

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA

(Creada por Ley N° 25265)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS

**VIOLENCIA DE GÉNERO EN TIEMPOS DE COVID-19 EN MUJERES DEL
PROGRAMA VASO DE LECHE DEL DISTRITO DE HUANCABELICA 2021**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

GÉNERO Y VIOLENCIA BASADO EN GÉNERO

PRESENTADO POR:

Bach. MARÍA DEL CARMEN VALENCIA POMA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

OBSTETRA

HUANCABELICA, PERÚ

2022



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

(Creada por Ley N° 25265, por el Congreso de la República del Perú)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huancavelica a los 28 días del mes de diciembre a las 12:00 horas del año 2022 se reunieron los miembros del Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis del bachiller:

VALENCIA POMA, MARIA DEL CARMEN

DNI N° 72249981

Siendo los Jurados Evaluadores:

Presidente :DRA. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES

<https://orcid.org/0000-0002-4583-6384>

DNI N°28271119

Secretario :MG. MARITZA JORGE CHAHUAYO

<https://orcid.org/0000-0001-6470-0987>

DNI N°45507001

Vocal :MG. GABRIELA ORDOÑEZ CCORA

<https://orcid.org/0000-0001-6841-7863>

DNI N°: 45692752

Asesor:

Dra. JENNY MENDOZA VILCAHUAMAN

<https://orcid.org/0000-0002-1903-1355>

DNI N°: 20108555

Para calificar la Sustentación de la Tesis titulada:

"VIOLENCIA DE GÉNERO EN TIEMPOS DE COVID-19 EN MUJERES DEL PROGRAMA VASO DE LECHE DEL DISTRITO DE HUANCAMELICA 2021"

Concluida la sustentación de forma sincrónica, se procede con las preguntas y/u observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo Resolución N°674-2022-D-FCS-R-UNH de fecha 01 de diciembre del 2022. Acto seguido, el presidente del jurado evaluador informa a la sustentante que suspendan la conectividad durante unos minutos para deliberar sobre los resultados de la sustentación de la tesis; llegando al calificativo de: **APROBADO** por **UNANIMIDAD**.

Ciudad de Huancavelica, 28 de diciembre del 2022

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DRA. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES
PRESIDENTE

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
E.P. OBSTETRICIA
MG. MARITZA JORGE CHAHUAYO
SECRETARIO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
MG. GABRIELA ORDOÑEZ CCORA
VOCAL

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO
DRA. LINA Y. CORDERAS PINEDA
DECANA
Vº Bº DECANA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
MG. ROSA FLOR DE LA CRUZ RAMOS
SECRETARIA DOCENTE
Vº Bº SECRETARIA DOCENTE

Titulo

VIOLENCIA DE GÉNERO EN TIEMPOS DE COVID-19 EN MUJERES DEL
PROGRAMA VASO DE LECHE DEL DISTRITO DE HUANCABELICA 2021

Autora

Bach. VALENCIA POMA, María del Carmen

DNI N°: 72249981

Asesora

Dra. JENNY MENDOZA VILCAHUAMAN

<https://orcid.org/0000-0002-1903-1355>

DNI N°: 20108555

Dedicatoria

Mis padres por ser la fuente de inspiración, por su apoyo incondicional y por todos los consejos brindados para poder lograrlo.

Agradecimiento

Agradezco a Dios, por darme la bendición, la fortaleza y perseverancia que necesite para sobrellevar cada obstáculo que se presentó al largo de mi vida y permitirme realizar esta tesis.

A mis padres, por ser los principales inspiradores de mis sueños y metas, por sus consejos, valores y principios que me han inculcado en toda mi vida.

A mi asesora, por su apoyo y disposición de tiempo en el proceso de la elaboración y culminación de la tesis de investigación.

A la oficina del Programa Vaso de Leche del Distrito de Huancavelica por la autorización y permitir desarrollar la ejecución del presente estudio.

Tabla de contenido

Portada	i
Acta de sustentación	ii
Título.....	iii
Autora	iv
Asesora.....	v
Dedicatoria	vi
Agradecimiento	vii
Tabla de contenido	viii
Tabla de contenidos de gráficos	x
Tabla de contenido de tablas	xi
Resumen.....	xii
Abstract.....	xiii
Introducción	xiv

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema	16
1.2. Formulación del problema	20
1.2.1. Problema general	20
1.2.2. Problemas específicos	20
1.3. Objetivos del estudio	20
1.3.1. Objetivo general	20
1.3.2. Objetivos específicos	20
1.4. Justificación del estudio.....	21

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación	22
2.1.1. A nivel internacional.....	22
2.1.2. A nivel nacional.....	26
2.1.3. A nivel local	31
2.2. Bases teóricas.....	33

2.2.1. Violencia de género	33
2.2.2. COVID-19.....	41
2.3. Definición de términos	45
2.4. Identificación de variables	46
2.5. Operacionalización de variables.....	47

CAPITULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Tipo de investigación.....	50
3.2. Nivel de investigación	50
3.3. Métodos de investigación	51
3.4. Diseño de investigación.....	51
3.5. Población, muestra y muestreo	51
3.5.1. Población.....	51
3.5.2. Muestra.....	52
3.5.3. Muestreo.....	52
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	52
3.7. Procedimiento de recolección de datos	53
3.8. Técnica de procesamiento y análisis de datos:.....	53
3.9. Ámbito de estudio	54

CAPITULO IV

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Presentación de resultado.....	55
4.2. Discusión de resultados	63
Conclusiones	65
Recomendaciones	66
Referencias bibliográficas.....	67
Apéndice	73

Tabla de contenido de gráfico

GRÁFICO N° 1: Tipos de violencia de género que más predominó en tiempos de COVID-19 en mujeres del Programa Vaso de Leche del distrito de Huancavelica 2021.	56
---	----

Tabla de contenido de tablas

TABLA N° 1: Características sociodemográficas de las mujeres del Programa Vaso de Leche del distrito de Huancavelica 2021.....	57
TABLA N° 2: Efectos que ocasiona la violencia psicológica en las mujeres del Programa Vaso de Leche del distrito de Huancavelica 2021.....	59
TABLA N° 3: Efectos que ocasiona la violencia física en mujeres del Programa Vaso de Leche del distrito de Huancavelica 2021.....	60
TABLA N° 4: Efectos que ocasiona la violencia sexual en mujeres del Programa Vaso de Leche del distrito de Huancavelica 2021.....	61
TABLA N° 5: Efectos que ocasiona la violencia económica en mujeres del Programa Vaso de Leche del distrito de Huancavelica 2021.....	62

Resumen

La tesis titulada “VIOLENCIA DE GÉNERO EN TIEMPOS DE COVID-19 EN MUJERES DEL PROGRAMA VASO DE LECHE DEL DISTRITO DE HUANCABELICA 2021”, tuvo como **objetivo:** Determinar los tipos de violencia de género que más predominó en tiempos de COVID-19 en mujeres del Programa Vaso de Leche (PVL) del Distrito de Huancavelica 2021. **Metodología:** El estudio fue de tipo descriptivo-prospectivo; con una población y muestra de 47 mujeres presidentas del PVL. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario, luego se procesaron en el programa estadístico SPSS versión 22. **Resultados:** De todas las entrevistadas (47); fueron víctimas de violencia psicológica 65,9%, violencia económica 40,4%, violencia física 31,9% y violencia sexual 21,3%. Acerca de las características sociodemográficas predominaron: Adultos 74,5%, nivel secundario 48,9%, conviviente 61,7%, ama de casa 83,0% y zona urbana 63,8%. Efectos de la violencia psicológica (31): Ansiedad y depresión 83,8% y baja autoestima 51,6%; efectos de violencia física (15): Hematomas 46,7% y lesiones, heridas 53,3%; efectos de violencia sexual (10): Embarazo no deseado 20,0% y disminución del deseo sexual 80,0%; efectos de violencia económica (19): bajo ingreso económico un 94,7% y pérdida de oportunidad educativa, laboral o social en un 68,4%. **Conclusión:** Los tipos de violencia que más predominaron fueron la psicológica y económica; la mayoría de estas mujeres fueron adultas, de nivel secundaria, convivientes y de procedencia urbana. Las consecuencias fueron múltiples, lo cual resalta un grave problema en el bienestar de esta población.

Palabras clave: Violencia de Género, violencia psicológica, violencia física, violencia sexual y violencia económica.

Abstract

The thesis entitled "GENDER VIOLENCE IN TIMES OF COVID-19 IN WOMEN OF THE VASO DE LECHE PROGRAM FROM HUANCVELICA DISTRICT 2021", aimed to: Determine the types of gender violence that most predominated in times of COVID-19 in women of Vaso de Leche Program (PVL) from Huancavelica district 2021. Methodology: The study was descriptive-prospective; with a population and sample of 47 women presidents of the PVL. For data collection, a questionnaire was used, then it was processed in the statistical program SPSS version 22. Results: Of all the interviewees (47); 65.9% were victims of psychological violence, 40.4% economic violence, 31.9% physical violence and 21.3% sexual violence. About the sociodemographic characteristics predominantly: Adults 74.5%, secondary level 48.9%, cohabiting 61.7%, housewife 83.0% and urban area 63.8%. Effects of psychological violence (31): Anxiety and depression 83.8% and low self-esteem 51.6%; effects of physical violence (15): bruises 46.7% and injuries, wounds 53.3%; effects of sexual violence (10): unwanted pregnancy 20.0% and decrease in sexual desire 80.0%; effects of economic violence (19): low income in 94.7% and loss of educational, labor or social opportunity in 68.4%. Conclusion: The most prevalent types of violence were psychological and economic; Most of these women were adults, of secondary level, cohabitants and of urban origin. The consequences were multiple, which highlights a serious problem in the well-being of this population. Conclusion: The most prevalent types of violence were psychological and economic; Most of these women were adults, of secondary level, cohabiting and of urban origin. The consequences were multiple, which highlights a serious problem in the well-being of this population.

Keywords: Gender Violence, psychological violence, physical violence, sexual violence and economic violence.

Introducción

La violencia de género o violencia contra la mujer es un fenómeno que afecta a todos los países sin distinción de clases sociales y que se presenta en las distintas etapas de vida. Las Naciones Unidas definen a la violencia de género a cualquier acto de violencia que tenga o que pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, incluyendo las amenazas de dichos actos, la imposición o privación injusta de la libertad, ya sea en la vida pública o privada. A causa de la pandemia de la COVID-19 se ha observado un aumento violento del porcentaje de los casos de violencia de género, no solo a nivel mundial, sino que también a nivel nacional y local, ya que la coyuntura hace que la mujer pase mayor tiempo en su hogar junto a su agresor y por ende esté en peligro.

En el país la violencia contra la mujer se ha realizado desde tiempos muy remotos, por tal motivo muchas organizaciones e instituciones luchan por tratar de reducir este problema, sin embargo, en la actualidad la cifra de víctimas se ha elevado a causa de la pandemia, ya que dichas instituciones no estuvieron preparadas para esta coyuntura. El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) registraron un total de 67,712 casos de violencia familiar y abuso sexual de los cuales 17,000 de las víctimas fueron entre niñas, niños y adolescentes, Asimismo, los tipos de violencia muestran un 11% en violencia sexual, 40% en violencia física y 49% en violencia psicológica. Dichos casos se atendieron mediante la Línea 100 del MIMP durante los 107 primeros días desde que empezó cuarentena general (1).

El Programa Vaso de Leche (PVL) es un programa social que brinda apoyo en la alimentación a una población considerada vulnerable, en dicha población se ha observado casos de violencia de género, la cual repercute en salud pública. Ante lo ello la investigación tuvo como objetivo general determinar los tipos de violencia de género que más predominó en tiempos de COVID-19 en mujeres del Programa Vaso de Leche del Distrito de Huancavelica 2021. Respecto a la metodología se utilizó una investigación de tipo descriptivo prospectivo, de nivel descriptivo, con un diseño de investigación no experimental, transversal y descriptivo; como método general se ha

utilizado el método deductivo y como método específico se ha utilizado el método observacional. Los resultados de la investigación ayudaran a establecer estrategias preventivas para disminuir las cifras de víctimas de violencia de género.

Esta tesis está organizada en cuatro capítulos que a continuación describo: Capítulo I Planteamiento del problema, en el Capítulo II se abarca lo referente al Marco Teórico, en el Capítulo III comprende los Materiales y métodos empleados en la investigación, en el Capítulo IV: Presenta los resultados, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y finalmente los anexos.

La autora.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

La violencia contra la mujer es un fenómeno que afecta a todos los países sin distinción de clases sociales y que se presenta en las distintas etapas de vida. Las Naciones Unidas definen a la violencia de género a “cualquier acto de violencia que tenga o que pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, incluyendo las amenazas de dichos actos, la imposición o privación injusta de la libertad, ya sea en la vida pública o privada” (2).

La violencia contra las mujeres no es un problema que solo afecta a ciertos grupos de la población, al contrario, es un problema de proporciones epidémicas que afecta a la salud pública y es una infracción a los derechos de la mujer. Según las estadísticas, indican que de cada tres mujeres una sufre de violencia de género, al menos el 35% de mujeres en todo el mundo han sido víctimas de violencia física y/o sexual de la pareja o violencia sexual por

terceros, esto en algún momento de su vida (3,4).

La declaratoria de pandemia por el brote de la COVID-19 que fue el 11 de marzo del 2020 ha ocasionado que todos los países del mundo tomen medidas oportunas para combatir el avance de la pandemia, incluyendo la implementación de una cuarentena (Aislamiento Social), por lo que durante esta crisis la violencia contra las mujeres no ha sido ajena, ya que incremento significativamente el porcentaje de la petición de auxilio por parte de las víctimas de violencia de género alrededor del mundo, dichas peticiones lo realizaron mediante las líneas telefónicas (5).

A causa de la coyuntura los miembros de la familia pasan la mayor parte del día en su hogar, ocasionando que la mujer este más propensa a sufrir algún tipo de violencia; por tanto, el aislamiento social lleva a que los agresores aprovechen la crisis de la COVID-19 para incrementar el porcentaje de casos sobre la violencia contra las mujeres.

En el país donde se originó la pandemia, China; durante el mes de febrero las denuncias de violencia de género se triplicaron con respecto al mismo periodo del 2019, a medida que los países decretaban medidas de contención como la cuarentena, se ha reportado incrementos preocupantes de casos de violencias intrafamiliar, el 40% en Australia, el 30% en Chipre, el 20% en los Estados Unidos, en España los canales de atención telefónica de información y asesoramiento en violencia de género, se han elevado un 10,5% y las consultas on-line un 182,93%; en Francia las intervenciones policiales por violencia en el hogar han aumentado un 30% en una semana, con respecto al mes de marzo del 2019. (6).

Malasia reporto durante la primera semana de abril del 2020, que los actos de violencia hacia las mujeres se han duplicado desde que empezó la cuarentena por la COVID-19. Además, el gobierno ofreció disculpas por haber fomentado campañas machistas con frases para que las mujeres evite fastidiar a su esposo y que se deben de maquillar para realizar las tareas y/o actividades del hogar,

resaltando claramente los estereotipos y roles de género en donde las mujeres son más perjudicadas (7).

De los 25 países con mayor índice de feminicidio en el mundo, 14 países están en Latinoamérica, durante el 2016, 12 niñas y mujeres eran asesinadas cada día en esta parte del continente debido a la condición de su género. La situación fuera de su hogar está lejos de brindarles paz y seguridad en medio de la pandemia pues con las calles vacías las mujeres trabajadoras informales afrontan el riesgo de sufrir algún tipo de violencia al moverse por espacios y transporte público vacíos producto del confinamiento. En la actualidad se han reportado casos que van desde violencia doméstica hasta explotación sexual y matrimonio infantil por la crisis económica por la COVID-19. En comparación al mismo periodo en el 2019 con el 2020, en México las llamadas por violencia de género aumentaron un 60% y las peticiones de asilo un 30%. En Colombia entre marzo y julio las llamadas de ayuda han registrado un aumento del 148%. En Argentina las llamadas aumentaron en un 48% para brindar asesoramiento y contención a mujeres que sufren violencia durante la pandemia (6,8).

El Perú no es ajeno a esta realidad, puesto que la violencia contra las mujeres es un problema que ha venido incrementándose en los últimos años y más aún en esta pandemia de la COVID-19. Según el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) se ha registrado 67,712 casos de violencia familiar y abuso sexual de los cuales 17,000 de las víctimas fueron entre niñas, niños y adolescentes, asimismo, los tipos de violencia muestran un 11% en violencia sexual, 40% en violencia física y 49% en violencia psicológica. Los casos se atendieron mediante la Línea 100 del MIMP durante los 107 primeros días de la cuarentena que fue decretado por el Ejecutivo para contener el avance de la pandemia de la COVID-19. Un gran porcentaje de llamadas fue realizado por los propios menores agredidos y/o vecinos testigos de situaciones de violencia. Por lo que la situación es altamente preocupante debido a las cifras muy elevadas y que, además, gran parte de las víctimas no tienen ningún tipo de ayuda por parte de las autoridades, es decir que no hay una sanción oportuna

para sus agresores (1). Ante ello el MIMP desarrolló varias estrategias y perfeccionó lo remoto para atender los casos, diseñando el servicio Centro de Emergencia Mujer (CEM) itinerante con un equipo multidisciplinario que acuden al lugar donde está la potencial víctima; este servicio “se amolda a las necesidades de la propia víctima”, y que además trabajarían articulado a los operadores de justicia; sin dejar de mencionar que el Chat 100 fue priorizado por el MIMP como un servicio de emergencia (9).

En Huancavelica, la Defensoría del Pueblo junto con el Programa Aurora y los 9 Centros de Emergencia Mujer, atendieron un total de 706 casos de violencia desde que empezó la cuarentena hasta el mes de agosto. Del total de casos atendidos, se reportaron que 354 fueron de violencia psicológica, 274 de violencia física, 76 de violencia sexual y 2 de violencia económica. Además, 578 de las víctimas fueron mujeres y 128 varones, y 217 casos las víctimas fueron adolescentes y menores de 14 años (10).

Sin embargo, se ha presenciado que estadísticamente las denuncias por parte de las mujeres que sufren de violencia psicológica, económica, física como sexualmente han disminuido desde que se pusieron en marcha las medidas de confinamiento; esto no puede confundirnos, ya que este resultado tiene relación con las dificultades que tienen las víctimas para pedir ayuda y poner una denuncia pues el acceso a los sistemas de protección, seguridad y apoyo puede ser limitados debido al confinamiento y la convivencia directa con el maltratador.

Por todo lo mencionado el presente estudio se enfocó en las mujeres que son presidentas del “Programa Vaso de Leche” del Distrito de Huancavelica 2021 y a partir de los resultados proponer estrategias oportunas para tratar de disminuir los casos de violencia de género que existe.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los tipos de violencia de género que más predominó en tiempos de COVID-19 en mujeres del Programa Vaso de Leche del distrito de Huancavelica 2021?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las mujeres del Programa Vaso de Leche del Distrito de Huancavelica 2021?
- ¿Cuáles son los efectos que ocasiona la violencia psicológica en las mujeres del Programa Vaso de Leche del Distrito de Huancavelica 2021?
- ¿Cuáles son los efectos que ocasiona la violencia física en mujeres del Programa Vaso de Leche del Distrito de Huancavelica 2021?

1.3. Objetivos del estudio

1.3.1. Objetivo general

Determinar los tipos de violencia de género que más predominó en tiempos de COVID-19 en mujeres del Programa Vaso de Leche del Distrito de Huancavelica 2021.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar las características sociodemográficas de las mujeres del Programa Vaso de Leche del Distrito de Huancavelica 2021.
- Identificar los efectos que ocasiona la violencia psicológica en las mujeres del Programa Vaso de Leche del Distrito de Huancavelica 2021.

- Identificar los efectos que ocasiona la violencia física en las mujeres del Programa Vaso de Leche del Distrito de Huancavelica 2021.

1.4. Justificación del estudio

Desde el inicio del confinamiento por la COVID-19, el índice de víctimas de violencia de género a nivel mundial incrementó significativamente, lo cual es un motivo de preocupación para toda la población en especial para el departamento y distrito de Huancavelica, ya que en este lugar aún persiste el machismo. La violencia contra la mujer es un problema que va afecta a nivel familiar, recordemos que la mujer cumple un rol importante en el hogar, ya sea en la educación y formación de los hijos, así como en la economía del hogar; con la violencia intrafamiliar quebranta este modelo surgiendo alteraciones de salud mental dentro de los integrantes de la familia. Si bien es cierto, la raíz para lograr un buen progreso de la sociedad es la educación y esta nace en la familia, por ende si existe violencia en el hogar se puede llegar a obtener como resultado hijos violentos, agresivos, con baja autoestima y en los peores casos futuros violadores sexuales o pedófilos, e hijas que crezcan con la mentalidad de que la violencia es algo normal y permitan el maltrato. Por todo lo mencionado es importante reducir los casos de violencia contra la mujer.

Es por ello que se realizó este estudio para poder actuar oportunamente frente a la violencia de género y así lograr reducir los casos, todo esto incentivando a los profesionales especialistas en el tema, y de esta manera apoyar en la elaboración de nuevas estrategias iniciando un plan de trabajo para que todos tengamos conocimiento de la importancia del tema, y así evitar que la violencia llegue a sus estados extremos como los feminicidios.

Del mismo modo, la investigación servirá de base a futuras investigaciones, dado que aún existen pocas investigaciones relacionadas a la variable de estudio.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. A nivel internacional

Sánchez *et al* (11), realizaron el estudio sobre: “VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19: UNA REVISIÓN INTEGRADORA” en el año 2020; con el **objetivo** de recopilar y analizar las literaturas científicas existentes sobre estrategias y recomendaciones para actuar frente a la violencia contra la mujer durante la pandemia de COVID-19; cuya **metodología** fue: Se realizó una revisión minuciosa e integradora de artículos sobre la violencia contra la mujer, que se publicaron entre diciembre de 2019 y junio de 2020; teniendo como **resultado** lo siguiente: Se encontró 38 artículos en donde mencionan, que por motivos del distanciamiento social y encierro aumentaron la vulnerabilidad de las mujeres a la

violencia. Por otra parte, los artículos muestran que el aumento de la violencia se ha observado no solo en países de ingresos bajos y medios, sino en varias regiones donde se adoptaron medidas de distanciamiento social. Así mismo muestran un aumento en las llamadas a las líneas telefónicas y otros servicios que brindan ayuda a las víctimas; llegando a la **conclusión:** Que las consecuencias de la pandemia de COVID-19 sobre la salud física y mental de las poblaciones resaltan claramente la necesidad de planificar estrategias para prevenir y enfrentar la violencia contra las mujeres durante y después de la pandemia. El sector de la salud cumple un papel clave para identificar de casos, brindar apoyo y validar las experiencias de los sobrevivientes durante esta crisis.

Hamadani et al (12) en su investigación titulada “IMPACTO INMEDIATO DE LAS ÓRDENES DE QUEDARSE EN CASA PARA CONTROLAR LA TRANSMISIÓN DE COVID-19 EN LAS CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS, LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA, LA SALUD MENTAL Y LA VIOLENCIA DE PAREJA ÍNTIMA EN MUJERES DE BANGLADESH Y SUS FAMILIAS: UNA SERIE DE TIEMPO INTERRUMPIDO” en el año 2020; con el **objetivo** de determinar el impacto inmediato de las órdenes de cuarentena en la salud mental de las mujeres y sus familias, además verificar el índice de violencia en las zonas rurales de Bangladesh; cuya **metodología** fue: Se utilizó una encuesta a familias de Rupganj upazila, Bangladesh, donde los cuestionarios fueron administrados por teléfono móvil por asistentes de investigación capacitados, para evaluar las experiencias de las mujeres sobre la violencia de pareja íntima durante la pandemia; teniendo como **resultado:** Se logró encuestar a 2174 mujeres que vivían con sus maridos. Donde las formas de violencia emocional, física y sexual aumentaron: La violencia emocional incluyó insultos un 19,9%, humillación un 8,9%, e intimidación un 13,5%. La violencia física fue reportada por un 6,5%. La violencia sexual fue menos común 3,0%; pero de los afectados, 33 (50,8%) de 65

informaron que había aumentado desde el encierro; llegando a la **conclusión:** Las razones de la violencia más comunes percibidas por las mujeres fueron la violencia no provocada o la violencia provocada por una crisis financiera; los hombres mencionaron la desobediencia de sus esposas como la causa principal. Los factores desencadenantes en los hombres para ser agresivos durante la pandemia pueden incluir ansiedad impotencia y estrés de perder el trabajo y los ingresos.

Raj et al (13) en su estudio: “TIEMPO DESDE EL CIERRE DEL COVID-19, LA EXPOSICIÓN A LA VIOLENCIA DE GÉNERO Y LOS RESULTADOS DE SALUD MENTAL ENTRE UNA MUESTRA REPRESENTATIVA DEL ESTADO DE RESIDENTES DE CALIFORNIA” en el año 2020; con el **objetivo** de examinar la exposición a la violencia de pareja y violencia sexual en tiempo de inactividad social, así conocer la gravedad de los síntomas de depresión y ansiedad. Además, examino si el apoyo social actual atenúa los efectos observados; cuya **metodología** fue: Se realizó un estudio transversal utilizando datos de una encuesta en línea de representantes del estado de California realizada en las dos semanas posteriores a la orden estatal de quedarse en casa (19 de marzo de 2020); los **resultados** que obtuvieron fueron: La muestra total de participantes del estudio fue $N = 2115$, pero nuestra muestra analítica final consistió en 2081 individuos, 1139 mujeres y 942 hombres, en donde encontramos que el 15,5% y el 10,1% de la muestra reportaron antecedentes de violencia sexual y de violencia de género alguna vez, respectivamente; llegando a la **conclusión:** Las personas con antecedentes de violencia de género o violencia sexual parecen tener un mayor riesgo de tener síntomas de depresión y ansiedad, y más aún en esta pandemia causada por el COVID-19, la cual es una preocupación que afecta de manera desproporcionada a las mujeres.

Aponte et al (14) realizaron el estudio sobre “SATISFACCIÓN

CONYUGAL Y RIESGO DE VIOLENCIA EN PAREJAS DURANTE LA CUARENTENA POR LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN BOLIVIA” en el año 2020; con el **objetivo** de identificar los factores que les incita a los agresores para actuar con violencia (la presencia de trastorno de personalidad, tendencia a la irascibilidad, impulsividad, dificultades de empatía y baja autoestima); cuya **metodología** fue: La investigación fue de tipo cuantitativa, descriptiva correlacional de carácter transversal. Para su realización se diseñaron cuestionarios para ser administrados por Internet a través de una encuesta voluntaria en línea, a diferentes parejas del territorio boliviano; los **resultados** que obtuvieron fueron: Se encuestaron a un total de 653 personas, donde 71,1 % fueron mujeres y 28,9% fueron varones. Las edades oscilan entre 20 y 74 años; 76,4% (499) casados, 23,6% (154) convivientes. En cuanto a la violencia física conyugal antes y durante la cuarentena se observa lo siguiente: el 92,8% indica que nunca sufrieron violencia física antes del aislamiento, durante la cuarentena se encuentra la presencia de violencia ocasional en 2,9% de la muestra, a 0,2% en violencia a menudo y 0,1% experimenta violencia diaria. La percepción de la presencia de violencia emocional muestra al 52,7% que mantiene su ausencia durante la cuarentena, el incremento y decremento del número de personas aquejadas de este tipo de violencia no es significativa, oscila entre el 0,2% y el 0,3% en ambos casos. Las parejas con tendencia a la violencia la incrementaron el riesgo durante la cuarentena; llegando a la **conclusión**: Que las parejas tienen mayor insatisfacción en los elementos estructurales y de límites, que en el aspecto emocional, sexual e interacción. En la muestra se observa que el riesgo de violencia es escaso. Sin embargo, tres de cada cien personas notan a su pareja como alguien que actualmente ejerce violencia. El tipo de violencia predominante es el emocional.

Gosangi et al (15) en su estudio “EXACERBACIÓN DE LA VIOLENCIA FÍSICA DE LA PAREJA ÍNTIMA DURANTE EL

ENCIERRO DE COVID-19” en el año 2020; con el **objetivo** de evaluar la incidencia, los patrones y la gravedad de las lesiones en víctimas de violencia de pareja íntima (VPI) durante la pandemia de COVID-19 (11 de marzo al 3 de mayo), en comparación con los tres años anteriores; cuya **metodología** fue: El estudio fue retrospectivo, donde se compararon los datos demográficos, la presentación clínica, las lesiones y los hallazgos radiológicos de los pacientes que informaron abuso físico derivado de la VPI durante la pandemia de COVID-19; los **resultados** que obtuvieron fueron: Se evaluaron a 26 víctimas de violencia físicas de IPV de 2020 y se compararon con 42 víctimas físicas de IPV de 2017-2019. Aunque el número total de pacientes que informaron VPI disminuyó durante la pandemia, la incidencia de VPI física fue 1,8 veces mayor. El número total de lesiones profundas fue de 28 durante 2020 frente a 16 de 2017-2019; el número de lesiones profundas por víctima fue de 1,1 durante 2020 en comparación con 0,4 de 2017-2019. La incidencia de abuso de alto riesgo definida por mecanismo fue 2 veces mayor. Los pacientes con IPV durante la pandemia de COVID-19 fueron 17 (65%) de las víctimas eran étnicamente blancos en comparación con 11 (26%) en los años anteriores; llegando a la **conclusión**: Si bien hubo una disminución de casos de violencia de pareja íntima (IPV), sin embargo, hubo un aumento de la gravedad de abuso físico esto orienta a que las víctimas se acercan a los servicios de salud en su etapa posterior de abuso debido al miedo a contagiarse con el virus COVID-19. Esto puede deberse a la disponibilidad limitada de servicios y recursos para las víctimas durante la pandemia. Los radiólogos y otros proveedores de atención médica deben participar de manera proactiva en la identificación de las víctimas de IPV y llegar a las comunidades vulnerables como un servicio esencial durante la pandemia y otras situaciones de crisis.

2.1.2. A nivel nacional

Matassini et al (16) en su investigación: “VIOLENCIA DE GÉNERO/FAMILIAR EN TIEMPOS DE CUARENTENA: REVISIÓN CRÍTICA DE LA LITERATURA” en el año 2020; tuvo como **objetivo**: Analizar y evaluar las diferentes fuentes de información sobre el tema de interés y proporcionar al lector un panorama sobre los diversos y posibles debates alrededor de la actual pandemia del COVID-19, como lo es la violencia doméstica y su impacto en la salud de la población; cuya **metodología** fue: Se realizó búsquedas en Web Of Science y Scholar Google. Adicionalmente, se revisó manualmente los datos publicados por organismos nacionales e internacionales (Organización Mundial de la Salud-OMS, Organización de las Naciones Unidas-ONU Mujeres, Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables-MIMP) y las guías o reportes de experiencias de los países afectados por COVID-19. La información se ha basado en el análisis de literatura gris, principalmente de artículos y noticias de prensa y organismos; los **resultados** que obtuvieron fueron: Se encontró información del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), en la cual reportan que el primer trimestre del presente año (enero-marzo) se atendieron 35, 903 número de casos por violencia contra la mujer, de los cuales el 22% fueron niñas y adolescentes. Asimismo, los tipos de violencia en el primer trimestre muestran un 11% en violencia sexual, 40% en violencia física y 49% en violencia psicológica. También se encontró información del diario Perú 21, informó que 43 mujeres fueron violadas durante la cuarentena, de las cuales 27 eran niñas. Esas cifras reflejan que las víctimas se encuentran conviviendo con el agresor volviendo la situación de vulnerabilidad extrema; llegando a la **conclusión**: La actual crisis viene reforzando vulnerabilidades y generando víctimas de diferentes tipos de violencia, haciendo que tanto hombres como mujeres pudiesen ser víctimas de violencia, estas últimas constituyen un alto índice de violencia en una relación de pareja y en el ámbito doméstico. Sin embargo. La situación de emergencia y su impacto en la salud mental y

expresiones de violencia hacia poblaciones vulnerables no son excluyentes. Por lo tanto, se debe realizar un trabajo tanto con las víctimas como con los victimarios.

Romero (17) en su investigación “VIOLENCIA DE GÉNERO: TIPO, FASE Y FACTORES ASOCIADOS EN LOS DISTRITOS DE TUMÁN Y JOSÉ LEONARDO ORTIZ DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE AGOSTO – OCTUBRE 2015”; con el **objetivo** de identificar el tipo y la fase de violencia de género y sus factores asociados en los distritos de Tumán y José Leonardo Ortiz del departamento de Lambayeque durante el periodo mencionado; cuya **Metodología** fue: Se realizó una investigación cuantitativa, descriptiva transversal, donde se aplicó la encuesta a un total de 760 personas del distrito de Tumán (378) y José Leonardo Ortiz (382) del departamento de Lambayeque; los **resultados** que obtuvieron fueron: Del total de 760 habitantes encuestados, Se encontró que el 47,5% (361) sufrieron de violencia de género en el Distrito de José Leonardo Ortiz y el 47,8% (364) de la población encuestada del distrito de Tumán. De igual manera se evidencio que el 45% (343) sufrieron de violencia física al menos una vez en su vida, mientras que el 95% (733) sufrieron de violencia psicología al menos una vez en su vida y también se evidencio que el 44% (335) de los encuestados sufrieron de violencia sexual al menos una vez en su vida. Presentando así un gran problema de salud pública; llegando a la **conclusión**: El 95,4% de la población encuestada tanto de las poblaciones de José Leonardo Ortiz y del Distrito de Túman presenta Violencia Basada en género, indiferentemente del tipo de violencia que presento psicológica, física o sexual. Por tal motivo se pide capacitar, actualizar y mejorar las competencias del profesional de la salud en la detección, abordaje y la acción integral, como también facilitar la accesibilidad a los servicios que atienden los diferentes casos de violencia.

Castillo et al (18) realizaron el estudio: “VIOLENCIA DE GÉNERO Y AUTOESTIMA DE MUJERES DEL CENTRO POBLADO HUANJA – HUARAZ, 2017” donde tuvo como **objetivo**: Determinar la relación que existe entre la violencia de género y el nivel de autoestima de las mujeres del centro poblado de Huanja, facilitando instrumentos de medición las cuales serán validadas y confiables para ambas variables, lo cual generaría valiosos aportes en la comunidad científica; cuya **metodología** fue: Se realizó una investigación cuantitativa, prospectiva, correlacional de corte transversal. Para la variable violencia de género se utilizó la técnica de la encuesta, y como instrumento un cuestionario, la cual se realizó en las mujeres registradas del Sistema de Vigilancia Comunitaria del Establecimiento de Salud de Huanja; los **resultados** que obtuvieron fueron: Se entrevistó a un total de 55 mujeres registradas en el centro poblado Huanja – Huaraz que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, y además presentaron episodios en los diferentes tipos de violencia. Observando que el tipo de violencia más frecuente es la violencia física con 38,2 %; seguida esta fue la violencia psicológica con un 29,1%; después la violencia sexual con un 14,6% y por último la violencia económica con el 18,1%. En este sentido, los resultados obtenidos revelarían que la violencia de género surge del comportamiento social enseñado o por múltiples factores sociales que permiten la continuidad de este tipo de agresiones, repercutiendo de esta manera, en la salud y en el bienestar físico y psicológico de la mujer; llegando a la **conclusión**: Se evidencio que violencia física que viven las mujeres del centro poblado de Huanja – Huaraz es la que se presenta con mayor frecuencia, por encima de la psicológica, sexual y económica. Las mujeres, víctimas de violencia, a través de su autoestima, se sienten frustradas, fracasadas y desvalorizadas ante la sociedad, por lo que, a mayor violencia de tipo física, psicológica, sexual y económica, menor autoestima.

Sánchez (19) en su investigación: “CONOCIMIENTO Y ACTITUDES

SOBRE LA VIOLENCIA BASADA EN GENERO EN LOS OBSTETRAS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN. RED RÍMAC-SMO-LO-DIRESA LIMA NORTE V, 2016”; con el **objetivo:** Determinar el conocimiento y las actitudes sobre la violencia basada en género en los obstetras del primer nivel de atención que laboran en establecimientos de la RED RÍMAC-SMP-LO - DIRESA Lima Norte V en el año 2016; cuya **metodología** fue: El estudio fue de tipo observacional, transversal y descriptivo con enfoque cuantitativo, donde la muestra estuvo constituida por 30 obstetras del primer nivel de atención. Para el análisis cualitativo se emplearon frecuencias absolutas y relativas; los **resultados** que obtuvieron fueron: Del total de encuestados (30 obstetras), se encontró que el mayor porcentaje es de un nivel de conocimiento medio (86,7%), por otro lado, se evidencio con menor porcentaje en el nivel de conocimiento bajo (13,3%). También se observó que las obstetras tuvieron actitudes favorables en el 53,3% y actitudes desfavorables en el 46,7% hacia la violencia basada en género; llegando a la **conclusión:** El nivel de conocimiento sobre la violencia basada en género en los obstetras del primer nivel de atención que laboran en establecimientos de la RED RÍMAC-SMP-LO - DIRESA LIMA NORTE V en el año 2016, es Medio en un 86,7% y Bajo en un 13,3%.

Torres (20) en su tesis titulada: “VIOLENCIA CONTRA LA MUJER EN FEMINICIDIO EN EL PERIODO 2009-2014 POR REGIONES EN EL PERÚ”; donde tuvo como **objetivo:** Determinar las diferencias existentes en los casos de violencia contra la mujer en Femicidio que se han producido en el periodo 2009-2014 por regiones en el Perú; cuya **metodología** fue: La investigación fue hipotético y deductivo. Esta investigación utilizó para su propósito el diseño no experimental de nivel comparativo de corte longitudinal, que recogió la información en un período específico, que se desarrolló al aplicar el registro estadístico de los casos de violencia contra la mujer en el periodo 2009-2014, que

brindaron información de las estadísticas de feminicidios; los **resultados** que obtuvieron fueron: los casos de feminicidio son más frecuentes en Lima con 35,65%, seguido de Arequipa con 6,78%, Junín 6,15% y Ayacucho 5,13% casos. Las regiones donde se registraron menos casos de feminicidio son Moquegua, Tumbes y Madre de Dios que suman en total 1,74% casos de feminicidio registrado durante el periodo 2009 – 2014; llegando a la **conclusión**: Que existen diferencias significativas en los casos de violencia contra la mujer en Feminicidio que se han producido en el Periodo 2009-2014 por Regiones en el Perú. En el que se observa que los casos de feminicidio son más frecuentes en Lima con 452, seguido de Arequipa con 86. Lo que resalta una gran preocupación.

2.1.3. A nivel local

Mulato & Poma (21) realizaron el estudio titulada: “VIOLENCIA BASADA EN GENERO EN LAS MUJERES DEL CENTRO DE SALUD SAN CRISTÓBAL-HUANCAVELICA 2017”; con el **objetivo**: Determinar las características de las mujeres que sufren violencia basada en género en el Centro de Salud San Cristóbal – Huancavelica 2017; cuya **Metodología** fue: El estudio fue de tipo descriptivo, retrospectivo, transversal, donde la población y muestra estuvo constituida por 39 mujeres, además el instrumento que se utilizó fue la ficha de tamizaje de violencia basada en género; los **resultados** que obtuvieron fueron: Las características de las mujeres que sufrieron violencia basada en género fueron lo siguiente: El 59,0% son mujeres adultas, el 33,3% son jóvenes y el 7,7% son adolescentes. De acuerdo al estado civil el 43,6% son convivientes, el 28,2% son casadas, el 20,5% solteras y el 7,7% son divorciadas. El tipo de violencia que predominó fue violencia psicológica con un 76,9%, y la violencia física con un 23,1%. Además, se encontró que las consecuencias de la violencia física en las mujeres fueron: 46,2% presentaron hematomas,

25,6% presentaron laceraciones en la cara (boca, mejía y ojos) y el 17,9% presentaron cicatrices de quemaduras; con respecto a las consecuencias de la violencia psicológica, el 100% de las víctimas de dicha violencia presentaron tristeza, depresión o angustia, el 66.7% presentaron extrema falta de confianza, el 53.8% tuvo retraimiento, el 43.6% presentaron llanto frecuente y el 23.1% tuvo exagerada necesidad de ganar o sobresalir; llegando a la **conclusión:** Las mujeres que sufrieron de violencia basada en género mayormente son adultas, convivientes, no tienen estudios superiores, son amas de casa. El tipo de violencia más común en las mujeres fue la violencia psicológica, seguido de ello fue violencia física.

Arce & Vélchez (22) en su tesis titulada: “NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA VIOLENCIA BASADA EN GENERO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD DE SANTA ANA HUANCVELICA 2017”; con el **objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento de violencia basada en género en gestantes del Centro de Salud de Santa – Huancavelica; cuya **metodología** fue: Se realizó un estudio deductivo, descriptivo y con diseño no experimental. Para la recolección de datos se aplicó un cuestionario, que se aplicó a un total de 116 gestantes del Centro de Salud de Santa Ana desde el mes de julio del año 2017; los **resultados** que obtuvieron fueron: Se trabajó con un total de 116 gestantes, donde se encontró que el nivel de conocimiento que tienen las gestantes sobre violencia basada en género es la siguiente: El 54% tiene un nivel de conocimiento medio, el 38% tiene un nivel de conocimiento alto y el 8% tienen un nivel de conocimiento bajo. Con respecto al nivel de conocimiento que tienen las gestantes sobre los tipos de violencia basada en género fueron: El 52% tienen un nivel alto de conocimiento sobre la violencia física, mientras que el 47% tiene un nivel alto de conocimiento sobre la violencia sexual, el 39% tienen un nivel alto de conocimiento sobre la violencia psicológica y por último el 43% tienen un nivel alto de conocimiento sobre la

violencia económica; llegando a la **conclusión:** El nivel de conocimiento de las gestantes del Centro de Salud de Santa Ana – Huancavelica es de un nivel medio con respecto a la violencia basada en género. Por tal motivo se recomienda a dicho Centro que debe implementar un ambiente específico y un personal especializado, donde puedan brindar informar sobre violencia basada en género y así contribuir a la población que puedan mejorar su nivel de conocimiento.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Violencia de género

2.2.1.1. Definición

La violencia de género es todo acto que pueda ocasionar daños a la mujer como al varón, ya sea en cualquiera de sus diferentes tipos: violencia física, violencia sexual, violencia psicológica o violencia económica. Esto no es solo un problema que se ciña al ámbito privado, sino que también se manifiesta en las desigualdades de género que se presenta en la sociedad, puesto que su agresor considera que se trata de un ser que no merece respeto ni tiene derecho a ser libre o tomar sus propias decisiones (23).

2.2.1.2. Modelo ecológico de la violencia de género

En la etiología de la violencia basada en género (VBG) se ha evidenciado que el Modelo ecológico es el más representativo, pues muestra los diversos factores de riesgo , así como también reconoce la complejidad y situaciones que pueden acompañar a la VBG, además de ello exige un conocimiento más preciso posible, que a partir de este conocimiento se pueda realizar intervenciones para prevenir, atender y sancionar los distintos

tipos de violencia y así se pueda construir una mejor calidad de vida, libre de conductas violentas y mayor seguridad.

El planteamiento de Heise, menciona que uno de los enfoques ecológicos para la atención de la violencia parte de lo cotidiano, con una interacción compleja de determinadas situaciones en distintas dimensiones: individuales, relacionales, sociales, institucionales, culturales y ambientales. Fue asumido desde 2003 por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y en él se proponen cinco niveles con los que se abordan las relaciones, condiciones y actores que influyen en el comportamiento violento de las personas y en los riesgos que los incrementan (24).

I. Primer nivel: “Micro social”, son relaciones cara a cara, donde se establecen dos planos: El primer plano es el individual, es decir que se encuentra los factores sociodemográficos (la edad, el sexo, el nivel educativo, el empleo o los ingresos), también se encuentra los factores de riesgo donde se observa la existencia de antecedentes de conductas agresivas o baja autoestima (trastornos psíquicos de la personalidad; adicciones o crisis individuales, las frustraciones profesionales o el fracaso escolar). Por otro lado, el segundo plano explica la relación que existe entre las personas y su ámbito social cercano (familias, parejas, amigos cercanos). Vivir en un ambiente donde existe violencia intrafamiliar o atestiguar estos actos pueden ocasionar en las personas el sufrimiento o por lo contrario realizar acciones violentas en las distintas etapas de vida. De igual manera tener amistades que cometan o inciten actos violentos, también eleva el riesgo de que una persona joven sufra o realice

actos de violencia. La reducción de riesgos en este plano llevaría a incentivar cambios hacia formas pacíficas y respetuosas de convivencia familiar armoniosa y hacia una mayor equidad de género.

II. Segundo nivel: “Meso social”, en este nivel se examinan los contextos en donde crecen y se desarrollan los individuos y las familias, así como las relaciones sociales (vecindarios, el barrio, la escuela y labores más próximos). De tal modo se identifica si las relaciones sociales pueden posibilitar al aumento de actos violentos o fomentarlos. Los riesgos a que pueda ocurrir dichos actos pueden estar potenciados por: La pobreza, el estatus socioeconómico bajo, el desempleo, el aislamiento social, la falta de oportunidades de desarrollo educativo y deportivo. En este nivel, y desde la perspectiva de la violencia basado en género, es necesario observar la presencia de riesgos como las diferentes formas de actitudes y actividades violentas en el varón, principalmente en la adolescencia y la juventud, que llevan a cometer robos, enrolarse en bandas o participar en actividades del crimen organizado. Esto confirma que la concentración de desventajas sociales sigue siendo un predictor directo del delito y de otros problemas sociales.

III. Tercer nivel: “Macro social”, se reúnen los factores de carácter más general, como factores que pueden favorecer a la violencia: la impunidad, la facilidad de conseguir armas, la cultura de la ilegalidad, los tratos corruptos con agentes de seguridad y de justicia, y la falta de respeto por las instituciones. En el presente nivel se encuentra el grado en que están institucionalizadas las pautas violentas y las

normas que toleran el uso de la violencia.

La violencia institucional fortalece la violencia social, ya que la práctica del poder autoritario, así como también los abusos de poder ejercidos por las autoridades y el desprecio a los derechos humano, incentivan a los gobernados el incumplimiento social a las leyes y normas de civilidad. También es importante identificar en qué medida las intervenciones públicas en materia de seguridad, justicia, salud, educación, empleo, salarios, desarrollo urbano, etcétera, contribuyen a la integración social o al fortalecimiento de la ciudadanía, la igualdad de género y la no discriminación.

IV. Cuarto nivel: “Histórico”, se tiene presente las motivaciones de las personas, los grupos sociales para llevar a cabo actos de violencia, estos son: El racismo, el fascismo, el darwinismo social, la homofobia o los fundamentalismos religiosos.

Por ende, el modelo ecológico, ayuda a identificar las raíces de los fenómenos que favorecen el clima de violencia, así como los factores que pueden beneficiar el cambio de estos. De esta manera se generan acciones en los ámbitos de política pública, que posibilitan las condiciones para una convivencia sana, pacífica, diversa y tolerante.

2.2.1.3. Tipos de violencia

El Ministerio de Salud y Poblaciones Vulnerables clasifica a las modalidades o tipos de violencia (25).

A. La violencia psicológica: Son abusos emocionales como

humillación verbal, la amenaza de abandono, la amenaza de agresión física, el chantaje económico y la acusación de infidelidad. También incluye insultos, celos, humillaciones, desprecio, desvalorización, la prohibición de actividades (trabajar, estudiar, de maquillarse, arreglarse, etc.). Este tipo de violencia causa un grave impacto en la autoestima y el proyecto de vida de las mujeres.

- B. La violencia física:** Son acciones o conductas violentas la cual se realiza mediante el uso de la fuerza, que causan daños leves o severos en el cuerpo de la persona agredida y en casos extremos poner en riesgo la vida de la mujer o llegar al homicidio. Incluyen las bofetadas, golpes, palizas, heridas, fracturas, quemaduras; todo ello por parte del agresor. Este tipo de violencia es la más denunciada, precisamente por ser la más visible.
- C. La violencia sexual:** Son acciones o comportamientos de tipo sexual que se cometen contra una persona sin su consentimiento. Incluyen actos que no involucran penetración o contacto físico alguno, como es el caso de la exposición de material pornográfico y que vulneran el derecho de las personas a decidir voluntariamente acerca de su privacidad y de su vida sexual o reproductiva, esto a través de amenazas, coerción, uso de la fuerza o intimidación.
- D. Violencia económica:** Es cualquier acto violento que tenga relación con los bienes económicos como: Perturbación de la posesión, tenencia, sustracción, destrucción, la apropiación de objetos de la pareja (instrumentos de trabajo, documentos personales, bienes,

valores y derechos patrimoniales), así como el cumplimiento de sus obligaciones alimentarias (pensión de los hijos); la limitación o control de sus ingresos.

2.2.1.4. Ciclo de la violencia de género

La violencia sexista o discriminación ejercida contra las mujeres es un fenómeno diverso, puesto que sus formas e intensidades varían enormemente. Se ha observado que en algunas relaciones que durante un periodo largo han sido estables y amorosas, hasta que un acontecimiento vital (nacimiento de un hijo, fallecimiento de un familiar cercano, migración forzada, bajos recursos económicos, etc.) desequilibraron la relación que era aparentemente sólida; este desequilibrio normalmente es ocasionada por la intensidad de los malos tratos infringidos contra la mujer a raíz de dichos acontecimientos. Por lo contrario, algunas parejas encuentran estabilidad en la repetición sostenida en el tiempo de ciclos de violencia y de reconciliación.

Leonore Walker en 1979 explica cómo se produce y en base a qué aspectos de la relación amorosa se mantiene la reiterada dinámica de maltrato (26).

I. Fase I: “De tensión” aquí se produce pequeños episodios que avanzan gradualmente que origina tensión en la pareja. El maltratador expresa hostilidad y ansiedad, pero no en forma explosiva. Ella trata de calmar, complacer, o no hacer aquello que le pueda molestar a su pareja, en la creencia irreal de que al no incomodarle puede evitar la agresión. Pero la tensión seguirá y se producirá la siguiente fase.

II. Fase II: “De agresión” en esta etapa se producen malos

tratos emocionales físicos y/o sexuales. Puede durar minutos u horas, aunque algunas mujeres se han sentido aterrorizadas durante días o semanas. Es aquí cuando la agredida intenta pedir ayuda o a denunciar la agresión. (En la mayoría de los casos no lo hace.)

III. Fase III: “De conciliación o luna de miel” es aquí donde finalmente la violencia o la tensión desaparecen y el maltratador se arrepiente y pide perdón, se muestra amable e incluso cariñoso, le hace promesas de cambio, de que no volverá a pasar y realiza detalles. La mujer cree que puede cambiar y lo perdona. Diríamos que alimenta el sentimiento de omnipotencia de la mujer, del que no renuncia hasta que se ve agotada y sin fuerzas para seguir intentando el cambio anhelado y de hecho no logra denunciarlo.

2.2.1.5. Consecuencias de la violencia de género

Las consecuencias de la violencia contra la mujer afectan de manera negativa el ambiente del hogar. Ya que la mujer se ve afectada en su salud, su estado físico, mental y emocional (27,28).

a) Consecuencia de la violencia psicológica

- ❖ Depresión y ansiedad.
- ❖ Irritabilidad.
- ❖ Insomnio.
- ❖ Sentimiento de culpa y vergüenza.
- ❖ Baja autoestima.
- ❖ Crisis de pánico y fobia.
- ❖ Conductas sexuales inseguras.
- ❖ Trastornos de alimentación.
- ❖ Trastornos de estrés postraumático.

- ❖ Escaso cuidado personal.
- ❖ Abuso de drogas, alcohol y tabaco.

b) Consecuencia de la violencia físicas

- ❖ Dolores crónicos.
- ❖ Fracturas.
- ❖ Contusiones y hematomas.
- ❖ Rotura de tímpano.
- ❖ Cansancio.
- ❖ Síndrome de colon irritable.
- ❖ Funcionamiento físico reducido.
- ❖ Problemas gastrointestinales.

c) Consecuencia de la violencia sexual

- ❖ Disminución de la libido.
- ❖ Falta de autonomía sexual.
- ❖ Embarazos no deseados.
- ❖ Embarazos de alto riesgo y con complicaciones.
- ❖ Abortos en condiciones inseguras.
- ❖ Infección urinaria.
- ❖ Dolores pélvicos crónicos.
- ❖ Infecciones de transmisión sexual (ITS), incluido el VIH

d) Consecuencias de la violencia económica.

- ❖ Pérdida de días laborales.
- ❖ Baja productividad y bajos ingresos
- ❖ Reducción o pérdida total de oportunidades educativas
- ❖ Laborales, sociales
- ❖ Desembolsos (a nivel individual, familiar y del presupuesto público).

2.2.2. COVID-19

2.2.2.1. Definición

Enfermedad altamente infecciosa originada por un coronavirus la cual se ha descubierto más recientemente. Tanto este nuevo virus como la enfermedad que provoca eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) a finales del 2019. Actualmente el COVID-19 es una pandemia que afecta a gran parte de países de todo el mundo (29).

2.2.2.2. Características del virus

El material genético del virus pertenece al tipo ARN, y su genoma está compuesto por una sola hebra positiva no segmentada (+ ssRNA) con un tamaño entre 27-32 kilo bases, razón por la cual los coronavirus son el grupo más común de virus ARN (30).

2.2.2.3. Medios de contagio

El virus SARS-CoV-2 se transmite de dos formas (31).

- Directamente se transmite al contacto de una persona sana y una persona infectada a través de gotículas respiratorias como; al hablar o estornudar que llega a dispersarse hasta un metro, y, donde este agente infeccioso puede llegar a ingresar por la boca, nariz, y los ojos.
- Indirectamente se da a través del contacto con superficies que se encuentra alrededor de su espacio o por objetos que haya manipulado o usado, y por

consiguiendo la manipulación del rostro con el tacto exponiendo así las vías de entrada para el pase de cualquier tipo de agente infeccioso.

2.2.2.4. Signos y síntomas

Los signos y síntomas de la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19) pueden surgir entre 2 y 14 días posteriormente después de la exposición al virus. Esta fase entre la exposición y la aparición de los síntomas se llama etapa de incubación (32).

Según la OMS los síntomas del COVID-19 se clasifica de acuerdo al nivel de su gravedad (29).

a) Síntomas habituales y leves

- Fiebre
- Tos seca
- Cansancio

b) Síntomas menos comunes y moderado:

- Malestar general
- Dolor de garganta
- Diarrea
- Conjuntivitis
- Ageusia
- Anosmia

c) Síntomas graves o severos

- Disnea
- Dolor o presión en el pecho
- Incapacidad para hablar o realizar movimientos

2.2.2.5. Diagnóstico

El Ministerio de Salud, ha establecido el diagnóstico: Leve, moderado y severo; basados en los antecedentes epidemiológicos y características clínicas del paciente (33).

a) Caso leve

Se indica alejamiento domiciliario y se realiza seguimientos a distancia y presencialmente, todo individuo con infección respiratoria aguda con al menos:

- Tos
- Malestar general
- Dolor de garganta
- Fiebre
- Congestión nasal

b) Caso moderado

Todo individuo con infección respiratorio agudo cumple con algunos de los siguientes criterios:

- Disnea o dificultad respiratoria
- Frecuencia respiratoria > 22 respiraciones por minuto
- Saturación de oxígeno $< 95\%$
- Alteraciones de nivel de conciencia (desorientación, confusión)
- Hipotensión arterial o shock

c) Caso severo

En estos casos se requiere hospitalización y manejo de cuidados intensivos, toda persona que presenta:

- Frecuencia respiratoria > 22 respiraciones por

minuto o $\text{PaCO}_2 < 32\text{mmHg}$

- Alteraciones de nivel de conciencia.
- Precio arterial sistólica menor a 100 mmHg o PAM $< 65\text{ mmHg}$.
- $\text{PaO}_2 < 60\text{ mmHg}$ o $\text{PaFi} < 300$.
- Signos clínicos de fatiga muscular, aleteo nasal, accesorio, desbalance toraco-abdominal.

2.2.2.6. Medidas de prevención comunitarios

Las medidas recomendadas mientras no exista una vacuna eficaz para prevenir el contagio de toda a la población (32–34).

- Cubrirse la nariz y boca con el antebrazo o pañuelo desechable, al toser o estornudar.
- Distanciamiento social.
- Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón, mínimo 20 segundos.
- Ante la presencia de síntomas leves (tos, dolor de garganta y fiebre), cúbrase al toser y lávese las manos. De ser posible permanezca en casa.
- Ante el aspecto de síntomas severos (problema respiratorio y temperatura alta), asistir al establecimiento de salud más cercano.
- Impedir tocarse la cara, los ojos, la nariz y la boca, con las manos sin lavar.
- Evitar saludo de mano o beso en la mejilla.
- No auto medicarse.
- Bote a la basura los pañuelos desechables que haya utilizado.
- Mantenga limpias superficies de su casa, oficina o negocio (mesa, baños, pisos, juguetes, entre otros) pasando un trapo con desinfectante (por ejemplo, lejía)

- Evita eventos con mucha gente, y reuniones multitudinarias.
- Evita contacto cercano (menos de 6 pies o 2 metros) con cualquier persona que esté enferma o que presente síntomas del virus.

2.3. Definición de términos

- **Violencia:** La violencia es el uso intencional de la fuerza física, amenazas contra uno mismo, otra persona, un grupo o una comunidad que tiene como consecuencia un traumatismo, daños psicológicos, problemas de desarrollo o la muerte.
- **Género:** Se refiere a los conceptos sociales de los comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres y las mujeres.
- **Tiempo:** Es un periodo de en la cual que desarrolla un acontecimiento.
- **COVID-19:** Virus altamente contagioso que pertenece a la familia de los coronavirus.
- **Violencia de Género:** Es cualquier acto o conducta, hacia la mujer, que cause daño, sufrimiento, tanto en el ámbito público o privado. Resaltando que la violencia contra la mujer incluye la violencia física, sexual, psicológica y económica
- **Tipos:** se refiere a la clasificación o a la variedad de cosas.
- **Características:** son peculiaridades que distinguen a algo.
- **Estereotipo de género:** Son roles que la sociedad crea para cada sexo.
- **Prevención:** Son acciones o medidas que se toma para poder prevenir algún acontecimiento.

- **Fases:** Es cuando una persona, objeto o cosa va atravesar por distintas etapas.
- **Efectos:** Resultado que se originó a consecuencia de una cusa.

2.4. Identificación de variables

Univariable: Violencia de genero

2.5. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ÍTEMS
Violencia de género en tiempo de COVID-19	Todo acto que pueda ocasionar daño al sexo femenino, ya sea en cualquiera de sus diferentes tipos: psicológica, física, sexual o la privación arbitraria a la libertad de la mujer.	Recolección de la información que se obtuvo mediante la entrevista a las mujeres presidentas del programa Vaso de Leche.	Tipos de violencia que sufrió las mujeres, en tiempo de COVID-19	Violencia psicológica	Si
					No
				Violencia física	Si
					No
				Violencia sexual	Si
					No
				Violencia económica	Si
					No
			Características sociodemográficas de las mujeres, en tiempo de COVID-19	Grupo etario de la mujer	Adolescente
					Joven
					Adulto
				Estado civil de la mujer	Casada
					Conviviente
					Soltera
					Divorciada

					Viuda
				Grado de instrucción de la mujer	Sin Instrucción
					Primaria
					Secundaria
					Superior no universitario
					Superior Universitario
				Ocupación de la mujer	Estudiante
					Ama de casa
					Trabajadora independiente
					Empleado publico
				Zona o ubicación del domicilio	Rural
					Urbano
			Efectos que ocasiona la violencia psicológica en las	La mujer víctima de violencia sufre de ansiedad y depresión	Si
					No
					Si

			mujeres, en tiempo de COVID-19	La mujer víctima de violencia sufre de baja autoestima	No
				La mujer víctima de violencia tiene trastornos alimenticios	Si
					No
				La mujer víctima de violencia tiene un escaso cuidado personal	Si
					No
			Efectos que ocasiona la violencia física en las mujeres, en tiempo de COVID-19	La mujer víctima de violencia sufre irritabilidad e insomnio	Si
					No
				La mujer víctima de violencia presenta hematomas	Si
					No
				La mujer víctima de violencia presenta heridas en cualquier parte de su cuerpo	Si
					No
				La mujer víctima presenta fracturas en alguna parte del cuerpo	Si
					No
				La mujer víctima de violencia presenta dolores crónicos	Si
					No

CAPITULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Tipo de investigación

El estudio fue de tipo descriptivo y prospectivo. Esta investigación pretende “describir” los tipos de violencia de género que más predominó en tiempos de COVID-19 en mujeres del Programa Vaso de Leche del Distrito de Huancavelica 2021 (35,36).

Descriptivo: El presente trabajo describe lo que se observó en la muestra usada a propósito de la investigación.

Prospectivo: Porque los datos se recogieron de registros donde el investigador tuvo participación (cuestionario).

3.2. Nivel de investigación

El nivel de investigación del estudio es descriptivo de acuerdo con la clasificación de Sellitz *et al* en 1965; ya que se dio a conocer los tipos de violencia de género que más predominó en tiempos de COVID-19 en mujeres del Programa Vaso de Leche del Distrito de Huancavelica 2021 (37).

3.3. Métodos de investigación

Método General: Se aplicó el método deductivo, porque parte de lo general a lo específico, puesto que a partir de violencia de género se describió los tipos que más predominó en tiempos de COVID-19 en mujeres del Programa Vaso de Leche del Distrito de Huancavelica (38).

Método Específicos: Fue observacional, porque no existe intervención del investigador, los datos reflejan el estado natural de la persona en un tiempo determinado, ajena a la voluntad del investigador (39).

3.4. Diseño de investigación

En la investigación se utilizó el diseño no experimental, transversal, descriptivo; ya que se realizó sin manipular la variable para recopilar datos e información para realizar una descripción (40).

$$M \rightarrow O$$

Donde:

M = Muestra: Constituida por las mujeres con el cargo de presidentas del Programa Vaso de Leche del Distrito de Huancavelica 2021.

O = Observación: Violencia de género en tiempos de COVID-19.

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La población es una clasificación de objetos, individuos que contengan características comunes, donde se hallaran detalladamente los resultados de dicha investigación; por otro lado, tenemos población finita donde se conoce la conformidad de los elementos e infinita donde se desconoce el total de dichos elementos (41).

En la investigación la población estuvo constituida por todas las mujeres beneficiarias del Programa Vaso de Leche del Distrito de Huancavelica, distribuidos de la siguiente manera:

CONDICIÓN	CANTIDAD
PRESIDENTAS	47
USUARIAS	2098
TOTAL	2145

3.5.2. Muestra

La muestra es una estrategia metodológica y estadística que se utiliza para poder adquirir una representación fraccional, un subconjunto o el número mínimo de elementos extraídos de la población muestreada, conservando las características de esta población, además, dicha fracción representara al total (42).

En el estudio la muestra estuvo compuesta por las 47 mujeres con el cargo de presidentas del Programa Vaso de Leche del Distrito de Huancavelica 2021.

3.5.3. Muestreo

El muestreo es el proceso o sistematización donde el investigador realiza la extracción de elementos u objetos comunes a partir de una población, este procedimiento nos permite extraer la muestra (43).

En el estudio la técnica utilizada para el muestreo fue el muestreo no probabilístico por conveniencia, debido a que se han seleccionado las unidades muestrales más idóneas para el estudio (43).

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

- a. **Técnica:** La técnica que se utilizó en la investigación es la encuesta, relacionada con las dimensiones mencionadas en la operacionalización de la variable.

b. Instrumento: Se utilizó el cuestionario que estuvo constituida por 25 ítems, 5 fueron los datos generales, 12 ítems sobre los tipos de violencia y 8 ítems sobre los efectos de la violencia; lo que permitió medir la variable del objeto de estudio, fue elaborado en base a la violencia de género y validado por un juicio de expertos, cuyo formato se encuentra en el apéndice dentro de la validación de instrumentos.

3.7. Procedimiento de recolección de datos

Se recolecto los datos de la siguiente manera:

- Se envió una solicitud a la oficina del Programa Vaso de Leche en la Municipalidad Provincial de Huancavelica, solicitando el directorio de las presidentas del Programa de Vaso de Leche del Distrito de Huancavelica, así mismo solicitando la autorización para realizar la investigación.
- Aprobada la solicitud, se informó a las mujeres presidentas del Programa Vaso de Leche sobre el proyecto de la investigación y el fin que tiene este.
- Se diseñó y valido el cuestionario de violencia de género previo a su aplicación en la población objetivo.
- Se programó oportunamente las visitas domiciliarias con las mujeres presidentas del Programa de Vaso de Leche, previa coordinación; para aplicar el cuestionario; se realizó con el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad establecidos por la entidad pertinente para la prevención del contagio del COVID-19 durante las visitas domiciliarias.
- Una vez finalizada la recolección de información se realizó la codificación y tabulación, luego se ingresó la información a la base de datos del paquete estadístico Excel, posteriormente se exporto a la base de datos del paquete estadístico SPSS versión 22, y finalmente se presentó los resultados en gráfico y tablas para la mejor presentación e interpretación.

3.8. Técnica de procesamiento y análisis de datos:

a. Técnicas de procesamiento: Los datos se codificaron y tabularon para

construir la base de datos.

b. Análisis de datos: Para el análisis estadístico se empleó el paquete SPSS versión 22 para Windows.

3.9. Ámbito de estudio

La presente investigación se realizó en el Distrito de Huancavelica, ubicado en la provincia y región del mismo nombre, ubicado geográficamente a una altitud de 3660 m.s.n.m., latitud sur 12°47'06", longitud oeste 74°58'17"; tiene una superficie de 514.1 Km²; delimitado por el este con el distrito de Yauli, por el oeste con los distritos de Santa Ana y Castrovirreyna de la provincia de Castrovirreyna, por el norte con los distritos de Ascensión, Palca y Acoria, por el sur con el distrito de Huachocolpa (44).

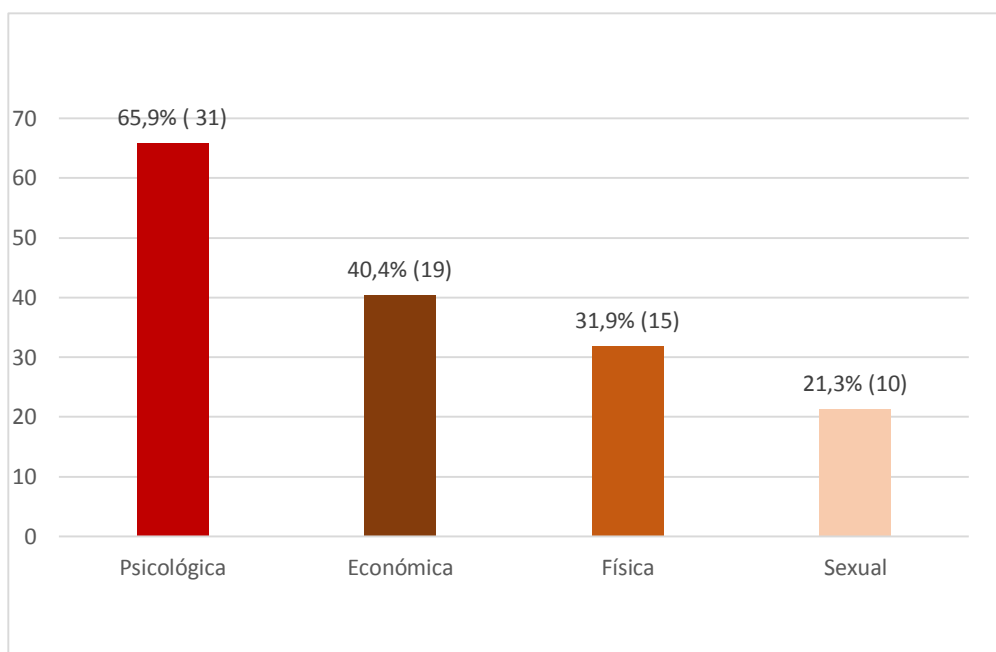
CAPITULO IV

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Presentación de resultado

En el presente estudio, se incluyó al total de presidentas del programa vaso de leche del distrito del Huancavelica del 2021. Los resultados que a continuación se presenta permitirán mostrar lo encontrado para responder a cada uno de los objetivos planteados en la investigación.

GRÁFICO N° 1: Tipos de violencia de género que más predominó en tiempos de COVID-19 en mujeres del Programa Vaso de Leche del distrito de Huancavelica 2021.



Fuente: Cuestionario sobre violencia de género en tiempos de COVID-19 en mujeres del Programa Vaso de Leche del distrito de Huancavelica 2021.

Gráfico N°01: Del 100,0% (47) mujeres entrevistadas, fueron víctimas de violencia psicológica el 65,9% (31), económica 40,4% (19), física 31,9% (15) y sexual el 21,3% (10).

TABLA N° 1: Características sociodemográficas de las mujeres del Programa Vaso de Leche del distrito de Huancavelica 2021.

Edad	Fi	%	% acumulado
18 a 29	12	25,5	25,5
30 a 50	35	74,5	100,0
Instrucción	Fi	%	% acumulado
Primaria	8	17,0	17,0
Secundaria	23	48,9	65,9
Sup. Técnico	11	23,5	89,4
Sup. Universitario	5	10,6	100,0
Estado civil	Fi	%	% acumulado
Conviviente	29	61,7	61,7
Casada	10	21,3	83,0
Soltera	7	14,9	97,9
Viuda	1	2,1	100,0
Ocupación	Fi	%	% acumulado
Ama de casa	39	83,0	83,0
Trabajo independiente	5	10,6	93,6
Estudiante	2	4,3	97,9
Empleada pública	1	2,1	100,0
Procedencia	Fi	%	% acumulado
Urbana	30	63,8	63,8
Rural	17	36,2	100,0
Total	47	100,0	

Fuente: Cuestionario sobre violencia de género en tiempos de COVID-19 en mujeres del Programa Vaso de Leche del distrito de Huancavelica 2021.

Tabla N° 1: Del 100,0% (47) mujeres entrevistadas, tienen de 18 a 29 años 25,5% (12) y de 30 a 50 años 74,5% (35); instrucción primaria 17,0% (8), secundaria 48,9% (23), superior técnico 23,5% (11) y superior universitario 10,6% (5); estado civil conviviente 61,7% (29), casada 21,3% (10), soltera 14,9% (7) y viuda 2,1% (1); ocupación de ama de casa 83,0% (39), trabajadora independiente 10,6% (5), estudiante 4,3% (2) y empleada publica 2,1% (1); de procedencia urbana 63,8% (30) y rural 36,2% (17).

TABLA N° 2: Efectos que ocasiona la violencia psicológica en las mujeres del Programa Vaso de Leche del distrito de Huancavelica 2021.

Efecto	Fi	%
Ansiedad y depresión	26	83,8
Baja autoestima	16	51,6
Total	42	100,0

Fuente: Cuestionario sobre violencia de género en tiempos de COVID-19 en mujeres del Programa Vaso de Leche del distrito de Huancavelica 2021.

Tabla N° 2: Indica que, de 47 mujeres entrevistadas. Fueron víctimas de violencia Psicológica 31 (100,0%) mujeres, de ellas presentaron efectos ante la violencia psicológica como, ansiedad y depresión 83,8% (26) y baja autoestima 51,6% (16).

TABLA N° 3: Efectos que ocasiona la violencia física en mujeres del Programa Vaso de Leche del distrito de Huancavelica 2021.

Efecto	Fi	%
Hematomas	7	46,7
Lesiones, heridas, ...	8	53,3
Total	15	100,0

Fuente: Cuestionario sobre violencia de género en tiempos de COVID-19 en mujeres del Programa Vaso de Leche del distrito de Huancavelica 2021.

Tabla N° 3: De 47 mujeres entrevistadas. 100,0% (15) mujeres presentaron efectos ante la violencia física como; hematomas 46,7% (7) y lesiones, heridas y/o fracturas en cualquier parte de su cuerpo en el 53,3% (8).

TABLA N° 4: Efectos que ocasiona la violencia sexual en mujeres del Programa Vaso de Leche del distrito de Huancavelica 2021.

Efecto	Fi	%
Embarazo no deseado	2	20,0
Disminución del deseo sexual	8	80,0
Total	10	100,0

Fuente: Cuestionario sobre violencia de género en tiempos de COVID-19 en mujeres del Programa Vaso de Leche del distrito de Huancavelica 2021.

Tabla N° 4: De 47 mujeres entrevistadas. 100,0% (10) mujeres presentaron efectos ante la violencia sexual como; embarazo no deseado 20,0% (2) y disminución del deseo sexual 80,0% (8).

TABLA N° 5: Efectos que ocasiona la violencia económica en mujeres del Programa Vaso de Leche del distrito de Huancavelica 2021.

Efecto	Fi	%
Bajo ingreso económico	18	94,7
Perdida de oportunidad educativa, laboral o social	13	68,4
Total	31	100,0

Fuente: Cuestionario sobre violencia de género n tiempos de COVID-19 en mujeres del Programa Vaso de Leche del distrito de Huancavelica 2021.

Tabla N° 5: De 47 mujeres entrevistadas. Fueron víctimas de violencia Económica 19 (100,0%) mujeres, de ellas presentaron efectos como, bajo ingreso económico en el 94,7% (18) y perdida de oportunidad educativa, laboral o social en un 68,4% (13).

4.2. Discusión de resultados

La presente investigación nos permite apreciar los resultados sobre la incidencia de los tipos de violencia de género en mujeres presidentas del programa vaso de leche del Distrito de Huancavelica. Este estudio fue realizado en muestra de 47 (100%) presidentas, encontrándose así que el 65,9% sufrieron de violencia psicológica, el 40,4% sufrieron violencia económica, el 31,9% sufrieron violencia física y el 21,3% sufrieron de violencia sexual; en donde es evidente que la violencia psicología tuvo mayor incidencia, resultado que concuerdan con lo reportado por Matassini et al (16) encontró en su investigación que la violencia psicología tiene mayor porcentaje con un 49%, también coincide con los resultados reportados por Romero (17) en su investigación encontró que el 95% sufrieron de violencia psicológica haciéndolo poner en el primer lugar de los diferentes tipos de violencia. Sin embargo los resultados difieren con lo hallado por Castillo et al (18) donde se encontró que en su investigación el tipo de violencia que más predominó fue la violencia física con un 38,2%. Estas similitudes y diferencias se deben a que las investigaciones se realizaron en diferentes contextos y poblaciones.

Las características demográficas de la mujeres presidentas del programa vaso de leche del Distrito de Huancavelica son: Respecto al grupo etario, el 25,5% son jóvenes y el 74,5% son adultos; al grado de instrucción, el 17,0% son de nivel primaria, el 48,9% de nivel secundaria, el 23,5% de nivel superior técnico y el 10,6% de nivel superior universitario; al estado civil son conviviente el 61,7%, casada el 21,3%, soltera 14,9% y viuda 2,1%; respecto a la ocupación el 83,0% son ama de casa, trabajadora independiente 10,6% y otros 6,4%; y por último respecto a lugar de procedencia urbana 63,8% y rural 36,2%.

Esta investigación reporta que del total de mujeres víctimas de violencia psicológica (31), sufrieron de ansiedad y depresión un 83,8% y baja autoestima un 51,6%, resultado que coincide con lo reportado por Mulato & Poma (21) en su investigación reporta que el 100% de las víctimas de la violencia psicología presentaron tristeza, depresión o angustia, el 66.7% presentaron extrema falta

de confianza (baja autoestima); también coincide con los resultados reportados por Castillo et al (18), donde en su investigación menciona que este tipo de agresión repercute en la salud psicológica de la mujer.

Con respecto a los efectos de la violencia física, se encontró que del total de víctimas de este tipo de violencia (15); el 46,7% presentaron hematomas y el 53,3% presentaron lesiones, heridas y/o fracturas en cualquier parte de su cuerpo, resultado que concuerda con lo reportado por Mulato & Poma (21) donde en su investigación se encontró que las consecuencias de la violencia física en las mujeres fueron: 46,2% presentaron hematomas, 25,6% presentaron laceraciones y el 17,9% presentaron cicatrices de quemaduras.

En cuanto a los efectos de la violencia sexual, se encontró que del total de víctimas de este tipo de violencia (10); el 20,0% presentaron embarazo no deseado y el 80,0% presentaron una disminución del deseo sexual. Respecto a lo mencionado no se encontró investigaciones similares a nivel internacional, nacional y local; para corroborar lo resultados hallados.

Esta investigación halló los efectos de la violencia económica, de 19 mujeres víctimas de esta violencia; bajo ingreso económico en el 94,7% y pérdida de oportunidad educativa, laboral o social en un 68,4%. Respecto a lo mencionado no se encontró investigaciones similares a nivel internacional, nacional y local; para corroborar lo resultados hallados.

Los resultados nos muestran claramente que el tipo de violencia de género que más predominó fue la psicológica seguido de la económica, teniendo múltiples consecuencias.

Conclusiones

- Los tipos de violencia que más predominó en tiempos de la COVID-19 en las mujeres presidentas del programa vaso de leche fueron: La violencia psicológica tuvo mayor incidencia con un 65,9%, seguido de la violencia económica con un 40,4%.
- En cuanto a las características sociodemográficas de las mujeres presidentas del programa vaso de leche del distrito de Huancavelica, respecto al grupo etario predominó el adulto joven con un 74,5%, respecto al grado de instrucción predominó el nivel secundario con un 48,9%, con respecto al estado civil predominó conviviente con un 61,7%, respecto a la ocupación predominó ama de casa con un 83,0% y por último respecto al lugar de procedencia predominó la procedencia urbana con un 63,8%.
- Los efectos de la violencia psicológica que presentaron las víctimas (31) fueron; ansiedad y depresión 83,8% y baja autoestima 51,6%.
- Los efectos de la violencia física que presentaron las víctimas (15) fueron; hematomas un 46,7% y lesiones, heridas y/o fracturas en cualquier parte de su cuerpo un 53,3%.
- Los efectos de la violencia sexual que presentaron las víctimas (10) fueron, embarazos no deseados 20,0% y disminución del deseo sexual 80,0%.
- Los efectos de la violencia económica que presentaron las víctimas (19) fueron; bajo ingreso económico en el 94,7% y pérdida de oportunidad educativa, laboral o social en un 68,4%.

Recomendaciones

- Se recomienda al personal que labora en el Programa Vaso de Leche del distrito de Huancavelica, solicitar a un especialista en el tema (psicólogo), para que las beneficiarias del programa tengan un acceso inmediato para una orientación y consejería por parte de este personal en caso sean víctimas de violencia.
- Asimismo, se recomienda al personal de salud en especial a los psicólogos y especialistas en este tipo de casos que puedan realizar talleres, charlas, entre otras actividades, acerca de la prevención y de la conducta adecuada que se debe de tener en situación de violencia, todo ello enfatizando a las beneficiarias de dicho programa.
- Se recomienda a las mujeres a las beneficiarias del Programa Vaso de Leche del distrito de Huancavelica a recurrir a un especialista en el tema en caso sean víctimas de algún tipo de violencia, de esta manera disminuir este problema.
- Por otro lado, se recomienda a la población víctima de violencia aproximarse a los centros de salud, centro de emergencia mujer, centro de salud mental, comisarias, entre otras; para recibir una atención oportuna. Sin dejar de mencionar que acepten la ayuda por parte del personal encargado, y de esta manera recibir tratamiento psicológico tanto ella como también los hijos ya que estos son los más perjudicados.

Referencias bibliográficas

1. Andina. MIMP: Línea 100 atendió 67,712 llamadas por abuso sexual y violencia en cuarentena [Internet]. 2020 [citado 21 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-mimp-linea-100-atendio-67712-llamadas-abuso-sexual-y-violencia-cuarentena-804367.aspx>
2. Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas. Eliminación de la violencia contra la mujer. 20 de abril de 2000;4.
3. Organización Mundial de la Salud. Estimaciones mundiales y regionales de la violencia contra la mujer: prevalencia y efectos en la salud de la violencia infligida por la pareja íntima y la violencia sexual fuera de la pareja. Ginebra: World Health Organization; 2013. 50 p.
4. Organización Mundial de la Salud. Violencia contra la mujer [Internet]. 2017 [citado 21 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
5. Muñoz IS, Bouza JME, Gómez ST, Rello SR, Espinilla VF, Sanz JJC, et al. 50 preguntas y respuestas sobre el Coronavirus (COVID-19). Primera Edición. España: Amazing Books; 2020. 50 p.
6. Ruiz Pérez I, Pastor Moreno G. Medidas de contención de la violencia de género durante la pandemia de COVID-19. Gac Sanit. abril de 2020;6.
7. Lumpur K. Malasia pide a las mujeres que se maquillen para evitar conflictos durante el confinamiento [Internet]. La Vanguardia. 2020 [citado 21 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.lavanguardia.com/internacional/20200401/48222899478/malasia-mujeres-maquillen-conflictos-violencia-genero-confinamiento-coronavirus.html>
8. Velázquez Loaiza M, Bravo Medina P, Triana M, Alís K, Castrillón D, De La Quintana J, et al. La otra pandemia: la violencia contra las mujeres aumenta en América Latina en medio de la crisis por Covid-19 [Internet]. CNN. 2020 [citado

21 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://cnnespanol.cnn.com/2020/07/31/la-otra-pandemia-la-violencia-contra-las-mujeres-aumenta-en-america-latina-en-medio-de-la-crisis-por-covid-19/>

9. Vadillo Vila J. Conozca los servicios que brinda el Mimp contra la violencia de la mujer en tiempos del covid-19 [Internet]. El Peruano. 2021 [citado 12 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/115553-conozca-los-servicios-que-brinda-el-mimp-contra-la-violencia-de-la-mujer-en-tiempos-del-covid-19>
10. Defensoría del Pueblo. Urge reactivar instancia regional de concertación para prevenir la violencia en Huancavelica [Internet]. 2020 [citado 21 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-urge-reactivar-instancia-regional-de-concertacion-para-prevenir-la-violencia-en-huancavelica/>
11. Sánchez OR, Vale DB, Rodríguez L, Surita FG. Violencia contra las mujeres durante la pandemia de COVID-19: una revisión integradora. *Int J Gynecol Obstet*. 2020;151(2):180-7.
12. Hamadani JD, Hasan MI, Baldi AJ, Hossain SJ, Shiraji S, Bhuiyan MSA, et al. Impacto inmediato de las órdenes de quedarse en casa para controlar la transmisión de COVID-19 en las condiciones socioeconómicas, la inseguridad alimentaria, la salud mental y la violencia de pareja íntima en mujeres de Bangladesh y sus familias: una serie de tiempo interrumpido. *Lancet Glob Health*. 2020;8(11):380-9.
13. Raj A, Johns NE, Barker KM, Silverman JG. Tiempo desde el cierre del COVID-19, la exposición a la violencia de género y los resultados de salud mental entre una muestra representativa del estado de residentes de California. *EClinicalMedicine*. 2020;26:7.
14. Aponte C, Araoz R, Medrano P, Ponce F, Taboada R, Velázquez C, et al. Satisfacción conyugal y riesgo de violencia en parejas durante la cuarentena por

la pandemia del COVID-19 en Bolivia. [Bolivia]: Universidad Católica Boliviana San Pablo; 2020.

15. Gosangi B, Park H, Thomas R, Gujrathi R, Bay CP, Raja AS, et al. Exacerbación de la violencia física de la pareja íntima durante el encierro de COVID-19. *Radiology*. 2020;27.
16. Matassini Eyzaguirre S, Duffoó Rosales M, Álvarez Arrollo V. Violencia de género/familiar en tiempos de cuarentena: revisión crítica de la literatura. 2020;15.
17. Romero Colter MV. Violencia de género: Tipo, fase y factores asociados en los distritos de Tumán y José Leonardo Ortiz del departamento de Lambayeque agosto - octubre 2015. [Chiclayo]: Universidad San Martín de Porres; 2017.
18. Castillo Saavedra E, Bernardo Trujillo JV, Medina Reyes MA. Violencia de género y autoestima de mujeres del centro poblado Huanja – Huaraz, 2017. *Horiz Méd Lima*. 2018;18(2):47-52.
19. Sánchez Palacios LA. Conocimiento y actitudes sobre la violencia basada en género en los obstetras del primer nivel de atención. Red Rímac-SMP-LO - DIRESA Lima Norte V, 2016. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.
20. Torres Castillo RM. Violencia contra la mujer en feminicidio en el periodo 2009-2014 por regiones en el Perú. [Perú]: Universidad César Vallejo; 2017.
21. Mulato Sánchez M, Poma Yaranga SF. Violencia basada en género en las mujeres del centro de salud San Cristóbal-Huancavelica 2017. [Huancavelica]: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019.
22. Arce Torres GY, Vilchez Quispe ML. Nivel de conocimiento de la violencia basada en género en gestantes del centro de salud de Santa Ana - Huancavelica 2017. [Huancavelica]: Universidad Nacional de Huancavelica; 2017.

23. Pallarés M. Violencia de género. Reflexiones sobre la relación de pareja y la violencia contra las mujeres. 1ra. Edición. Valencia: Marge Books; 2012. 257 p.
24. Olivares Ferreto E, Incháustegui Romero T. Modelo Ecológico para una vida libre de violencia de género. México: Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres; 2011. 100 p.
25. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Violencia basada en género. Marco conceptual para las políticas públicas y la acción del estado [Internet]. 1ra Edición. Lima - Perú: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables; 2020. 95 p. Disponible en: <https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgcvvg/mimp-marco-conceptual-violencia-basada-en-genero.pdf>
26. Bayo Borrás R. Violencia contra las mujeres / Violencias contra la mujer. Intercamb Intercanvis. 2019;(43):12.
27. Alcázar L, Ocampo D. Consecuencias de la violencia doméstica contra la mujer en el progreso escolar de los niños del Perú. 2016;128.
28. Centro Virtual de Conocimiento para Poner Fin a la Violencia contra Mujeres y Niñas. Elementos esenciales de planificación para la eliminación contra la violencia de Mujeres y Niñas [Internet]. Endvawnow.org. 2020 [citado 22 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.endvawnow.org/es/articles/301-consecuencias-y-costos.html?next=301>
29. Organización Mundial de la Salud. Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19) [Internet]. [citado 22 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>
30. Mojica Crespo R, Morales Crespo MM. Pandemia COVID-19, la nueva emergencia sanitaria de preocupación internacional: una revisión. Med Fam SEMERGEN. 2020;46:65-77.

31. Organización Mundial de la Salud. Vías de transmisión del virus de la COVID-19: repercusiones para las recomendaciones relativas a las precauciones en materia de prevención y control de las infecciones [Internet]. 2020 [citado 22 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/commentaries/detail/modes-of-transmission-of-virus-causing-covid-19-implications-for-ipc-precaution-recommendations>
32. Mayo Clinic. Enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19) [Internet]. 2020 [citado 22 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/symptoms-causes/syc-20479963?p=1>
33. Ministerio de Salud del Perú. Documento Técnico Prevención, diagnóstico y tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú. 2020.
34. Organización Mundial de la Salud. Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19): orientaciones para el público [Internet]. 2020 [citado 22 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>
35. Supo Condori JA. Metodología de la investigación científica [Internet]. Bioestadístico. 2012. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=QXmKN34hbtM>
36. Artilles Visbal L, Otero Iglesias J, Barrios Osuna I. Metodología de la investigación para las Ciencias de la Salud. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008. 341 p.
37. Sánchez Carlessi H, Reyes Meza C. Metodología y Diseños en la Investigación Científica. Lima: Bussiness Support Aneth; 2015. 250 p.
38. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. 6ª Edición. México: McGraw-Hill Education; 2014.

39. Salinas Meruane P, Cárdenas Castro M. Métodos de investigación social: una aproximación desde las estrategias cuantitativas y cualitativas. 2ª Edición. Ecuador: Editorial Quipus - CIESPAL; 2009. 414 p.
40. Ríos Ramírez RR. Metodología para la investigación y redacción. 1ª Edición. España: Servicios Académicos Intercontinentales S.L.; 2017.
41. López PL. Población, muestra y muestreo. Punto Cero. 2004;09(08):69-74.
42. Palella Stracuzzi S, Martins Pestana F. Metodología de la Investigación Cuantitativa. 3ra Edición. FEDUPEL; 2010.
43. Malhotra NK. Investigación de mercados: un enfoque aplicado. Pearson Educación; 2004. 816 p.
44. Municipalidad Provincial de Huancavelica. Plan de desarrollo concertado de la provincia de Huancavelica 2011-2021. 2011.

Apéndice

APÉNDICE N° 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	JUSTIFICACIÓN	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR	METODOLOGÍA
Problema general ¿Cuáles son los tipos de violencia de género que más predominio en tiempos de COVID-19 en mujeres del Programa Vaso de Leche del distrito de Huancavelica 2021? Problemas específicos • ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las mujeres del Programa Vaso de Leche del Distrito de Huancavelica 2021? • ¿Cuáles son los efectos que ocasiona la violencia psicológica en las mujeres del Programa Vaso de Leche del Distrito de Huancavelica 2021? • ¿Cuáles son los efectos que ocasiona	Objetivo general Determinar los tipos de violencia de género que más predominio en tiempos de COVID-19 en mujeres del Programa Vaso de Leche del Distrito de Huancavelica 2021. Objetivos específicos • Identificar las características sociodemográficas de las mujeres del Programa Vaso de Leche del Distrito de Huancavelica 2021. • Identificar los efectos que ocasiona la violencia psicológica en las mujeres del Programa Vaso de Leche del Distrito	Es importante reducir los casos de violencia contra la mujer. Por lo que se pretende determinar los tipos de violencia de género que más predomina en estos tiempos de COVID-19 para poder actuar oportunamente frente a ello y así lograr reducir los casos de violencia, todo esto incentivando a los profesionales especialistas en el tema y de esta manera apoyar en la elaboración de nuevas estrategias iniciando un plan de trabajo para que todos tengamos conocimiento de la importancia del tema, y así evitar que la violencia llegue a sus estados extremos	Univariable: Violencia de genero	Tipos de violencia que sufrió las mujeres Características sociodemográficas de las mujeres Efectos que ocasiona la violencia psicológica en las mujeres	• Violencia psicológica • Violencia física • Violencia sexual • Violencia económica • Edad de la mujer • Estado civil de la mujer • Nivel de estudios de la mujer • Ocupación de la gestante • Zona o ubicación del domicilio • La mujer víctima de violencia sufre de ansiedad y depresión • La mujer víctima de violencia sufre de baja autoestima • La mujer víctima de violencia tiene trastornos alimenticios • La mujer víctima de violencia tiene un escaso cuidado personal • La mujer víctima de violencia sufre	TIPO DE INVESTIGACIÓN Descriptivo y prospectivo NIVEL DE INVESTIGACIÓN Descriptivo MÉTODO DE INVESTIGACIÓN Método deductivo DISEÑO DE INVESTIGACIÓN No experimental, transversal, descriptiva M → O Donde: M = Muestra: Constituida por las mujeres con el cargo de presidentas del Programa Vaso de Leche del Distrito de Huancavelica 2021. O = Observación: Violencia de género en tiempos de COVID-19. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTRO • Población y muestra: La población de la investigación

la violencia física en las mujeres del Programa Vaso de Leche del Distrito de Huancavelica 2021?	de Huancavelica 2021. • Identificar los efectos que ocasiona la violencia física en las mujeres del Programa Vaso de Leche del Distrito de Huancavelica 2021.	como los feminicidios.			irritabilidad e insomnio	estuvo constituida por 2145 beneficiarias del programa vaso de leche y la muestra por 47 mujeres con el cargo de presidentas del Programa de Vaso de Leche del Distrito de Huancavelica 2021. • Muestreo: Fue un muestreo no probabilístico por conveniencia. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS • Técnica: Encuesta • Instrumento: Cuestionario
				Efectos que ocasiona la violencia física en las mujeres	• La mujer víctima de violencia presenta hematomas • La mujer víctima de violencia presenta lesiones en cualquier parte de su cuerpo • La mujer víctima presenta fracturas en alguna parte del cuerpo • La mujer víctima de violencia presenta dolores crónicos	

**APÉNDICE N° 2: VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(CREADA POR LEY 252625)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



CUESTIONARIO DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN TIEMPOS DE COVID-19

PROPÓSITO: Determinar los tipos de violencia de género que más predominó en tiempos de COVID-19 en mujeres del Programa Vaso de Leche del Distrito de Huancavelica 2021. Tiene carácter confidencial, los resultados solo serán de utilidad para la investigadora.

Instrucciones: A continuación, se presentará una serie de enunciados a los que usted deberá responder, y se le pide que conteste cada pregunta con toda la sinceridad posible. Eligiendo una sola alternativa como respuesta la cual deberá de marcar con una (X).

I. DATOS GENERALES:

1.1. Grupo etario de la mujer.

- a) Adolescente (12-17años)
- b) Joven (18-29 años)
- c) Adulto (30-50 años)

1.2. Estado civil de la mujer.

- a) Casada
- b) Conviviente
- c) Soltera
- d) Divorciada
- e) Viuda

1.3. Grado de instrucción de la mujer.

- a) Sin instrucción.
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior no universitaria
- e) Superior universitaria

1.4. Ocupación de la mujer.

- a) Estudiante
- b) Ama de casa
- c) Trabajadora independiente
- d) Empleado publico

1.5. Zona o ubicación del domicilio.

- a) Rural.
- b) Urbano

II. DATOS PROPIOS DEL ESTUDIO:

2.1. Tipos de violencia de género

N°	ENUNCIADO	RESPUESTA	
		SI	NO
Violencia Psicológica			
1	¿Usted ha sufrido celos y/o amenaza de agresión física por parte de su pareja u otra persona durante el aislamiento social?		
2	¿Usted ha sufrido humillaciones e insultos (fea, gorda, inútil, tonta, etc.), por parte de su pareja u otra persona durante el aislamiento social?		
3	¿Su pareja u otra persona le prohibió realizar actividades (estudiar, maquillarse, arreglarse, etc.), durante el aislamiento social?		
Violencia Física			
4	¿Usted ha sufrido maltrato físico (bofetadas, patadas, empujones o heridas), por parte de su pareja u otra persona durante el aislamiento social?		

5	¿Usted ha sufrido quemaduras por parte de su pareja u otra persona durante el aislamiento social?		
6	¿Usted ha sufrido de agresiones con objetos punzocortantes (cuchillo, navaja o cúter), durante el aislamiento social?		
Violencia Sexual			
7	¿Usted ha sufrido de tocamientos indebidos ya sea por parte de su pareja u otras personas, durante el aislamiento social?		
8	¿Su pareja u otra persona le hicieron ver forzosamente fotografías o películas pornográficas, durante el aislamiento social?		
9	¿Durante el aislamiento social su pareja u otra persona le obligo y/o forzado a tener relaciones sexuales?		
Violencia Económica			
10	¿Su pareja le prohibió que trabaje durante el aislamiento social?		
11	¿Su pareja se desentendió con la alimentación y educación de sus hijos (pensión de sus hijos), durante el aislamiento social?		
12	¿Su pareja se ha apropiado de objetos que le pertenecían a usted durante el aislamiento social?		

2.2. Efectos de la violencia de género

N°	ENUNCIADO	RESPUESTA	
		SI	NO
Violencia Psicológica			
13	¿Usted ha sufrido ansiedad y depresión como consecuencia de la violencia psicológica durante el aislamiento social?		
14	¿Usted ha sufrido baja autoestima (descuidó su aspecto personal y se minimiza) como consecuencia de la violencia psicológica durante el aislamiento social?		
Violencia Física			
15	¿Usted ha tenido hematomas como consecuencia de la violencia física durante el aislamiento social?		
16	¿Usted ha tenido lesiones, heridas y/o fracturas en cualquier parte de su cuerpo como consecuencia de la violencia física durante el aislamiento social?		
Violencia Sexual			
17	¿Usted ha tenido embarazos no deseados como consecuencias de la violencia sexual durante el aislamiento social?		
18	¿Usted sufrió una disminución del deseo sexual como consecuencias de la violencia sexual durante el aislamiento social?		
Violencia Económica			
19	¿Usted sufrió de una baja productividad y bajos ingresos económicos como consecuencia de la violencia económica (su pareja le prohibió que trabaje) durante el aislamiento?		
20	¿Usted sufrió una reducción o pérdida total de oportunidades educativas, laborales o sociales como consecuencia de la violencia económica durante el aislamiento?		

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VALIDACION DE INSTRUMENTO

Título:
VIOLENCIA DE GÉNERO EN TIEMPOS DE COVID-19 EN MUJERES DEL PROGRAMA VASO DE LECHE DEL DISTRITO DE HUANCABELICA 2020

N°	INDICADOR	CRITERIO	VALORACION		
			Bueno (2)	Regular (1)	Malo (0)
1	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.		1	
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en ítems objetivos.	2		
3	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia.	2		
4	ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.	2		
5	SUFICIENTE	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.	2		
6	INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar el actitudes.		1	
7	CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos.	2		
8	COHERENCIA	Entre los ítems e indicadores.	2		
9	METODOLOGIA	Responde al propósito del estudio.	2		
10	PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación.	2		

Promedio de valoración: 18

Apellidos y nombres:	Pérez Venegas, Claris
Grado académico:	Doctor
Observaciones:	ninguno
Firma:	


 UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA
 Dra. Claris J. Pérez Venegas
 DOCENTE

VALIDACION DE INSTRUMENTO

Título:

VIOLENCIA DE GÉNERO EN TIEMPOS DE COVID-19 EN MUJERES DEL PROGRAMA VASO DE LECHE DEL DISTRITO DE HUANCAMELICA 2020

N°	INDICADOR	CRITERIO	VALORACION		
			Bueno (2)	Regular (1)	Malo (0)
1	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.	X		
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en ítems objetivos.	X		
3	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia.	X		
4	ORGANIZACION	Existe una organización lógica.	X		
5	SUFICIENTE	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.	X		
6	INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar el actitudes.		X	
7	CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos.	X		
8	COHERENCIA	Entre los ítems e indicadores.	X		
9	METODOLOGIA	Responde al propósito del estudio.	X		
10	PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación.	X		

Promedio de valoración: 19

Apellidos y nombres:	ENRIQUEZ NATEROS LILIANA
Grado académico:	MAGISTER EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA
Observaciones:	NINGUNA
Firma:	

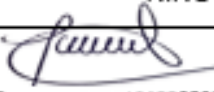
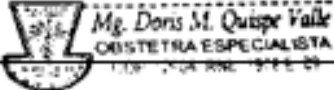
VALIDACION DE INSTRUMENTO

Título:

VIOLENCIA DE GÉNERO EN TIEMPOS DE COVID-19 EN MUJERES DEL PROGRAMA VASO DE LECHE DEL DISTRITO DE HUANCABELICA 2020

N°	INDICADOR	CRITERIO	VALORACION		
			Bueno (2)	Regular (1)	Malo (0)
1	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.	X		
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en ítems objetivos.	X		
3	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia.	X		
4	ORGANIZACION	Existe una organización lógica.	X		
5	SUFICIENTE	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.	X		
6	INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar el actitudes.		X	
7	CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos.	X		
8	COHERENCIA	Entre los ítems e indicadores.	X		
9	METODOLOGIA	Responde al propósito del estudio.	X		
10	PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación.	X		

Promedio de valoración: 19

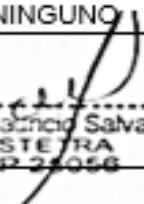
Apellidos y nombres:	QUISPE VALLE DORIS MARISOL
Grado académico:	MAESTRO EN CIENCIAS DE LA SALUD MENCIÓN SALUD PÚBLICA
Observaciones:	NINGUNO
Firma:	 

VALIDACION DE INSTRUMENTO

Título:
VIOLENCIA DE GÉNERO EN TIEMPOS DE COVID-19 EN MUJERES DEL PROGRAMA VASO DE LECHE DEL DISTRITO DE HUANCABELICA 2020

N°	INDICADOR	CRITERIO	VALORACION		
			Bueno (2)	Regular (1)	Malo (0)
1	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.		X	
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en ítems objetivos.	X		
3	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia.	X		
4	ORGANIZACION	Existe una organización lógica.	X		
5	SUFICIENTE	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.	X		
6	INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar el actitudes.		X	
7	CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos.	X		
8	COHERENCIA	Entre los ítems e indicadores.	X		
9	METODOLOGIA	Responde al propósito del estudio.	X		
10	PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación.	X		

Promedio de valoración: 18

Apellidos y nombres:	MAURICIO SALVATIERRA DE ARROYO YARID JHOANA
Grado académico:	MAGISTER EN SERVICIOS DE SALUD
Observaciones:	NINGUNO
Firma:	  Mg. Yari Mauricio Salvatierra OBSTETRA COP 25056

VALIDACION DE INSTRUMENTO

Título:
VIOLENCIA DE GÉNERO EN TIEMPOS DE COVID-19 EN MUJERES DEL PROGRAMA VASO DE LECHE DEL DISTRITO DE HUANCABELICA 2020

N°	INDICADOR	CRITERIO	VALORACION		
			Bueno (2)	Regular (1)	Malo (0)
1	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.	X		
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en ítems objetivos.	X		
3	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia.	X		
4	ORGANIZACION	Existe una organización lógica.	X		
5	SUFICIENTE	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.	X		
6	INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar el actitudes.	X		
7	CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos.	X		
8	COHERENCIA	Entre los ítems e indicadores.	X		
9	METODOLOGIA	Responde al propósito del estudio.	X		
10	PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación.	X		

Promedio de valoración: 20

Apellidos y nombres:	JORGE CHAHUAYO MARITZA
Grado académico:	MAESTRO
Observaciones:	NINGUNA
Firma:	 UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA Mg. Maritza Jorge Chahuayo DOCENTE

APÉNDICE N° 3: DOCUMENTO PERTINENTES



SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA
EJECUCIÓN DE
PROYECTO DE
INVESTIGACIÓN

SR ALCALDE DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE HUANCAMELICA
S.A

VALENCIA POMA, Maria Del Carmen,
identificada con DNI N° 72249981;
estudiante del octavo ciclo de la E.P. de
Obstetricia de la Universidad Nacional de
Huancavelica, domiciliada en Jr. San
Jerónimo S/N -- Barrio de Yananaco-
Huancavelica, ante Usted con el debido
respeto me presento y expongo:

Que, teniendo la necesidad de ejecutar mi
proyecto sobre "VIOLENCIA DE GÉNERO EN TIEMPOS DE COVID-19 EN
MUJERES DEL PROGRAMA VASO DE LECHE DEL DISTRITO DE
HUANCAMELICA 2020", recorro a su digno despacho con la finalidad de que
se me otorgue el permiso para realizar una encuesta a las presidentas del programa
de vaso de leche, la cual se realizará en el periodo Diciembre del 2020 hasta febrero
del 2021.

POR LO EXPUESTO:

Sin más que añadir, pido a Ud. Señor
Alcalde, acceder a mi petición por ser de justicia que espero alcanzar.

Huancavelica, 18 de diciembre del 2020

VALENCIA POMA, María Del Carmen
DNI N° 72249981

APÉNDICE N° 4: IMÁGENES DE RECOPILACIÓN

IMAGEN N° 1



DESCRIPCIÓN: La investigadora realizando la toma de temperatura a una de las presidentas del programa vaso de leche, antes de aplicar el cuestionario.

FUENTE: Cámara fotográfica de la investigadora.

IMAGEN N° 2



DESCRIPCIÓN: La investigadora realizando la toma de temperatura a una de las presidentas del programa vaso de leche, antes de aplicar el cuestionario.

FUENTE: Cámara fotográfica de la investigadora.

IMAGEN N° 3



DESCRIPCIÓN: La investigadora aplicando el cuestionario en una de las presidentas del programa vaso de leche del distrito de Huancavelica.

FUENTE: Cámara fotográfica de la investigadora.

IMAGEN N° 4



DESCRIPCIÓN: La investigadora aplicando el cuestionario en una de las presidentas del programa vaso de leche del distrito de Huancavelica.

FUENTE: Cámara fotográfica de la investigadora

IMAGEN N° 5



DESCRIPCIÓN: La investigadora aplicando el cuestionario en una de las presidentas del programa vaso de leche del distrito de Huancavelica.

FUENTE: Cámara fotográfica de la investigadora

IMAGEN N° 6



DESCRIPCIÓN: La investigadora aplicando el cuestionario por llamada telefónica a algunas presidentas que no se encontraron en sus hogares.

FUENTE: Cámara fotográfica de la investigadora.