



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

LA VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO EN GESTANTES Y LAS  
COMPLICACIONES MATERNAS Y PERINATALES EN EL  
HOSPITAL HUAYCAN DURANTE EL PERIODO DE JULIO A  
DICIEMBRE DEL AÑO 2019

PRESENTADO POR  
CHIARA ISAURA HERRERA MOSTACERO

TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
OBSTETRICIA

ASESOR

MG. OBSTA. VICTORIA DEL CONSUELO ALIAGA BRAVO

LIMA, PERÚ

2021



**Reconocimiento - No comercial - Compartir igual**  
**CC BY-NC-SA**

El autor permite transformar (traducir, adaptar o compilar) a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

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



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**LA VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO EN GESTANTES Y LAS  
COMPLICACIONES MATERNAS Y PERINATALES EN EL HOSPITAL  
HUAYCAN DURANTE EL PERIODO DE JULIO A DICIEMBRE DEL  
AÑO 2019**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN OBSTETRÍCIA**

**PRESENTADO POR:**

**CHIARA ISAURA HERRERA MOSTACERO**

**ASESOR**

**MG. OBSTA.VICTORIA DEL CONSUELO ALIAGA BRAVO**

**LIMA, PERÚ**

**2021**

**LA VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO EN GESTANTES Y LAS  
COMPLICACIONES MATERNAS Y PERINATALES EN EL HOSPITAL  
HUAYCAN DURANTE EL PERIODO DE JULIO A DICIEMBRE DEL  
AÑO 2019**

## **ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO**

**Asesor:**

**MG. OBSTA.VICTORIA DEL CONSUELO ALIAGA BRAVO**

**Miembros del jurado:**

**Presidenta:** Dra. Obst. Nelly Irene Moreno Gutiérrez

**Vocal:** Dr. Neri urbano Villafana Losza

**Secretaria:** Mg. Obst. Esther Eulalia Alama Monje

## **DEDICATORIA**

A Dios y a la Virgen de Guadalupe por guiarme y bendecir siempre mi camino, por darme fortalezas para poder lograr cada uno de mis objetivos.

A mis angelitos mis abuelitos mamita Rosaura, mama Inés, papito Juan y papito Juan Manuel que desde el cielo me cuidan y están muy orgullosos de cada uno de mis logros.

A mis queridos padres Emilio Walter y Carmen Rosa quienes con su cariño, paciencia, apoyo y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir uno de mis sueños, gracias por inculcar en mí el ejemplo de ser perseverante de nunca darme por vencida.

A mi hermano Gianfranco por ser mi ejemplo de superación, brindándome su apoyo y aconsejándome de que siempre siga adelante con mis metas.

## **AGRADECIMIENTO**

A los docentes de mi casa de estudio la Universidad de San Martín de Porres Facultad de Obstetricia y Enfermería por mi formación, conocimientos y crecimiento profesional.

A mi asesora la Mg. Obsta. Victoria del Consuelo Aliaga Bravo por sus orientaciones e indicaciones indispensables durante todo el desarrollo de mi tesis.

Al Hospital de Huaycán por su cooperación con la información y los permisos necesarios para realizar mi investigación.

A mis padres y hermano por motivarme a seguir adelante en mis logros.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

TÍTULO .....	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO .....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS .....	vii
RESUMEN .....	viii
ABSTRACT .....	x
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II.MATERIAL Y MÉTODOS.....	7
2.1. Diseño metodológico.....	7
2.2. Población y muestra.....	7
2.3. Criterios de selección.....	9
2.4. Técnicas de recolección de datos.....	9
2.5 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información .....	10
2.6 Aspectos éticos .....	11
II. RESULTADOS.....	12
III.DISCUSIÓN .....	22
IV.CONCLUSIONES .....	31
V. RECOMENDACIONES .....	33
FUENTES DE INFORMACIÓN .....	34
VI.ANEXOS.....	40



## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Características sociodemográficas de las gestantes víctimas de violencia atendidas en el Hospital de Huaycàn durante el periodo de julio a diciembre del año 2019.....	13
<b>Tabla 2.</b> Características obstétricas de las gestantes víctimas de violencia atendidas en el Hospital de Huaycàn durante el periodo de julio a diciembre del año 2019.....	15
<b>Tabla 3.</b> Los tipos de violencia basada en género de las gestantes que han sufrido de violencia durante su embarazo atendidas en el Hospital de Huaycàn durante el periodo de julio a diciembre del año 2019.....	17
<b>Tabla 4.</b> Las complicaciones maternas que presentaron las gestantes víctimas de violencia atendidas en el Hospital de Huaycàn durante el periodo de julio a diciembre del año 2019 .....	18
<b>Tabla 5.</b> Relación entre los tipos de violencia basada en género y las complicaciones maternas de las gestantes víctimas de violencia atendidas en el Hospital de Huaycàn durante el periodo de julio a diciembre del año 2019.....	20
<b>Tabla 6.</b> Las complicaciones perinatales de las gestantes víctimas de violencia atendidas en el Hospital de Huaycàn durante el periodo de julio a diciembre del año 2019.....	21
<b>Tabla 7.</b> Relación entre los tipos de violencia basada en género y las complicaciones perinatales de las gestantes víctimas de violencia atendidas en el Hospital de Huaycàn durante el periodo de julio a diciembre del año 2019 .....	22

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre la violencia basada en género en gestantes y las complicaciones maternas y perinatales en el Hospital Huaycán durante el periodo de julio a diciembre del año 2019. **Método:** Investigación observacional, de tipo descriptivo correlacional, corte transversal y retrospectivo. Muestra conformada por 113 historias clínicas de gestantes que fueron atendidas de parto y presentaron violencia durante su gestación en el Hospital de Huaycán durante el periodo de julio a diciembre del año 2019. **Resultados:** Características sociodemográficas: 54.0% de las gestantes tenían entre 18 a 29 años, 54.9% fueron convivientes, tuvieron secundaria completa 36.3% y 59.3% fueron amas de casa. Características obstétricas: 54.9% son multigesta, 49.6% con menos de 6 controles prenatales, el 64.6% una pareja sexual, tipo de parto 59.3% eutócico, 39.8% sin hijos. Los tipos de VBG el 45.1% de las gestantes sufrió de violencia psicológica, 38.1% de violencia física y el 16.8% sufrió violencia sexual. Las complicaciones maternas más frecuentes fueron: el parto pretérmino 19.5%, rotura prematura de membranas (RPM) 16.8% y la preeclampsia leve 15.9%; sobre las complicaciones perinatales más frecuentes fue: la prematuridad (32 a < 37 ss) 24.8%, sufrimiento fetal agudo 21.2%, asfixia moderada 16.8%.

**Conclusiones:** la VBG se relaciona con las complicaciones maternas ( $p=0.000$ ), pero no se relaciona con las complicaciones perinatales ( $p=0.203$ ).

**Palabras claves:** Violencia basada en género (VBG), gestación, complicaciones

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between gender-based violence in pregnant women and maternal and perinatal complications at the Huaycán Hospital during the period from July to December 2019. **Method:** Observational, descriptive correlational, cross-sectional and retrospective research. **Sample:** made up of 113 medical records of pregnant women who were treated for childbirth and presented violence during their pregnancy at the Hospital de Huaycán during the period from July to December 2019.

**Results:** Sociodemographic characteristics: 54.0% of pregnant women were between 18 and 29 years old, 54.9% were cohabitants, 36.3% had complete secondary school and 59.3% were housewives. Obstetric characteristics: 54.9% are multigest, 49.6% with less than 6 prenatal check-ups, 64.6% a sexual partner, type of delivery 59.3% eutocic, 39.8% without children. The types of GBV 45.1% of pregnant women suffered psychological violence, 38.1% physical violence and 16.8% had sexual violence. The most frequent maternal complications were: preterm delivery 19.5%, premature rupture of membranes (RPM) 16.8% and mild preeclampsia 15.9%; on the most frequent perinatal complications were: prematurity (32 to < 37 ss) 24.8%, acute fetal distress 21.2%, moderate asphyxia 16.8%

**Conclusions:** GBV is related to maternal complications ( $p=0.000$ ), but is not related to perinatal complications ( $p=0.203$ ).

**Key words:** Gender-based violence, gestation, complications

## I. INTRODUCCIÓN

La violencia basada en género hoy sigue sucediendo en todo el mundo, por ello se considera como un gran dilema para la salud pública que viola a los derechos humanos ocasionando consecuencias en el desarrollo del ser humano. Sin duda, es la principal manifestación de desigualdad afectando más al género femenino<sup>1</sup>.

Resulta realmente sorprendente la presencia de violencia en el embarazo sabiendo que es la etapa de mucho amor y felicidad por parte de la pareja son nueve meses de muchas expectativas y preparativos por la espera de su hijo, pero todo eso se borra por la presencia considerable de la violencia siendo la causa de muerte e incapacidad muy grave implicando un alto riesgo en la salud de las mujeres como para el futuro recién nacido, en algunos estudios señalan que las embarazadas víctimas de violencia pueden presentar complicaciones tales como infecciones vaginales, abortos espontáneos, infecciones del tracto urinario y malos resultados en el parto, también indican que la mayoría de gestantes son frecuentemente hospitalizadas y tienen un retraso o mal control de su embarazo<sup>2</sup>.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que aproximadamente en el mundo un tercio de las mujeres sufrieron de violencia física y/o sexual en algún momento de su vida, perjudicando su salud psicológica, física, reproductiva, sexual y en ciertos casos incrementar el contagio del VIH<sup>3</sup>.

Además, la OMS indica en sus publicaciones que los maltratadores sin ninguna razón comenten actos violentos contra sus víctimas, porque, no hay causas asociadas a la violencia<sup>1</sup>.

La violencia de género en el embarazo está presente desde hace dos décadas en los países como Estados Unidos y Canadá<sup>4</sup>. Las tasas de violencia durante el embarazo son altas en países de desarrollo (3.8% al 43.8%) y bajas en países desarrollados (0,9% al 20,1%); en el embarazo la incidencia de violencia física y/o sexual en algunos países como Uganda es del 13,5% y en Camboya, Australia e Dinamarca del 2%<sup>5</sup>.

En América Latina la frecuencia de violencia es variada, hasta puede llegar a afectar en cada país al 60% de su población femenina, por ejemplo, las cifras de mujeres víctimas de violencia en los países de Uruguay, Brasil y Panamá oscilan entre el 14% al 17%<sup>6</sup>.

La definición de violencia basada en género según el Ministerio de Salud (MINSa) es aquella violencia contra la mujer que abarca el maltrato, las amenazas y su privación de libertad, causándoles a las mujeres serios problemas en su salud física, sexual y psicológica<sup>1</sup>.

En Perú, de acuerdo al Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) las mujeres entre 15 a 49 años el 63.2% padecieron de violencia por su conviviente o pareja, también indican que las mujeres víctimas de violencia física es del 30.7%, de

violencia sexual 6.8% y con mayor frecuencia sufrieron de violencia psicológica un 58.9% estos porcentajes corresponden al año 2018<sup>7</sup>.

Igualmente, en el año 2018 hubo un total de 222.376 denuncias de violencia según los registros de la Policía Nacional del Perú y en el 2019 de enero a mayo el Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables atendió aproximadamente a 71.530 casos de violencia<sup>7</sup>.

El impacto de violencia en el embarazo es diverso, de acuerdo al trimestre de gestación, con qué frecuencia sufre la gestante de violencia, tiempo a la exposición y los distintos maltratos realizados por su agresor, siendo el embarazo una etapa primordial o vulnerable para el binomio madre y recién nacido<sup>8</sup>.

El patrón de violencia es una combinación de amenazas y agresiones contra la mujer esto puede suceder durante la gestación e incluso antes o después del parto, los sitios constantemente lesionados son los genitales, el abdomen y las mamas, estas heridas frecuentemente son descubiertas en el servicio de emergencia o durante los controles prenatales<sup>8</sup>.

El Instituto Materno Perinatal: Andrade E, en el 2016, realizó un estudio sobre la violencia de género durante la gestación relacionado a los resultados maternos, entre sus hallazgos las puérperas refirieron haber sufrido de violencia física 5,7%, violencia sexual 6,9% y violencia psicológica un 22,4%, en cuanto a sus resultados maternos con infección del tracto urinario 41,3%, tuvieron anemia 50,8% y infección de transmisión sexual 30,2%. Concluyó que la violencia en el embarazo esta significativamente asociada ( $p=0.02$ ) a los resultados maternos adversos<sup>9</sup>.

Según Centeno J, Sahuaraura K, en el 2018, Perú, en su estudio de la relación entre violencia de género y complicaciones del embarazo en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, en sus hallazgos el 89% de violencia basada en género se refleja en las complicaciones durante la gestación como parto prematuro, amenaza de aborto y amenaza de parto pretérmino, las gestantes que sufrieron de violencia sexual 26%, violencia psicológica y/o verbal 27% y violencia física 27%<sup>10</sup>.

En 2017, Galvan M, Perú, su investigación realizada en el Hospital San José de Chincha entre sus resultados: las complicaciones durante el embarazo fueron parto pretérmino 21%, preeclampsia 8%, infección del tracto urinario 9%, anemia 7%, con DPP 12% y amenaza de aborto 39%; refirieron las gestantes adolescentes haber sufrido de violencia sexual 50%, violencia psicológica 50% y violencia física 50%. Concluyó que la violencia intrafamiliar en las gestantes se relaciona con las complicaciones maternas<sup>11</sup>.

Al experimentar las gestantes algún tipo de violencia eso genera graves consecuencias en el feto, mediante los mecanismos directos y mecanismos indirectos. Debido al mecanismo directo, luego de un trauma físico a la madre, el feto puede sufrir hematomas, hemorragia intracraneal, contusiones e incluso la muerte; los mecanismos indirectos están involucrados los comportamientos, sufrimiento emocional y problemas en la salud materna, porque, son factores primarios para los resultados obstétricos y neonatales<sup>4</sup>.



Los autores Huallpa J, Urrutia A, en el 2018, Perú, realizaron su estudio en el Hospital San Juan de Lurigancho sobre la relación entre la violencia de género durante el embarazo y complicaciones maternas y perinatales, en sus hallazgos las puérperas que sufrieron de maltrato físico 24%, maltrato psicológico 66,8% y violencia sexual 3,7%, las complicaciones maternas un 9,2% con anemia, 8,8% hemorragia del primer trimestre y 43,8% infección del tracto urinario, en las complicaciones de los recién nacidos 6,9% pequeño para la edad gestacional, 4,1% prematuros, 28,6% con bajo peso al nacer, 4,6% asfixia neonatal y 46,5% sin complicaciones. Una de sus conclusiones es que las complicaciones perinatales se asociaron significativamente con la violencia física y violencia psicológica; también obtuvieron que las complicaciones maternas se relacionaron con todos los tipos de violencia<sup>12</sup>.

El Hospital de Huaycán es un establecimiento de salud categoría II-1, ubicado en el distrito de Ate Vitarte y sobre su nivel de pobreza la población pertenece al IV quintil (INEI 2018)<sup>13</sup>, se han realizado muy pocas investigaciones sobre este tema en el Hospital de Huaycán, es por eso que mi investigación beneficiará a estudiantes y obstetras ya que podrán conocer las complicaciones maternas y perinatales que sufren las gestantes víctimas de violencia de esta manera poner en marcha mecanismos efectivos para asegurar a las mujeres en nuestro país una vida libre sin violencia especialmente en el embarazo.

La violencia basada en género es un tema de mucha relevancia para el Perú ya que gran parte de las mujeres sufren de violencia durante el embarazo, teniendo como problema principal de investigación: ¿Existe relación entre la violencia basada en

género en gestantes y las complicaciones maternas y perinatales en el Hospital Huaycán durante el periodo de julio a diciembre del año 2019?, con el objetivo general: Determinar la relación entre la violencia basada en género en gestantes y las complicaciones maternas y perinatales en el Hospital Huaycán durante el periodo de julio a diciembre del año 2019, con los objetivos específicos:

- Identificar el número de casos violencia basada en género en gestantes en el Hospital Huaycán durante el periodo de julio a diciembre del año 2019.
- Identificar los tipos de violencia basada en género en gestantes en el Hospital Huaycán durante el periodo de julio a diciembre del año 2019.
- Identificar las complicaciones maternas en gestantes con violencia basada en género en el Hospital Huaycán durante el periodo de julio a diciembre del año 2019.
- Identificar las complicaciones perinatales de gestantes con violencia basada en género en el Hospital Huaycán durante el periodo de julio a diciembre del año 2019.

Siendo la hipótesis alternativa de la presente investigación **H<sub>1</sub>** La violencia basada en género durante la gestación se relaciona significativamente con las complicaciones maternas y perinatales.

Se debe tener en cuenta que las gestantes que sufren violencia son incapaces de dar opiniones respecto a su estado de salud están invadidas de dudas y miedos es por ello que las Obstetras tendremos que entablar una relación de confianza con nuestras gestantes<sup>6</sup>. Las obstetras desempeñan un papel muy importante en identificar a las gestantes expuestas a la violencia, brindándoles una atención inmediata y apoyo.

## II.MATERIAL Y MÉTODOS

### 2.1. Diseño metodológico

Es una investigación observacional, de tipo descriptivo correlacional, corte transversal y retrospectivo.

### 2.2. Población y muestra

#### 2.2.1. Población

Estuvo constituida por 160 historias clínicas de gestantes víctimas de violencia cuyos partos se atendieron en el Hospital de Huaycán durante el periodo de julio a diciembre del año 2019 según la oficina de estadística.

#### 2.2.2. Muestra

El tamaño de la muestra se calculó mediante la fórmula de la población finita, cuando la variable principal es de tipo cualitativa:

$$n = \frac{Z^2_{\alpha/2} * p * q * N}{(N - 1) E^2 + Z^2_{\alpha/2} * p * q}$$

Donde:

N= Total de la población

$Z^2_{\alpha/2} = 1.96^2$  al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

p= 50% proporción esperada (p= 0.50)

q= 1 – p (en este caso 1 – 0.50 = 0.50)

E= error absoluto (en este caso deseamos un 5%)

Reemplazando en la fórmula:

$$\mathbf{n} = \frac{Z^2_{\alpha/2} * p * q * N}{(N - 1) E^2 + Z^2_{\alpha/2} * p * q}$$
$$\mathbf{n} = \frac{(1.96)^2 * 0.50 * 0.50 * 160}{(160 - 1) (0.05)^2 + (1.96)^2 * 0.50 * 0.50}$$
$$\mathbf{n} = \frac{154}{1.36}$$
$$\mathbf{n} = 113$$

Por lo tanto, la muestra del estudio estuvo conformada por 113 historias clínicas de gestantes que presentaron violencia y sus partos se atendieron en el Hospital de Huaycán durante el periodo de julio a diciembre del año 2019.

Tipo de Muestreo: No probabilístico

### **2.3. Criterios de selección**

#### **Criterios inclusión:**

- Historias clínicas de gestantes víctimas de violencia durante la gestación con ficha de tamizaje de violencia basada en género del Hospital de Huaycán.
- Atención de parto de las gestantes en el Hospital de Huaycán.
- Historia Clínica Obstétrica completa
- Historia Clínica Perinatal completa

#### **Criterios exclusión:**

- Historias clínicas y la ficha de tamizaje de violencia basada en género de gestantes sin registro de violencia del Hospital de Huaycán.
- Historia Clínica Obstétrica incompleta
- Historia Clínica Perinatal incompleta

### **2.4. Técnicas de recolección de datos**

Con el Plan de tesis aprobado se inició la recolección de información con una carta de presentación dirigida a las autoridades del Hospital de Huaycán por parte de la Sra. Decana de la Facultad de Obstetricia y Enfermería. Una vez aceptado la ejecución para la investigación en el hospital en coordinación con la oficina de estadística nos brindó la base de datos de las historias clínicas. Se utilizó la técnica documental revisando las historias clínicas de las gestantes víctimas de violencia, como también se recolectaron información de la ficha de tamizaje de violencia basada en género (Anexo 2). La colecta de información fue en el mes de mayo asistiendo al área de archivo del hospital los días lunes, miércoles y viernes en el turno de la mañana.

El instrumentó fue la ficha de recolección de datos para obtener información de las características sociodemográficas, características obstétricas, tipos de VBG, complicaciones maternas y perinatales de las gestantes víctimas de VBG (Anexo 1)

La ficha de recolección de datos constará de 5 partes:

1ra parte: Características sociodemográficas

2da parte: Características Obstétricas

3ra parte: Tipos de Violencia Basada Género

4ta parte: Complicaciones maternas

5ta parte: Complicaciones perinatales

## **2.5 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información**

Finalizada la recolección de datos en el Hospital de Huaycán, las fichas fueron ordenadas, numeradas y codificadas para su posterior análisis. Con la información obtenida se ha diseñado una base de datos en el programa estadístico SPSS.Versión 25.00 de acuerdo a las características específicas en el cuadro de variables para obtener una base de datos ordenada y así poder ser procesada y los resultados de la investigación se mostraron en las tablas de frecuencia logrando una adecuada interpretación de los resultados.

Para la asociación entre variables utilizó la prueba de chi cuadrado, que muestra el grado de asociación entre ellas considerando que el p-valor fue menor a 0.05.

## 2.6 Aspectos éticos

El plan de investigación fue aprobado por el jurado del Comité de Ética en Investigación del Hospital de Huaycán. Por lo consiguiente, en mi investigación se tomaron en consideración los 4 principios éticos de investigación:

- **Beneficencia:** En esta presente investigación los resultados que se obtenga ayudaran a brindar mayor información para los estudiantes y profesionales de obstetricia sobre la relación de la violencia basada género y las complicaciones maternas e perinatales.
- **No-maleficencia:** No hay ningún daño en la integridad de la persona y tampoco afecta sus dimensiones tanto físicas, psicológicas y sociales, ya que la información se recopiló revisando la ficha de tamizaje de violencia basada en género e historias clínicas.
- **Autonomía:** Al ser una investigación de tipo retrospectivo no se elaboró para las gestantes que forman parte del estudio un consentimiento informado.
- **Justicia:** En esta investigación los datos son obtenidos de la ficha de tamizaje de violencia basada en género e historias clínicas de las gestantes y se resguardo la privacidad puesto que los datos solo se emplearon para esta investigación.

## II. RESULTADOS

**Tabla 1.** Características sociodemográficas de las gestantes víctimas de violencia atendidas en el Hospital de Huaycán durante el periodo de julio a diciembre del año 2019.

<b>Características sociodemográficas</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>EDAD</b>		
12 a 17 años (adolescentes)	17	15.0
18 a 29 años (jóvenes)	61	54.0
≥ 30 años (adultos)	35	31.0
<b>ESTADO CIVIL</b>		
Soltera	33	29.2
Casada	16	14.2
Conviviente	62	54.9
Separada y/o Divorciada	2	1.8
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>		
Analfabeta	3	2.7
Primaria incompleta	2	1.8
Primaria completa	2	1.8
Secundaria incompleta	36	31.9
Secundaria completa	41	36.3
Superior completo	9	8.0
Superior Incompleto	20	17.7
<b>OCUPACIÓN</b>		
Ama de casa	67	59.3
Estudiante	17	15.0
Trabajadora dependiente	11	9.7
Trabajadora independiente	18	15.9
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Elaboración propia



En la **Tabla 1** se observa:

**Edad:** Las gestantes víctimas de violencia el 54.0% (61) tenían entre 18 a 29 años, el 31.0% (35)  $\geq$  30 años y 15.0% (17) de 12 a 17 años.

**Estado Civil:** 54.9% (62) de las gestantes fueron convivientes, 29.2% (33) eran solteras, 14.2% (16) son casadas y 1.8% (2) son separadas y/o divorciadas.

**Grado de instrucción:** 36.3% (41) tuvieron secundaria completa, 31.9% (36) secundaria incompleta, 17.7% (20) superior incompleto, 8.0% (9) superior completo, 2.7% (3) fueron analfabetas, 1.8% (2) primaria incompleta y 1.8% (2) primaria completa.

**Ocupación:** 59.3% (67) de las gestantes fueron amas de casa, 15.9% (18) son trabajadoras independientes, 15.0% (17) estudiantes y 9.7% (11) son trabajadoras dependientes.

**Tabla 2.** Características obstétricas de las gestantes víctimas de violencia atendidas en el Hospital de Huaycán durante el periodo de julio a diciembre del año 2019.

<b>Características obstétricas</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>PARIDAD</b>		
Primigesta	45	39.8
Multigesta	62	54.9
Gran multigesta	6	5.3
<b>CONTROLES PRENATALES</b>		
Sin controles prenatales	10	8.8
Menos de 6 CPN	56	49.6
Más de 6 CPN	47	41.6
<b>ANDRIA</b>		
Una pareja sexual	73	64.6
Dos a más parejas sexuales	40	35.4
<b>TIPO DE PARTO</b>		
Eutócico	67	59.3
Distócico	46	40.7
<b>Nº DE HIJOS</b>		
Sin hijos	45	39.8
Uno	31	27.4
Dos	25	22.1
Tres	7	6.2
Cuatro a más	5	4.4
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia

En la **Tabla 2** se observa:

**Paridad:** El 54.9% (62) de las gestantes fueron multigestas, 39.8% (45) eran primigestas y 5.3% (6) gran multigesta.

**Controles Prenatales:** 49.6% (56) tuvieron menos de 6 CPN, 41.6% (47) tenía más de 6 CPN y 8.8% (10) sin controles prenatales.

**Andria:** 64.6% (73) de las gestantes tenía una pareja sexual y 35.4% (40) tenía dos a más parejas sexuales.

**Tipo de parto:** El 59.3% (67) de las gestantes tuvo parto eutócico y 40.7% (46) tuvieron parto distócico.

**Nº de hijos:** 39.8% (45) sin hijos, 27.4% (31) tenían un hijo, 22.1% (25) con dos hijos, 6.2% (7) tenía tres hijos y 4.4% (5) de cuatro a más hijos.

**Tabla 3.** Los tipos de violencia basada en género de las gestantes que han sufrido de violencia durante su embarazo atendidas en el Hospital de Huaycán durante el periodo de julio a diciembre del año 2019.

<b>Violencia basada en género</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>TIPOS DE VBG</b>		
Violencia física	43	38.1
Violencia psicológica	51	45.1
Violencia sexual	19	16.8
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Elaboración propia

En la **Tabla 3** se observa:

Del 100% (113) de las gestantes víctimas de violencia en su embarazo el 45.1% (51) sufrieron violencia psicológica, seguido del 38.1% (43) violencia física y el 16.8% (19) sufrió violencia sexual.

**Tabla 4.** Las complicaciones maternas que presentaron las gestantes víctimas de violencia atendidas en el Hospital de Huaycán durante el periodo de julio a diciembre del año 2019.

<b>Complicaciones maternas</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Anemia leve	9	8.0
Anemia moderada	9	8.0
Anemia severa	4	3.5
Infección del tracto urinario	5	4.4
Amenaza de aborto	3	2.7
Aborto	6	5.3
Amenaza de parto pretérmino	3	2.7
Parto pretérmino	22	19.5
RPM	19	16.8
DPP	5	4.4
Placenta previa	5	4.4
Preeclampsia leve	18	15.9
Preeclampsia severa	4	3.5
Eclampsia	1	0.9
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia

En la **Tabla 4** se observa:

Las complicaciones maternas que presentaron las gestantes víctimas de violencia del 100% (113), el 19.5% (22) de ellas sufrieron parto pretérmino, 16.8% (19) rotura prematura de membranas (RPM), el 15.9% (18) preeclampsia leve, 8.0% (9) anemia leve, el 8.0% (9) anemia moderada, 5.3% (6) tuvo aborto, el 4.4% (5) placenta previa, con el 4.4 % (5) DPP, 4.4% (5) infección del tracto urinario, 3.5% (4) tuvieron

preeclampsia severa, 3.5% (4) anemia severa, 2.7% (3) tuvo amenaza de aborto, el 2.7% (3) amenaza de parto pretérmino y un 0.9% (1) eclampsia.

**Tabla 5.** Relación entre los tipos de violencia basada en género y las complicaciones maternas de las gestantes víctimas de violencia atendidas en el Hospital de Huaycán durante el periodo de julio a diciembre del año 2019.

Tipos de violencia basada en género	Complicaciones maternas			Total	Chi <sup>2</sup> p < 0,05
		N	%		
Violencia física	Si	43	38.1	113	Chi <sup>2</sup> : 16.919 P: 0.000
	No	70	61.9		
Violencia psicológica	Si	51	45.1	113	
	No	62	54.9	100%	
Violencia sexual	Si	19	16.8	113	
	No	94	83.2	100%	

Fuente: Elaboración propia

En la **Tabla 5** se observa:

El 38.1% (43) de las gestantes víctimas de violencia física presentaron complicaciones maternas y el 61.9% (70) de gestantes que sufrieron otros tipos de violencia también presentaron complicaciones maternas.

El 45.1% (51) de gestantes víctimas de violencia psicológica tuvieron complicaciones maternas y el 54.9% (62) de gestantes que sufrieron otros tipos de violencia también tuvieron complicaciones maternas.

El 16.8% (19) de las gestantes víctimas de violencia sexual tuvieron complicaciones maternas y el 83.2% (94) de gestantes que sufrieron otros tipos de violencia también tuvieron complicaciones maternas.

Según el análisis de chi 2 se observa una relación significativa entre las variables estudiadas (p=0.000).

**Tabla 6.** Las complicaciones perinatales de las gestantes víctimas de violencia atendidas en el Hospital de Huaycán durante el periodo de julio a diciembre del año 2019.

<b>Complicaciones perinatales</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Bajo peso al nacer (< 1500 gr)	1	0.9
Bajo peso al nacer (1500 a <2500 gr)	9	8.0
Prematuridad ( < de 28 ss)	1	0.9
Prematuridad (28 a 31 ss )	2	1.8
Prematuridad (32 a < 37 ss)	28	24.8
Asfixia severa	9	8.0
Asfixia moderada	19	16.8
Ictericia	2	1.8
Óbito fetal	18	15.9
Sufrimiento fetal agudo	24	21.2
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia

En la **Tabla 6** se observa:

Las complicaciones perinatales de las gestantes víctimas de violencia del 100% (113), el 24.8% (28) tuvieron prematuridad (32 a < 37ss), 21.2% (24) tuvo sufrimiento fetal agudo, 16.8% (19) con asfixia moderada, el 15.9% (18) fue óbito fetal, 8.0% (9) asfixia severa, el 8.0% (9) bajo peso al nacer (1500 a < 2500 gr), 1.8% (2) prematuridad (28 a 31 ss), 1.8% (2) tuvieron ictericia, 0.9% (1) bajo peso al nacer (< 1500 gr) y el 0.9% (1) prematuridad (< de 28 ss).



**Tabla 7:** Relación entre los tipos de violencia basada en género y las complicaciones perinatales de las gestantes víctimas de violencia atendidas en el Hospital de Huaycán durante el periodo de julio a diciembre del año 2019.

Tipos de violencia basada en género	Complicaciones perinatales			Total	Chi <sup>2</sup> p < 0,05
		N	%		
Violencia Física	Si	43	38.1	113	Chi <sup>2</sup> : 18,084 P: 0.203
	No	70	61.9		
Violencia Psicológica	Si	51	45.1	113	
	No	62	54.9		
Violencia Sexual	Si	19	16.8	113	
	No	94	83.2		

Fuente: Elaboración propia

En la **Tabla 7** se observa:

El 38.1% (43) de gestantes con violencia física presentaron complicaciones perinatales y el 61.9% (70) de gestantes que padecieron otros tipos de violencia también presentaron complicaciones perinatales.

El 45.1% (51) de las gestantes con violencia psicológica tuvieron complicaciones perinatales y el 54.9% (62) de gestantes que padecieron otros tipos de violencia también presentaron complicaciones perinatales.

El 16.8% (19) de gestantes víctimas de violencia sexual tuvieron complicaciones perinatales y el 83.2% (94) de las gestantes que padecieron otros tipos de violencia también tuvieron complicaciones perinatales.

Al análisis de chi 2 se observa que no hubo una relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio (p=0.203)

### III. DISCUSIÓN

Actualmente se han incrementado los casos de violencia de género en embarazadas, ya que el embarazo no se considera como el factor de protección frente a la violencia, lo cual afecta gravemente en su vida y salud materna perinatal <sup>14</sup>.

**Tabla 1: Características sociodemográficas de las gestantes víctimas de violencia atendidas en el Hospital de Huaycán.**

Se obtuvo que el 100% de las gestantes víctimas de violencia por edad entre 18 a 29 años el 54%, 15.0% las de 12 a 17 años y  $\geq 30$  años con un 31.0%.

Datos distintos hallaron Centeno J, Sahuaraura K<sup>10</sup>, 2018, Juliaca-Perú, quienes reportaron que las gestantes con 35 años a más 18%, < de 20 años 22% y con 20 a 34 años 60%

Según su estado civil fueron el 54.9% de ellas convivientes seguida por gestantes solteras el 29.2%, las gestantes casadas el 14.2% y separadas y/o divorciadas 1.8%.

En la investigación de Huallpa J, Urrutia A<sup>12</sup>, 2018, Lima-Perú, encontraron resultados similares el 79.3% eran convivientes seguido por el 13.8% de solteras, el 6.5% son casadas y divorciada y/o separada el 0.5%.

Con respecto al grado de instrucción, las gestantes 36.3% tuvo secundaria completa, 31.9% secundaria incompleta, con superior incompleto el 17.7%, el 8.0% con superior

completo, las gestantes analfabetas eran el 2.7%, con 1.8% tenían primaria incompleta y el 1.8% tuvo primaria completa.

El estudio de Galvan M<sup>11</sup>,2017, Ica-Perú, obtuvieron resultados diferentes el 86% de gestantes tenía educación superior, 12% tuvo educación secundaria y el 2% con educación primaria. De manera similar, el estudio de Centeno J, Sahuaraura K<sup>10</sup>, 2018, Juliaca-Perú, encontró a las gestantes con educación secundaria 36%, con educación no universitario 18%, educación superior universitario 30% y solamente con educación primaria 15%.

Según su ocupación, el 59.3% de las gestantes fueron amas de casa, trabajadoras independientes el 15.9%, estudiantes son 15.0% y con 9.7% las trabajadoras dependientes.

Cifras no semejantes encontraron Huallpa J, Urrutia A<sup>12</sup>, 2018, Lima-Perú, donde el 88.0% fueron amas de casa, el 7.8 % son trabajadoras independientes, con 3.2% son estudiantes y el 0.9% trabajadoras dependientes.

En el estudio de Centeno J, Sahuaraura K<sup>10</sup>, 2018, Juliaca-Perú, hallaron resultados distintos a la presente investigación las gestantes amas de casa 63%, profesionales 19%, trabajan de manera independiente 8%, son técnicos 5% y estudiantes 3%.

**Tabla 2: Características obstétricas de las gestantes víctimas de violencia atendidas en el Hospital de Huaycán.**

En relación a la paridad de las gestantes con violencia del 100% de ellas el 54.9% fueron multigestas, 39.8% son primigestas y el 5.3% eran gran multigesta.

Resultados semejantes obtuvo la investigación de Gaitan K, Rojas G<sup>15</sup>, 2020, Barranca-Perú, el 55.55% fueron multigesta seguido del 41.67% son primigesta y un 2.78% eran gran multigesta.

En cuanto a los controles prenatales de las gestantes con violencia, el 49.6% tuvo menos de 6 CPN, el 41.6% tenían más de 6 CPN y con 8.8% son las gestantes sin controles prenatales.

Datos distintos encontraron Huallpa J, Urrutia A<sup>12</sup>, 2018, Lima-Perú, con un 60.4% tenía de 6 a más CPN y el 39.6% menos de 5 CPN, de igual manera el estudio de Taípe G<sup>16</sup>, 2019, Huancavelica-Perú, donde 68,2% tuvo de 6 a más APN y un 31,4% menor de 6 APN.

Del mismo modo el estudio de Mori C<sup>17</sup>, 2017, Iquitos-Perú, 57.0% de gestantes tuvieron 6 a más APN y con el 43.0% tenían 1 a 5 APN.

Según la andria el 64.6% de las gestantes tenía una pareja sexual y un 35.4% con dos a más parejas sexuales.

El estudio de Gaitan K, Rojas G<sup>15</sup>, 2020, Barranca-Perú, hallaron que el 68.06% tuvo de dos a más parejas sexual y el 31.94% tenía una pareja sexual cifras distintas a la presente investigación.

En cuanto al tipo de parto las gestantes víctimas de violencia 59.3% fueron parto eutócico y 40.7% tuvieron parto distócico.

Resultados semejantes a nuestra investigación obtuvo Galvan M<sup>11</sup>, 2017, Ica-Perú, refiriendo que 79% de las gestantes fue parto vía vaginal y el 21% tuvo parto por cesárea.

Según el N° de hijos de las gestantes víctimas de violencia el 39.8% sin hijos, 27.4% con un hijo, el 22.1% tenía dos hijos, 6.2% con tres hijos y el 4.4% de cuatro a más hijos.

En el estudio de Huallpa J, Urrutia A<sup>12</sup>, 2018, Lima-Perú, encontraron 37.3% de gestantes con 2 hijos, 24.9% tenía 1 hijo, un 21.7% tuvo 3 hijos, el 10.1% con 4 hijos, 5.5% de 5 a más hijos y 0.5% sin hijos, estas cifras no se asemejan a nuestra investigación.

**Tabla 3: Los tipos de violencia basada en género de las gestantes que han sufrido de violencia durante su embarazo atendidas en el Hospital de Huaycán.**

Referente al tipo de VBG se observa que el 100% de las gestantes víctimas de violencia el 45.1% han sufrido violencia psicológica seguido de la violencia física 38.1% y violencia sexual 16.8%.

Resultados semejantes hallaron Huallpa J, Urrutia A<sup>12</sup>, 2018, Lima-Perú, en primer lugar, la violencia psicológica 66.8%, en segundo lugar, con un 24% la violencia física y por último 3.7% sufrieron de violencia sexual. Caso contrario fue el estudio de Gaitan K, Rojas G<sup>15</sup>, 2020, Barranca-Perú, ahí se obtuvieron datos distintos a la presente investigación las gestantes víctimas de violencia sexual 34%, violencia económica 37,5%, violencia física 54,2% y violencia psicológica 74,3%.

**Tabla 4: Complicaciones maternas que presentaron las gestantes víctimas de violencia atendidas en el Hospital de Huaycán.**

Con respecto a las complicaciones maternas las embarazos víctimas de violencia el 19.5% de ellas sufrieron parto pretérmino, 16.8% tuvieron rotura prematura de

membranas, 15.9% preeclampsia leve, un 8.0% anemia leve, el 8.0% anemia moderada, 5.3% tuvo aborto, con 4.4% placenta previa, un 4.4% DPP, 4.4% tuvo infección del tracto urinario, 3.5% tuvieron preeclampsia severa, con 3.5% anemia severa, el 2.7% tuvo amenaza de aborto, con 2.7% amenaza de parto pretérmino y un 0.9% eclampsia.

El estudio de Andrade E<sup>9</sup>, 2016, Lima-Perú, se observó cifras diferentes las puérperas tuvieron preeclampsia 14,3%, parto prematuro 7,9%, trabajo de parto pretérmino 3,2%, ruptura prematura de membranas 17,5%, infección de transmisión sexual 30,2%, amenaza de aborto 17,5%, anemia 50,8% y infección del tracto urinario 41,3%, así mismo, en el estudio de Huallpa J, Urrutia A<sup>12</sup>, 2018, Lima-Perú, encontraron datos distintos y sus complicaciones maternas más frecuentes fueron: 8,8% hemorragia del primer trimestre, 9,2% anemia y 43,8% infección del tracto urinario.

También el estudio de Galvan M<sup>11</sup>, 2017, Ica-Perú; hallaron resultados distintos a la presente investigación las gestantes sufrieron de amenaza de aborto 39%, parto pretérmino 21%, desprendimiento prematuro de la placenta 12%, preeclampsia 8%, infección del tracto urinario 9%, anemia 7% y ruptura prematura de membranas 4%.

**Tabla 5: Relación entre los tipos de violencia basada en género y las complicaciones maternas de las gestantes víctimas de violencia atendidas en el Hospital de Huaycán.**

El 38.1% de gestantes víctimas de violencia física presentaron complicaciones maternas y 61.9% de gestantes que han sufrido otros tipos de violencia también presentaron complicaciones maternas.

Datos diferentes obtuvo el estudio de Huallpa J, Urrutia A<sup>11</sup>, 2018, Lima-Perú; el 27.18% son las gestantes víctimas de violencia física con complicaciones maternas, 72.82% las gestantes que fueron sometidas a otros tipos de violencia con complicaciones maternas. De manera similar, el estudio de Andrade E<sup>9</sup>, 2016, Lima-Perú, encontró datos diferentes el 6.8% las gestantes víctimas de violencia física que sufrieron resultados maternos adversos y 93.2% son las gestantes que han sufrido otros tipos de violencia también presentaron resultados maternos adversos.

Se observa que el 45.1% de gestantes víctimas de violencia psicológica tuvieron complicaciones maternas y 54.9% las gestantes que fueron sometidas a otros tipos de violencia también presentaron complicaciones maternas.

Estos datos no se asemejan al estudio de Andrade E<sup>9</sup>, 2016, Lima-Perú, gestantes con violencia psicológica y resultados maternos adversos 25,1%; gestantes que padecieron otros tipos de violencia con resultados maternos adversos 74,9%. Así mismo fue el estudio de Huallpa J, Urrutia A<sup>12</sup>, 2018, Lima-Perú, el 74,57% de embarazadas sufrieron violencia psicológica y tuvieron complicaciones maternas, las embarazadas que han padecido otros tipos de violencia con complicaciones maternas 25,43%.

El 16.8% de gestantes víctimas de violencia sexual tuvieron complicaciones maternas y 83.2% las gestantes que sufrieron otros tipos de violencia también con complicaciones maternas.

Datos diferentes encontró el estudio de Andrade E<sup>9</sup>, 2016, Lima-Perú, el 7.7% las gestantes víctimas de violencia sexual que sufrieron resultados maternos adversos; 92.3% son las gestantes que han sufrido otros tipos de violencia y tuvieron resultados maternos adversos. De manera similar fue el estudio de Huallpa J, Urrutia A<sup>12</sup>, 2018,

Lima-Perú, encontraron el 4.18% son las gestantes víctimas de violencia sexual tuvieron complicaciones maternas y el 95.82% las gestantes que han padecido otros tipos de violencia también sufrieron complicaciones maternas.

Se ha demostrado la relación significativa entre la violencia basada en género y las complicaciones maternas siendo p-valor 0.000. El autor Andrade E<sup>9</sup>, 2016, Lima-Perú, en sus resultados, la violencia de género está asociada significativamente con los resultados maternos adversos ya que p-valor es 0.02 dato semejante a nuestra investigación.

**Tabla 6: Complicaciones perinatales de las gestantes víctimas de violencia atendidas en el Hospital de Huaycán.**

Con respecto a las complicaciones perinatales de las embarazos víctimas de violencia el 24.8% tuvo prematuridad (32 a <37ss), 21.2% sufrió de sufrimiento fetal agudo, 16.8% con asfixia moderada, el 15.9% fue óbito fetal, 8.0% con asfixia severa, el 8.0% bajo peso al nacer (1500 a <2500 gr), 1.8% tuvo prematuridad (28 a 31ss), el 1.8% tuvieron ictericia, 0.9% con bajo peso al nacer (<1500 gr) y un 0.9% con prematuridad (< de 28 ss).

El estudio de Huallpa J, Urrutia A<sup>12</sup>, 2018, Lima-Perú, hallaron cifras distintas a la presente investigación, el 46,5% de los recién nacidos sin complicaciones, 28,6% bajo peso al nacer, 6,9% pequeño para la edad gestacional, 4,6% con asfixia neonatal, 4,1% prematuros, 2,8% tuvo ictericia, 2,3% sufrieron de infección neonatal y 2,3% síndrome de dificultad respiratoria.

**Tabla 7: Relación entre los tipos de violencia basada en género y las complicaciones perinatales de las gestantes víctimas de violencia atendidas en el Hospital de Huaycán.**



El 38.1% de gestantes con violencia física tuvieron complicaciones perinatales mientras que el 61.9% de gestantes que han sufrido otros tipos de violencia también presentaron complicaciones perinatales.

En el estudio de Huallpa J, Urrutia A<sup>12</sup>, 2018, Lima-Perú, obtuvieron datos semejantes un 35.57% de gestantes víctimas de violencia física tuvieron complicaciones perinatales y el 64.43% son las gestantes que han padecido otros tipos de violencia también sufrieron complicaciones perinatales.

El 45.1% de gestantes con violencia psicológica presentaron complicaciones perinatales y un 54.9% de gestantes que sufrieron otros tipos de violencia también tuvieron complicaciones perinatales.

Datos distintos encontraron en el estudio de Huallpa J, Urrutia A<sup>12</sup>, 2018, Lima-Perú, el 77.85% son las gestantes víctimas de violencia psicológica y tuvieron complicaciones perinatales, un 22.15% de gestantes que son sometidas a otros tipos de violencia también presentaron complicaciones perinatales.

Un 16.8% de las gestantes víctimas de violencia sexual sufrieron complicaciones perinatales, el 83.2% son las gestantes que padecen otros tipos de violencia y tuvieron complicaciones perinatales.

Resultados no semejantes a la presente investigación encontraron Huallpa J, Urrutia A<sup>12</sup>, 2018, Lima-Perú; el 6.04% son las gestantes víctimas de violencia sexual y sufrieron complicaciones perinatales, el 93.96% de gestantes que han padecido otros tipos de violencia también tuvieron complicaciones perinatales.

Por otro lado, no se obtiene la relación significativa entre la violencia basada en género y las complicaciones perinatales siendo p-valor 0.203; no existe un estudio para realizar la comparación de este resultado.

#### IV. CONCLUSIONES

- Las características sociodemográficas de las gestantes víctimas de violencia predominaron en edad las gestantes jóvenes de 18 a 29 años; su estado civil conviviente, con grado instrucción secundaria completa y con ocupación ama de casa.
- En cuanto a las características obstétricas de las gestantes víctimas de violencia la mayoría fueron gestantes multigestas, con menos de 6 controles prenatales, tenían una pareja sexual, su tipo de parto fue eutócico y sin hijos.
- Sobre los tipos de violencia basada en género, las gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán durante su embarazo sufrieron frecuentemente de violencia psicológica seguida por la violencia física y por último la violencia sexual.
- Se ha demostrado que durante el embarazo existe una relación significativa entre la violencia basada en género y las complicaciones maternas, sin embargo, no se evidenció la relación significativa entre la violencia basada en género y las complicaciones perinatales.

- En cuanto a las complicaciones maternas de las gestantes víctimas de violencia las más frecuentes fue el parto pretérmino, rotura prematura de membranas (RPM) y la preeclampsia leve; sobre las complicaciones perinatales mayormente sufrieron de prematuridad (32 a <37ss), del sufrimiento fetal agudo y la asfixia moderada.

## V. RECOMENDACIONES

Dirigido a las/os obstetras del Hospital de Huaycán:

- Continuar las/os obstetras realizando la detección oportuna, atención inmediata y apoyo a las gestantes que sufren de violencia basada en género durante su embarazo.
- Promover la creación de una red de referencia para las denuncias de las gestantes víctimas de violencia con el objetivo de realizarles un seguimiento a todos los casos de violencia durante el embarazo.
- Continuar realizando de manera periódica la ficha de tamizaje de violencia basada en género a las gestantes en sus controles prenatales, ya que la violencia puede aparecer en cualquier trimestre del embarazo con la finalidad de evitar complicaciones maternas y perinatales.
- Continuar con las capacitaciones a las/os obstetras e internos de obstetricia sobre la violencia basada en género durante el embarazo priorizando las complicaciones que sufren las gestantes víctimas de violencia y la prevención de violencia; de tal manera disminuir los casos de violencia basada en género en el Hospital de Huaycán.
- Fomentar la investigación sobre la relación entre violencia basada en género en el embarazo con las complicaciones maternas y perinatales realizando un seguimiento a las gestantes víctimas de violencia durante su embarazo.

## FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Atención Integral de las personas afectadas por la Violencia Basada en Género [Internet]. Lima: Ministerio de Salud. Dirección General de Promoción de la Salud; 2007 [citado el 9 de julio del 2021]. Disponible en:  
[http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1253\\_PROM47.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1253_PROM47.pdf)
2. Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social. La Violencia Física, Sicológica y Sexual Durante el Embarazo y su Relación con las Complicaciones Maternas – Hospital de Vitarte 2011 [Internet]. Lima: Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual; 2011[citado el 9 de julio del 2021]. Disponible en: <https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/sispod/pdf/122.pdf>
3. Organización Mundial de la Salud. Violencia contra la mujer [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2021 [citado el 9 de julio del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/violence-against-women>

4. Castro G. Violencia de Género en el Embarazo [Internet]. Cantabria: Universidad de Cantabria; 2017 [citado el 9 de julio del 2021]. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/11700/Castro%20Renero%20Gema.pdf?sequence=4>
5. Medicusmundi [Internet]. Madrid: Velasco C; 2019. Violencia de género durante el embarazo, una violencia invisible; 25 noviembre 2019 [citado el 10 de julio del 2021]; [1 pantallas]. Disponible en: <https://www.medicusmundi.es/es/actualidad/noticias/1153/Violencia%20genero%20embarazo%20invisible>
6. OPS Perú. La violencia contra la mujer afecta a casi el 60% de las mujeres en algunos países de las Américas [Internet]. Perú: Centro de prensa de la OPS; 2018 [citado el 9 de julio del 2021]. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14830:violence-against-women-affects-almost-60-of-women-in-some-countries-of-the-americas&Itemid=1926&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14830:violence-against-women-affects-almost-60-of-women-in-some-countries-of-the-americas&Itemid=1926&lang=es)
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Indicadores de Violencia Familiar y Sexual, 2012-2019 [Internet]. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2019 [citado el 9 de julio del 2021]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1686/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1686/libro.pdf)

8. Pérez Rodríguez M, López Navarrete G, León López A. Violencia contra la mujer embarazada: un reto para detectar y prevenir daño en el recién nacido. Acta Pediátrica de México [Internet]. 2008 [citado el 9 de julio del 2021]; 29(5):267-272. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2008/apm085e.pdf>
  
9. Andrade Ramos E. Violencia de género durante la gestación y su relación con los resultados maternos en las puérperas atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal, junio 2016 [Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016 [citado el 10 de julio del 2021]. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5093/Andrade\\_re.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5093/Andrade_re.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  
10. Centeno Quispe J. Relación entre Violencia de Género y las Complicaciones Ocurridas Durante el Embarazo, en Gestantes Atendidas del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón de Puno 2017 [Internet]. Puno: Universidad Andina Néstor Cáceres Velasquez; 2019 [citado el 13 de julio del 2021]. Disponible en: [http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/2987/T036\\_73451335\\_71736604\\_T.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/2987/T036_73451335_71736604_T.pdf?sequence=3&isAllowed=y)



11. Galvan Canta M. Complicaciones Maternas asociado con los diferentes tipos de Violencia Intra-Familiar en Gestantes Adolescentes Hospital San José de Chincha periodo 2017 [Internet]. Ica: Universidad Privada de Ica; 2017 [citado el 13 de julio del 2021]. Disponible en: [https://upica.edu.pe/wp-content/uploads/2018/01/4.-02.-Investigaci%C3%B3n-Complicaciones\\_maternas-25-3.pdf](https://upica.edu.pe/wp-content/uploads/2018/01/4.-02.-Investigaci%C3%B3n-Complicaciones_maternas-25-3.pdf)
  
12. Huallpa Baez J, Urrutia Cotrina A. Relación entre la Violencia Basada en Género durante la Gestación y las Complicaciones Maternas y Perinatales en Puérperas de 20 a 35 años que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho en el periodo de febrero a marzo del 2018 [Internet]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2018 [citado el 13 de julio del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2732/TESIS%20Huallpa%20Jennifer%20-%20Urrutia%20Alma.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  
13. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Mapa de Pobreza Monetaria 2018 Desagregación de Distritos [Internet]. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2020 [citado el 6 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/DocumentosPublicos/pobreza/2018/Mapa-de-Pobreza-2018-Desagregacion.pdf>

14. Távora L, Orderique L, Zegarra T., et al. Repercusiones maternas y perinatales de la violencia basada en género. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia* [Internet]. 2007 [citada el 27 de agosto del 2021];53(1):10-17. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3234/323428183002.pdf>
15. Gaitan Tarazona K, Rojas Namay G. Características sociodemográficas y su relación con la experiencia en violencia de género en gestantes del Hospital de Barranca 2018 [Internet]. Barranca: Universidad Nacional de Barranca; 2020 [citado el 3 de septiembre del 2021]. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAB\\_e5bd02473dc20905f184ef5c58988619/Description#tabnav](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAB_e5bd02473dc20905f184ef5c58988619/Description#tabnav)
16. Taípe Esteban G. Violencia Intrafamiliar según Complicaciones del Embarazo en Adolescentes del Centro de Salud Valle Esmeralda, Satipo junio a noviembre- 2018 [Internet]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019 [citado el 9 de septiembre del 2021]. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2373/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2019-TAÍPE%20ESTEBAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17. Mori Rojas C. Violencia Intrafamiliar y su Relación con las Complicaciones del Embarazo en Adolescentes Atendidas en el Hospital Regional de Loreto; enero 2016 a diciembre 2016 [Internet]. San Juan: Universidad Científica del Perú; 2017 [citado el 9 de septiembre del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/433/MORI-1-Trabajo-Violencia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

## VI. ANEXOS

### ANEXO 1: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS



#### ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

“La Violencia Basada en Género en Gestantes y las complicaciones maternas y perinatales en el Hospital Huaycán durante el periodo de julio a diciembre del año 2019”

#### 1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

##### Edad:

- 12 a 17 Años (adolescentes)
- 18 a 29 Años (jóvenes)
- ≥ 30 Años (adultos)

##### Estado Civil:

- Soltera
- Casada
- Conviviente
- Separada y/o divorciada

##### Ocupación:

- Ama de casa
- Estudiante
- Trabajadora dependiente
- Trabajadora independiente

**Grado de Instrucción:**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="radio"/> Analfabeta            | <input type="radio"/> Secundaria Completa |
| <input type="radio"/> Primaria Incompleta   | <input type="radio"/> Superior Completo   |
| <input type="radio"/> Primaria Completa     | <input type="radio"/> Superior Incompleto |
| <input type="radio"/> Secundaria Incompleta |   |

**2. CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS**

**Paridad:**

- Primigesta
- Multigesta
- Gran Multigesta

**Controles Prenatales:**

- Sin Controles Prenatales
- Menos de 6 CPN
- Más de 6 CPN

**Andria:**

- Una pareja sexual
- Dos a más parejas sexuales

**Tipo de Parto:**

- Eutócico
- Distócico

**Nº de Hijos:**

- |                                    |                            |
|------------------------------------|----------------------------|
| <input type="radio"/> Sin Hijos    | <input type="radio"/> Dos  |
| <input type="radio"/> Uno          | <input type="radio"/> Tres |
| <input type="radio"/> Cuatro y Más |                            |

**3. TIPOS DE VIOLENCIA BASADA GÉNERO**

**Violencia Física**

- Si
- No

**Violencia Psicológica**

- Si
- No

**Violencia Sexual**

- Si
- No

#### 4. COMPLICACIONES MATERNAS

Anemia	Leve ( <u>  </u> )	RPM	Si ( <u>  </u> )
	Moderada ( <u>  </u> )		No ( <u>  </u> )
	Severa ( <u>  </u> )		
ITU	Si ( <u>  </u> )	DPP	Si ( <u>  </u> )
	No ( <u>  </u> )		No ( <u>  </u> )
Amenaza de aborto	Si ( <u>  </u> )	Placenta previa	Si ( <u>  </u> )
	No ( <u>  </u> )		No ( <u>  </u> )
Aborto	Si ( <u>  </u> )	Preeclampsia	Leve ( <u>  </u> )
	No ( <u>  </u> )		Severa ( <u>  </u> )
Amenaza de parto pretérmino	Si ( <u>  </u> )	Eclampsia	Si ( <u>  </u> )
	No ( <u>  </u> )		No ( <u>  </u> )
Parto pretérmino	Si ( <u>  </u> )		
	No ( <u>  </u> )		

#### 5. COMPLICACIONES PERINATALES

Bajo peso al nacer	< 1500 gr ( <u>  </u> )	Asfixia	≤ 4 (asfixia severa) ( <u>  </u> )
	1500 a <2500 gr ( <u>  </u> )		5-7 (asfixia moderada) ( <u>  </u> )
Ictericia	Si ( <u>  </u> )	Óbito fetal	Si ( <u>  </u> )
	No ( <u>  </u> )		No ( <u>  </u> )
Prematuridad	< de 28 ss ( <u>  </u> )	Sufrimiento fetal agudo	Si ( <u>  </u> )
	28 a 31 ss ( <u>  </u> )		No ( <u>  </u> )
	32 a < 37 ss ( <u>  </u> )		

## ANEXO 2: FICHA DE TAMIZAJE DE VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO DEL HOSPITAL DE HUAYCÁN



### FICHA DE TAMIZAJE DE VIOLENCIA

#### Violencia Familiar y Maltrato Infantil



Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas - Dirección de Atención Integral de Salud - Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz

UNIDAD EJECUTORA: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_

SERVICIO:  Medicina  Pediatría  Obstetricia   
 Psicología  Nutrición  Servicio Social  Otros: \_\_\_\_\_

✓ NOMBRE Y APELLIDO DEL USUARIO: \_\_\_\_\_

✓ EDAD: \_\_\_\_\_ SEXO: Masculino  Femenino

✓ DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_ DISTRITO: \_\_\_\_\_

**Lea al Paciente:**

Debido a que la Violencia Familiar es dañina para la salud de las personas, en todas las estrategias sanitarias estamos preguntando a los pacientes si actualmente están en esta situación, para participar con ellas en la solución de su problema. Por favor, conteste a estas preguntas:

**Pregunte:**

¿Alguna vez ha sido maltratado(a) psicológicamente? SI  NO   
 ¿Alguna vez ha sido maltratado(a) Físicamente? SI  NO   
 ¿Ha sido forzado(a) a tener relaciones sexuales? SI  NO

**Si es adulto (a) Si las respuestas son positivas, Indagar:**

¿Quién? \_\_\_\_\_  
 ¿Desde Cuando? \_\_\_\_\_  
 ¿Cuando fue la última vez? \_\_\_\_\_  
 ¿Te castigan tu papá o tu mamá? SI  NO   
 ¿Alguna persona extraña o de tu propia familia te ha tocado de manera desagradable? SI  NO

**Si es niños (a) o Adolescente**

Si las respuestas son positivas, indagar:  
 ¿Quién? \_\_\_\_\_  
 ¿Desde Cuándo? \_\_\_\_\_  
 ¿Cuando fue la última vez? \_\_\_\_\_

**Indicadores de Violencia y/o Maltrato**

Marque con un aspa (x) todos los indicadores que observe, en todos los casos: niño(a), Adolescente, Adulto(s), adultos(a) Mayor(es)

PSICOLOGICOS	FÍSICOS	NEGLIGENCIA	SEXUAL
<input type="checkbox"/> Extrema falta de confianza en si mismo	<input type="checkbox"/> Hematomas y contusiones	<input type="checkbox"/> Falta de peso o pobre patrón de crecimiento	<input type="checkbox"/> Conocimiento y conducta sexual inapropiada (daños)
<input type="checkbox"/> Tristeza, depresión o angustia	<input type="checkbox"/> Cicatrices o quemaduras	<input type="checkbox"/> No tiene vacunas o atención en salud	<input type="checkbox"/> Irritación, dolor, lesión y hemorragia en zona genital
<input type="checkbox"/> Retraimiento	<input type="checkbox"/> Fracturas inexplicables	<input type="checkbox"/> Accidentes o enfermedades frecuentes	<input type="checkbox"/> Embarazo precoz
<input type="checkbox"/> Llanto frecuente	<input type="checkbox"/> Marca de mordeduras	<input type="checkbox"/> Descuido en la higiene y falta de estimulación del ds.	<input type="checkbox"/> Abortos o amenaza de infecciones de transmisión sexual
<input type="checkbox"/> Exagerada necesidad de ganar, sobresalir	<input type="checkbox"/> Lesiones de vulva, perineo y recto	<input type="checkbox"/> Fatiga, sueño, hambre	
<input type="checkbox"/> Demandas excesivas de atención	<input type="checkbox"/> Laceraciones en la boca, mejilla, ojos		
<input type="checkbox"/> Mucha agresividad o pasividad frente a otros niños	<input type="checkbox"/> Quejas crónicas sin causa física: cefalea, problemas de		
<input type="checkbox"/> Tartamudeo	<input type="checkbox"/> Enuresis (niños)		

<input type="checkbox"/> Temor a los padres	<b>Riesgo Identificado</b> <input type="checkbox"/> Maltrato Psicológico <input type="checkbox"/> Maltrato Físico <input type="checkbox"/> Maltrato por Negligencia <input type="checkbox"/> Maltrato o Abuso Sexual
<input type="checkbox"/> Robo, mentira, fatiga, desobediencia, agresividad	
<input type="checkbox"/> Llegar muy temprano a la escuela o retirarse muy tarde	
<input type="checkbox"/> Bajo rendimiento académico	
<input type="checkbox"/> Aislamiento de personas	
<input type="checkbox"/> Intento de suicidio	
<input type="checkbox"/> Uso de Alcohol, drogas, tranquilizantes o analgésico	

Datos del paciente (niño/a, adolescente, adulto, adulto mayor)

Gdo. de Instrucción	Ocupación
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/> Ama de casa
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/> Obrera(o)
<input type="checkbox"/> Superior	<input type="checkbox"/> Empleada(o)
<input type="checkbox"/> Ninguna	<input type="checkbox"/> Estudiante
Estado Civil	Tiempo de Unión
<input type="checkbox"/> Soltera(o)	<input type="checkbox"/> menos de 1 año
<input type="checkbox"/> Casada(o)	<input type="checkbox"/> 1 a 3 años
<input type="checkbox"/> Conviviente	<input type="checkbox"/> 4 a 7 años
<input type="checkbox"/> Separada(o)	<input type="checkbox"/> 8 a más años

**Referencia a:**

HOSPITAL

C.S. Cabecera MRED

Otros: \_\_\_\_\_

Profesional que atendió el caso: \_\_\_\_\_

N° de Registro Profesional: \_\_\_\_\_

Firma y Sello: \_\_\_\_\_

\* Adaptado de la Guía Técnica para la Atención Integral de las personas afectadas por la Violencia Basada en Género (RM N° 141 - 2007/MINSA y Normas y procedimientos para la prevención y atención de la violencia familiar y el maltrato infantil) RM N° 455 LE/DESP/DAIS ESNSMy CP /Psc. MYL

### ANEXO 3: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	INSTRUMENTO
<b>Características Sociodemográficas</b>	Conjunto de características sociales y demográficas como edad, estado civil, grado de instrucción y ocupación de las gestantes que sufren VBG	<b>Edad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 12 a 17 años (adolescentes)</li> <li>• 18 a 29 años (jóvenes)</li> <li>• ≥ 30 años (adultos)</li> </ul>	Cuantitativa Razón	<b>Ficha de recolección de datos</b>
		<b>Estado Civil</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soltera</li> <li>• Casada</li> <li>• Conviviente</li> <li>• Separada y/o Divorciada</li> </ul>	Cualitativa Nominal	
		<b>Grado de Instrucción</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Analfabeta</li> <li>▪ Primaria Incompleta</li> <li>▪ Primaria Completa</li> <li>▪ Secundaria Incompleta</li> <li>▪ Secundaria Completa</li> <li>▪ Superior Completo</li> <li>▪ Superior Incompleto</li> </ul>	Cualitativa Ordinal	
		<b>Ocupación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ama de casa</li> <li>▪ Estudiante</li> <li>▪ Trabajadora dependiente</li> <li>▪ Trabajadora independiente</li> </ul>	Cualitativa Nominal	




VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	INSTRUMENTO
Complicaciones maternas	Patologías que aparecen durante la etapa del embarazo poniendo en riesgo la salud de la madre y del feto como son la anemia, infección del tracto urinario, aborto, preeclampsia, parto pretérmino, placenta previa, DPP, RPM, eclampsia.	Anemia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leve (10,0-10,9 g/dl)</li> <li>• Moderada (7,0-9,9 g/dl)</li> <li>• Severa (&lt;7,0 g/dl)</li> </ul>	Cualitativa Nominal	Ficha de recolección de datos
		Infección del tracto urinario	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Cualitativa Nominal	
		Amenaza de aborto	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Cualitativa Nominal	
		Aborto	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Cualitativa Nominal	
		Amenaza de parto pretérmino	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Cualitativa Nominal	
		Parto pretérmino	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Cualitativa Nominal	
		RPM	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Cualitativa Nominal	
		DPP	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Cualitativa Nominal	
		Placenta previa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Cualitativa Nominal	
		Preeclampsia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leve (mayor o igual que 140/90 mmHg)</li> <li>• Severa (mayor o igual a 160/110 mmHg)</li> </ul>	Cualitativa Nominal	
Eclampsia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Cualitativa Nominal			

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	INSTRUMENTO
Características Obstétricas	Son el conjunto de antecedentes obstétricos de las gestantes como la paridad, los controles prenatales, el número de parejas sexuales, tipo de parto y número de hijos.	Paridad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primigesta</li> <li>• Multigesta</li> <li>• Gran Multigesta</li> </ul>	Cualitativa Ordinal	Ficha de recolección de datos
		Controles prenatales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sin Controles Prenatales</li> <li>• Menos de 6 CPN</li> <li>• Más de 6 CPN</li> </ul>	Cualitativa Nominal	
		Andria	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Una pareja sexual</li> <li>• Dos a más parejas sexuales</li> </ul>	Cuantitativa Discreta	
		Tipo de parto	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eutócico</li> <li>• Distócico</li> </ul>	Cualitativa Nominal	
		Nº de hijos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sin Hijos</li> <li>• Uno</li> <li>• Dos</li> <li>• Tres</li> <li>• Cuatro y Más</li> </ul>	Cuantitativa Discreta	
Violencia Basada en Género	Los tipos de violencia que sufren las gestantes por parte de su agresor son la violencia física, violencia psicológica y la violencia sexual.	Violencia física	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Cualitativa Nominal	Ficha de recolección de datos
		Violencia psicológica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Cualitativa Nominal	
		Violencia sexual	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Cualitativa Nominal	

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	INSTRUMENTO
Complicaciones perinatales	Patologías que ponen en riesgo la salud del recién nacido o pueden fallecer durante el embarazo y después de su nacimiento como bajo peso al nacer, asfixia, prematuridad, sufrimiento fetal agudo, ictericia, óbito fetal.	Bajo peso al nacer	<ul style="list-style-type: none"> <li>• &lt; 1500 gr</li> <li>• 1500 a &lt; 2500 gr</li> </ul>	Cualitativa Nominal	Ficha de recolección de datos
		Prematuridad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• &lt; de 28 semanas</li> <li>• 28 a 31 semanas</li> <li>• 32 a &lt; 37 semanas</li> </ul>	Cualitativa Nominal	
		Asfixia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ≤ 4 (Asfixia Severa)</li> <li>• 5-7 (Asfixia Moderada)</li> </ul>	Cualitativa Nominal	
		Sufrimiento fetal agudo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Cualitativa Nominal	
		Óbito fetal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Cualitativa Nominal	
		Ictericia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Cualitativa Nominal	

## ANEXO 4: CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE APLICÓ EL INSTRUMENTO

	PERÚ Ministerio de Salud	Ministerio de Producción y Supervisamiento en Salud	Hospital de Huaycán	Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia™
---	-----------------------------	---	---------------------	---

### PROVEÍDO DE INVESTIGACIÓN N° 013-2021

LOS QUE SUSCRIBEN:

*Dr. Dr. Luis Allende, MANCO MALPICA  
Director del Hospital de Huaycán.  
Lic. Lusmila Ais Espinoza Cristobal.  
Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación.*


Dejan Constancia que:

*La Srta. Chiara Isaura Herrera Mostacero, ha presentado el proyecto de Investigación titulado:*

**“LA VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO EN GESTANTES Y LAS COMPLICACIONES MATERNAS Y PERINATALES EN EL HOSPITAL HUAYCÁN DURANTE EL PERIODO DE JULIO A DICIEMBRE DEL AÑO 2019”**

*El cual ha sido aprobado para su ejecución en nuestra institución, no teniendo valor alguno en acciones en contra del estado.*

*Lima, 04 de Mayo del 2021*



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL DE HUAYCÁN  
DR. LUIS ALLENDE MANCO MALPICA  
C.M.P. 047451  
DIRECTOR

www.hospitalhuaycan.gob.pe

Av. J.C Mariátegui S/N Zona "B"  
Huaycán, Ate  
T(511) 371-6049 / 371-6797 / 371-5530

**EL PERÚ PRIMERO**

**INFORME N° 076 - 2021-UADI-HH/MINSA**

A : DR. PETER ERNESTO ALVAREZ MEZA  
**Jefe del Servicio de Consulta Externa y Hospitalización**

DE : LIC. LUSMILA AIS ESPINOZA CRISTOBAL  
**Jefa de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación**

ASUNTO : Facilidades para revisión de Historias Clínicas

REFERENCIA: Proveído de Investigación N° 013-2021

FECHA : Huaycán, 07 de mayo del 2021



Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez, comunicarle que la Srta. Chiara Isaura Herrera Mostacero, ha presentado el proyecto de Investigación titulado: "LA VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO EN GESTANTES Y LAS COMPLICACIONES MATERNAS Y PERINATALES EN EL HOSPITAL HUAYCÁN DURANTE EL PERIODO DE JULIO A DICIEMBRE DEL AÑO 2019", el cual contempla la revisión de Historias Clínicas de las Gestantes atendidas en el Hospital.

Por lo mencionado, solicitarle se brinde las facilidades para la revisión de Historias Clínicas a la mencionada investigadora, quien se apersonará al Área de Archivo para la revisión de las historias clínicas.

Agradeciendo por anticipado la atención a la presente, manifestarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL DE HUAYCÁN  
LIC. LUSMILA AIS ESPINOZA CRISTOBAL  
COP. # 396  
JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

C.c. archivo  
LAEC / carl