mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica 2023”

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Pública y Conservación del Medio Ambiente

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

MÉDICO CIRUJANO

AUTOR:

CHACALTANA PEÑA, CARMEN ROSA

ASESOR:

DR, LEON LLACSA SOTO

ICA – PERU

2024

DEDICATORIA

A mis amados padres; Paula y Roberto, este logro académico es un reflejo del incansable esfuerzo que han invertido para brindarme una educación sólida llena de conocimientos, valores y perseverancia. A través de sus sonrisas de aliento y sus abrazos de apoyo, han sido los arquitectos de mis sueños y cimientos de mis logros. Con amor y gratitud infinitos, mi éxito académico es el resultado de su dedicación y guía.

A mi compañero de vida, Jayro, tu amor constante y apoyo inquebrantable han sido la luz que guía cada página de este camino académico. Gracias por estar siempre.

IN MEMORIAM

A la memoria de mis queridos abuelos Óscar y Nelly; cuyo amor, apoyo, dedicación y ejemplo han sido una fuente de inspiración constante en mi vida. Aunque ya no estén físicamente con nosotros, su espíritu vive en cada logro alcanzado. Esta tesis es un humilde homenaje a sus memorias y legado eterno.

AGRADECIMIENTOS

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento al Dr. León Llacsá Soto, mi mentor en este importante camino. Su orientación experta y disponibilidad constante fueron fundamentales para el desarrollo y éxito de este trabajo. Gracias por su dedicación incansable y por compartir generosamente su conocimiento y experiencia.

Quiero agradecer a la Facultad de Medicina “Daniel Alcides Carrión”, mi segunda casa por invaluables años, gracias por su compromiso con la excelencia y el apoyo acérrimo de sus doctores, quienes contribuyeron en mí como profesional comprometida con el bienestar de las personas.

ÍNDICE

PORTADA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
INDICE DE CONTENIDOS	iv
INDICE DE TABLAS	v
INDICE DE GRÁFICOS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	10
1.1. Antecedentes de la Investigación	10
1.1.1. Antecedentes Internacionales	10
1.1.2. Antecedentes Nacionales	11
1.1.3. Antecedentes Locales	13
1.2. Bases Teóricas	13
1.3. Planteamiento del problema	18
1.3.1. Problema General	19
1.3.2. Problemas Específicos	19
1.4. Justificación e importancia del problema	19
1.5. Objetivos	20
1.5.1. Objetivo general	20
1.5.2. Objetivos específicos	20
1.6. Hipótesis y variables de investigación	20
1.6.1. Hipótesis	20
1.6.2. Variables de investigación	20
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA	21
2.1. Tipo, Nivel y diseño de la investigación	21
2.2. Población y Muestra	21
2.2.1. Universo	21
2.2.2. Población	21
2.2.3. Muestra	21
2.2.4. Criterios de Elegibilidad	21
2.3. Procedimiento e instrumento de recolección de datos	22
2.3.1. Procedimientos	22
2.3.2. Instrumento de recolección de datos	22
2.4. Técnicas de análisis e interpretación de resultados	23
III. RESULTADOS	24
IV. DISCUSION	46
V. CONCLUSIONES	48
VI. RECOMENDACIONES	49
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	50
VIII. ANEXOS	55

INDICE DE TABLAS

Tabla 01	Tipo de violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microrred Guadalupe, Ica 2023.	24
Tabla 02	Antecedentes de violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microrred Guadalupe, Ica 2023.	25
Tabla 03	Tamizaje de violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microrred Guadalupe, Ica 2023.	26
Tabla 04	Tipos de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil de la Microrred Guadalupe, Ica 2023	28
Tabla 05	Tiempo de uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil de la Microrred Guadalupe, Ica 2023	29
Tabla 06	Prohibición por la pareja de uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil de la Microrred Guadalupe, Ica 2023.	30
Tabla 07	Análisis bivariado – pruebas no paramétricas entre uso de métodos anticonceptivos y tipos de violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microrred Guadalupe, Ica 2023.	31
Tabla 08	Estimación de riesgo entre uso de métodos anticonceptivos y tipos de violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microrred Guadalupe, Ica 2023.	31
Tabla 09	Análisis bivariado – pruebas no paramétricas entre tipo de métodos anticonceptivos y tipos de violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microrred Guadalupe, Ica 2023.	33
Tabla 10	Análisis bivariado – pruebas no paramétricas entre tiempo de uso de métodos anticonceptivos y violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microrred Guadalupe, Ica 2023.	35
Tabla 11	Análisis bivariado – pruebas no paramétricas entre edades y tipos de violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microrred Guadalupe, Ica 2023.	36
Tabla 12	Estimación de riesgo entre edades y tipos de violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microrred Guadalupe, Ica 2023.	36
Tabla 13	Análisis bivariado – pruebas no paramétricas entre número de hijos y tipos de violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microrred Guadalupe, Ica 2023.	38
Tabla 14	Análisis bivariado – pruebas no paramétricas entre estado civil y tipos de violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microrred Guadalupe, Ica 2023.	39
Tabla 15	Análisis bivariado – pruebas no paramétricas entre grado de instrucción y tipos de violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microrred Guadalupe, Ica 2023.	40
Tabla 16	Análisis bivariado – pruebas no paramétricas entre tipo de familia y tipos de violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microrred Guadalupe, Ica 2023.	41

Tabla 17	Análisis bivariado – pruebas no paramétricas entre ingresos económicos y tipos de violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica 2023	42
Tabla 18	Análisis bivariado – pruebas no paramétricas entre antecedente de aborto y tipos de violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica 2023	44
Tabla 19	Estimación de riesgo entre antecedente de aborto y violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica 2023.	44
Tabla 20	Resultados del test de confiabilidad de Alfa de Cronbach	65
Tabla 21	Estadísticas de elementos resumidas	65
Tabla 22	Estadísticas del total de elementos	66

INDICE DE GRÁFICO

Gráfico 01	Tipo de violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microrred Guadalupe, Ica 2023.	24
Gráfico 02	Antecedentes de violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microrred Guadalupe, Ica 2023.	25
Gráfico 03	Tamizaje de violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microrred Guadalupe, Ica 2023.	27
Gráfico 04	Tipos de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil de la Microrred Guadalupe, Ica 2023.	28
Gráfico 05	Tiempo de uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil de la Microrred Guadalupe, Ica 2023.	29
Gráfico 06	Prohibición por la pareja de uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil de la Microrred Guadalupe, Ica 2023.	30
Gráfico 07	Estimación de riesgo entre uso de métodos anticonceptivos y violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microrred Guadalupe, Ica 2023.	31
Gráfico 08	Distribución de tipos de métodos anticonceptivos y tipos violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microrred Guadalupe, Ica 2023.	33
Gráfico 09	Distribución de tiempo de uso de MAC y tipos de violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microrred Guadalupe, Ica 2023.	35
Gráfico 10	Grupos de Riesgo entre edades y violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microrred Guadalupe, Ica 2023.	37
Gráfico 11	Distribución de número de hijos y tipos de violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microrred Guadalupe, Ica 2023.	38
Gráfico 12	Distribución de estado civil y tipos de violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microrred Guadalupe, Ica 2023.	39
Gráfico 13	Distribución de grado de instrucción y tipos de violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microrred Guadalupe, Ica 2023.	40
Gráfico 14	Distribución de grado de tipos de familia y tipos de violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microrred Guadalupe, Ica 2023.	41
Gráfico 15	Distribución de grado de ingresos económicos y tipos de violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microrred Guadalupe, Ica 2023.	43
Gráfico 16	Grupos de Riesgo entre antecedente de aborto y violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microrred Guadalupe, Ica 2023.	45

RESUMEN

Objetivos: Determinar la asociación entre la violencia basada en género con el uso de métodos anticonceptivos en la Microred Guadalupe, Ica 2023. **Material y métodos:** El tipo de estudio es de tipo observacional, descriptivo correlacional y transversal retrospectivo. Se consideró a 360 mujeres, por muestreo por fórmula de poblaciones finitas a conveniencia. **Resultados:** El 32,5% de la población fue vulnerada, siendo mayor la psicológica con 21,1%, seguido por la física con 6,4% y la sexual con 5% donde la mayoría fue menospreciada con un 27,5%. El 87,9% de la muestra usa métodos anticonceptivos. Siendo los preferidos los inyectables trimestrales con 44,7%.

Al análisis bivariado entre métodos anticonceptivos y violencia de género este denota una relación entre ambos. (OR=1,69 IC95% 0,889 3,223 $\chi^2=28,2$ $p<0,05$). Se observa riesgo de padecer violencia psicológica si se utiliza los inyectables trimestrales con 52,6%. Por otro lado, las que recibieron agresiones físicas predisponen a utilizar inyectables mensuales con 39,1% y las víctimas sexuales tienden a no usar métodos anticonceptivos con 50%. Encontrando asociación débil. ($\chi^2=99,97$) ($p<0,05$)

No hay asociación de edad con violencia de género (OR=0,556 IC95% 0,350 0,882 $\chi^2=7,230$ $p>0,05$). Sin embargo, el mayor número de hijos($\chi^2=28,97$) ($p<0,05$); ser soltera con pareja estable($\chi^2=36,378$) ($p<0,05$); menor grado de instrucción($\chi^2=70,38$) ($p<0,05$), tipo de familia extensa ($\chi^2=25,94$) ($p<0,05$); menor ingreso económico ($\chi^2=28,6$) ($p<0,05$); a mayor violencia basada en género. Se concluye que el antecedente gineco obstétrico de aborto tiene relación positiva con ser violentada (OR=2,078 IC95% 1,239 3,486 $\chi^2=52,327$ $p<0,05$).

Conclusiones: Se encuentra relación entre violencia de género y uso de métodos anticonceptivos.

Palabras claves: Métodos anticonceptivos, Violencia de Género.

ABSTRACT

Objectives: Determine the association between gender violence and the use of contraceptive methods in the Guadalupe micronetwork, Ica 2023. **Material and methods:** The type of study was Observational, descriptive, correlational and retrospective cross-sectional type. 360 women were considered, by sampling using a finite population formula at convenience. **Results:** 32.5% of the population was subjected to violence, with psychological violence being the most frequent (21.1%), followed by physical violence (6.4%) and sexual violence (5%), where most of the women were underestimated (27.5%). Contraceptive methods were used by 87.9% of the population. Quarterly injectables were the preferred method with 44.7%.

Bivariate analysis between contraceptive methods and gender violence showed a relationship between the two (OR=1.69 CI95% 0.889 3.223 $\chi^2=28.2$ $p<0.05$). The risk of suffering psychological violence was observed if quarterly injectables were used with 52.6%. On the other hand, those who received physical aggression were predisposed to use monthly injectables with 39.1% and sexual victims tended not to use contraceptive methods with 50%. A weak association was found ($\chi^2=99.97$) ($p<0.05$).

There is no association of age with gender violence (OR=0.556 CI95% 0.350 0.882 $\chi^2=7.230$ $p>0.05$). However, the higher number of children ($\chi^2=28.97$) ($p<0.05$); being single with stable partner ($\chi^2=36.378$) ($p<0.05$); lower educational level ($\chi^2=70.38$) ($p<0.05$), extended family type ($\chi^2=25.94$) ($p<0.05$); lower economic income ($\chi^2=28.6$) ($p<0.05$); to higher gender-based violence. It is concluded that the gynecological-obstetric history of abortion has a positive relationship with being raped (OR=2.078 CI95% 1.239 3.486 $\chi^2=52.327$ $p<0.05$).

Conclusions: A relationship is found between gender violence and use of contraceptive methods.

Key words: Contraceptive methods, gender violence.

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Antecedentes de la Investigación

1.1.1 Antecedentes Internacionales

Muluneh M., et al., (1) en Africa Subshariana (2023), se realiza un estudio llamado “The association of intimate partner violence and contraceptive use: a multi-country analysis of demographic and health surveys” en el cual la función es examinar la asociación de la violencia de la pareja íntima con el uso de anticonceptivos. La muestra estuvo conformada por 30 715 mujeres de seis países, con riesgo de violencia doméstica que cohabitaban y en edad reproductiva, elegidos a través de muestreo por conglomerados de etapas múltiples. Se pudo encontrar que el 67% de las mujeres no usaban métodos anticonceptivos y el 48% refiere haber experimentado al menos una forma de violencia con su pareja; además, se evidenció una asociación significativa entre el no uso de método anticonceptivo con una menor probabilidad de violencia física (OR= 0,72). Otros factores que influyeron fueron las mujeres de 35 a 49 años, las mujeres analfabetas, de nivel socioeconómico bajo, aquellas que no tenían acceso de comunicaciones (OR(a)=1,12) y las mujeres que viajaban largas distancias para acceder a servicios de salud (OR(a)=1,16) con mayores probabilidades de no usar ningún método contraceptivo.

Ibrahimi S., et al., (2) en Afghanistan (2022) se desarrolla un estudio llamado “Spousal Violence and Contraceptive Use among Married Afghan Women in a Nationally Representative Sample” para determinar la asociación entre los tipos de violencia conyugal y el uso de anticonceptivos. La muestra fue de 25 650 a través de muestreo sistemática; pero solo se obtuvieron datos completos de 18 985 afganas casadas, y se pudo hallar que la prevalencia conyugal fue de 56% y la prevalencia del uso de anticonceptivos es baja con 23%. En cuanto a la asociación de variables, se pudo hallar que cualquier tipo de violencia se encuentra asociada con el uso de anticonceptivos con un OR(a) de 1.93.

Angarita D., Cucaita D., et al., (3) en Colombia (2018), realiza una tesis llamada “Relación entre violencia de pareja y uso de anticonceptivos en mujeres colombianas”, un estudio transversal para determinar si existe una relación entre las denuncias de violencia de género y el uso de métodos anticonceptivos en mujeres colombianas. La muestra fue de 21915 a través de muestreo por conveniencia en el cual se utilizaron datos de la ENDS 2015. Se pudo obtener que las mujeres que no han sido víctimas de violencia (OR de 0.97), física (OR de 0.870) y psicológica (OR de 0.752) tienen más probabilidad de usar métodos contraceptivos que las féminas que si fueron perjudicadas de uno de estos tipos de violencia. No se encontró disimilitud en las

mujeres que fueron víctimas de violencia sexual con el uso de métodos contraceptivos.

Ghose SY., et al., (4) Nigeria (2017), Desarrolló un estudio llamada “Domestic violence: a hidden barrier to contraceptive use among women in Nigeria”. realizó una encuesta nacional para determinar la asociación entre violencia doméstica y el uso de anticonceptivos en mujeres. La población fue un total de 40 320 y se estudió a 22 275 mujeres, en donde se encontró que el 84% de las mujeres no utilizaban algún método de anticoncepción, el 28% de los auto reportes manifestaron abuso físico; además, las que refirieron abuso físico y psicológicos fueron el 52%, estas se relacionaron con mayores probabilidades de no usar algún método anticonceptivo.

Haider T., et al., (5) Bangladesh (2023), desarrolla un estudio conocido como “Exploring the Association between Contraceptive Use and Women’s tolerance towards Domestic Violence: Evidence from MICS 2019 Survey” en el cual tuvo como objetivo evaluar la relación entre uso de anticonceptivos y la tolerancia de las mujeres a la violencia doméstica en Bangladesh. La muestra fue de 47.692 féminas, se encuentra la utilización de anticonceptivos del 66,5%. La edad, la residencia, el nivel educativo, la estructura del matrimonio, el índice de riqueza y la tolerancia a la violencia doméstica fueron factores relacionados con el uso de anticonceptivos. Las mujeres con una alta tolerancia a la violencia doméstica tenían más probabilidades que las mujeres sin tolerancia de usar anticonceptivos ($OR(a) = 1,1$)

1.1.2 Antecedentes Nacionales

Quispe-Apolinario R., et al., (6) en Perú (2020) se realizó un estudio nombrado “Asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y violencia doméstica contra la mujer en edad fértil en Perú” para evaluar la asociación entre el uso de métodos anticonceptivos con violencia domestica contra mujeres en edad fértil, con datos del ENDES. Las personas encuestadas fueron 21 392 mujeres, de las cuales 10,6% experimentaron violencia doméstica, 68,7% usaban anticonceptivos. En el caso de las mujeres violentadas; el mayor porcentaje de féminas fue de 14,8% - 15 a 24 años; 12,5% tenían educación secundaria y 12,9% vivían en la sierra. El uso de anticoncepción moderna se asoció con una probabilidad menor de violencia en comparación con el no uso.

Vega N., et al., (7) en Apurímac (2022) realizaron un trabajo llamado “Adherencia a los métodos anticonceptivos asociados a la violencia de género en mujeres en edad reproductiva que acuden al puesto de salud de Cconchaccota, Apurímac. 2022” para determinar la adherencia de los métodos anticonceptivos que se asocian a la violencia de género en mujeres con edad fértil. Se realizó muestreo por conveniencia y estuvo conformada por 50 mujeres, en donde se encontró que el 70% de las mujeres

presentaron algún tipo de violencia, donde fue principalmente la física con 36%. Además, se pudo hallar que existe asociación significativa entre las mujeres que son golpeadas por sus parejas con el uso de métodos inyectables, condones DIU y métodos naturales.

Silvera D., et al., (8) en Andahuaylas (2021) se realizó un trabajo llamado “Violencia basada en género y uso de métodos anticonceptivos en establecimientos de salud del primer nivel de atención, Andahuaylas – 2021”. Investigación para evaluar el uso de métodos anticonceptivos en mujeres que sufren violencia basada en género en primer nivel. La muestra estuvo conformada por todas las mujeres que acudieron al establecimiento y se encuestaron a 140 mujeres, de los que se pudo encontrar que el 66% tenían edades comprendidas entre 20 a 34 años y todos procedían de zona rural, el 90% tenía pareja estable y el 61,4% educación secundaria. El 39% de las mujeres encuestadas sufren violencia y el 91% de éstas eran violentadas psicológicamente, el 7% de éstas sufrieron abuso sexual; por otro lado, el 66% de utilizaban métodos anticonceptivos y en su mayoría fueron las mujeres, las que eligieron el tipo de método y el 36% es a elección de la pareja.

Rico F., Palomino S, et al., (9) en Ayacucho (2024) se realizó un estudio llamado “Violencia a la mujer por el uso de métodos anticonceptivos. Centro de Salud Belén. Ayacucho, Abril – Junio. 2023” evaluar el tipo de mujeres violentadas por el uso de anticonceptivos en un centro de atención médica de primer nivel. Se incluyeron 108 mujeres en la muestra de estudio, de las cuales 60,2% experimentaron algún tipo de violencia de pareja como resultado del uso de anticonceptivos. La violencia física y psicológica representó el 44,6 % de las mujeres de la amostra. El 18,5% de la violencia psicológica se caracteriza por gritos violentos; mientras que, en la física, el 21,5% recibe golpes con puñetes y patadas y el 10,8% son forzadas a tener sexo bajo amenazas de ser violentadas. Las mujeres multíparas fueron las más violentadas 32,4%, seguidas por las mujeres primíparas 21,3% y las de bajos ingresos 32,4%.

Curi M., et. al., (10) en Ayacucho (2019) con “Factores que influyen en la violencia a la mujer por el uso de métodos anticonceptivos. Centro de Salud Pomabamba, distrito María Parado de Bellido - Cangallo - Ayacucho, junio - setiembre 2019”. De un total de 108 mujeres en edad fértil el 75,9% sufrieron distintos tipos de violencia en los cuales el 56,5% no usaron métodos anticonceptivos. El 21,3% eran de 20 a 35 años, el 21,3% eran casadas, el 26,9% eran multíparas, el 25,0 % tenían estudios de nivel primario y el 38,9 % dependían económicamente de su pareja. Los hallazgos cualitativos indican que las tradiciones y creencias que forman parte del entorno cultural están significativamente vinculadas con la violencia a la mujer.

Vela- Ruiz, et al., (11) en Chiclayo (2022) con “Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según encuesta demográfica en Perú”. Se ejecutó un estudio para delimitar los factores asociados a la utilización de procedimientos anticonceptivos en féminas de edad fértil según ENDES 2018. Participaron del estudio mujeres entre 15 a 49 años que respondieron el módulo perteneciente a MAC, donde se pudo encontrar asociación de usuarias de métodos contraceptivos con residir en el área urbana (RP=1,046); según estado civil, en casadas o convivientes (RP= 1,080); según nivel educativo, se relaciona con estudios superiores (RP= 1,021).

1.1.3 Antecedentes Locales

Trujillo A., (12) en Ica (2017) realizó un estudio llamado . “Uso de métodos anticonceptivos asociado a violencia basada en género en mujeres en edad fértil. Centro de Salud Grocio Prado, Ica. 2015”. En el que se busca asociación entre violencia basada en género y el uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil de un centro de salud. La muestra estuvo conformada por 70 mujeres en edad fértil, de las cuales había 35 casos de violencia basada en género y 35 sin violencia, y se evaluó el uso de anticonceptivos con estas variables. Se ha demostrado que las mujeres adultas jóvenes, así como las personas de bajo nivel educativo y las convivientes, son víctimas de violencia. El 25.7% de éstas usan anticonceptivos; además, el 18.6% de las mujeres encuestadas usan anticonceptivos a escondidas de su pareja debido a la restricción que les imponen. No se encontró ninguna correlación entre las dos variables.

1.2 Bases teóricas

VIOLENCIA

El concepto de violencia ha denotado múltiples definiciones.

- Según la ONU, en su declaración sobre la eliminación de la Violencia contra la mujer de 2023 define la violencia contra las féminas es interpretada como “toda situación de agresión basada en la vinculación al sexo femenino, que pueda resultar en daño físico, sexual o psicológico, así como las amenazas de dichos actos, la intimidación o la privación de la libertad, tanto si se producen en la cotidianidad pública o privada”. (13)
- La Organización mundial de salud define la violencia como “el uso deliberado de la fuerza física o como riesgo contra sí mismo, una persona, colectivo o población que tiene como resultado la posibilidad de ocasionar daño psicológico, lesiones, privación o mal desarrollo e incluso la muerte”. (14)
- En su Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud, la Organización Mundial de la Salud definió la violencia de pareja como "aqueellos ataques físicos, como golpizas o

patadas, relaciones sexuales obligadas y otras formas de presión sexual, ciertos ataques psicológicos, como intimidación y humillación, y comportamientos controladores, como apartar a una persona de su familia y amistades o restringir su acceso a la atención médica". (15)

Causas

No hay una explicación específica de por qué ciertos individuos ejercen violencia contra las mujeres o por qué esta violencia es más común en ciertas comunidades. La complicada interacción de factores a grado individual (experiencia de violencia en infancia, poco apoyo social, características sociales y demográficas), interpersonal (toma de decisiones no igualitarias, poca comunicación, alta conflictividad en las relaciones), comunitario (aceptación del maltrato, estigma del divorcio, falta de sanciones, características del vecindario) y social (factores culturales, factores económicos, discriminación) influye en la violencia. Su origen se encuentra en las diferencias de género y los conflictos de poder entre hombres y mujeres, así como entre niños y niñas, y deben abordarse mediante el análisis de otras formas de inequidades sociales y de salud. (15,16)

Violencia Basada en Género

Violencia Psicológica

Hace referencia a todo comportamiento agresivo, ya sea verbal o no verbal, que incluye amenazas, vejaciones, coerción, exigencia de obediencia y/o sumisión, desprecio, entre otros; lo que daña la integridad psicológica y moral causando perjuicio en la víctima. (17)

Violencia Física

Maltrato que se manifiesta a través de actos violentos físicos como golpes, empujones, quemaduras, tirones de cabello, flagelaciones, torturas e incluso el asesinato, ejercidas por el agresor hacia la superviviente; con la que alguna vez mantuvo o se encuentra actualmente en una relación sentimental, independientemente si ambos residen o no en el mismo hogar. (17)

Violencia Sexual

Se refiere a cualquier acto sexual que no sea consentida o realizado bajo coacción por el victimario, que incluye acciones que requieran o no, penetración o contacto físico. (18) Asimismo, se consideran tales a la imposición de un modelo de sexualidad, exposición a material pornográfico, exhibicionismo, provocación sexual, inicio al proxenetismo, violencia sexual en ámbitos digitales, entre otros. (17,18)

Violencia Económica

Se refiere a la privación malintencionada de recursos económicos y materiales por parte del agresor. Éstas se encuentran sujetas con la limitación de que la fémina trabaje y pueda desarrollarse financieramente, evasión del cumplimiento de sus responsabilidades

alimenticias, control de sus ingresos, tenencia de sus bienes, destrucción o apropiación indebida de objetos o bienes patrimoniales. (17,18)

Cyberviolencia de género o violencia digital

Se hace referencia cuando éstas van dirigidas a través de las redes sociales y tecnologías actuales. Algunas de estas formas tienen contenido sexual explícito, como envíos de pornografía sin consentimiento, coacción mediante fotos íntimas, etc.; violencia psicológica, que incluye odio sexista, difamaciones, incitación a las autolesiones, entre otros; violencia económica, como uso de tarjetas para consumo sin consentimiento; “cyberacoso”, que son actos con contenido amenazador o agravante que pueden socavar la seguridad de la damnificada resultando en miedo o alarma; “doxing”, que es la práctica de juntar y publicar abiertamente los datos privados por internet; “shaming”, que resulta en llamar prostituta a una fémina culpándola por mostrar su sexualidad y sensualidad a punto de denigrarla y apartarla. (19)

Violencia en Perú

El Instituto Nacional de Estadística e Informática al presentar los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2024 dio a conocer que durante el I Semestre presenta 52,5% de mujeres violentadas ejercidas por su pareja o esposo a comparación del 2023 el cual abarcó 53,8%. (20) Siendo el departamento con mayor tasa de violencia Amazonas con un 51,1% y el menor, Ucayali con 39,3%. Entre los tipos más destacados se encuentra la psicológica con un 49,3%, seguida por la física 27,2% y la sexual con tan solo 6,5%. La ya mencionada, brinda información certera y actualizada que permite analizar tendencias e indicadores de salud en Perú. (21,22).

En el año 2023, el 45,3% buscaron ayuda cuando presentaron violencia física en personas cercanas como su madre (39%), vecina(o) y amigos (19,9%). (22)

Violencia en Ica

Según el ENDES 2023, en Ica el 48,9% de féminas entre 15 a 49 años fueron violentadas alguna vez por su pareja. La escala disminuyó 16.7 puntos entre los años 2016 y 2023. Además, se visualiza una marcada disminución en comparación al año 2022 de menos 3.8%. (21)

Según el programa Aurora y el Centro de Emergencia Mujer, fueron atendidos 6168 casos, de los cuales el 40,4% fueron de violencia física; el 20,8%, sexual y el 38,6%, psicológica. (23)

Violencia en relación de uso de métodos anticonceptivos

La asociación entre la salud sexual y reproductiva con la violencia hacia las féminas no es casualidad. Las mujeres violentadas además de verse afectadas en su salud general y bienestar pueden tener consecuencias negativas en su salud reproductiva.

El abuso físico y sexual restringen las facultades de las afectadas a negociar el uso de métodos anticonceptivos, colocándolas en un mayor riesgo de infecciones de transmisión sexual, VIH e incluso embarazos no deseados. Las violentadas sexualmente hablando son más propicias a consumir alcohol y drogas, alto índice de parejas sexuales y un bajo uso de métodos contraceptivos. Además de ello se asocia a las violentadas un mayor número de abortos e incluso siendo estos espontáneos, bajo peso al nacer, enfermedad de inflamación pélvica, complicaciones durante el embarazo, depresión, suicidio, entre otros.

(9) El coito forzado y el conflicto de pactar el uso de anticonceptivos puede relacionarse directamente al riesgo de un embarazo no planificado o indirectamente a actitudes de abuso o maltrato en la niñez o adolescencia. Para ejemplificar, una fémina puede tener pavor al hecho de plantearle el uso de contraceptivos a su pareja por miedo a ser agredida, menospreciada, abandonada o golpeada. (9)

Consecuencias de la violencia contra la mujer en familias y niños

La violencia ejercida sobre la madre pone en peligro de desamparar a sus hijos. Según el Ministerio de Mujer y Poblaciones Vulnerables durante el 2024 en los primeros siete meses se registraron 104 feminicidios de los cuales el 65,4% tenían hijos menores de edad, lo cual genera un gran impacto en estas familias. (24)

La violencia modifica de manera significativa en la infancia el desarrollo emocional y físico de estos menores. Múltiples estudios sugieren que adolescentes y niños exhibidos a violencia contra su madre puede desarrollar a futuro problemas sociales, de conducta, de atención, depresión, estrés, vandalismo, deserción escolar, entre otras. Éstos además pueden normalizar actitudes violentas ya sea cómo agresor o víctima. (25)

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Se infiere como técnicas que puede emplear una persona para el control de la natalidad y determinadas infecciones sexuales. Son objetos o medicamentos que se usa para la prevención de embarazos no deseados. (26)

La anticoncepción faculta a las familias decide cuantos descendientes tener y determinar los intervalos de éstos. Además, ayuda a disminuir los trastornos relacionados a la maternidad y las muertes relacionados con los embarazos. (27)

Clasificación de los métodos anticonceptivos

Se puede clasificar entre métodos modernos (esterilización femenina y masculina, píldoras, DIU, inyecciones, implantes, condones, amenorrea por lactancia, anticoncepción de emergencia, métodos quirúrgicos) y tradicionales (abstinencia). (20)

Método de Lactancia Materna Exclusiva y Amenorrea

Se considera a la pareja protegida, aquella puérpera que acude a la consulta entre 45 días hasta los 6 meses post parto con el método de lactancia exclusiva y amenorrea. (28)

Anticonceptivo Hormonal Combinado Inyectable Mensual

Pareja protegida con anticonceptivo mensual (estrógeno y progestágeno). Se considera pareja protegida a una atención por mes durante un año. (28)

*Eficacia: 99.95% (29)

*Mecanismo de acción: Abolición de la ovulación, espesamiento del moco en el cérvix que complica el ascenso de los espermatozoides hacia el tracto reproductivo superior.

*Contraindicaciones: Embarazadas, Hemorragia Uterina Anormal, Hepatopatías activas, Cáncer de mama u ovario.

Anticonceptivo Hormonal de solo progestágenos Inyectable Trimestral

Pareja protegida con anticonceptivo de solo progestágenos por cada trimestre. Se considera pareja protegida a cuatro atenciones durante un año.(28)

*Eficacia; 99,7% (29)

*Mecanismo de acción: Supresión de la ovulación, engrosamiento del moco en el cérvix.

*Contraindicaciones: Similares a los métodos Inyectables mensuales.

Condón Femenino

Funda de poliuretano con anillo maleable en ambos extremos de 17cm de largo y 8cm de diámetro. Posee una parte cerrada, ésta sirve para su implementación en el fondo de la vagina mientras que el otro extremo recubre los genitales externos de la usuaria. Se considera pareja protegida a la que recibe 100 unidades de los ya mencionados en cuatro visitas, la primera al mes y las restantes cada trimestre.

*Efectividad: 79% (28,29)

*Mecanismo de acción: barrera física, impidiendo el pase de los espermatozoides. Es el único que protege contra las ITS.

Condón Masculino

Funda de látex que se posiciona sobre el miembro viril antes del inicio de la penetración impidiendo que los espermatozoides tengan contacto con el aparato genital femenino. Método muy eficaz. Protege contra enfermedades de transmisión sexual. Pareja protegida: igual que el condón femenino. Efectividad: 95%. (28,29)

Implante

Varilla flexible intradérmico en la parte superointerna del brazo, ésta libera una hormona llamada progestina. Ésta tiene una duración de 3 años con una eficacia de 99,9%. (9)

*Mecanismo de acción: Suprime la secreción de hormona luteinizante, con lo cual evita la ovulación. Efecto de engrosamiento y escasez de moco, el cual es inapropiado para la inserción espermática. (30)

Dispositivo Intrauterino (DIU)

Se define este método como un dispositivo de cobre que al insertarse en la cavidad uterina adopta una forma esférica tridimensional el cual es compuesto de alambre de aleación con memoria.

*Efectividad: 99,4% y proporciona hasta 12 años de duración.(28)

*Mecanismo de acción: toxicidad o inhibición de los espermias u ovocito causando daño y destrucción. Efecto espermicida, gametocida.(31)

Ligadura de Trompas

Consiste en bloquear y seccionar definitivamente las trompas de Falopio para disminuir eficazmente la concepción con 99,5%.(29)

Vasectomía

Resulta en cortar mediante una incisión los conductos deferentes así evitando la salida de espermatozoides durante la eyaculación. Ésta se realiza con anestesia local y dura 30 minutos. Es indispensable que el interesado espere de uno a tres meses para una esterilización segura y eficaz. Eficacia del 99,85%. (28,30,31)

Factores asociados al uso de MAC

Se observa mayor prevalencia de sistemas contraceptivos en usuarias que residen en áreas urbanas, en féminas casadas o convivientes y con estudios superiores, además de ello, se observa mayor tasa de uso en mujeres que iniciaron su vida sexual antes de los 17 años. (11)

Métodos Anticonceptivos en Perú

Según el ENDES 2023, el 58,6% de las féminas de edad fértil utilizan algún método moderno a comparación de el año anterior con 56,6%. Siendo más significativo en el área urbana dónde encontramos 60,3%. El tipo más frecuente fue Inyecciones hormonales con un 19,5%. En cuánto el dialogo de planificación, el 77,5% han conversado alguna vez con su compañero o esposo sobre el tema ya mencionado. (21)

1.3 Planteamiento del problema

La violencia basada en género es una problemática que viene teniendo mayor apogeo a nivel mundial, siendo una consecuencia brutal y exagerada de la desigualdad entre hombres y mujeres.(32) Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en todo el mundo casi la tercera parte 27% de mujeres en edad reproductiva fértil que han estado en una relación sentimental han sido violentadas.(33)

Los reportes del 2024 – I del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), refieren que las mujeres que sufren violencia domestica fueron el 52,5%, dentro de lo que va del año; en comparación al 2023, con casi el 53,8%. De los cuales el 49,3% fueron de tipo psicológica y/o verbal; por otro lado, en la región de Ica, las mujeres de 15 a 49 años

que han sufrido algún tipo de violencia fueron el 48,9% y dentro de ellas, el 38,6% fue psicológica, seguida del 40,4% de tipo física. (20,21,23)

La violencia contra las féminas debe ser un tema prioritario para los trabajadores de la salud siendo una de las limitaciones principales de las mujeres violentadas el poco acceso al servicio de salud y el conflicto de pactar el uso de éstos, vulnerando los derechos a una planificación familiar; teniendo como resultado los embarazos no deseados, la multiparidad, embarazos de riesgo, convivencias forzadas, truncamientos en los estudios, infecciones de transmisión sexual, abortos, entre otros. (6,34).

Según el ENDES 2023, el 77,4% de las mujeres de 15 a 49 años, usan algún método anticonceptivo; siendo métodos modernos el 58,6% y en la región Ica, el 60 a 67,4% usan algún método moderno, siendo los más frecuentes el condón masculino, inyectables y píldoras (20)La exposición a todo tipo de violencia puede influenciar en las decisiones que toman las féminas con respecto al uso de anticonceptivos. Es por ello, que se pretende estudiar, la asociación entre violencia doméstica y el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de la Microred Guadalupe, durante el 2023.

1.3.1 Problema General

¿Existe asociación de violencia de género al uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, durante el 2023?

1.3.2 Problemas Específicos

- ¿Cuáles son los tipos de violencia de género en mujeres en edad fértil que acuden a la Microred Guadalupe, durante el 2023?
- ¿Cuáles tipos de métodos anticonceptivos son utilizados por mujeres de edad fértil con violencia de género que acuden a la Microred Guadalupe, durante el 2023?
- ¿Se encuentra asociada los tipos de violencia de género y los tipos de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica 2023?
- ¿Se encuentra asociada los tipos de violencia de género y las características socioeconómicas mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica 2023?
- ¿Se encuentra asociada los tipos de violencia de género y las características gineco-obstétricas mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica 2023?

1.4 Justificación e importancia de la investigación

La prevalencia elevada sobre violencia conyugal y la baja prevalencia del uso sobre anticonceptivos en mujeres, son problemas que se han ido descontrolando a lo largo del tiempo, llegando a convertirse en uno de los principales desafíos para salud global en muchos países, principalmente en países en vías de desarrollo. (2,35,36)

En el sistema de salud se han venido implementando estrategias de planificación familiar de forma gratuita, pero estas no han tenido el impacto adecuado; (37,38) según estudios,

refieren que los factores como la ocurrencia de violencia domestica se asocia significativamente al uso general de anticonceptivos. (12,39)

Nuestro país es uno con los mayores índices de machismo, donde existe una cadena de transmisión cultural entre padres e hijos, por lo que esto se convierte en algo fundamental en la sociedad; (40,41) la consecuencia de ello, repercute en la creación de valores y la forma de interrelacionarse con las demás personas, incluso con su futura pareja y, por ende, su vida sexual y reproductiva. (11) Desde el punto de vista científico, conocer este fenómeno en nuestra población podría ser beneficioso, por el valor que puede aportar en la ciencia; y por ende, como precedente para los gobiernos locales con el fin de que puedan generar estrategias frente a esta problemática. Por otro lado, desde el punto de vista social, plantear estrategias para luchar contra la violencia doméstica y tomar consciencia sobre el uso de métodos anticonceptivos, repercuten en el crecimiento y desarrollo de la población.

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo General

Determinar la asociación entre violencia de género y uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica durante el 2023.

1.5.2 Objetivos Específicos

- Determinar los tipos de violencia de género que sufren las mujeres en edad fértil que acuden a la Microred Guadalupe durante el 2023.
- Determinar los tipos de métodos anticonceptivos que son utilizados por mujeres de edad fértil que acuden a la Microred Guadalupe durante el 2023.
- Establecer la asociación entre los tipos de violencia de género y los tipos de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica 2023.
- Determinar la asociación entre los tipos de violencia de género y las características socioeconómicas en mujeres de edad fértil con violencia de género que acuden a la Microred Guadalupe durante el 2023.
- Determinar la asociación entre los tipos de violencia de género y las características gineco-obstétricas en mujeres de edad fértil con violencia de género que acuden a la Microred Guadalupe durante el 2023.

1.6 Hipótesis y Variables de la Investigación

Se obvia por ser un estudio descriptivo.

1.6.1 Variables de la investigación

- Variable independiente: Uso de métodos anticonceptivos.
- Variable dependiente: Violencia de género.
- Variables intervinientes o covariables: Edad, número de hijos, estado civil, grado de instrucción, tipo de familia, situación socioeconómica, antecedente de abortos.
-

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1 Tipo, nivel y diseño de investigación Estudio de serie de casos

- **Tipo de Investigación:** Observacional Cuantitativo
- **Nivel de Investigación:** Descriptivo correlacional
- **Diseño de Investigación:** Transversal retrospectivo

2.2 Universo, Población y Muestra

2.2.1 Universo

Mujeres que acuden a la Microred Guadalupe, en el año 2023.

2.2.2 Población

Mujeres que acuden a la Microred Guadalupe en el servicio de Obstetricia durante Julio – Diciembre del 2023. Según la base de datos de la Dirección de Salud de Ica son 5365 personas durante este periodo. (Anexo 8.9 y 8.10)

2.2.3 Muestra

No probabilístico por conveniencia en muestra finita. Para el cálculo de muestra, se utilizó la fórmula para poblaciones finitas:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{NE^2 + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

N: población – Censo = 5365

p: probabilidad a favor = 0.5

q: probabilidad en contra = 0.5

Z: constante de nivel de confianza del 95%= 1.96

E: margen de error = 0.05

n: tamaño de la muestra = 360

Se obtuvo una muestra de 360 mujeres de edad fértil (18 a 49 años) que acuden al área de Triage de la Microred Guadalupe respetando los criterios de elegibilidad del estudio.

2.2.4 Criterios de Elegibilidad

Criterios de Inclusión

- Mujeres que acuden a la Microred Guadalupe de 18 a 49 años.
- Mujeres que tengan pareja de forma estable.
- Mujeres que acudan al establecimiento, sin ninguna patología que le impida responder las preguntas.
- Mujeres que brindan su consentimiento informado para ser partícipe del estudio.

Criterios de exclusión

- Mujeres que se niegan a participar en este estudio.
- Mujeres gestantes.
- Mujeres que presenten alguna patología que les impida la utilización de métodos anticonceptivos.
- Mujeres que usan anticonceptivos como tratamiento de otras enfermedades.

2.3 Procedimientos e instrumentos de recolección de datos

2.3.1 Procedimientos

El presente proyecto se envió al comité de investigación y bioética de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga para su aprobación, posteriormente se envió una solicitud a la Microred Guadalupe de Ica, para la realización de las encuestas a la población objetivo.

Teniendo la autorización de ambas instituciones, se procedió a encuestar a la población objetivo, previa autorización mediante el consentimiento informado. Posteriormente, se vació los datos en una hoja de cálculo de Excel para el mejor manejo de la información para su posterior interpretación, descripción y presentación de resultados.

2.3.2 Instrumento de recolección de datos

Se usó una ficha de un trabajo previo para recolectar datos de 3 formas:

- Se recogió datos generales.
- Se recogió datos sobre antecedentes de violencia de género el cuál fue adaptado de la investigación “Escala de Violencia e índice de severidad: una propuesta metodológica para medir la violencia de pareja” este instrumento fue aplicado y validado en Perú, aplicada a mujeres en edad fértil de 26 a 49 años que utilizan algún tipo de método anticonceptivo y acudieron al EESS Grocio Prado(12,42). La validación final presenta una confiabilidad y validez adecuadas, basada en un Alpha de Cronbach de 0.99 indicando una buena consistencia interna; además, se realizó análisis factoriales para las dimensiones en cuanto al tipo de violencia (Psicológica, física y sexual) con cada reactivo mayor a 0.40. Se realizó nuevamente la evaluación de confiabilidad por la antigüedad del instrumento (Tabla 20) con un Alpha de Cronbach 0,945; además de los 21 ítems con un valor de 0,939 a 0,946. (Tabla 21)
- Por último, se recolectó información sobre el uso de métodos anticonceptivos y se corroborarán con datos del EESS.

2.4 Técnicas de Análisis e interpretación de resultados

Para el análisis de datos se utilizó los paquetes estadísticos SPSS v. 26.0 y Microsoft Excel. Para las variables cualitativas se usó frecuencias relativas e absolutas junto medidas de tendencia central si fuese necesario; además se presentarán gráficos circulares, cuadros de doble entrada y gráfico de barras para detallar dinámicamente los resultados. Para ver la asociación de variables, se utilizó análisis bivariado, a través de las pruebas chi ², coeficiente de Spearman y Odds Ratio si fuera posible.

III. RESULTADOS

TIPO DE VIOLENCIA DE GÉNERO

TABLA N.º 01: Tipo de violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica 2023.

	FRECUENCIA	PORCENTAJE	PORCENTAJE ACUMULADO
PSICOLÓGICA	76	21,1%	21,1%
FÍSICA	23	6,4%	27,5%
SEXUAL	18	5,0%	32,5%
NINGUNA	243	67,5%	100,0%
TOTAL	360	100,0%	

FUENTE: Base de datos propia

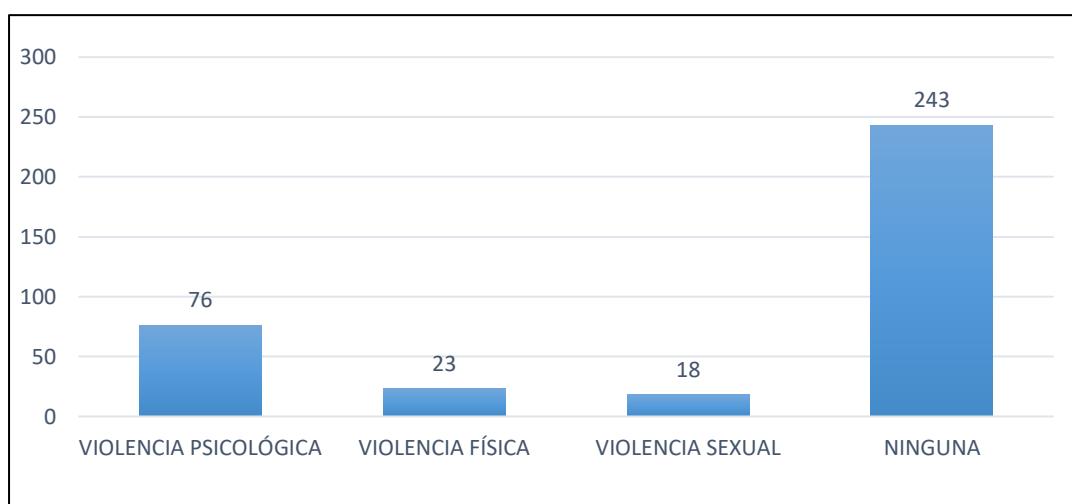


GRÁFICO N.º 01: Tipo de violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica 2023.

FUENTE: Base de datos propia

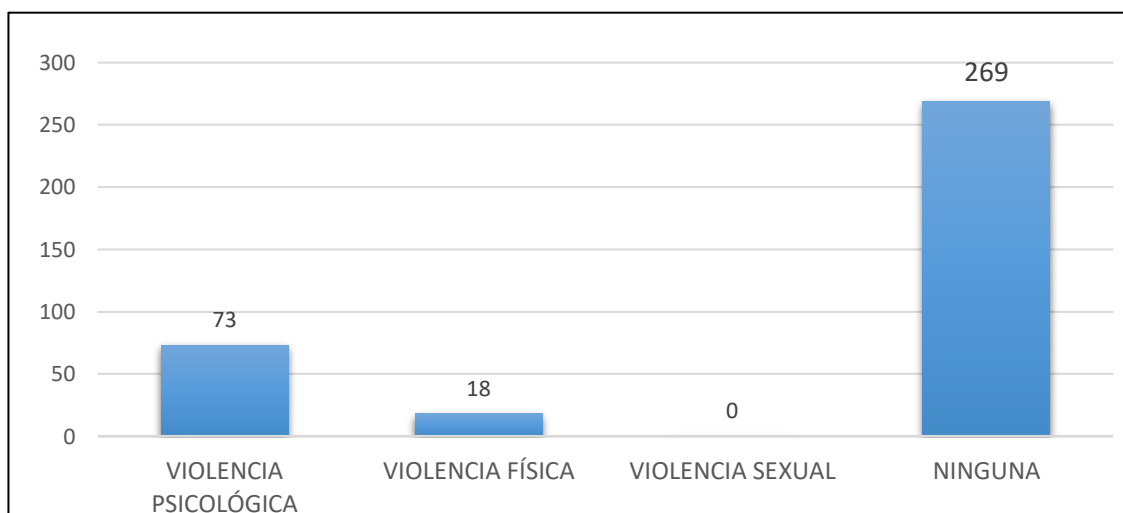
En la tabla y gráfico n°01, muestra que, de un total de 360 féminas de edad fértil de la Microred Guadalupe, según la prueba, independientemente si marcaron antecedente de cualquier tipo de violencia, el 32,5% (117) refieren padecer violencia doméstica; siendo el tipo más frecuente la psicológica con el 21,1% (76), la segunda la física con 6,4% (23) y en menor escala la sexual con 5,0% (18). En tanto que el 67,5% (243) no manifiesta haber sufrido ningún tipo de violencia.

ANTECEDENTE DE VIOLENCIA

TABLA N.º 02: Antecedente de violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica 2023

	FRECUENCIA	PORCENTAJE	PORCENTAJE ACUMULADO
PSICOLÓGICA	73	20,3%	20,3%
FÍSICA	18	5,0%	25,3%
SEXUAL	0	0%	25,3%
NINGUNA	269	74,7%	100,0%
TOTAL	360	100,0%	

FUENTE: Base de datos propia



FUENTE: Base de datos propia

GRÁFICO N.º 02: Antecedente de violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica 2023.

A diferencia del anterior, en la tabla N°02 denotan sólo el antecedente de haber sobrellevado algún tipo de violencia de las mujeres de edad fértil, sin contar con las afirmaciones positivas del Test de Likert. En ello se muestra que el 25,3% (91) afirma haber sufrido agresiones, a diferencia del 74,7% (269) que niega ser violentadas.

En el gráfico N°02, se observa además que en primer lugar de las féminas que refieren haber sido agredidas se encuentra las agredidas psicológicamente con 20,3% (73); secundadas por las agredidas físicamente con 5,0% (18) y por último ninguna mujer refiere haber sido agredida sexualmente como antecedente.

DIMENSIONES DE VIOLENCIA DE GÉNERO, SU PORCENTAJE E INTENSIDAD DE PRESENTACIÓN

TABLA N.º 03: Tamizaje de violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica 2023

	NO	SI			SUBTOTAL	TOTAL
		ALGUNA VEZ	VARIAS VECES	SIEMPRE		
¿LE HA INSULTADO?	72.78%	17.78%	9.44%	0.00%	27.22%	100.00%
¿LE HA MENOSPRECIADO?	72.50%	19.17%	8.33%	0.00%	27.50%	100.00%
¿LE HA DICHO COSAS COMO "FEA" O "POCO ATRACTIVA"?	76.67%	17.22%	6.11%	0.00%	23.33%	100.00%
¿SE HA PUESTO CELOSO?	79.17%	17.78%	3.06%	0.00%	20.83%	100.00%
¿HA PATEADO LA PARED O ALGÚN MUEBLE?	88.89%	9.44%	1.67%	0.00%	11.11%	100.00%
¿LE HA AMENAZADO CON GOLPEARLA?	86.39%	9.44%	4.17%	0.00%	13.61%	100.00%
¿LE HA DESTRUIDO SUS COSAS?	93.89%	4.44%	1.67%	0.00%	6.11%	100.00%
¿LE HA HECHO SENTIR MIEDO DE ÉL?	83.89%	13.06%	3.06%	0.00%	16.11%	100.00%
¿LE HA AMENAZADO CON MATARLA, MATARSE ÉL O A LOS NIÑOS?	96.39%	3.61%	0.00%	0.00%	3.61%	100.00%
¿LE HA AMENAZADO CON IRSE CON OTRAS MUJERES SI NO ACCEDE A TENER RELACIONES SEXUALES?	90.56%	6.39%	3.06%	0.00%	9.44%	100.00%
¿LE HA CONTROLADO CON NO DARLE DINERO O QUITÁRSELO?	92.22%	5.28%	2.50%	0.00%	7.78%	100.00%
¿LE HA QUITADO O HA HECHO USO DE SUS PERTENENCIAS EN CONTRA DE SU VOLUNTAD?	95.00%	3.33%	1.67%	0.00%	5.00%	100.00%
¿LE HA PEGADO CON LA MANO O PUÑO?	92.22%	6.11%	1.67%	0.00%	7.78%	100.00%
¿LE HA SACUDIDO, JALONEADO?	91.67%	5.83%	2.50%	0.00%	8.33%	100.00%
¿LE HA EMPUJADO A PROPÓSITO?	90.28%	7.22%	2.50%	0.00%	9.72%	100.00%
¿LE HA GOLPEADO CON ALGÚN PALO, CINTURÓN O ALGÚN OBJETO?	95.56%	3.61%	0.83%	0.00%	4.44%	100.00%
¿LE HA AGREDIDO CON ALGUNA NAVAJA, CUCHILLO O MACHETE?	98.33%	1.67%	0.00%	0.00%	1.67%	100.00%
¿LE HA QUEMADO CON CIGARRO O ALGUNA OTRA SUSTANCIA?	97.50%	2.50%	0.00%	0.00%	2.50%	100.00%
¿LE HA TRATADO DE AHORCAR O ASFIXIAR?	97.50%	2.50%	0.00%	0.00%	2.50%	100.00%
¿LE HA EXIGIDO TENER RELACIONES SEXUALES CON EL?	95.00%	4.17%	0.83%	0.00%	5.00%	100.00%
¿HA USADO FUERZA FÍSICA PARA TENER RELACIONES SEXUALES CON ÉL?	95.83%	3.33%	0.83%	0.00%	4.17%	100.00%

FUENTE: Base de datos propia

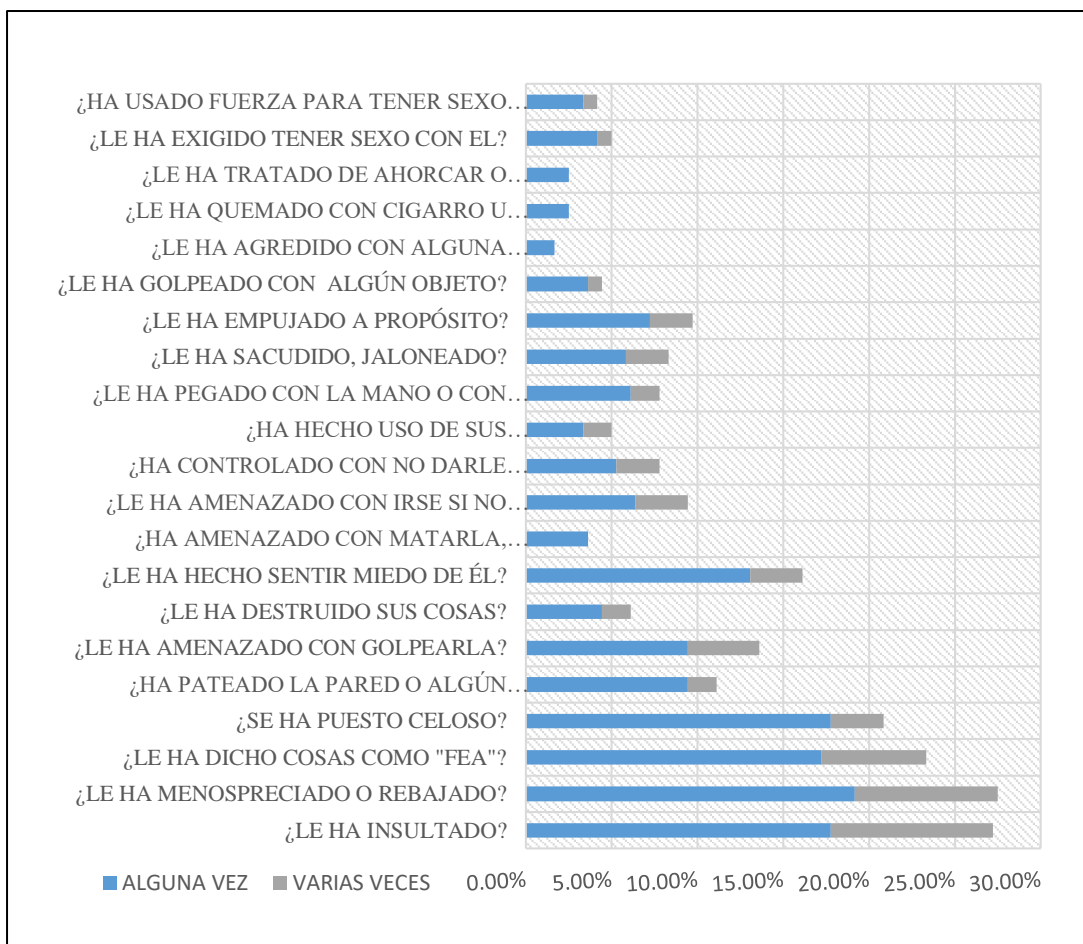


GRÁFICO N.º 03: Tamizaje de violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica 2023

FUENTE: Base de datos propia

En el gráfico y tabla n°03 podemos observar mejor que en mayor escala el 27,5% de las féminas en edad reproductiva de la Microred Guadalupe han sido despreciadas por su pareja con las que no; y en menor escala, con el 1.67% han sido agredidos con un objeto punzocortante como navaja, cuchillo o machete, contra las que no sufrieron ninguna agresión de este tipo.

Según los ítems de violencia psicológica; en segundo lugar, encontramos que estas víctimas han recibido insultos por su esposo o conviviente con el 27,2%, seguida de palabras recibidas por su agresor como “fea” o similares con el 23,3%, y el 20.83% son celadas cotidianamente por estos individuos, dañando su integridad psicológica. Además, el 16,1%, ha sentido pavor de su agresor, siendo este un número importante ya que el 13.61% ha sido amenazada con ser agredida físicamente. El 11.11% ha observado que su pareja pateó la pared o algún mueble, instando miedo en ella; siendo un número importante el 9.44%, ya que son las féminas que han sido coaccionadas a mantener relaciones sexuales y si no sucede ello, su esposo o conviviente dejarían su hogar. Cuando se le consultó a la población objetivo si su pareja le ha controlado con no darle dinero o ha amenazado con quitárselo, el 7,78% marcó positivamente

este ítem; seguidos por, si este ha hecho uso de sus pertenencias sin su autorización con 5%. En la última escala encontramos las 3.61% de víctimas que fueron amenazadas de muerte en la que el hombre amenazó además con matarse él o a sus hijos.

Según el ítem físico, el 9.72% han sido empujadas, seguido por haber sido jaloneadas con el 8.33%; además, el 7,78% refiere haber sido golpeada con la mano por su conviviente o cónyuge, y con algún objeto como palo o cinturón el 4,44%.

El 2,50% empata con las mujeres que respondieron haber sido quemadas con alguna sustancia como cigarro o haber sido asfixiadas. Según la violencia sexual, hay porcentajes muy significativos ya que, el 5% le ha exigido tener sexo con él bajo coerción, y el 4.17% ha usado la fuerza física para tener relaciones sexuales con estos agresores.

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

TABLA N.º 04: Tipos de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica 2023

	FRECUENCIA	PORCENTAJE	PORCENTAJE ACUMULADO
INYECTABLE MENSUAL	72	20,0%	20,0%
INYECTABLE TRIMESTRAL	161	44,7%	64,7%
A. ORALES	22	6,1%	70,8%
CONDÓN	26	7,2%	78,1%
DIU	6	1,7%	79,7%
MÉTODOS NATURALES	7	1,9%	81,7%
IMPLANTE	13	3,6%	85,3%
NINGUNO	53	14,7%	100,0%
TOTAL	360	100,0%	

FUENTE: Base de datos propia

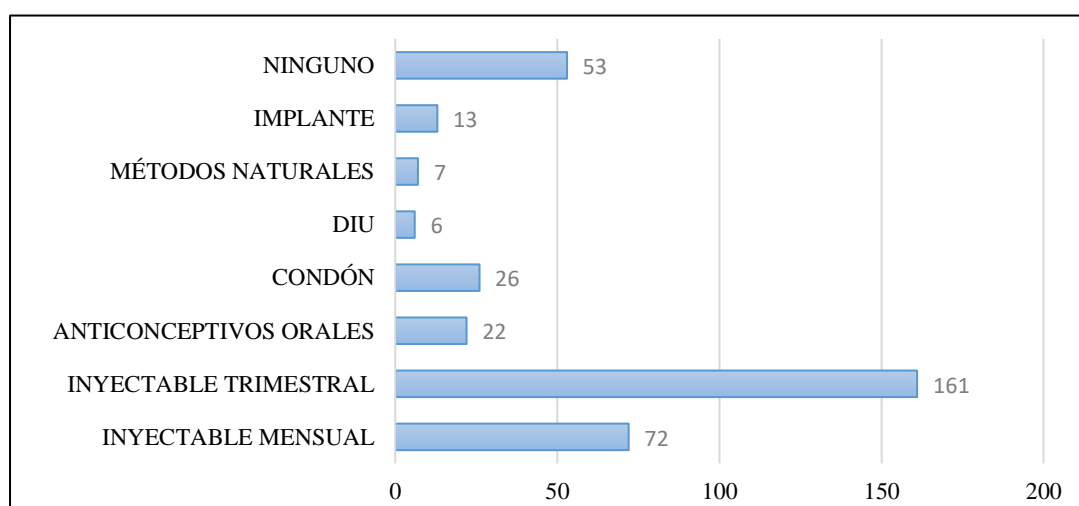


GRÁFICO N.º 04: Tipos de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica 2023

FUENTE: Base de datos propia

En los gráficos y tablas N°04, podemos denotar que el 85,3% (307) de mujeres en edad reproductiva de la Microred Guadalupe utilizan algún método anticonceptivo. Siendo los inyectables, los preferidos por estas con el trimestral a la cabeza con 44,7% (161) y el mensual con 20% (72). Por debajo encontramos al método de barrera, el condón, con un 7,2% (26) y a los anticonceptivos orales con un 6,1% (22).

En menor escala encontramos al implante, DIU y métodos naturales con 3,6%, 1,9% y 1,7% respectivamente. Observamos claramente que las féminas que no utilizan ninguno de estos métodos son el 14,7% (53).

TIEMPO DE USO DE MAC

TABLA N.º 05: Tiempo de uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica 2023

	FRECUENCIA	PORCENTAJE	PORCENTAJE ACUMULADO
ENTRE 2-5 AÑOS	261	72,5%	72,5%
MÁS DE 5 AÑOS	46	12,8%	85,3%
NO USO	53	14,7%	100,0%
TOTAL	360	100,0%	

FUENTE: Base de datos propia

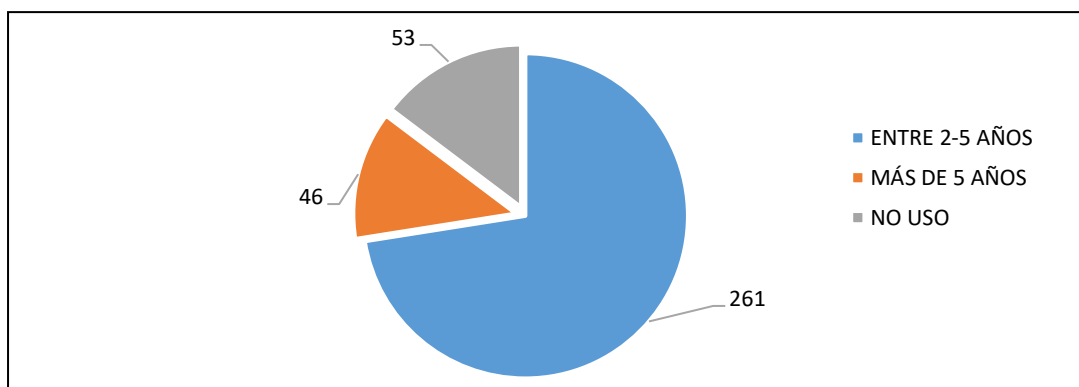


GRÁFICO N.º 05: Tipos de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica 2023

FUENTE: Base de datos propia

Podemos observar en la tabla y gráfico N°05, que el 72,5% (261) de las mujeres de edad reproductiva usan métodos contraconceptivos para control de la natalidad entre 2-5 años siendo éste preponderante al grupo que usan MAC más de 5 años con tan solo 13% (46) Es notable el 15% (53) que no usan ningún método.

PROHIBICIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

TABLA N.º 06: Prohibición por la pareja para uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica 2023

	FRECUENCIA	PORCENTAJE	PORCENTAJE ACUMULADO
OBLIGA USAR MAC	1	0,3%	0,3%
OBLIGA A NO USAR MAC	6	1,7%	1,9%
NO ME OBLIGA A USAR MAC	353	98,1%	100,0%
TOTAL	360	100,0%	

FUENTE: Base de datos propia

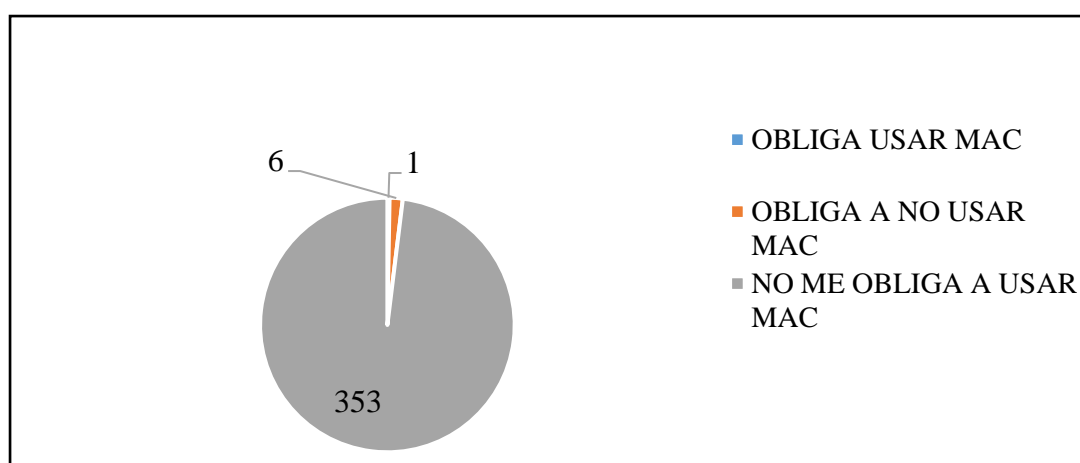


GRÁFICO N.º 06: Coacción por la pareja para uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica 2023.

FUENTE: Base de datos propia

Se observa en el gráfico y tabla n°06, que el 98,1% (353) de las féminas no es coaccionada por su pareja para utilizar métodos anticonceptivos a diferencia del 1,7% que las coaccionan para no usar MAC, siendo el valor ínfimo 0,3% en mujeres que sí las obligan a usar MAC.

USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y TIPOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO EN MUJERES

TABLA N.º 07: Análisis bivariado y pruebas no paramétricas entre uso de métodos anticonceptivos y tipos de violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica 2023

		VBG SEGÚN CUESTIONARIO					TOTAL	
		PSICOLÓGICA	FÍSICA	SEXUAL	SI	NINGUNA		
USO DE MAC OS	SÍ	Recuento	75	19	9	103	197	300
		%	98,7%	82,6%	50,0%	88%	81,1%	83,3%
	N	Recuento	1	4	9	14	46	60
		%	1,3%	17,4%	50,0%	12%	18,9%	16,7%
TOTAL		Recuento	76	23	18	117	243	360
		%	100,0%					
CHI-CUADRADO DE PEARSON			28,200	GL=3			p=0,000	
RHO DE SPEARMAN			0,133	p=0,012				

FUENTE: Base de datos propia

TABLA N.º 08: Estimación de Riesgo entre uso de métodos anticonceptivos y violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica 2023

		VIOLENCIA DE GÉNERO		TOTAL	
		SI	NO		
USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	SÍ	Recuento	102	198	300
		%	87,9%	81,1%	83,3%
	N	Recuento	14	46	60
		%	12,1%	18,9%	16,7%
TOTAL		Recuento	116	244	360
		%	100,0%	100,0%	100,0%

ODDS RATIO	VALOR	INTERVALO DE CONFIANZA DE 95 %	
		INFERIOR	SUPERIOR
	1,693	0,889	3,223

FUENTE: Base de datos propia

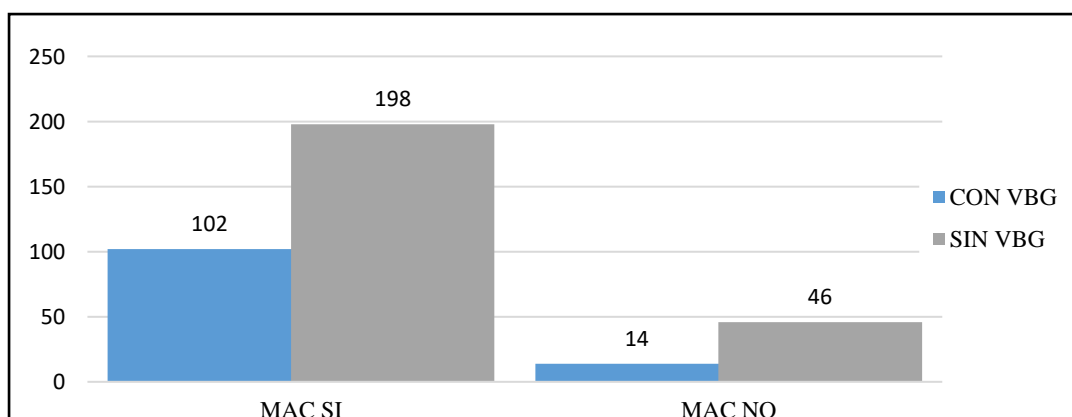


GRÁFICO N.º 07: Estimación de Riesgo entre uso de métodos anticonceptivos y violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica 2023

FUENTE: Base de datos propia

Según las tablas y gráfico N°07, las mujeres que no sufrieron violencia, el 81,1% (197), si son usuarias de MAC, contra las que no son continuadoras con el 18,9% (46). Además, se encuentra que de las violentadas psicológicamente el 98,7% (75) usan métodos contraceptivos frente a las que no, con 1,3% (1). Las que sufrieron maltrato físico y utilizaron contraceptivos son el 82,6% (19) a diferencia de las que no usan con 17,4% (4). Por último, se observa que la mitad de las sexualmente violentadas utilizan MAC o no con (9) cada uno.

Al realizar los análisis no paramétricos se observa un chi- cuadrado de 28,2 con un valor de p de 0,00, siendo este un valor menor a 0,05 por lo que se aprueba la hipótesis alterna (Hay relación entre ambas variables); al evaluar la correlación de rango de Spearman se encontró un valor de 0,133 por lo que indica que hay una correlación positiva muy baja. Es decir, hay mayor riesgo de sufrir violencia si se usa algún método.

En la tabla N° 08, se observa que las mujeres consumidoras de MAC y violentadas son 87,9% (102); mayores que las que no son consumidoras 12,1% (14). Las que no fueron agredidas y se cuidan con algún método son 81,1% (198) a comparación de las que no, con 18,9% (46).

Al analizar el nivel de riesgo (Odds ratio se encuentra que el uso de métodos anticonceptivos incrementa el riesgo en 1.693 veces de sufrir violencia doméstica, con un intervalo de confianza del 95% mínimo de 0,889 y máximo de 3,223.

TIPO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y TIPOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO EN MUJERES

TABLA N.º 09: Análisis bivariado – pruebas no paramétricas entre tipo de métodos anticonceptivos y tipos de violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica 2023

			PSICOLÓGICA	FÍSICA	SEXUAL	SI	NINGUNA	TOTAL
TIPO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	INYECTABLE MENSUAL	Recuento	20	9	3	32	40	72
		%	26,3%	39,1%	16,7%	27,4%	16,5%	20,0%
	INYECTABLE TRIMESTRAL	Recuento	40	6	3	49	112	161
		%	52,6%	26,1%	16,7%	41,9%	46,1%	44,7%
	A. ORALES	Recuento	3	0	0	3	19	22
		%	3,9%	0,0%	0,0%	2,6%	7,8%	6,1%
	CONDÓN	Recuento	3	1	0	4	22	26
		%	3,9%	4,3%	0,0%	3,4%	9,1%	7,2%
	DIU	Recuento	0	3	0	3	3	6
		%	0,0%	13,0%	0,0%	2,6%	1,2%	1,7%
	MÉTODOS NATURALES	Recuento	0	0	0	0	7	7
		%	0,0%	0,0%	0,0%	0%	2,9%	1,9%
	IMPLANTE	Recuento	9	0	3	12	1	13
		%	11,8%	0,0%	16,7%	10,3%	0,4%	3,6%
NINGUNO	Recuento	1	4	9	14	39	53	
	%	1,3%	17,4%	50,0%	11,8%	16,0%	14,7%	
TOTAL	Recuento	76	23	18	117	243	360	
	%				100,0%			

CHI-CUADRADO DE PEARSON 99,974 **GL=21** **p=0,000**

RHO DE SPEARMAN 0,120 **p=0,023**

FUENTE: Base de datos propia

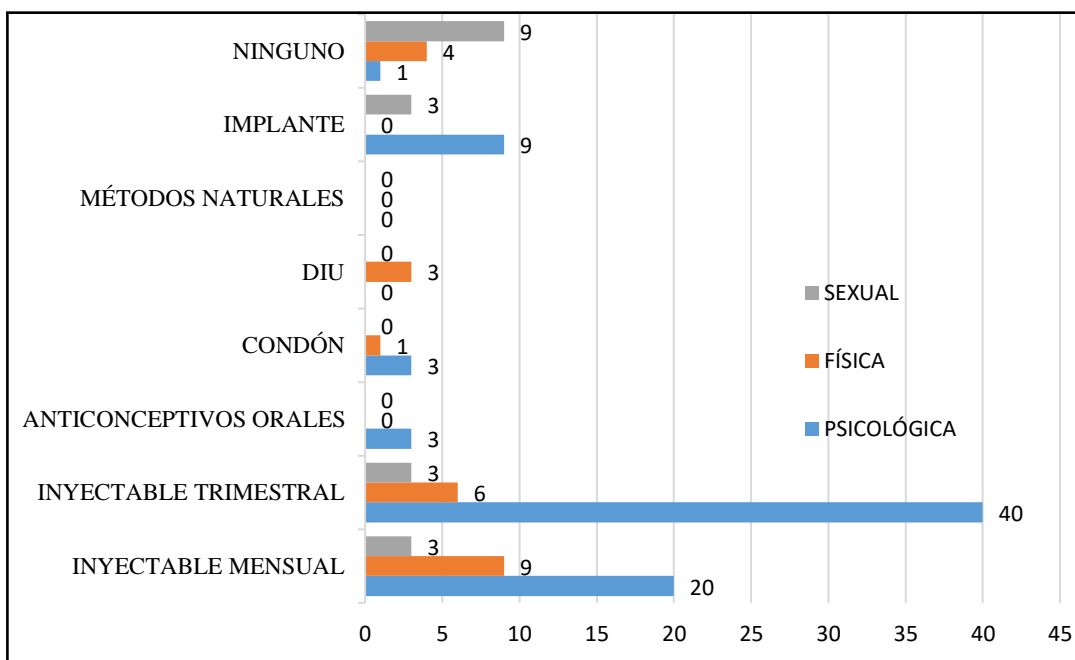


GRÁFICO N.º 08: Distribución de tipos de métodos anticonceptivos y tipos violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica 2023

FUENTE: Base de datos propia

Según la tabla N°09 y gráfico N°08, observamos el análisis bivariado entre el tipo de anticonceptivos y de violencia de género; en el cual las mujeres que no han sido violentadas y no utilizan algún tipo de anticonceptivo son el 16% (39); a comparación de las que no son violentadas pero sí utilizan algún método, entre las cuales encontramos en primer puesto, los inyectables trimestrales 46,1% (112), secundado por los inyectables mensuales con un 16,5% (40), en tercer lugar, los condones con un porcentaje de 9,1%. No menos importante, los anticonceptivos orales 7,8% (19), métodos naturales 2,9% (7) y el DIU siendo la menor cantidad con 1,2% (3).

Las violentadas psicológicamente; el 52,6% (40) utilizan inyectable trimestral, seguido por inyectables mensuales con 26,3% (20). En tercer lugar 11,8% (9) de estas mujeres utilizan implante como método elegido. Encontramos un nulo valor de 0% en mujeres que prefieren DIU o métodos naturales. Tan solo una persona no utiliza ninguna opción anticonceptiva.

De las físicamente agredidas; el 39,1% (9) utilizan inyectable mensual, seguida por la trimestral con 26,1% (6). Ninguna persona refiere haber utilizado anticonceptivos orales, métodos naturales o implante. Solo 4 personas con el 17,4% no utiliza ninguno de los antes ya mencionados.

Las víctimas sexuales refirieron que el mayor porcentaje 50% no utilizan ningún contraceptivo. De las que sí refieren haber utilizado algún método encontramos un triple empate de las que usan inyectables mensuales, trimestrales e implantes con el 16,7%.

Al analizar el Chi-cuadrado, éste nos da un valor de 99,9 con un p de 0,00 lo cual significa relación directa entre ambas variables; al evaluar la correlación de rango de Spearman se encontró un valor de 0,120 lo que nos da a entender que existe correlación positiva muy baja, es decir, según cada tipo de anticonceptivos va a haber predisposición a determinados tipos de violencia.

TIEMPO DE USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y TIPOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO EN MUJERES

TABLA N.º 10: Análisis bivariado – pruebas no paramétricas entre tiempo de uso de MAC y tipos de violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica

		VBG SEGÚN CUESTIONARIO					TOTAL	
		PSICOLÓGICA	FÍSICA	SEXUAL	SI	NINGUNA		
TIEMPO USO DE MAC	ENTRE 2-5 AÑOS	Recuento	56	19	9	84	177	261
		%	73,7%	82,6%	50,0%	71,8%	72,8%	72,5%
	MÁS DE 5 AÑOS	Recuento	19	0	0	19	27	46
		%	25,0%	0,0%	0,0%	16,2%	11,1%	12,8%
	NO USO	Recuento	1	4	9	14	39	53
		%	1,3%	17,4%	50,0%	12%	16,0%	14,7%
TOTAL		Recuento	76	23	18	117	243	360
		%			100,0%			

CHI-CUADRADO DE PEARSON 41,148 **GL= 6** **p=0,000**
RHO DE SPEARMAN 0,022 **p=0,674**

FUENTE: Base de datos propia

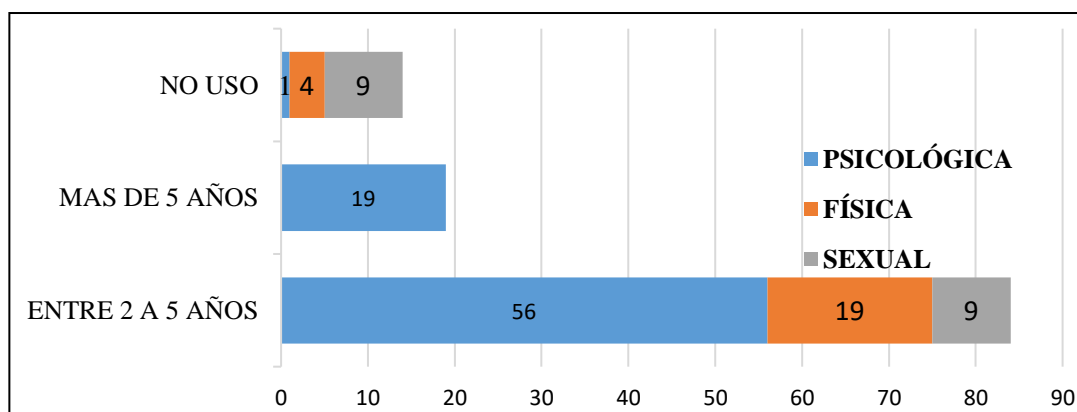


GRÁFICO N.º 09: Distribución de tiempo de uso de MAC y tipos de violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica 2023.

FUENTE: Base de datos propia

De acuerdo con la tabla N°10 las mujeres que no han recibido violencia por parte de sus parejas y además usan entre 2 a 5 años métodos anticonceptivos son el 72,8% (177); mientras que las féminas que usan MAC por más de 5 años son el 11,1% (27).

Por otro lado, en el gráfico N°09 observamos que las violentadas psicológicamente, tienden mayor porcentaje 73,7% (56) a usar anticonceptivos entre 2 a 5 años en comparación a las que usan por más de 5 años con un ínfimo 1% (1). El 82,6% (19) de las que sufren maltrato físico usan contraconceptivos entre 2 a 5 años; mientras que no se encontró alguna que utilizara estos métodos por más de 5 años. El 50% (9) de las víctimas sexuales aseguran usar entre 2 – 5 años; ninguna evidenció haber usado por más tiempo estos métodos.

Al ser analizado el Chi-cuadrado nos da un valor de 41,148 con un p de 0,00 lo cual significa que existe relación entre ambas variables; al evaluar la correlación de rango de Spearman se encontró un valor de 0,022 lo que nos da a entender que existe correlación positiva insignificante, es decir, las mujeres que usan de 2 a 5 años MAC tienen predisposición a determinados tipos de violencia, pero no hay diferencias significativas en el tiempo de uso de MAC en aquellas que no son violentadas.

EDADES Y TIPOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO EN MUJERES

TABLA N.º 11: Análisis bivariado – pruebas no paramétricas entre edades y tipos de violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica 2023

		VBG SEGÚN CUESTIONARIO					TOTAL	
		PSICOLÓGICA	FÍSICA	SEXUAL	SI	NINGUNA		
EDAD POR GRUPO ETARIO	MUJERES JÓVENES	Recuento	26	6	6	38	114	152
		%	34,2%	26,1%	33,3%	32,5%	46,9%	42,2%
	MUJERES ADULTAS	Recuento	50	17	12	79	129	208
		%	65,8%	73,9%	66,7%	67,5%	53,1%	57,8%
TOTAL		Recuento	76	23	18	117	243	360
		%			100%			
CHI-CUADRADO DE PEARSON			7,230	GL=3		p=0,065		
RHO DE SPEARMAN			-0,130			p=0,013		

FUENTE: Base de datos propia

TABLA N.º 12: Estimación de Riesgo entre edades y violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica 2023

		VIOLENCIA DE GENERO		TOTAL	
		SI	NO		
EDAD POR GRUPO ETARIO	MUJERES JÓVENES	Recuento	38	114	152
		%	32,8%	46,7%	42,2%
	MUJERES ADULTAS	Recuento	78	130	208
		%	67,2%	53,3%	57,8%
TOTAL		Recuento	116	244	360
		%	100,0%	100,0%	100,0%
ODDS RATIO		VALOR		INTERVALO DE CONFIANZA DE 95 %	
				INFERIOR SUPERIOR	
		0,556		0,350 0,882	

FUENTE: Base de datos propia

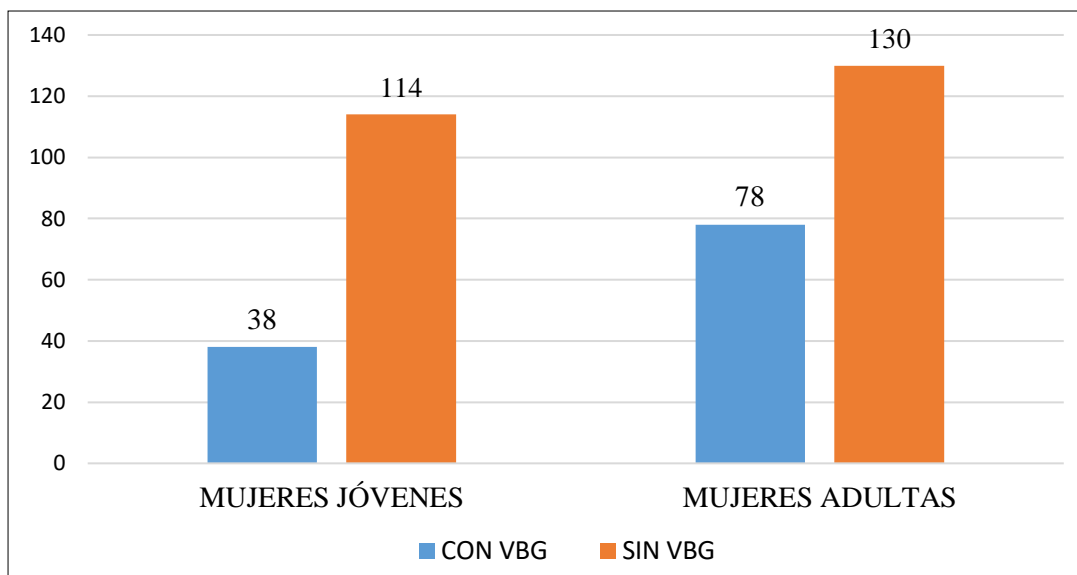


GRÁFICO N.º 10: Grupos de Riesgo entre edades y violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica 2023

FUENTE: Base de datos propia

Según la tabla N.º11 y el gráfico N.º10, se observa que las mujeres jóvenes entre 18 a 29 años que no sufren violencia son el 46,9% (114); a comparación de las féminas adultas entre 30 a 49 años que abarcan un 53,1% (129).

Además, observamos que las mujeres adultas lideran los esquemas de violencia psicológica con 65,8% (50) a diferencia de las jóvenes, con 34,2% (26). El porcentaje de las sobrevivientes de agresiones físicas son en mayor escala en mujeres adultas 73,9% (17), a diferencia de las jóvenes con 26,1% (6). En cuanto a las violentadas sexualmente encontramos que las mujeres adultas sufren mayor índice de este con 66,7% (12); a comparación del otro grupo, con 33,3% (6).

Analizando el chi-cuadrado éste da un valor de 7,230 con un p de 0,065 lo cual significa que no existe relación entre ambas variables. Al evaluar la correlación de Spearman se encontró un valor de -0,130, en el cual existe una correlación negativa muy bajo, es decir hay un menor riesgo de padecer violencia en mujeres de menor grupo etario.

Al analizar el nivel de riesgo (Odds ratio) en la tabla N.º12, se encuentra que el grupo etario menor es un factor protector frente a la violencia doméstica con un valor de 0,556 con un intervalo de confianza mínimo de 0,350 y máximo de 0,882.

NÚMERO DE HIJOS Y TIPOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO EN MUJERES

TABLA N.º 13: Análisis bivariado – pruebas no paramétricas de número de hijos y tipos de violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica 2023

		VBG SEGÚN CUESTIONARIO					TOTAL	
		PSICOLÓGICA	FÍSICA	SEXUAL	SI	NINGUNA		
Nº HIJOS	0	Recuento	6	0	0	6	7	13
		%	7,9%	0,0%	0,0%	5,1%	2,9%	3,6%
	1-2	Recuento	40	12	12	64	174	238
		%	52,6%	52,2%	66,7%	54,7%	71,6%	66,1%
	3-4	Recuento	20	9	3	32	49	81
		%	26,3%	39,1%	16,7%	27,3%	20,2%	22,5%
	5-6	Recuento	7	2	3	12	13	25
		%	9,2%	8,7%	16,7%	10,3%	5,3%	6,9%
	>7	Recuento	3	0	0	3	0	3
		%	3,9%	0,0%	0,0%	2,6%	0,0%	0,8%
TOTAL		Recuento	76	23	18	117	243	360
		%			100,0%			

CHI-CUADRADO DE PEARSON 28,97 **GL=12** **p=0,004**
RHO DE SPEARMAN -0,126 **p=0,017**

FUENTE: Base de datos propia

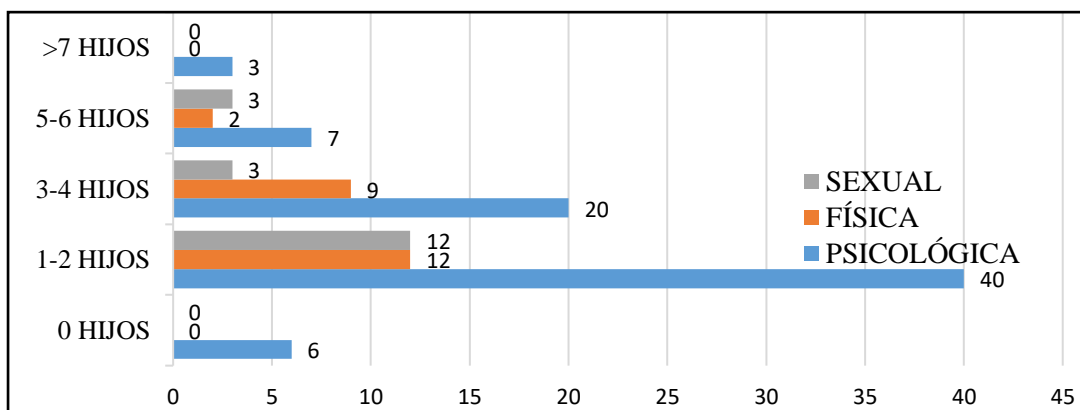


GRÁFICO N.º 11: Distribución de número de hijos y tipos de violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica 2023

FUENTE: Base de datos propia

En la Tabla N.º 13 se muestra que las mujeres que no sufren violencia tienden a tener de 1 a 2 hijos con un 71,6% (174) y ninguna femina tiene más de 7 hijos. En el gráfico N.º 11, el 52,6% (40) de las féminas agredidas psicológicamente propenden a tener 1 a 2 hijos y las que menos sufren maltrato representan el 3,9% (3) que son del grupo más de 7 hijos. En cuanto a las agredidas físicamente encontramos que estas tienden a tener 1 a 2 hijos con un porcentaje de 52,12% (12) y ninguna de >7 hijos y 0 hijos. Esto se repite con las víctimas sexuales las cuales el 66,7% (12) tienen entre 1-2 hijos. La interpretación de chi- cuadrado es de 28,97 con un p de 0,004; al ser menor a 0,05 quiere decir que si hay relación entre ambas variables. Al evaluar la correlación de Spearman en la tabla N.º 19, se encontró un valor de -0,126, interpretada como una correlación negativa muy baja, es decir hay menos riesgo de violencia en mujeres con menor número de hijos, especialmente en aquellas que solo poseen 1-2 hijos.

ESTADO CIVIL Y TIPOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO EN MUJERES

TABLA N.º 14: Análisis bivariado – pruebas no paramétricas entre estado civil y tipos de violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica 2023

		VBG SEGÚN CUESTIONARIO					TOTAL	
		PSICOLÓGICA	FÍSICA	SEXUAL	SI	NINGUNA		
ESTADO CONYUGAL	SOLTERA CON PAREJA ESTABLE	Recuento	13	6	9	28	20	48
		%	17,1%	26,1%	50,0%	24%	8,2%	13,3%
	CASADA	Recuento	3	0	0	3	28	31
		%	3,9%	0,0%	0,0%	2,5%	11,5%	8,6%
	CONVIVIENTE	Recuento	60	17	9	86	195	281
		%	78,9%	73,9%	50,0%	73,5%	80,2%	78,1%
TOTAL		Recuento	76	23	18	117	243	360
		%						100,0%

CHI-CUADRADO DE PEARSON 36,378 **GL=6** **p=0,00**

RHO DE SPEARMAN 0,077 **p=0,146**

FUENTE: Base de datos propia

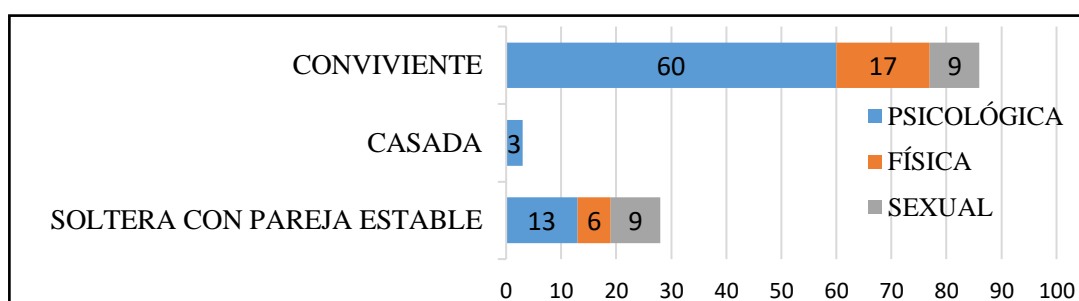


GRÁFICO N.º 12: Distribución de estado civil y tipos de violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica 2023

FUENTE: Base de datos propia

De acuerdo con el análisis bivariado, en la tabla N.º 14, las mujeres que nunca han sido agredidas tienden en mayor porcentaje a ser convivientes 80,2% (195) y el menor porcentaje son aquellas solteras con pareja estable 8,2% (20). Observamos en el gráfico N.º 12 que Las agredidas sexuales tienden en un 50% (9) a ser solteras o convivientes. En cuanto a las agredidas físicas la mayor cantidad son las convivientes con 73,9% (17) y las que ejercieron violencia psicológica propenden a ser convivientes con 78,9% (60).

Al realizar los análisis no paramétricos en la tabla N.º 14, se obtuvo como resultado para chi-cuadrado de 36,37 con un valor de p de 0,00, siendo este un valor menor que 0,05 por lo que se acepta la hipótesis alterna (Hay relación entre ambas variables); Al evaluar la correlación de Spearman en tabla N.º 21, se encontró un valor de 0,077 lo cual nos indica una relación muy baja positiva, por lo que nos indica que existe mayor riesgo de ser violentada al ser soltera.

GRADO DE INSTRUCCIÓN Y TIPOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO EN MUJERES

TABLA N.º 15: Análisis bivariado – pruebas no paramétricas entre grado de instrucción y tipos de violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica 2023

		VGB SEGÚN CUESTIONARIO					Total		
		PSICOLÓGICA	FÍSICA	SEXUAL	SI	NINGUN A			
GRADO DE INSTRUCCIÓN	ANALFABETA	Recuento	0	3	0	3	0	3	
		%	0,0%	13,0%	0,0%	2,5%	0,0%	0,8%	
	PRIMARIA	Recuento	21	1	9	31	46	77	
		%	27,6%	4,3%	50,0%	26,5%	18,9%	21,4%	
	SECUNDARIA	Recuento	55	16	9	80	170	250	
		%	72,4%	69,6%	50,0%	68,5%	70,0%	69,4%	
	SUPERIOR TÉCNICO	Recuento	0	3	0	3	17	20	
		%	0,0%	13,0%	0,0%	2,5%	7,0%	5,6%	
	SUPERIOR UNIVERSITARIO	Recuento	0	0	0	0	10	10	
		%	0,0%	0,0%	0,0%	0%	4,1%	2,8%	
	TOTAL		Recuento	76	23	18	117	243	360
			%						100,0%
	CHI-CUADRADO DE PEARSON			70,388	GL=12		p=0,00		
	RHO DE SPEARMAN			0,158					p=0,003

FUENTE: Base de datos propia

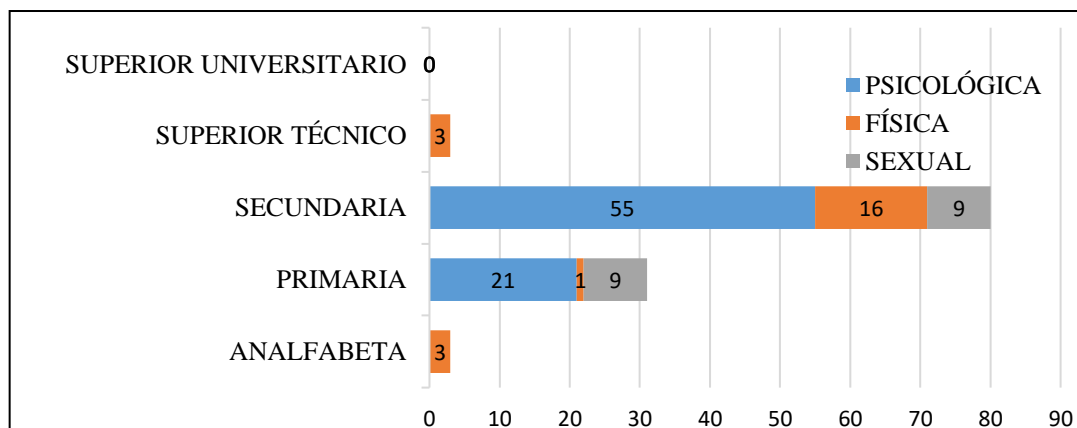


GRÁFICO N.º 13: Distribución de grado de instrucción y tipos de violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica 2023

FUENTE: Base de datos propia

En la tabla N.º15, cómo el mayor porcentaje de mujeres que no han sufrido violencia son que culminaron la educación secundaria con 70,0% (170).

En el gráfico N.º13 y tabla antes ya mencionada, se denota que en cuanto a las agredidas psicológicamente tienden a ser las que indicaron haber estudiado hasta secundaria con 72,4% (55) y en menor escala, los extremos, es decir, las mujeres analfabetas; en el caso de las agredidas físicas predominan de igual manera las féminas que culminaron estudios secundarios con un 69,6% (16). En cuanto a las violentadas sexualmente se encuentra un doble resultado con 50% (9) que culminaron primaria y secundaria.

Además, observamos que la mayoría de las féminas de la encuesta tienen estudios secundarios con un 69,4% (250)

Añadiendo que en la tabla se obtiene el Chi – cuadrado donde éste da un valor de 70,388 con un $p=0,00$; significando que sí existe relación entre ambas variables. En cuanto a la Correlación de Spearman, éste nos da un valor de 0,158; la cual nos infiere que existe relación baja positiva entre ambas variables, es decir, hay una mayor prevalencia a violencia mientras sea menor grado de instrucción, predominando la violencia física.

TIPO DE FAMILIA Y TIPOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO EN MUJERES

TABLA N.º 16: Análisis bivariado – pruebas no paramétricas entre tipo de familia y tipos de violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica 2023

		VBG SEGÚN CUESTIONARIO					TOTAL	
		PSICOLÓGICA	FÍSICA	SEXUAL	SI	NINGUNA		
TIPO DE FAMILIA	MONOPAR- ENTERAL	Recuento	6	6	3	15	17	32
		%	7,9%	26,1%	16,7%	12,9%	7%	8,9%
	NUCLEAR	Recuento	67	17	12	96	219	315
		%	88,2%	73,9%	66,7%	82%	90,1%	87,5%
	EXTENSA	Recuento	3	0	3	6	7	13
		%	3,9%	0,0%	16,7%	5,1%	2,9%	3,6%
TOTAL		Recuento	76	23	18	117	243	360
		%	100,0%					
CHI-CUADRADO DE PEARSON			21,225	GL=6		p=0,002		
RHO DE SPEARMAN			0,038	p=0,467				

FUENTE: Base de datos propia

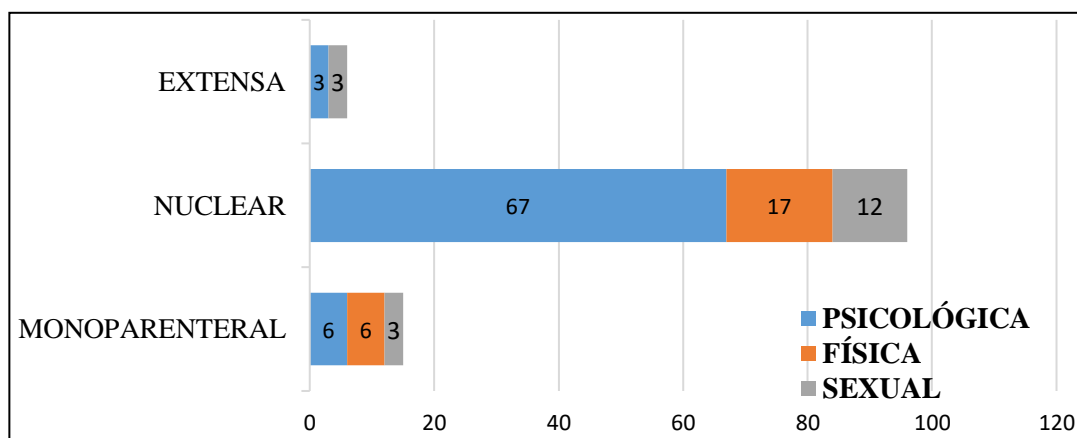


GRÁFICO N.º 14: Distribución de grado de tipos de familia y tipos de violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica 2023

FUENTE: Base de datos propia

En la tabla N.º16, podemos observar que las mujeres que nunca han sufrido violencia tienden a tener un tipo de familia Nuclear la cual es constituida por progenitores e hijos con un

porcentaje de 90,1% (219). En el menor porcentaje encontramos a las familias extensas, las cuales son constituidos por familiares que no son padres e hijos, con un 2,9% (7).

Además, observamos que en la tabla N°16 y gráfico N° 14, las agredidas sexuales son propensas a tener familia nuclear con 66,7% (12); secundada por las monoparentales, las cuales, son conformadas solo por un progenitor, con tan solo un 16,7% (3) y por las extensas con igual porcentaje al anterior. En cuanto a las víctimas físicas, éstas tienden a ser partícipes de una familia nuclear con 73,9% (17). Además, las que sufrieron violencia psicológica también son en su mayoría las nucleares con 88,2% (67).

En la tabla, el chi cuadrado es 21,225 con $p < 0,05$; el cual significa que existe relación entre ambas variables. En la correlación de Spearman observamos que éste es 0,038; el cual nos da una relación positiva muy débil. Es decir, existe mayor riesgo de violencia al tener tipo de familia extensa pero no es considerable.

INGRESOS ECONÓMICOS Y TIPOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO EN MUJERES

TABLA N.º 17: Análisis bivariado – pruebas no paramétricas entre ingresos económicos y tipos de violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica 2023

		VBG SEGÚN CUESTIONARIO						TOTAL
		PSICOLÓGICA	FÍSICA	SEXUAL	SI	NINGUNA		
SITUACION ECONÓMICA	<1,000 SOLES	Recuento	48	20	15	83	212	295
		%	63,2%	87,0%	83,3%	71%	87,2%	81,9 %
	1,000 a 3,000 SOLES	Recuento	20	3	3	26	27	53
		%	26,3%	13,0%	16,7%	22,2%	11,1%	14,7 %
	3,000 a 7,000 SOLES	Recuento	8	0	0	8	4	12
		%	10,5%	0,0%	0,0%	6,8%	1,6%	3,3%
TOTAL		Recuento	76	23	18	117	243	360
		%			100,0%			
CHI-CUADRADO DE PEARSON			28,600	GL=6		p=0,00		
RHO DE SPEARMAN			-0,229	p=0,00				

FUENTE: Base de datos propia

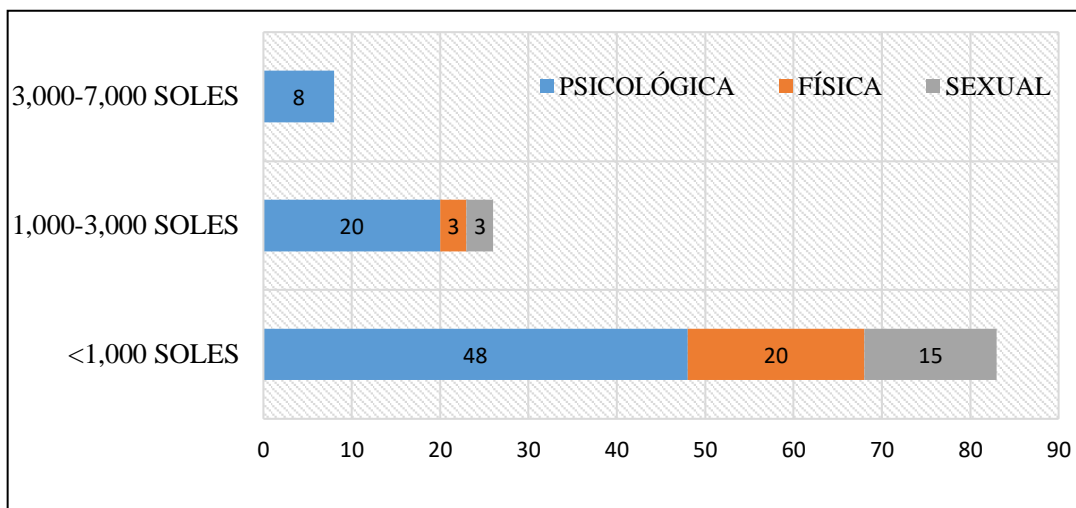


GRÁFICO N.º 15: Distribución de grado de ingresos económicos y tipos de violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica 2023

FUENTE: Base de datos propia

En la tabla N° 17 y gráfica 15, observamos que las féminas que padecieron violencia psicológica tienden a tener ingresos económicos, en mayor proporción, <1,000 soles con 63,8% (48); a diferencia de las agredidas físicas donde también al igual que el anterior éstas predominan a ganar económicamente hablando menos a mil soles con 87% (20). Además, las violentadas sexuales con mayor porcentaje también ganan menos de un sueldo mínimo con 83,3% (15).

Las que nunca sufrieron violencia predisponen a ganar <1,000 soles con 87,2% (212). Vemos una marcada relación de las mujeres del estudio en obtener menos de un sueldo mínimo.

Tabla N° 17, Al analizar el chi- cuadrado observamos que éste tiene un valor de 28,6 con una $p < 0,05$, en la cual nos da a entender que ambas tienen relación positiva. Al correlacionar RHO de Spearman éste es -0,229. El cual nos da una relación baja negativa. Es decir, hay menor riesgo de ser violentada en mujeres de mayores ingresos, siendo los casos en este grupo los psicológicos.

En el caso de las féminas de menos ingresos estos están predisuestos a sufrir más violencia física y sexual.

ANTECEDENTE DE ABORTO Y TIPOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO EN MUJERES

TABLA N.º 18: Análisis bivariado – pruebas no paramétricas entre antecedente de abortos y tipos de violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica

		VBG SEGÚN CUESTIONARIO					TOTAL	
		PSICOLÓGICA	FÍSICA	SEXUAL	SI	NINGUNA		
ANTECEDENTES DE ABORTOS	SÍ	Recuento	18	18	0	36	41	77
		%	23,7%	78,3%	0,0%	30,8%	16,9%	21,4%
	NO	Recuento	58	5	18	81	202	283
		%	76,3%	21,7%	100,0%	69,2%	83,1%	78,6%
TOTAL	Recuento	76	23	18	117	243	360	
	%			100,0%				

CHI-CUADRADO DE PEARSON

52,327

GL=3

p=0,00

RHO DE SPEARMAN

0,144

p=0,006

FUENTE: Base de datos propia

TABLA N.º 19: Estimación de Riesgo entre antecedente de aborto y violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica 2023

		VIOLENCIA DE GÉNERO		TOTAL	
		SI	NO		
ANTECEDENTE DE ABORTO	SÍ	Recuento	35	42	77
		%	30,2%	17,2%	21,4%
	NO	Recuento	81	202	283
		%	69,8%	82,8%	78,6%
TOTAL	Recuento	116	244	360	
	%	100,0%	100,0%	100,0%	

INTERVALO DE CONFIANZA DE 95 %

ODDS RATIO

VALOR

INFERIOR

SUPERIOR

2,078

1,239

3,486

FUENTE: Base de datos propia

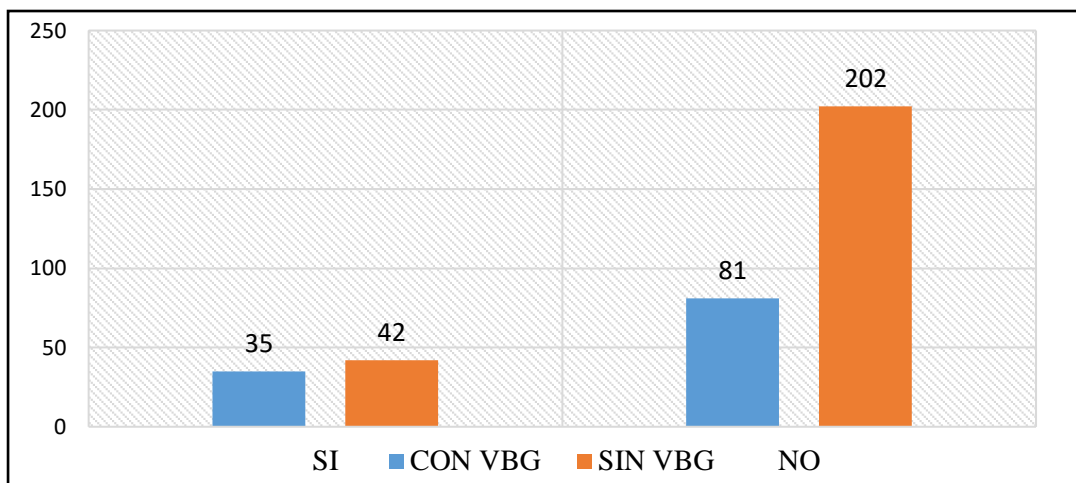


GRÁFICO N.º 16: Grupos de Riesgo entre antecedente de aborto y violencia de género en mujeres de edad fértil de la Microrred Guadalupe, Ica 2023

FUENTE: Base de datos propia

En la tabla N° 18 y gráfico N°16, se demuestra que predomina el grupo de mujeres sin antecedentes de aborto en relación a la ausencia de violencia en sus vidas con un 83,1% (202). Aquellas con antecedentes de aborto y que sufren algún tipo de violencia como la psicológica representan el 23,7% (18), la física con un 78,3% (18) y la sexual sin porcentaje.

Al realizar los análisis no paramétricos se obtuvo como resultado para chi-cuadrado de 52,327 con un valor de p de 0,002, siendo este un valor menor que 0,05 por lo que se acepta la hipótesis alterna (Hay relación entre ambas variables); al analizar el Rho de Spearman observamos un valor de 0,14; lo cual determina que existe una muy baja relación entre ambas variables, significando que hay un ligero riesgo de sufrir violencia si hay antecedente de aborto.

En la tabla N°19 se realiza los análisis de riesgo donde se determina que el antecedente aumenta 2,078 veces el riesgo de violencia, con un intervalo de confianza del 95% con mínimo 1,239 y máximo 3,486.

IV. DISCUSIÓN

Tal como se ha determinado, el uso de métodos anticonceptivos tiene una implicancia en la violencia doméstica, el cual desdoblaremos en los puntos siguientes:

Violencia

En relación con los tipos de violencia se observa que el 32,5% de la población encuestada fue agredida y violentada; a diferencia de Arangita en Colombia se encontró 67,1% (3). Lo cual nos permite establecer un contraste en ambos países ya que hay factores socioeconómicos que modulan esta tendencia. Curi con un estudio en Ayacucho manifiesta que el 75,9% de las mujeres ha sufrido algún tipo de violencia teniendo predisposición a depender de su pareja (10)

Disgregando el análisis, el mayor porcentaje de las agredidas, sufrieron violencia verbal con 21,1%, seguido por las agredidas físicas con 6,4% y por último las vulneradas sexuales con un 5%. Dónde encontramos una tendencia a que éstas fueran menospreciadas con un 27,5%. Según Vega en Apurímac, dónde se utilizó el mismo instrumento, el 36% de la población fue agredida físicamente, seguida por la psicológica con 30%, en última medida encontramos las sexualmente agredidas con 4%; siendo la tendencia en ser insultadas 90% (7)

Las mujeres declararon como antecedente haber padecido violencia siendo ésta en mayoría la psicológica con un 20,3%, sin embargo, al comprobar con la escala de Likert este porcentaje tiende a aumentar. Esto demuestra poca identificación de este grupo con la violencia y normalización de ésta.

Métodos anticonceptivos: En el estudio descriptivo encontramos que las mujeres de edad reproductiva de la microrred Guadalupe utilizan en su gran mayoría contraconceptivos con un 87,9%; éstas prefieren los inyectables trimestrales con un 44,7%, seguidas por las mensuales, con un 20%. Las que no prefieren métodos son un mínimo 14,7%. En cuanto al tiempo de uso, las encuestadas tienden a usar métodos de 2 a 5 años en su mayoría; en comparación con la tesis llevaba a cabo por Trujillo en Chíncha encontramos resultados similares con 61,4% de las mujeres que sí utilizan métodos anti reproductivos, siendo prevalente también los inyectables trimestrales con un 32,7%, existiendo una diferencia en qué éstas usan los ya mencionados mayormente entre 2 a 5 años. (12)

En un ínfimo 1,9% de la población a estudiar ésta es vulnerada siendo cohibida a usar métodos de planificación familiar; el 1,7% es prohibida a no usar métodos y el 0,3%, sí es obligada a usar éstos, teniendo un libre albedrío para escoger o no, métodos reproductivos y sexuales. En otro ámbito vemos que Trujillo encuentra una clara diferencia, en las cuales el 31% de estas féminas fueron prohibidas de usar MAC, el 18,6% es obligada a usar los mismos ya mencionados y el 18,6% es maltratada por usarlos.(12)

Métodos anticonceptivos y Violencia

El estudio denota que las mujeres que utilizan Métodos anticonceptivos tienen relación directa de 1,69 veces a sufrir violencia. En comparación de Quispe, en Perú, en el cual las que usan métodos de planificación familiar del tipo moderno presentaron una menor probabilidad de sufrir violencia con RPa de 0,78. (6). Por otro lado, Trujillo, en Chíncha, nos infiere que no existe relación entre ambas variables con un $p=0,08$ y $OR= 0,72$; a diferencia del presente estudio con un $p=0,00$ y $OR=1,693$.(12)

En cuánto los tipos de violencia, observamos que existe una asociación positiva muy baja; es decir, hay predisposición de ciertos tipos de métodos a sufrir violencia. Se observa un marcado riesgo de padecer violencia psicológica si se utiliza los inyectables mensuales 26,3% y trimestrales 52,6%. Por otro lado, las que recibieron agresiones físicas predisponen a utilizar inyectables mensual y trimestral respectivamente con 39,1% y 26,1% además del DIU 13%, a mayor medida se observa que las víctimas sexuales tienden a no usar métodos anticonceptivos 50%. A comparación de Vega, en donde las mujeres agredidas físicamente por su pareja o conviviente tienden significativamente a los inyectables 35,9%, condón 7,7% , DIU 23,1% y métodos naturales (33,3%) (7).

En referencia al tiempo de uso de estos tipos de anticonceptivos con violencia de género encontramos que, a mayor tiempo de uso, predisponen levemente a sufrir violencia siendo la característica más frecuente la psicológica con 25% siendo el rho de spearman de 0,022.

Variables intervinientes

En cuanto a la edad, también se observa una asociación ínfima de 0,056 veces entre padecer violencia de género en mujeres con edad de 30 a 49 años. ($OR=0,556$). Otro indicador de riesgo son la cantidad de hijos, a mayor cantidad de hijos más tendencia a violencia; siendo el impactante la psicológica. Según Rico existe similitud en ambos estudios, ya que los mayores casos de violencia se observaron en mujeres mayores de 30 años y en multíparas. ($p<0,05$). (9) Desdoblando las variables encontramos el estado civil y el grado de instrucción, en los cuales discernimos una mínima relación positiva de ambas con violencia de género. Siendo que existe mayor riesgo de violencia al ser soltera con pareja estable y a menor grado de instrucción. Rico refiere además que las convivientes y casadas sufren más violencia al igual que las mujeres con estudios de primaria. ($p<0,05$) (9)

El tipo de familia extensa, menor ingreso económico, predisponen levemente a mayor violencia. Por último, las mujeres que han sufrido aborto tienden a 2 veces más violencia.

V. CONCLUSIÓN

- ✓ El presente trabajo abarcó 360 mujeres encuestadas en edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica 2023.
- ✓ El estudio denota que las mujeres que utilizan Métodos anticonceptivos tienen relación directa de sufrir violencia 1,69 veces frente a las que no.
- ✓ El tipo más frecuente de violencia es la psicológica con 21,1%; secundada por la física con 6,4% y por último la sexual con 5%.
- ✓ Se observa un marcado riesgo de padecer violencia psicológica si se utiliza los inyectables mensuales 26,3% y trimestrales 52,6%. Por otro lado, las que recibieron agresiones físicas predisponen a utilizar inyectables mensual y trimestral respectivamente con 39,1% y 26,1%, además del DIU 13%, a mayor medida se observa que las víctimas sexuales tienden a no usar métodos anticonceptivos 50%. Encontrando una asociación entre estos muy débil.
- ✓ De acuerdo con el análisis realizado hay ciertas preferencias de anticonceptivos en la población objetivo; éstas prefieren los inyectables trimestrales con un 44,7%, seguidas por las inyecciones mensuales con un 20%, en tercer lugar, encontramos al condón masculino y no menos importante los anticonceptivos orales con 6,1%. Después de ello, encontramos los implantes, métodos naturales y DIU, con 3,6%, 1,9% y 1,7% respectivamente. Las que no prefieren ninguno son 14,7%.
- ✓ Se encuentra relación relativamente baja entre mayor edad, mayor número de hijos, ser soltera con pareja estable, menor grado de instrucción, tipo de familia extensa, menor ingreso económico; a mayor violencia basada en género.
- ✓ Se concluye que el antecedente gineco obstétrico de aborto tiene relación positiva con ser violentada con un 2,07 veces.

VI. RECOMENDACIONES

- ✓ El mapeo inicial de esta población demuestra que las mujeres del presente estudio no reconocen como antecedente haber sufrido algún tipo de agresión. Esto se debe a la poca información, normalización de la violencia y cohibición al responder afirmativamente. Por ello, es necesario plantear campañas de información y sensibilización multidisciplinarias, en horario vespertino, no laboral, para un mejor conocimiento sobre la violencia y empoderamiento de la mujer vulnerada; en el cual pueda reconocerse y denunciar a su agresor.
- ✓ La implementación de un espacio seguro con un plan específico para detectar mujeres víctimas de violencia en los centros de salud, servicios de planificación familiar, centros de salud mental; donde el personal de salud pueda captar precozmente a las féminas violentadas y la atención oportuna de éstas.
- ✓ Mayor implementación de centros de emergencia mujer en Ica, en especial en la población objetivo del estudio, Guadalupe – Ica. Los cuales atiendan 24 horas. Donde las mujeres puedan denunciar estos actos además de recibir atención médica, apoyo legal y asistencia social.
- ✓ Mayor implementación de casas de acogida – hogares temporales en Ica para la inserción de las vulneradas y su familia.
- ✓ Campañas de barrido multidisciplinarias para poder difundir y sensibilizar el uso de métodos anticonceptivos en la región.
- ✓ Ampliar estudio y homogenizar variables para determinar implicancia de las mismas en el desarrollo de la violencia.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Muluneh MD, Francis L, Agho K, Stulz V. The association of intimate partner violence and contraceptive use: a multi-country analysis of demographic and health surveys. *International Journal for Equity in Health* [Internet]. 26 de abril de 2023 [citado 27 de agosto de 2024];22(1):75. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12939-023-01884-9>
2. Ibrahimi S, Steinberg JR. Spousal Violence and Contraceptive Use among Married Afghan Women in a Nationally Representative Sample. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. enero de 2022 [citado 27 de agosto de 2024];19(16):9783. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/16/9783>
3. Angarita Mejía DZ, Cucaita Muñoz DM. Relación entre violencia de pareja y uso de anticonceptivos en mujeres colombianas [Internet]. [Colombia]: Universidad del Rosario; 2018 [citado 27 de agosto de 2024]. Disponible en: <http://repository.urosario.edu.co/handle/10336/18302>
4. Bishwajit G, Yaya S. Domestic violence: a hidden barrier to contraceptive use among women in Nigeria. 25 de enero de 2018 [citado 27 de agosto de 2024]; Disponible en: <https://www.dovepress.com/domestic-violence-a-hidden-barrier-to-contraceptive-use-among-women-in-peer-reviewed-fulltext-article-OAJC>
5. Haider T, Fidah MFA, Hossain ME, Mahdee SN, Efa SS. Exploring the Association between Contraceptive Use and Women's tolerance towards Domestic Violence: Evidence from MICS 2019 Survey [Internet]. medRxiv; 2023 [citado 27 de agosto de 2024]. p. 2023.07.15.23292717. Disponible en: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2023.07.15.23292717v1>
6. Quispe-Apolinario R, Limo-Alvarez M, Runzer-Colmenares FM, Quispe-Apolinario R, Limo-Alvarez M, Runzer-Colmenares FM. Asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y violencia doméstica contra la mujer en edad fértil en Perú. *Anales de la Facultad de Medicina* [Internet]. marzo de 2020 [citado 27 de agosto de 2024];81(1):40-6. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1025-55832020000100040&lng=es&nrm=iso&tlng=es
7. Vega Cruz N, Lima Huillca L. Adherencia a los métodos anticonceptivos asociados a la violencia de género en mujeres en edad reproductiva que acuden al puesto de salud de Cconchaccota, Apurímac. 2022 [Internet]. [Lima]: Universidad Nacional del Callao; 2022

[citado 27 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7706>

8. Silvera Andrada DM, Mamani Mamani EB. Violencia basada en género y uso de métodos anticonceptivos en establecimientos de salud del primer nivel de atención, Andahuaylas - 2021 [Internet]. [Huancavelica]: Universidad Nacional de Huancavelica; 2022 [citado 27 de agosto de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/4722>

9. Rico Fernandez YR, Palomino Salinas RM. “Violencia a la mujer por el uso de métodos anticonceptivos. Centro de Salud Belén. Ayacucho, abril - junio. 2023” [Internet]. [Ayacucho]: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2024 [citado 27 de agosto de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/6424>

10. Curi Mallcco RE. “Factores que influyen en la violencia a la mujer por el uso de métodos anticonceptivos. Centro de Salud Pomabamba, distrito María Parado de Bellido - Cangallo - Ayacucho, junio - setiembre 2019” [Internet]. [Ayacucho]: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2020 [citado 27 de agosto de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/4018>

11. Meléndez-Asipali JA, Espinoza R, Rivadeneyra-Romero R, Vela-Ruiz JM, De La Cruz-Vargas JA, Meléndez-Asipali JA, et al. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según encuesta demográfica en Perú. Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo [Internet]. abril de 2022 [citado 27 de agosto de 2024];15(2):180-4. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2227-47312022000200003&lng=es&nrm=iso&tlng=es

12. Trujillo Charaja A del C. Uso de métodos anticonceptivos asociado a violencia basada en género en mujeres en edad fértil. Centro de Salud Grocio Prado, Ica. 2015 [Internet]. [Lima]: Universidad San Martín de Porres; 2017 [citado 27 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/2682>

13. OPS. Abordar la violencia contra las mujeres en las políticas y los protocolos de salud de la Región de las Américas. Un informe de la situación regional [Internet]. 1.^a ed. Washington, D.C.: Pan American Health Organization; 2023 [citado 27 de agosto de 2024]. 102 p. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57289>

14. Prevención de la violencia - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2024 [citado 27 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-violencia>

15. Organisation mondiale de la santé, editor. Rapport mondial sur la violence et la santé: résumé. 1.^a ed. Genève: Organisation mondiale de la santé; 2002. 62 p.
16. Fulu E, Miedema S. Violence Against Women: Globalizing the Integrated Ecological Model. Violence Against Women [Internet]. 1 de diciembre de 2015 [citado 27 de agosto de 2024];21(12):1431-55. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/1077801215596244>
17. ACNUR España [Internet]. [citado 27 de agosto de 2024]. Anexo 1. Terminología básica de las violencias contra las mujeres. Disponible en: <https://www.acnur.org/es-es/media/anexo-1-terminologia-basica-de-las-violencias-contra-las-mujeres>
18. Congreso de la República del Perú. LEY PARA PREVENIR, SANCIONAR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES Y LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR [Internet]. 30364 jun 21, 2016 p. 64. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3349706/Ley%20N%C2%BA%2030364.pdf?v=1656956841>
19. Género IE de la I de. La ciberviolencia contra mujeres y niñas [Internet]. Instituto Europeo de la Igualdad de Género; 2017 [citado 27 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/187793>
20. INEI. Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, Primer Semestre 2024. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2024. Vol. 1. Perú; 2024. 283 p.
21. INEI G del P. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, Endes 2023 [Internet]. 2023.^a ed. Perú; 2024 [citado 27 de agosto de 2024]. 380 p. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/5601739-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2023>
22. INEI G del P. El 53,8% de las mujeres fueron víctimas alguna vez de violencia psicológica, física o sexual en el año 2023. 23 de mayo de 2024;1(78):2. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-n-078-2024-inei.pdf>
23. Orihuela Y. Boletines Regionales (Enero - Diciembre) 2023. ICA. Portal Estadístico [Internet]. 2023 [citado 27 de agosto de 2024];ICA:6. Disponible en: <https://portalestadistico.aurora.gob.pe/boletines-regionales-2023/>
24. Soto PBG. infobae. 2024 [citado 28 de agosto de 2024]. Perú registra hasta dos feminicidios por día: asesinatos de mujeres llegan a 104 en julio de este año. Disponible en: <https://www.infobae.com/peru/2024/08/28/peru-registra-hasta-dos-feminicidios-por-dia-asesinatos-de-mujeres-llegan-a-104-en-julio-de-este-ano/>

25. Aldeas Infantiles SOS Perú. Aldeas Infantiles SOS Peru. [citado 28 de agosto de 2024]. Consecuencias de la violencia contra la mujer en las familias. Disponible en: <https://www.aldeasinfantiles.org.pe/noticias/consecuencias-de-la-violencia-contra-la-mujer-en-l>
26. La Oficina para la Salud de la Mujer. Métodos anticonceptivos | Oficina para la Salud de la Mujer [Internet]. 2022 [citado 28 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://espanol.womenshealth.gov/a-z-topics/birth-control-methods>
27. OMS. Anticoncepción [Internet]. 2024 [citado 28 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/contraception>
28. MINSA G del P. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. [Internet]. Lima, Perú; 2017. 131 p. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
29. Gobierno del Perú. Métodos anticonceptivos [Internet]. 2024 [citado 28 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/21781>
30. Montenegro-Pereira E, Lara-Ricalde R, Velásquez-Ramírez N. Implantes anticonceptivos. Perinatología y reproducción humana [Internet]. 2005 [citado 29 de agosto de 2024];19(1):31-43. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0187-53372005000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
31. Stanford JB, Mikolajczyk RT. Mechanisms of action of intrauterine devices: update and estimation of postfertilization effects. *Am J Obstet Gynecol.* diciembre de 2002;187(6):1699-708.
32. Violencia contra la mujer - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2024 [citado 27 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/violencia-contra-mujer>
33. OMS. Violencia contra la mujer [Internet]. 2021 [citado 29 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
34. INEI. Perú: Femenicio y Violencia contra la Mujer 2015-2021 [Internet]. 1.ª ed. Lima, Perú: INEI; 2022 [citado 27 de agosto de 2024]. 8 p. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3989367/Femenicio2022.pdf.pdf?v=1672171119>
35. Guevara Cano HK, Giraldo Sanchez JM. Violencia familiar y calidad de vida de las mujeres en el asentamiento humano la flor en Carabaylo, 2022 [Internet]. [Trujillo]:

Universidad Señor de Sipan; 2023 [citado 27 de agosto de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/10511>

36. Underwood CR, Casella A, Hendrickson ZM. Gender norms, contraceptive use, and intimate partner violence: A six-country analysis. *Sexual & Reproductive Healthcare* [Internet]. 1 de marzo de 2023 [citado 27 de agosto de 2024];35:100815. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877575623000058>

37. Fan X, Loria MV. Intimate partner violence and contraceptive use in developing countries: How does the relationship depend on context? *Demographic Research* [Internet]. 21 de febrero de 2020 [citado 27 de agosto de 2024];42:293-342. Disponible en: <https://www.demographic-research.org/articles/volume/42/10/>

38. CDC. Vigilancia epidemiológica de Violencia Familiar Perú 2021 [Internet]. 201d. C. [citado 27 de agosto de 2024]; Lima, Perú. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2022/SE10/violencia.pdf>

39. Távara Orozco L. Derechos sexuales y reproductivos en Perú, más allá del Bicentenario. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia* [Internet]. julio de 2021 [citado 27 de agosto de 2024];67(3). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2304-51322021000300003&lng=es&nrm=iso&tlng=es

40. Nguyen TT, Neal S. Contraceptive prevalence and factors influencing utilization among women in Pakistan: a focus on gender-based violence. *Fulbright Review of Economics and Policy* [Internet]. 1 de enero de 2021 [citado 27 de agosto de 2024];1(1):119-34. Disponible en: <https://doi.org/10.1108/FREP-05-2021-0032>

41. Calderón-Canales F, Acuña-Véliz A, Díaz-Bizarro S, Márquez-Lobos N, Rojas-Maturana C, Saldaña-Oñate B, et al. Conocimiento y uso de anticonceptivos en relación con la diversidad sexual, Universidad Andrés Bello, 2022. *Revista chilena de obstetricia y ginecología* [Internet]. abril de 2023 [citado 27 de agosto de 2024];88(2):101-9. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-75262023000200101&lng=es&nrm=iso&tlng=es

42. Valdez-Santiago R, Híjar-Medina MC, Salgado de Snyder VN, Rivera-Rivera L, Avila-Burgos L, Rojas R. Escala de violencia e índice de severidad: una propuesta metodológica para medir la violencia de pareja en mujeres mexicanas. *Salud Pública de México* [Internet]. enero de 2006 [citado 3 de septiembre de 2024];48:s221-31. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0036-36342006000800002&lng=es&nrm=iso&tlng=es

VIII. ANEXOS

8.1 Matriz de consistencia

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA Y POBLACIÓN
<p>General: ¿Existe asociación de violencia de género al uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, durante el 2023?</p> <p>Específicos: -¿Cuáles son los tipos de violencia de género en mujeres en edad fértil que acuden a la Microred Guadalupe, durante el 2023? -¿Cuáles tipos de métodos anticonceptivos son utilizados por mujeres de edad fértil con violencia de género que acuden a la Microred Guadalupe, durante el 2023? -¿Se encuentra asociada los tipos de violencia de género y los tipos de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica 2023? -¿Se encuentra asociada los tipos de violencia de género y las características socioeconómicas mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica 2023? -¿Se encuentra asociada los tipos de violencia de género y las características gineco-obstétricas mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica 2023?</p>	<p>General: Determinar la asociación entre violencia de género y uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica 2023</p> <p>Específicos: - Determinar los tipos de violencia de género que sufren las mujeres en edad fértil que acuden a la Microred Guadalupe durante el 2023. - Determinar los tipos de métodos anticonceptivos que son utilizados por mujeres de edad fértil que acuden a la Microred Guadalupe durante el 2023. - Establecer la asociación entre los tipos de violencia de género y los tipos de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica 2023. - Determinar si hay asociación entre los tipos de violencia de género y las características socioeconómicas en mujeres de edad fértil con violencia de género que acuden a la Microred Guadalupe durante el 2023. - Determinar la asociación entre los tipos de violencia de género y las características gineco-obstétricas en mujeres de edad fértil con violencia de género que acuden a la Microred Guadalupe durante el 2023.</p>	<p>Se obvia por ser un estudio descriptivo.</p>	<p>Variable independiente: Uso de métodos anticonceptivos</p> <p>Dimensiones Uso de método anticonceptivo Tipo de método anticonceptivo Tiempo de uso de método anticonceptivo. Prohibición de uso de MAC. Maltrato por MAC Uso obligado de MAC</p> <p>Variable dependiente: Violencia doméstica.</p> <p>Dimensiones: Violencia psicológica. Violencia física Violencia sexual</p> <p>Variables intervinientes: Edad, número de hijos, estado conyugal, grado de instrucción, tipo de familia, situación socioeconómica, antecedente de abortos.</p>	<p>Tipo de Investigación: Observacional cuantitativo. Nivel de Investigación: Descriptivo correlacional Diseño de Investigación: Transversal retrospectivo Técnica: Se aplicó la recolección de datos y la entrevista. Instrumento: Se utilizó una ficha de recolección de datos, junto a un cuestionario de tamizaje de violencia y uso de métodos anticonceptivos. Análisis estadísticos: Se estimaron frecuencias absolutas y relativas, junto medidas de tendencia central además se utilizó análisis bivariado prevalencia a través de las pruebas chi -2 y el coeficiente de Spearman y Odds Ratio si fuera posible.</p> <p>Universo: Mujeres que acuden a la Microred Guadalupe, en el año 2023. Población: Mujeres que acuden a la Microred Guadalupe en el servicio de Obstetricia durante Julio – Diciembre del 2023. Según la data del EESS son aproximadamente 5365 personas durante este periodo. Muestra: Se utilizó la fórmula para poblaciones finitas por conveniencia. Se obtuvo una muestra de 360 mujeres de edad fértil.</p>

8.2 Operacionalización De Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO FUENTE
Variable dependiente: Violencia doméstica	Cualquier acción que pueda resultar en daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico, ya sea mediante amenazas, coacción o privación arbitraria de la libertad, ya sea en la vida pública o privada.	Acto dañino de cualquier naturaleza, que comete la pareja, conviviente o esposo	Violencia psicológica.	Presenta/ No presenta	Nominal	Ficha de recolección de datos.
			Violencia física	Presenta/ No presenta		
			Violencia sexual	Presenta/ No presenta		
Variable independiente: Uso de método anticonceptivo	Diversas técnicas con diferentes mecanismos de acción y diferentes niveles de eficacia en la prevención de la natalidad.	Uso de método anticonceptivo durante un periodo mínimo de 2 años	Uso de método anticonceptivo	Si/ No	Nominal	Ficha de recolección de datos/ Historia clínica.
			Tipo de método anticonceptivo	<ul style="list-style-type: none"> • Inyectable mensual • Inyectable trimestral • Anticonceptivo oral • Condón • DIU • Método natural • Implante 		
			Tiempo de uso de MAC	<ul style="list-style-type: none"> • 1– 5 años • 5 años • No usa 		
			Prohibición de uso de MAC.	Si/ No		
			Maltrato por MAC	Si/ No		
			Uso obligado de MAC	Si/ No		

Variables Intervinientes o covariables:						
Edad		Número de años de vida, según DNI.	-	-	Razón	Ficha de Recolección de datos.
Número de hijos		Es el número de hijos, que refiere el encuestado.	-	-	Razón	Ficha de recolección de datos/ Historiaclínica.
Estado civil		Es el estado civil de los encuestados, según DNI.	-	Soltera	Nominal	
				Casada		
				Viuda		
				Divorciada		
				Conviviente		
Grado de instrucción		Es el grado de instrucción académica que refiere el encuestado.	-	Analfabeta	Ordinal	
				Primaria		
				Secundaria		
				Superior técnico		
Tipo de familia		Es el tipo de familia en base a los miembros que la conforman.	-	Superior Universitario.	Nominal	
				Monoparental		
				Nuclear		
				Extensa		
Situación socioeconómica		Es la cantidad de ingresos totales que tiene la familia en promedio durante un mes.	-	Ensamblada	Ordinal	
				<1000		
				1000-3000		
				3000-7000		
Antecedente de aborto		Es la presencia de un aborto, ya sea este inducido o espontáneo.	-	>7000	Nominal	
				Si/No		

8.3 Instrumento de recolección de datos

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

A. ¿Cuántos años tiene? _____

B. ¿Cuántos hijos vivos tiene? _____

C. Estado conyugal

- Soltera
- Casada
- Viuda
- Divorciada
- Conviviente

D. Grado de instrucción

- Analfabeta
- Primaria
- Secundaria
- Superior técnico
- Superior Universitaria

E. Tipo de familia

- Monoparental
- Nuclear
- Extensa
- Ensamblada

F. Situación social-económica
(Ingresos económicos familiares)

- <1.000
- 1.000 – 3.000
- 3.000 – 7.000
- >7.000

G. Antecedentes de abortos

- SI
- NO

ANTECEDENTES DE VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO

I. Tipo de Violencia

- () Violencia psicológica
 () Violencia física
 () Violencia sexual
 () Ninguna

TAMIZAJE DE VIOLENCIA BASADA EN GENERO

Señale con una "X" la respuesta que refleje su situación

	Nunca	Alguna vez	Varias veces	Siempre
1. ¿Le ha insultado?				
2. ¿Le ha rebajado o menospreciado?				
3. ¿Le ha dicho cosas como que sea usted poco atractiva o fea?				
4. ¿Se ha puesto celoso o sospechado de sus amistades?				
5. ¿Se ha puesto a patear la pared o algún otro mueble?				
6. ¿Le ha amenazado con golpearle?				
7. ¿Le ha destruido alguna de sus cosas?				
8. ¿Le ha hecho sentir miedo de él?				
9. ¿Le ha pegado con la mano o con el puño?				
10. ¿Le ha sacudido, jaloneado o zarandeado?				
11. ¿Le ha empujado a propósito?				
12. ¿Le ha golpeado con algún palo, cinturón o algún objeto domestico?				
13. ¿Le ha amenazado con matarla, matarse él o a los niños?				
14. ¿Le ha agredido con alguna navaja, cuchillo o machete?				
15. ¿Le ha quemado con cigarro o alguna otra sustancia?				
16. ¿Le ha tratado de ahorcar o asfixiar?				
17. ¿Le ha exigido tener relaciones sexuales con él?				
18. ¿Ha usado fuerza física para tener relaciones sexuales con usted?				
19. ¿Le ha amenazado con irse con otras mujeres si no accede a tener relaciones sexuales?				
20. ¿Le ha controlado con no darle dinero o quitárselo?				
21. ¿Le ha quitado o ha hecho uso de sus pertenencias en contra de su voluntad?				

USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

- J. ¿Usa algún método anticonceptivo? Si
 No
- K. ¿Qué tipo de método utilizas? Inyectable mensual
 Inyectable trimestral
 Anticonceptivos orales
 Condón
 DIU
 Métodos naturales
 Implante
- L. ¿Hace cuánto tiempo usa métodos anticonceptivos? Entre 2 a 5 años
 Mas de 5 años
 No uso
- M. ¿Su pareja le prohíbe el uso de anticonceptivos? Si
 No
- N. ¿Su pareja la maltrata por usar métodos anticonceptivos? Si
 No
- O. ¿Su pareja la obliga a usar o no usar anticonceptivos? Si me obliga a usar
 No

8.4 Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución	:	Universidad San Luis Gonzaga - Ica
Investigador	:	Chacaltana Peña, Carmen Rosa.
Asesor	:	Dr. León Llacsá Soto
Título	:	Violencia de género asociado al uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica 2023

Propósito del Estudio:

Te invitamos a participar en un estudio llamado: “Violencia de género asociado al uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil de la Microred Guadalupe, Ica 2023”. Este es un estudio desarrollado por una tesista de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica. Estamos realizando este estudio para tamizar algún tipo de violencia de género y el uso de anticonceptivos.

Procedimientos:

Si aceptas participar en este estudio tendrás que realizar lo siguiente:

1. Se te tomará un cuestionario sobre preguntas básicas respecto al uso de métodos anticonceptivos; además, se le realizará un tamizaje para descartar algún tipo de violencia.

Riesgos:

No existen riesgos por participar en esta fase del estudio.

Beneficios:

No hay beneficio económico. Solo se te entregará una ficha informativa sobre los diferentes métodos anticonceptivos; además, sobre los tipos de violencia, como prevenirlos y como pedir ayuda si es que lo padecieras.

Confidencialidad:

La información será confidencial. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron. Los datos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso futuro de la información obtenida:

La información recolectada solo se empleará para esta investigación, una vez finalizada la obtención y análisis de los datos, estos serán desechados.

Derechos del participante:

Si decides participar en el estudio, puedes retirarte de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tienes alguna duda adicional, por favor pregunta al personal del estudio. Puedes interrumpirnos en cualquier momento de la toma de datos.

Si tienes preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o crees que te han tratado injustamente puedes contactar a los autores de la investigación

CONSENTIMIENTO

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

PARTICIPANTE**Nombre:****DNI:****Fecha:**

INVESTIGADOR**Nombre:****DNI:****Fecha:**

8.5 Solicitud y autorización de acceso a la base de datos.

"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO".

CONSTANCIA

El suscrito, en calidad de Jefe de la Micro Red de Salud de Guadalupe, por el presente hace constar que se autorizó a la alumna, CARMEN ROSA CHACALTANA PEÑA, identificada con DNI 71702034, correo 20143118@unica.edu.pe, Bachiller de la Universidad San Luis Gonzaga de la escuela Medicina Humana, realice la encuesta a las usuarias del servicio y el manejo de información exclusivamente para efectos académicos de la elaboración de tesis de pregrado para la Obtención de título como Médico Cirujano siendo el tema a desarrollar: **"VIOLENCIA DE GÉNERO ASOCIADO AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL DE LA MICRORRED GUADALUPE, ICA 2023"**, siendo aprobado y evaluado por nuestro comité de ética.

Este proyecto incluye los siguientes documentos:

- Ficha de Recolección de datos.
- Tamizaje de Violencia.
- Tamizaje de Uso de métodos Anticonceptivos.

En virtud de lo expuesto y habiendo la citada alumna presentado su solicitud de permiso para el recojo de información a través del escrito presentado por mesa de partes con fecha 15 de marzo del 2024, se expide la presente en vía de regularización, para los fines que estime pertinente.

Ica, 16 de Agosto del 2024.


Pedro A. Astorcaza Armacanzqui
MEDICO CIRUJANO
CMP 73945

PEDRO ANTONIO ASTOCAZA ARMACANQUI
DIRECTOR
Micro Red de Salud de Guadalupe
Dirección Regional de Salud de Ica

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

DRA. EVELYN VASQUEZ BERNAOLA

Jefe de Centro de Salud Microrred Guadalupe

Asunto: **PERMISO PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS EN CENTRO DE SALUD MICRORRED GUADALUPE**

Presente.

De mi mayor consideración

Me dirijo a usted para saludarla cordialmente y manifestarle que, en mi calidad de egresada 2024 de la facultad de Medicina Humana - Universidad San Luis Gonzaga de Ica. Yo, Carmen Rosa Chacaltana Peña con DNI 71702034, código de matrícula 20143118, teléfono 999116835, EMAIL: c.rosa.26.10@gmail.com ante usted, con el debido respeto me presento y expongo:

Que habiendose aprobado mi proyecto de tesis **"Violencia de género asociado al uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil de la Microrred Guadalupe, Ica 2023"** Y tal como se plantea en el mismo, solicito permiso para encuestar a la población objetivo, mujeres de 18 a 49 años que acuden al área de Triaje de la Microrred Guadalupe.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted, acceder a mi solicitud, por ser de justicia.

DOCUMENTOS QUE ADJUNTO:




1. Ficha De Recolección De Datos.
 - 1.1 tamizaje De Violencia.
 - 1.2 uso De Métodos Anticonceptivos.
 - 1.3 consentimiento Informado
2. Copia De Resolución Decanal

ICA, 15 de Marzo del 2024


CHACALTANA PEÑA CARMEN ROSA
DNI 71702034



8.6 Aprobación Decanal de Proyecto de Tesis.

	UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA" FACULTAD DE MEDICINA HUMANA "DANIEL ALCIDES CARRION" DECANATO	
<i>Resolución Decanal N°</i> 212-D-FMHDAC-UNICA-24		
<i>Fee.</i> 16 de febrero de 2024		
VISTO:		
El Oficio N° 094-2024-DUI-FMH-UNICA, remitido por el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Medicina Humana "Daniel Alcides Carrion", de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".		
CONSIDERANDO:		
Que, mediante Resolución Rectoral N° 004-R-UNICA-2023, de fecha 23 de noviembre de 2023, se resuelve encargar interinamente al Dr. José Santiago Almeida Galindo en el cargo de Decano de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", a partir de la fecha de expedición de la presente Resolución Rectoral.		
Que, mediante Oficio N° 7075-2023-SUNEDU-02-15-02 del 28 de noviembre de 2023, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria-SUNEDU a través de la Jefatura de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, ha procedido a la inscripción de la firma del Dr. José Santiago Almeida Galindo, como Decano interino de la Facultad de Medicina Humana;		
Que, la Facultad de Medicina Humana "Daniel Alcides Carrion", es una unidad de formación académica, profesional y de gestión, que forma profesionales médicos generales y de 2da. Especialidad y desarrolla sus actividades dentro de la autonomía de gobierno, académica y administrativa;		
Que, con Oficio de Visto, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Medicina Humana "Daniel Alcides Carrion", comunica que el docente, Dr. LLACSA SOTO, LEON, asesor del Proyecto de Tesis Titulado: "VIOLENCIA DE GÉNERO ASOCIADO AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL DE LA MICRORED GUADALUPE, ICA 2023", de la egresada CHACALTANA PEÑA, CARMEN ROSA, para optar el Título de Médico Cirujano, ha presentado el informe de aprobación del proyecto en mención y solicita emitir la Resolución Decanal correspondiente, para lo cual adjunta el Acta de aprobación, la Constancia de Antiplagio y el proyecto de tesis culminado;		
En uso de las atribuciones conferidas al Señor Decano de la Facultad de Medicina Humana, por el Artículo 70° de la Ley Universitaria N° 30220 y, Artículo 39° del Estatuto Universitario.		
SE RESUELVE:		
Artículo Único.- Aprobar, el Proyecto de Tesis, para optar el Título de Médico Cirujano que a continuación se detalla: "VIOLENCIA DE GÉNERO ASOCIADO AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL DE LA MICRORED GUADALUPE, ICA 2023"		
Autor : - Egresada: CHACALTANA PEÑA, CARMEN ROSA		
Asesor: - Dr. LLACSA SOTO, LEON		
Regístrese, Comuníquese y Archívese.		
Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" FACULTAD DE MEDICINA HUMANA "DANIEL ALCIDES CARRION"		
 Dr. JOSÉ SANTIAGO ALMEIDA GALINDO DECANO (I)		
JSAG/ecm c.c. - Unidad de Investigación - Asesor - Interesado - Archivo		

8.7 Prueba de confiabilidad

El método utilizado para estimar la confiabilidad del instrumento es el Alfa de Cronbach, debido a que las alternativas están plasmadas mediante la Escala de Likert. La fórmula aplicada es:

$$\alpha = \frac{k}{(k - 1)} \times \left(1 - \frac{\sum_{j=1}^k S_j^2}{S_T^2}\right)$$

Donde:

k =Número de ítems

S^2 =Varianza.

S_T^2 =Varianza del total de elementos

TABLA N.º 20: Resultados de test de confiabilidad de Alfa de Cronbach

ALFA DE CRONBACH	ALFA DE CRONBACH BASADA EN ELEMENTOS ESTANDARIZADOS	N DE ELEMENTOS
0,945	0,955	21

FUENTE: Base de datos propia

Se obtuvo como resultado un nivel alto de confiabilidad estimado en un 94.5% sin estandarización y con ajuste estándar un valor de 95,5%. Los valores del alfa de Cronbach originales del instrumento (42) refieren un valor de 99% de confiabilidad. No hay duda al respecto al momento de la utilización de esta escala debido a que los valores previos y los nuevos caen dentro del rango denominado “Excelente”

TABLA N.º 21: Estadísticas de elementos resumidas

	MEDIA	MÍNIMO	MÁXIMO	RANGO	MÁXIMO / MÍNIMO	VARIANZA	N DE ELEMENTOS
MEDIAS DE ELEMENTO	0,129	0,017	0,367	0,350	22,000	0,011	21
VARIANZAS DE ELEMENTO	0,154	0,016	0,422	0,406	25,695	0,014	21

FUENTE: Base de datos propia

En la tabla presentada se encuentran definidas las medidas de tendencia central de los elementos aplicados a la fórmula previamente descrita.

TABLA N.º 22: Estadísticas del total de elementos

	MEDIA DE ESCALA SI EL ELEMENTO SE HA SUPRIMIDO	VARIANZA DE ESCALA SI EL ELEMENTO SE HA SUPRIMIDO	CORRELACIÓN TOTAL DE ELEMENTOS CORREGIDA	ALFA DE CRONBACH SI EL ELEMENTO SE HA SUPRIMIDO
¿LE HA INSULTADO?	2,35	27,253	0,676	0,944
¿LE HA MENOSPRECIADO O REBAJADO?	2,36	27,150	0,718	0,943
¿LE HA DICHO COSAS COMO "FEA" O "POCO ATRACTIVA"?	2,42	27,693	0,700	0,942
¿SE HA PUESTO CELOSO O SOSPECHÓ DE SUS AMISTADES?	2,48	29,064	0,556	0,945
¿HA PATEADO LA PARED O ALGÚN MUEBLE?	2,59	29,390	0,661	0,942
¿LE HA AMENAZADO CON GOLPEARLA?	2,54	27,987	0,797	0,940
¿LE HA DESTRUIDO SUS COSAS?	2,64	29,691	0,698	0,942
¿LE HA HECHO SENTIR MIEDO DE ÉL?	2,52	28,089	0,803	0,940
¿LE HA AMENAZADO CON MATARLA, MATARSE ÉL O A LOS NIÑOS?	2,68	31,210	0,489	0,945
¿LE HA AMENAZADO CON IRSE CON OTRAS MUJERES SI NO ACCEDE A TENER RELACIONES SEXUALES?	2,59	28,755	0,753	0,941
¿LE HA CONTROLADO CON NO DARLE DINERO O QUITÁRSELO?	2,61	28,895	0,795	0,940
¿LE HA QUITADO O HA HECHO USO DE SUS PERTENENCIAS EN CONTRA DE SU VOLUNTAD?	2,65	29,365	0,836	0,940
¿LE HA PEGADO CON LA MANO O CON EL PUÑO?	2,62	29,188	0,793	0,941
¿LE HA SACUDIDO, JALONEADO?	2,61	28,657	0,843	0,939
¿LE HA EMPUJADO A PROPÓSITO?	2,59	28,587	0,829	0,940
¿LE HA GOLPEADO CON ALGÚN PALO, CINTURÓN O ALGÚN OBJETO?	2,66	30,062	0,753	0,942
¿LE HA AGREDIDO CON ALGUNA NAVAJA, CUCHILLO O MACHETE?	2,70	31,670	0,401	0,946
¿LE HA QUEMADO CON CIGARRO O ALGUNA OTRA SUSTANCIA?	2,69	31,573	0,380	0,946
¿LE HA TRATADO DE AHORCAR O ASFIXIAR?	2,69	31,272	0,554	0,945
¿LE HA EXIGIDO TENER RELACIONES SEXUALES CON EL?	2,66	30,315	0,637	0,943
¿HA USADO FUERZA FÍSICA PARA TENER RELACIONES SEXUALES CON ÉL?	2,67	30,396	0,645	0,943

FUENTE: Base de datos propia

Los resultados concluyen que los 21 ítems poseen un alto grado de confiabilidad independiente de acuerdo al método Alfa de Cronbach con un valor de 0,939 a 0,946. Al momento de restirar alguno de ellos, el sistema SPSS v 26.0 arroja que no varía en demasía la confiabilidad del elemento, por lo cual este pasa los estándares de calidad.

TÍTULO: VIOLENCIA DE GÉNERO ASOCIADO AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL DE LA MICRORREGIÓN GUADALUPE, ICA 2023

- 3.1 Apellidos y Nombres del Experto: Hilda Adelaida Guerrero Ortiz
 1.8 Cargo e Institución donde labora: Hospital Regional de ICA
 1.9 Nombre del Instrumento: Cuestionario Uso de métodos anticonceptivos
 1.10 Autor(a) del instrumento: CHACALTANA PEÑA CARMEN ROSA

ANEXO 1. Informe de Opinión de Experto

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21%-40%	Buena 41-60%	Muy buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro.					X
OBJETIVIDAD	No present sesgo ni induce respuestas.					X
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre (variables).					X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					X
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer (relación a las variables).					X
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos.					X
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					X
METODOLOGÍA	La estrategia al responde propósito de la investigación (tipo de investigación).					X

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Excelente

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

100 /

Lugar y Fecha: Ica, 19 de Marzo del 2024

FIRMA DEL EXPERTO


 HILDA ADELIDA GUERRERO ORTIZ
 CHACALTANA PEÑA CARMEN ROSA

TÍTULO: VIOLENCIA DE GÉNERO ASOCIADO AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL DE LA MICRORREGIÓN GUADALUPE, ICA 2023

- 2.1 Apellidos y Nombres del Experto: Hilda Adelaida Guerrero Ortiz
 1.5 Cargo e Institución donde labora: Hospital Regional de ICA
 1.6 Nombre del Instrumento: Cuestionario Tamizaje de Violencia basada en el género
 1.7 Autor(a) del instrumento: CHACALTANA PEÑA CARMEN ROSA

ANEXO 1. Informe de Opinión de Experto

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21%-40%	Buena 41-60%	Muy buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro.					X
OBJETIVIDAD	No present sesgo ni induce respuestas.					X
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre (variables).					X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					X
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer (relación a las variables).					X
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos.					X
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					X
METODOLOGÍA	La estrategia al responde propósito de la investigación (tipo de investigación).					X

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Excelente

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

100 /

Lugar y Fecha: Ica, 19 de Marzo del 2024

FIRMA DEL EXPERTO


 HILDA ADELIDA GUERRERO ORTIZ
 CHACALTANA PEÑA CARMEN ROSA

TÍTULO: VIOLENCIA DE GÉNERO ASOCIADO AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL DE LA MICRORREGIÓN GUADALUPE, ICA 2023

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Hilda Adelaida Guerrero Ortiz
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Hospital Regional de ICA
 1.3 Nombre del Instrumento: Ficha de Recolección de datos
 1.4 Autor(a) del instrumento: CHACALTANA PEÑA CARMEN ROSA

ANEXO 1. Informe de Opinión de Experto

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21%-40%	Buena 41-60%	Muy buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro.					X
OBJETIVIDAD	No present sesgo ni induce respuestas.					X
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre (variables).					X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					X
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer (relación a las variables).					X
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos.					X
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					X
METODOLOGÍA	La estrategia al responde propósito de la investigación (tipo de investigación).					X

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Excelente

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

100 /

Lugar y Fecha: Ica, 19 de Marzo del 2024

FIRMA DEL EXPERTO


 HILDA ADELIDA GUERRERO ORTIZ
 CHACALTANA PEÑA CARMEN ROSA

TÍTULO: VIOLENCIA DE GÉNERO ASOCIADO AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL DE LA MICRORREGIÓN GUADALUPE, ICA 2023

1.1. Apellidos y Nombres del Experto: Lanto Candos Jose Angel
 1.2. Cargo e Institución donde labora: Hospital Regional de Ica
 1.3. Nombre del Instrumento: Ficha de Recolección de datos
 1.4. Autor(a) del instrumento: CHACALTANA PEÑA CARMEN ROSA

ANEXO 1. Informe de Opinión de Experto

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21%-40%	Buena 41-60%	Muy buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro.				X	
OBJETIVIDAD	No present sesgo ni induce respuestas.				X	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre (variables).					X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					X
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad				X	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer (relación a las variables).				X	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					X
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					X
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación (tipo de investigación).					X

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Excelente

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN 90%

Lugar y Fecha: Ica, 20 de Marzo del 2024

FIRMA DEL EXPERTO


 LANTO CANDOS JOSÉ ÁNGEL
 QUINCECIENTOS VEINTYSEIS
 CARRILLO DE LA VILLA
 GUINICOLLA MARISTEY/
 CDP 39100 ICA 2023

TÍTULO: VIOLENCIA DE GÉNERO ASOCIADO AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL DE LA MICRORREGIÓN GUADALUPE, ICA 2023

2.1. Apellidos y Nombres del Experto: Lanto Candos Jose Angel
 1.3. Cargo e Institución donde labora: Hospital Regional de Ica
 1.6. Nombre del Instrumento: Cuestionario Tamizaje de Violencia basada en el género
 1.7. Autor(a) del instrumento: CHACALTANA PEÑA CARMEN ROSA

ANEXO 1. Informe de Opinión de Experto

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21%-40%	Buena 41-60%	Muy buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro.					X
OBJETIVIDAD	No present sesgo ni induce respuestas.					X
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre (variables).					X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					X
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer (relación a las variables).					X
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					X
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					X
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación (tipo de investigación).					X

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Excelente

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN 100%

Lugar y Fecha: Ica, 20 de Marzo del 2024

FIRMA DEL EXPERTO


 LANTO CANDOS JOSÉ ÁNGEL
 QUINCECIENTOS VEINTYSEIS
 CARRILLO DE LA VILLA
 GUINICOLLA MARISTEY/
 CDP 39100 ICA 2023

TÍTULO: VIOLENCIA DE GÉNERO ASOCIADO AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL DE LA MICRORREGIÓN GUADALUPE, ICA 2023

3.1. Apellidos y Nombres del Experto: Lanto Candos Jose Angel
 1.8. Cargo e Institución donde labora: Hospital Regional de Ica
 1.9. Nombre del Instrumento: Cuestionario Uso de métodos anticonceptivos
 1.10. Autor(a) del instrumento: CHACALTANA PEÑA CARMEN ROSA

ANEXO 1. Informe de Opinión de Experto

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21%-40%	Buena 41-60%	Muy buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro.					
OBJETIVIDAD	No present sesgo ni induce respuestas.					X
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre (variables).					X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					X
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer (relación a las variables).					X
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					X
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					X
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación (tipo de investigación).					X

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Muy Buena

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN 80%

Lugar y Fecha: Ica, 20 de Marzo del 2024

FIRMA DEL EXPERTO


 LANTO CANDOS JOSÉ ÁNGEL
 QUINCECIENTOS VEINTYSEIS
 CARRILLO DE LA VILLA
 GUINICOLLA MARISTEY/
 CDP 39100 ICA 2023

8.9 Población asignada según REUNIS - Repositorio Único Nacional de Información en Salud:

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
ARCHIVO	COD EST	NOMBRE	DIRIS	PROVINCIA	DISTRITO	CATEGORÍA	IPRESS	ESTABLE	Total	Pop. Fem.	10-14	15-19	20-49	Gestantes	ANIO
1	ICA	3363	GUADALUPE	ICA	SALAS	I-3	3363	C.S.Guadal	23207	11541	1078	918	5258	1296	2023
2	AMAZONAS	5044	HOSPITAL C	AMAZONAS	BAGUA	II-1	5044	HOSPITAL C	16945	8534	737	728	3782	373	2023
3	AMAZONAS	4950	MARIA AUXI	AMAZONAS	RODRIGUEZ SAN NICOLAS	II-1	4950	MARIA AUXI	6635	3308	310	295	1242	94	2023
4	AMAZONAS	5145	SANTA MAF	AMAZONAS	CONDORCA NIEVA	II-1	5145	SANTA MAF	1948	867	84	72	208	144	2023
5	AMAZONAS	5125	HOSPITAL S	AMAZONAS	UTCUBAMB BAGUA GR	II-1	5125	HOSPITAL C	13505	6606	625	605	2908	326	2023
6	AMAZONAS	4932	POMACOC	AMAZONAS	FLORIDA	I-4	4932	POMACOC	5172	2584	244	243	115	93	2023
7	AMAZONAS	4922	PEDRO RUIZ	AMAZONAS	BONGARA JAZAN	I-4	4922	PEDRO RUIZ	5631	2974	266	268	1237	119	2023
8	AMAZONAS	5146	IPAKUMA	AMAZONAS	CONDORCA NIEVA	I-3	5146	IPAKUMA	1637	729	71	60	174	121	2023
9	AMAZONAS	5147	PUTUYAKAT	AMAZONAS	CONDORCA NIEVA	I-3	5147	PUTUYAKAT	1481	659	65	54	157	109	2023
10	AMAZONAS	5148	PAKINTSA	AMAZONAS	CONDORCA NIEVA	I-3	5148	PAKINTSA	980	436	43	36	104	72	2023
11	AMAZONAS	5149	KIGKIS	AMAZONAS	CONDORCA NIEVA	I-3	5149	KIGKIS	1227	546	54	45	130	91	2023
12	AMAZONAS	5165	URAKUSA	AMAZONAS	CONDORCA NIEVA	I-3	5165	URAKUSA	2178	969	94	79	233	161	2023
13	AMAZONAS	7104	NIEVA	AMAZONAS	CONDORCA NIEVA	I-3	7104	NIEVA	1612	718	70	59	171	119	2023
14	AMAZONAS	6922	TAYUNTSA	AMAZONAS	CONDORCA NIEVA	I-3	6922	TAYUNTSA	810	360	35	30	86	60	2023
15	AMAZONAS	5175	GALLEA	AMAZONAS	CONDORCA RIO SANTIAI	I-3	5175	GALLEA	1363	663	91	76	212	79	2023
16	AMAZONAS	5178	YUTUPIS	AMAZONAS	CONDORCA RIO SANTIAI	I-3	5178	YUTUPIS	2403	1168	161	132	374	140	2023
17	AMAZONAS	5162	HUAMPAMI	AMAZONAS	CONDORCA EL CENEPA	I-3	5162	HUAMPAMI	1612	759	95	83	232	130	2023
18	AMAZONAS	4876	OCALLI	AMAZONAS	LUYA OCALLI	I-3	4876	OCALLI	1557	740	73	76	278	28	2023
19	AMAZONAS	5180	CANDUNGO	AMAZONAS	CONDORCA RIO SANTIAI	I-3	5180	CANDUNGO	1045	508	70	58	163	61	2023
20	AMAZONAS	4843	COLLONCE	AMAZONAS	LUYA OCUMAL	I-3	4843	COLLONCE	1257	578	61	69	230	27	2023
21	AMAZONAS	4903	TINGO	AMAZONAS	LUYA TINGO	I-3	4903	TINGO	1074	519	45	33	225	20	2023
22	AMAZONAS	4913	SALAZAR	AMAZONAS	LUYA SANTA CAT	I-3	4913	SALAZAR	996	497	50	50	196	37	2023
23	AMAZONAS	4944	LONGAR	AMAZONAS	RODRIGUEZ LONGAR	I-3	4944	LONGAR	1139	538	37	42	218	21	2023
24	AMAZONAS	4885	COCABAME	AMAZONAS	LUYA COCABAME	I-3	4885	COCABAME	391	183	21	20	68	9	2023
25	AMAZONAS	4895	COLCAMAF	AMAZONAS	LUYA COLCAMAF	I-3	4895	COLCAMAF	1336	675	50	57	268	31	2023
26	AMAZONAS	4899	MARIA	AMAZONAS	LUYA MARIA	I-3	4899	MARIA	763	361	28	34	155	22	2023

8.10 Población asignada según Dirección Regional de Salud ICA:

Actualidad

PRODUCCION DIARIA DE PROFESIONALES DE LA SALUD

Mes Atencion

Actualidad

2023 2024

Provincia

ICA CHINCHA PALPA
NAZCA PISCO

EESS

3362 SUBTANJALLA
3363 GUADALUPE
3364 SAN JUAN BAUTIS...
3365 LOS MOLINDOS
3366 LA TINGUÑA
3367 PARCOMA
3368 ACCOMAYO

Provincia

ICA 09***536 021***011 040***760 042***973 043***011 043***818 045***153 046***274 080***280 080***280

DOC

UPS

Profes

Provincia

ICA 09***536 021***011 040***760 042***973 043***011 043***818 045***153 046***274 080***280 080***280

DOC

UPS

Profes

	enero	febrero	marzo	abril	mayo	junio	julio	agosto	septie...	octubre	noviem...	diciemb...	total genera
ICA 09***536	141	149	60	217	116	105	788						
ICA 021***011	115	108	70	166	144	63	666						
ICA 040***760	95	146	102	133	172	184	832						
ICA 042***973	201	133	138	98	138	162	870						
ICA 043***011	80	186	81	105	91	120	663						
ICA 043***818	129	125	112	145	155	174	840						
ICA 045***153	7	7					7						
ICA 046***274			21	28	56		105						
ICA 080***280	116	79	59	119	103	117	593						
ICA 080***280	1	1					1						
Total general	877	954	651	1039	919	925	5365						