

FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
HILDA ZORAIDA BACA NEGLIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**VIOLENCIA HACIA LA MUJER Y EL NO USO DE
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN PACIENTES EN
EDAD FÉRTIL QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN JUAN
DE LURIGANCHO. LIMA - 2023**

**PRESENTADA POR
MIRIAM JULISSA CHIPANA ASTURAY**

**ASESOR
NELLY IRENE MORENO GUTIERREZ**

**TESIS
PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
OBSTETRICIA**

LIMA – PERÚ

2024



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
HILDA ZORAIDA BACA NEGLIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

TESIS

**VIOLENCIA HACIA LA MUJER Y EL NO USO DE
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN PACIENTES EN
EDAD FÉRTIL QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN JUAN
DE LURIGANCHO. LIMA - 2023**

PARA OPTAR

EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN OBSTETRICIA

PRESENTADO POR:

MIRIAM JULISSA CHIPANA ASTURAY

ASESORA

DRA. OBST. NELLY IRENE MORENO GUTIERREZ

LIMA, PERÚ

2024

**VIOLENCIA HACIA LA MUJER Y EL NO USO DE
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN PACIENTES EN
EDAD FÉRTIL QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN JUAN
DE LURIGANCHO. LIMA - 2023**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

Asesor:

Dra. Obst. Nelly Irene Moreno Gutierrez

Miembros del jurado:

Presidente	: Mg. Obst. Jose Luis Delgado Sanchez
Vocal	: Mg. Obst. Sorely Uliana Sanchez Vicente
Secretaria	: Mg. Obst. Elva Rosario Medina Pulido

DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo de investigación a mis padres Guillermo Chipana Chuquillanqui y Vicentina Asturay Lizana, por darme su apoyo en cada etapa de mi vida y por brindarme su confianza para poder culminar mis estudios. Así como también a mis hermanos por brindarme sus consejos necesarios para poder afrontar dificultades y apoyar a mis padres con el término de mis estudios.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecer a Dios por estar presente en mi vida y darme salud. Agradezco a mi asesora Dra. Obsta. Nelly Moreno Gutiérrez, por siempre estar presente en resolver las dudas que tenía y por brindarme su apoyo en la asesoría. Al director del Hospital de San Juan de Lurigancho por permitir que desarrolle mi investigación en dicho hospital, por último, agradecer al obstetra Martin Moya Ayquipa por ayudarme a llegar a las usuarias con sus consejos e interceder por mí, para así poder realizar mi cuestionario.

REPORTE TURNITIN

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

violencia hacia la mujer y el no uso de métodos anticonceptivos en pacientes en edad fértil que acud

AUTOR

Miriam Julissa Chipana Asturay

RECuento DE PALABRAS

6783 Words

RECuento DE CARACTERES

37977 Characters

RECuento DE PÁGINAS

47 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

2.8MB

FECHA DE ENTREGA

Aug 23, 2024 3:53 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Aug 23, 2024 3:54 PM GMT-5

● 13% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 10% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)



Dra. Victoria del Consuelo Aliaga Bravo
Jefa de la Oficina de Grados y Títulos

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Página
TÍTULO	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIAL Y MÉTODO	7
2.1. Diseño metodológico.....	7
2.2. Población y muestra.....	7
2.3. Criterios de selección.....	8
2.4 Técnica de recolección de datos.....	9
2.5 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	10
2.6 Aspectos éticos.....	10
III. RESULTADOS.....	12
IV. DISCUSIÓN	20
V. CONCLUSIONES	25
VI. RECOMENDACIONES.....	26
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	27
VII. ANEXOS	32

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características generales de las mujeres entrevistadas que sufren violencia	12
Tabla 2. Tipo de violencia que padecen las mujeres entrevistadas del estudio.	14
Tabla 3. Características de uso de métodos anticonceptivo de las mujeres entrevistadas que sufren violencia	15
Tabla 4. Relación entre la violencia psicológica y el no uso de métodos anticonceptivos por las mujeres entrevistadas que sufren violencia .	16
Tabla 5. Relación entre la violencia sexual y el no uso de métodos anticonceptivos por las mujeres entrevistadas que sufren violencia	17
Tabla 6. Relación entre la violencia física y el no uso de métodos anticonceptivos por las mujeres entrevistadas que sufren violencia	18
Tabla 7. Relación entre la violencia física severa o de riesgo y el no uso de métodos anticonceptivos por las mujeres entrevistadas que sufren violencia	19

RESUMEN

Objetivo: Determinar el vínculo de violencia a mujer y no empleo de métodos anticonceptivos en pacientes en etapa de fertilidad que van al Hospital San Juan de Lurigancho en Lima en 2023. **Método:** Este trabajo se dio de forma analítica, prospectiva, correlacional y transversal. Tuvo muestra de 140 pacientes femeninas en edad fértil entrevistadas que padecían algún tipo de violencia. **Resultados:** En orden, mayormente psicológica 66,4%, sexual 15,7%, física 15,7% y física severa o de riesgo 2,1%; las características de la muestra mostraron edad entre 29 a 39 años 53,6%; convivientes 45,0%; con instrucción secundaria 66,4%; teniendo entre 1 a 2 hijos el 71,4%. La pareja le prohibía al 51,4% el uso de algún método, mientras que el 48,6% indicaron que sí les prohibían, pero usaba método; solicitando principalmente el inyectable trimestral 17,1%; uso entre 1 a 2 años con 18,6%. Al vincular tipo con no empleo de anticonceptivos, se encontró p-valor de [0,0016] de violencia psicológica, [p 0,0019] en sexual; para la violencia física [p 0,7500], y para la violencia física severa o de riesgo [p 0,0888]. **Conclusiones:** Hay vínculo estadísticamente significativo de violencia psicológica y sexual hacia la mujer y no empleo de técnicas para evitar la concepción.

Palabras clave: métodos anticonceptivos, violencia contra la mujer, violencia basada en género, violencia de pareja.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between violence against women and non-use of contraceptive methods in patients of childbearing age attending the Hospital San Juan de Lurigancho en Lima en 2023. **Methods:** The study was analytical, correlational, prospective and cross-sectional. A sample of 140 female patients of childbearing age was interviewed who suffered some type of violence. **Results:** The type of violence, in order, was mostly psychological 66.4%, sexual 15.7%, physical 15.7% and severe physical or risky 2.1%; the characteristics of the sample showed age between 29 and 39 years 53.6%; cohabitants 45.0%; with secondary education 66.4%; having between 1 and 2 children 71.4%. The partner prohibited 51.4% from using any method, while 48.6% indicated that they did prohibit them, but used a method; mainly requesting the quarterly injectable 17.1%; use between 1 and 2 years with 18.6%. When relating the type of violence with non-use of contraceptive methods, p-value of [0.0016] was found for psychological violence, [p 0.0019] for sexual violence; for physical violence [p 0.7500], and for severe or risky physical violence [p 0.0888]. **Conclusions:** There is a statistically significant relationship between psychological, sexual, and severe or risky physical violence toward women and non-use of contraceptive methods.

Key words: contraceptive methods, violence against women, gender-based violence, intimate partner violence.

I. INTRODUCCIÓN

A escala global, la violencia de género es una problemática gigantesca; y ello se evidencia en información dispuesta en la página de información de género del Grupo del Banco Mundial, en donde se informa que más de 1 de cada 4 mujeres (26%) de 15 años o más padecieron ello a manos de sus parejas mínimo una vez¹. Además, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), unas 245 millones (o el 10 % de las mujeres de 15 años o más) experimentaron violencia de pareja íntima solo durante 2022².

Asimismo, hay reporte de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), denominado "Índice de Instituciones Sociales y Género" (2023) que da información detallada y perfiles de 179 países en relación con grado de discriminación en normativas y costumbres sociales, incluyendo la violencia doméstica y derechos reproductivos; según este informe, aproximadamente 16% de mujeres en todo el planeta residen en naciones donde este problema no se considera de delito³.

En otro lado, el Foro Económico Mundial (FEM) realiza cada año el Informe Global de Brecha de Género, que analiza las disparidades de género en diversas áreas críticas, incluida la salud y supervivencia, y en el informe del 2022, estimó que se requerirán 132 años para que se dé su cierre a nivel mundial³.

En cuanto al entorno peruano, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) publicó información alarmante de violencia en familia. Acorde a Encuesta

Demográfica y de Salud Familiar de 2021, 54,9% de chicas entre 15 y 49 años fue víctima de parte de esposo o compañero en cualquier etapa de su existencia. Aquellos que son más comunes son psicológica o verbal (50,8%), física (26,7%) y sexual (5,9%). Además, la encuesta señala que aquellas que padecen ello suelen buscar apoyo en seres cercanos, siendo la madre la más frecuente (41,2%), seguida de amigos o vecinos (18,8%) y hermanas (15,7%)⁴.

La planificación familiar es un derecho humano que debería ser accesible para todas las personas interesadas en ejercerlo. Lamentablemente, en la práctica, su ejercicio es particularmente restringido para aquellos que están en condiciones vulnerables debido a causas como calidad y disponibilidad de prestaciones y servicios, así como socioeconómicos y geográficos⁵.

Por ejemplo, la pandemia de COVID-19 fue una crisis sanitaria estatal global de mayor contagio en un siglo, ejerciendo presión sin precedentes en estructuras internacionales; esto ha resultado en la reasignación de recursos anteriormente destinados a las prestaciones reproductivas. De acuerdo al Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), responsable de sanidad sexual y reproductiva, los nuevos datos indican que esta pandemia interrumpió acceso a planificación familiar para casi 12 millones en 115 países, resultando 1,4 millones de embarazos no pensados⁶.

Dentro de Perú, durante la pandemia, se ha limitado el alcance de planificación familiar llevando a una disminución del 50% en la distribución de técnicas que eviten embarazo y la orientación a chicas sobre salud sexual y reproductiva. Aunque se ha observado una recuperación en la entrega de métodos de planificación familiar y se han implementado medidas alternativas para la atención; sin embargo, es necesario fortalecer aún más la atención a estos

servicios que aseguren el derecho femenino a llevar una existencia sexual autónoma y plena⁷.

En rasgos generales, en el año 2021, casi el 20% de las mujeres en Perú no pudieron obtener un método anticonceptivo. En Encuesta Demográfica y de Salud Familiar del 2020, informa que 74% tuvo acceso a alguno, y 55% tuvo acceso a modernos, llámese píldoras, preservativos e inyecciones. Este índice aumentó solo 2% desde el 2015, lo que es muy bajo en comparación con el promedio de Latinoamérica, que es del 69.9%. Además, este empleo es inferior en aquellas unidas, con niveles de educación más bajos, menores niveles de ingresos¹¹. Teniendo en cuenta lo anterior, en Encuesta Nacional de Demografía y Salud del Perú de 2021, solo 57% de mujeres unidas o casadas emplean algún método moderno. Ello se encuentra debajo de las cifras de América Latina, 69,9%, e inclusive naciones fronterizas, que están en 78%⁵.

Asimismo, según lo que estima Naciones Unidas a inicios de 2020, había en Perú 1 619 300 mujeres que no están satisfechas con los métodos actuales de planificación familiar. Si se agregan las 119 111 mencionadas anteriormente, a finales del año habría 1 738 410 sin acceso a métodos anticonceptivos¹¹.

Esta investigación se encuentra respaldada por estudios previos como los de Paul y Mondal⁸, presentó investigación en 2022 con el objetivo de analizar el posible papel moderador de las conductas controladoras del esposo dentro del vínculo de violencia de pareja íntima (VPI) y empleo de anticonceptivo. De acuerdo con los resultados, aquellas que sufrieron VPI tenían menores opciones de utilizar estos, mientras eran más propensas a someterse a esterilización.

En estudio realizado por Peón et al.⁹ en 2021 con el objetivo de establecer métodos que ayuden a las chicas mexicanas a tomar decisiones sobre la

planeación familiar y a firmar compromisos y deberes con parejas; concluyeron que la capacitación del personal sanitario ayuda a conseguir que un procedimiento informativo y de determinación de mujer o pareja, en busca de beneficio personal y el cuidado del de mujer y también familia.

También en Nigeria Kupoluyi ¹⁰, desarrolló un estudio en el 2020 cuyo objetivo fue examinar la violencia de pareja de causa que afecta la detención de anticonceptivos, indicando que aquellas que padecieron violencia doméstica cuentan con 1,28 veces mayores probabilidades de interrumpir el uso de anticonceptivos, incluso si todavía están en riesgo de quedar embarazadas, contrastado a aquellas que no sufrieron ello. Concluye que la violencia doméstica puede afectar el uso de anticonceptivos por parte de las mujeres y que se deben considerar factores como el nivel educativo, el desempleo y la duración del matrimonio al diseñar programas de intervención para aumentar la tasa de empleo de estos en chicas que lo experimentaron.

En una investigación publicada por Silvera y Mamami ¹², cuyo propósito fue evaluar empleo de técnicas que eviten concepción en aquellas que padecieron violencia de género en Andahuaylas en 2021; concluye que su empleo es 66%, siendo inferior en aquellas que padecieron violencia con un 41% en comparación con el 81% de las mujeres que no sufren violencia ($p < 0.05$).

Vilca¹³, en su investigación buscó establecer el vínculo del empleo de estos y maltrato en mujeres que se atendieron en el Centro de Salud El Trébol de Huaral en 2021, concluyó que su empleo está significativamente asociado con el maltrato de aquellas encargadas por su pareja sexual.

Mendoza y Puma ¹⁴, plantearon como objetivo de su estudio, reconocer los distintos tipos que las chicas dentro de etapa fértil padecen por parte de sus

parejas, así como las técnicas que utilizan. Al concluir el estudio, se define que no hay vínculo significativo entre técnica y uso en relación a las formas experimentadas por estas mujeres.

Por lo tanto, en vista de la problemática planteada en la presente tesis se ha formulado el siguiente problema ¿Cuál es la relación entre la violencia hacia la mujer y el no uso de métodos anticonceptivos en pacientes en edad fértil que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho en Lima en 2023?; planteándose la siguiente hipótesis principal: Existe relación significativa entre la violencia hacia la mujer y el no uso de métodos anticonceptivos en pacientes en edad fértil que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho en Lima en 2023; y para, dar respuesta el objetivo general: Determinar la relación entre la violencia hacia la mujer y el no uso de métodos anticonceptivos en pacientes en edad fértil que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho en Lima en 2023. Los objetivos específicos considerados fueron:

- Identificar el tipo de violencia que padecen las mujeres entrevistadas del estudio
- Identificar las características generales de las mujeres entrevistadas que sufren violencia
- Identificar las características de uso de métodos anticonceptivo de las mujeres entrevistadas que sufren violencia
- Identificar la relación entre la violencia psicológica y el no uso de métodos anticonceptivos por las mujeres entrevistadas que sufren violencia
- Identificar la relación entre la violencia sexual y el no uso de métodos anticonceptivos por las mujeres entrevistadas que sufren violencia

- Identificar la relación entre la violencia física y el no uso de métodos anticonceptivos por las mujeres entrevistadas que sufren violencia
- Identificar la relación entre la violencia física severa o de riesgo y el no uso de métodos anticonceptivos por las mujeres entrevistadas que sufren violencia

Se ha considerado como suma importancia adoptar una perspectiva de derechos humanos al abordar la planificación familiar, lo que implica facilitar sexualidad responsable, sana, informada y placentera la cual permita a hombres y mujeres definir libremente cuándo comenzar su etapa sexual, formar familia e identificar momentos de acoso y violencia sexual los cuales ponen en riesgo integridad bio-psíquica de los individuos ⁵.

Por lo tanto, investigar el vínculo de violencia a mujeres y no empleo de métodos anticoncepcionales es crucial por varias razones; en primer lugar, para resguardar las facultades reproductivas, luego, ellas tienen derecho a decidir informadamente de sanidad reproductiva, incluido el uso de anticonceptivos, por lo que la violencia o la coacción en relación con el uso de anticonceptivos socava la autonomía femenina y poder de ejercer derechos.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Diseño metodológico

Su tipo ha sido analítico, correlacional, prospectivo y transversal.

2.2. Población y muestra

Población

Fueron 219 usuarias, cifra que corresponde al número estimado de pacientes mujeres fértiles que asisten a asesoramiento externo del Hospital San Juan de Lurigancho durante un mes de 2023. Dicha aproximación fue obtenida a partir de los registros del centro de salud de ingreso diario de pacientes.

Muestra

Se consiguió sustentado a muestreo probabilístico aleatorio simple. Como esta población es finita, o sea cuando sabemos la cifra de población y deseábamos conocer cuántas usuarias del total tendríamos que estudiar se calculó el tamaño muestra aplicando la calculadora en Excel para tamaño muestral¹⁵.

Calculadora en Excel para tamaño muestral

Total, de la población (N)	219
Nivel de confianza o seguridad (1- α)	95%
Precisión (d)	5%
Proporción (valor aproximado del parámetro que queremos medir) (Si no tenemos dicha información $p=0.5$ que maximiza el tamaño muestral)	5%

TAMAÑO MUESTRAL (n) 140

Fuente: Fisterra. Calculadora en Excel para tamaño muestral¹⁵.

Por lo tanto, se trabajó con una muestra igual a **140** pacientes mujeres fértiles que acudieron a asesoramientos externos del Hospital San Juan de Lurigancho durante la cantidad de tiempo que fue estudiado.

2.3. Criterios de selección

Criterios de Inclusión

- Mujeres fértiles que al momento del estudio tenían una pareja sexual estable, que usaban o no un método anticonceptivo; asimismo, que a la pregunta ¿percibe está padeciendo violencia de su pareja?, y que, en aplicación de instrumento, la respuesta haya sido confirmada; que hayan acudido al lugar para atención en los consultorios externos de Medicina, Odontología y Nutrición, y que solicitaron atención durante el tiempo de estudio hasta completar la muestra. Asimismo, que aceptaron participar del estudio y dieron aceptación de este proceso firmando autorización.

Criterios de exclusión

- Gestantes, no incluidas en edad fértil y/o menores de edad, mujeres que se encuentren en tratamiento de infertilidad; y/o que estén atravesando por enfermedades adicionales que puedan dificultar el uso de anticonceptivos.
- Mujeres que opten por no involucrarse en el estudio y no firmen consentimiento informado, o que, durante el desarrollo desistan de completarlo

2.4 Técnica de recolección de datos

Pedimos autorización formal a encargados del Hospital San Juan de Lurigancho donde se ha realizado el estudio, lo cual ya se había obtenido anticipadamente de parte de la Dirección de dicha institución de salud; posteriormente se aplicó el instrumento mediante una encuesta, previo consentimiento informado escrito de las usuarias. La información se obtuvo usando procedimientos estandarizados de manera que a cada usuaria se le hizo las mismas preguntas.

En este escenario, se empleó un cuestionario con el propósito de recabar información, con el objetivo de detectar los antecedentes de violencia basada en género, utilizando el "Tamizaje para violencia basada en género" desarrollado por Rosario Valdez-Santiago y empleados en "Escala de Violencia e índice de severidad: una propuesta metodológica para medir la violencia de pareja en mujeres mexicanas" ¹⁶, el que se aplicó a beneficiarias de planificación familiar del Hospital San Juan de Lurigancho que utilizaron y/o utilizaban método anticonceptivo al momento de la entrevista. Es

importante destacar que este instrumento es confiable y válido. El análisis factorial con rotación Varimax identificó cuatro factores, las cuales tenía ítems superiores a 0.40. Estos factores fueron denominados: violencia psicológica (Factor 1), física (Factor 2), física severa (Factor 3) y sexual (Factor 4). En conjunto, estos cuatro factores explican el 62.2% de la varianza total. Además, el Alfa de Cronbach de 0.99 indica una consistencia interna extremadamente alta.

2.5 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Los cuestionarios se organizaron en una hoja de Excel y se usó estadística descriptiva para el análisis, permitiendo mostrar hallazgos en tablas. El paquete estadístico SPSS versión 21 para Windows se utilizó para ordenar y tabular los datos recopilados.

Para llevar a cabo el análisis, se calcularon los valores absolutos y relativos para definir el vínculo de variables estudiadas. Se utilizó una medida de correlación como el chi cuadrado para determinar si estos eran estadísticamente significativos si $p < 0.05$.

2.6 Aspectos éticos

En la investigación, se actuó con transparencia, claridad y rigor profesional en el desarrollo de la tesis. Se evaluó por el comité de ética del Hospital San Juan de Lurigancho, según lo solicitado por las autoridades de la institución. En todo momento, se consideró el cumplimiento de las normas éticas establecidas, ya que se consideraban cruciales en práctica clínica, sin perder la parte humanitaria debiente a las participantes en el estudio.

Así mismo, fue pedido consentimiento informado, tanto verbal como escrito, a posibles participantes antes de llevar a cabo la encuesta. Se respetó la discreción correspondiente tanto para los encuestados como para los datos recabados, con el objetivo de mantener un perfil investigativo profesional y adecuado.

Igualmente, la investigadora reconoció que acatar independencia implicaba la facultad a aceptar o denegar ser partícipe en este trabajo.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Características generales de las mujeres entrevistadas que sufren violencia

Características generales	Nº	%
Edad		
19 - 29 años	65	46,4
29 a 39 años	75	53,6
Estado conyugal		
Soltera	52	37,1
Casada	25	17,9
Conviviente	63	45,0
Grado de instrucción		
Secundaria	93	66,4
Superior	47	33,6
Número de hijos		
1 - 2 hijos	100	71,4
3 a más hijos	40	28,6
Total	140	100,0

La Tabla 1 presenta las características generales de las mujeres entrevistadas en el estudio. En total, se entrevistaron 140 mujeres. En cuanto a la distribución por edades, el 46,4% de las entrevistadas tenían entre 19 y

29 años, mientras que el 53,6% tenían edades comprendidas entre 29 y 39 años. Respecto al estado conyugal, el mayor porcentaje corresponde a mujeres convivientes (45%), seguido de mujeres solteras (37.1%) y mujeres casadas (45.0%). Asimismo, con relación al nivel de instrucción, el 66.4% de las mujeres entrevistadas tienen educación secundaria, mientras que el 33.6% cuenta con educación superior. En cuanto a cantidad de hijos, el 71,4% tienen de 1 a 2, mientras que el 28,6% tienen 3 o más hijos.

Tabla 2. Tipo de violencia que padecen las mujeres entrevistadas del estudio

Tipo de violencia (*)	N	%
Violencia Psicológica		
Si	93	66,4
No	47	33,6
Violencia Sexual		
Si	22	15,7
No	118	84,3
Violencia Física		
Si	22	15,7
No	118	84,3
Violencia Física Severa o de riesgo		
Si	3	2,1
No	137	97,9
Total	140	100,0

*Según tamizaje del Cuestionario "Tamizaje para violencia basada en género" ¹⁶

La Tabla 2 presenta los tipos de violencia que padecen las mujeres entrevistadas en el estudio, según el tamizaje realizado. En cuanto a la violencia psicológica, el 66,4% de las mujeres manifestaron haberla experimentado, mientras que el 33,6% indicaron no haberla sufrido. En relación con la violencia sexual, el 15,7% de las mujeres reportaron haberla experimentado, mientras que el 84,3% indicaron no haberla sufrido. Respecto a la violencia física, el 15,7% de las mujeres dijeron haberla sufrido, mientras que el 84,3% indicaron no haberla experimentado. Por último, en cuanto a la violencia física severa o de riesgo, el 2,1% de las mujeres señalaron haberla padecido, mientras que el 97,9% indicaron no haberla sufrido.

Tabla 3. Característica de uso de métodos anticonceptivo de las mujeres entrevistadas que sufren violencia

Característica	Nº	%
Prohibición de la pareja sobre el uso del método anticonceptivo		
Si, y no usa método	72	51.4
Si, pero usa método	68	48.6
Método que utiliza		
No los usa	72	51.4
Inyectable trimestral	24	17.1
Inyectable mensual	19	13.6
Orales combinados	16	11.4
DIU (T de Cu)	5	3.6
Implantes SD	4	2.9
Tiempo de uso de métodos anticonceptivos que usa		
No lo usa	72	51.4
Entre 6 meses a < 1 año	23	16.4
Entre 1 año a < 2 años	26	18.6
Más de 2 años	19	13.6
Total	140	100.0

Respecto al método anticonceptivo, en cuanto la prohibición de la pareja sobre el uso del método anticonceptivo, el 51.4% de las mujeres respondieron que sí rotundo, mientras que el 48.6% indicaron que sí, pero ella no acepta hacerlo; de las mujeres que, si los usan, el método más común fue el inyectable trimestral con 17.1% y el menos usado los implantes subdérmicos (SD). En cuanto al tiempo de uso del método anticonceptivo, el 16.4% de las mujeres mayormente lo usaban entre 6 meses y menos de 1 año, el 18.6% los usan entre 1 y menos de 2 años, y el 13.6% los utilizaron por más de 2 años.

Tabla 4. Relación entre la violencia psicológica y el no uso de métodos anticonceptivos por las mujeres entrevistadas que sufren violencia

¿Usa algún método anticonceptivo?	Violencia Psicológica (*)				TOTAL		chi ² α = 0,05
	Si		No		N	%	
	N	%	N	%	N	%	
Si	54	58.1%	14	29.8%	68	48.6%	
No	39	41.9%	33	70.2%	72	51.4%	9.99 0,0016
Total	93	100.0%	47	100.0%	140	100.0%	

*Solo la mujeres que al realizar el tamizaje del Cuestionario "Tamizaje para violencia basada en género" ¹⁶ resultaron con violencia psicológica positiva
p – valor = 1

La Tabla 4 presenta este vínculo en mujeres entrevistadas, junto con el valor p correspondiente para la significancia estadística. De las 93 mujeres que experimentaron violencia psicológica, el 41.9% no utilizaba algún método anticonceptivo, mientras que el 58.1% si utilizaba método anticonceptivo.

El valor p asociado a esta relación fue calculado para una significancia estadística de $\alpha = 0,05$. En este caso, el χ^2 obtenido fue de 9.99 y el valor p fue de 0,0016, lo cual deduce que hay asociación significativa entre ambos conceptos en las chicas entrevistadas dentro de este estudio.

Tabla 5. Relación entre la violencia sexual y el no uso de métodos anticonceptivos por las mujeres entrevistadas que sufren violencia

¿Usa algún método anticonceptivo?	Violencia Sexual (*)				TOTAL		chi ² α = 0,05
	Si		No		N	%	
	N	%	N	%	N	%	
Si	4	18.2%	64	54.2%	68	48.6%	
No	18	81.8%	54	45.8%	72	51.4%	9.65 0,0019
Total	22	100.0%	118	100.0%	140	100.0%	

*Solo la mujeres que al realizar el tamizaje del Cuestionario "Tamizaje para violencia basada en género" ¹⁶ resultaron con violencia sexual positiva
p – valor = 1

La Tabla 5 muestra este vínculo entre las entrevistadas, donde se destaca que de las 22 mujeres que padecieron violencia sexual, 81,8% no empleaba algún método anticonceptivo, mientras que el 18.2% si utilizaba método anticonceptivo. El valor p asociado a esta relación fue calculado para una significancia estadística de $\alpha = 0,05$. En este caso, el χ^2 obtenido fue de 9.65 y el valor p fue de 0,0019 lo que indica existe vínculo estadísticamente significativo en aquellas entrevistadas en este estudio.

Tabla 6. Relación entre la violencia física y el no uso de métodos anticonceptivos por las mujeres entrevistadas que sufren violencia

¿Usa algún método anticonceptivo?	Violencia física (*)				TOTAL		chi ² α = 0,05
	Si		No		N	%	
	N	%	N	%	N	%	
Si	10	45.5%	58	49.2%	68	48.6%	
No	12	54.5%	60	50.8%	72	51.4%	0.10 0,7500
Total	22	100.0%	118	100.0%	140	100.0%	

*Solo la mujeres que al realizar el tamizaje del Cuestionario "Tamizaje para violencia basada en género" ¹⁶ resultaron con violencia física positiva
p – valor = 1

La Tabla 6 presenta este vínculo en aquellas entrevistadas, junto con el valor p correspondiente para la significancia estadística. De las 22 mujeres que sufrieron violencia física, el 54.5% no empleaba anticonceptivo, y 45.5% si utilizaba.

El valor p asociado a esta relación fue calculado para una significancia estadística de $\alpha = 0,05$, En este caso, el χ^2 obtenido fue de 0.10 y el valor p fue de 0,7500 lo que indica no existe vínculo significativo entre las entrevistadas dentro de este estudio.

Tabla 7. Relación entre la violencia física severa o de riesgo y el no uso de métodos anticonceptivos por las mujeres entrevistadas que sufren violencia

¿Usa algún método anticonceptivo?	Violencia física severa (*)				TOTAL		chi ² α = 0,05
	Si		No		N	%	
	N	%	N	%	N	%	
Si	0	0.0%	68	49.6%	68	48.6%	
No	3	100.0%	69	50.4%	72	51.4%	2.90 0,0888
Total	3	100.0%	137	100.0%	140	100.0%	

*Solo la mujeres que al realizar el tamizaje del Cuestionario "Tamizaje para violencia basada en género" ¹⁶ resultaron con violencia física severa o de riesgo positiva
p – valor = 1

La Tabla 7 presenta la relación entre la violencia física severa o de riesgo y el no empleo de anticonceptivos entre entrevistadas, junto con el valor p correspondiente para la significancia estadística. De las 3 mujeres que sufrieron violencia física severa o de riesgo, el 100% no utilizaba algún método anticonceptivo.

El valor p asociado a esta relación fue calculado para una significancia estadística de $\alpha = 0,05$, En este caso, el χ^2 obtenido fue de 2.90 y el valor p fue de 0,0888 lo cual indica no hay vínculo significativo entre las entrevistadas dentro de este estudio.

IV. DISCUSIÓN

La violencia contra las mujeres es un fenómeno global que impacta en millones de mujeres a nivel global. Dentro de este estudio, analizamos el vínculo de esta problemática con no empleo de anticonceptivos en pacientes fértiles que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, Lima, durante 2023. Este análisis es importante para comprender cómo la violencia de género puede influir en las decisiones relacionadas con la salud reproductiva de las mujeres.

De acuerdo a Naciones Unidas, estos actos toman en cuenta aquellos actos que puedan causar daños físicos, sexuales o mentales, incluidas las amenazas, coacciones o restricción de libertad. Esta definición resalta la urgencia de abordar este problema a nivel mundial. Además, la Organización Mundial de la Salud avisa de la alarmante prevalencia de la violencia contra mujeres, indicando que una de cada tres experimentó ello alguna vez. Estas estadísticas subrayan importancia de comprender cómo la violencia de género puede afectar diversos aspectos de la vida de las mujeres, incluida su salud reproductiva¹⁷.

Por otro lado, en el entorno peruano, información del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) da una preocupante prevalencia. Más de la mitad de chicas de 15 a 49 años fueron víctimas de su esposo o compañero en alguna circunstancia, siendo la violencia psicológica o verbal la más común. Estos datos resaltan lo urgente de implantar medidas efectivas que prevengan y abarquen violencia de género a través de todas sus formas ⁴.

Al comparar resultados previos con los obtenidos en nuestro estudio, podemos observar similitudes y diferencias importantes. En nuestro estudio, las características generales predominantes en las mujeres entrevistadas fueron; edad entre 29 y 39 años, estado conyugal de convivencia, educación secundaria y tener entre 1 y 2 hijos. Estos hallazgos son similares a los de Kupoluyi ¹⁰, quien encontró que más de la mitad (50.7%) de las mujeres casadas y sexualmente activas que han experimentado violencia también tenían educación secundaria. Además, en su estudio predominaban las mujeres con 1 a 4 hijos (79%), resultado similar al nuestro. Asimismo, Vilca ¹³ encontró que más del 90% de las mujeres en su estudio eran convivientes, lo cual, aunque ligeramente superior, es consistente con la predominancia de mujeres convivientes en nuestro estudio. En contraste, en relación al grupo etario, Mendoza y Puma ¹⁴ hallaron que más de la mitad (65.5%) estaban entre 20 y 30 años, mientras que en nuestro estudio predominaban las mujeres de entre 29 y 39 años. Esta diferencia resalta la variabilidad en la distribución etaria de las mujeres estudiadas en diferentes contextos.

En relación al tipo de violencia experimentada por las mujeres entrevistadas, todas sufrieron alguna forma de violencia. En nuestro estudio, el 66.4% de las mujeres reportaron violencia psicológica, el 15.7% violencia sexual, el 15.7% violencia física y el 2.1% violencia física severa o de riesgo. Estos resultados son similares a los encontrados por Baritwa y Joho ¹⁹, quienes encontraron una prevalencia general de violencia del 73.2% en su estudio, con 54.1% de los casos siendo violencia física, 25.4% violencia sexual y 36.3% violencia

psicológica. Aunque los porcentajes específicos varían, la alta prevalencia de violencia psicológica y física observada en su investigación es similar a la de nuestro estudio. Asimismo, Silvera y Mamani ¹², reportaron que el 91% de las mujeres que sufrieron violencia en su estudio experimentaron violencia psicológica. Este resultado es notable y resalta la prevalencia de la violencia psicológica como una forma común de abuso contra las mujeres. Nuestra investigación confirma esta tendencia, subrayando la importancia de reconocer y abordar la violencia psicológica en los esfuerzos para combatir la violencia de género.

En cuanto al objetivo de determinar el vínculo de violencia psicológica y no empleo de anticonceptivos, se encontró, de las 93 mujeres que experimentaron violencia psicológica, el 41.9% no utilizaba algún método anticonceptivo, mientras que el 58.1% sí lo hacía. El p valor obtenido fue de 0.0016, indicando una relación estadísticamente significativa. Estos hallazgos coinciden con los reportados por Baritwa y Joho ²⁰, quienes también identificaron una relación notable entre la violencia psicológica y una menor probabilidad de emplear métodos anticonceptivos. En su estudio, observaron que las mujeres que sufrían violencia psicológica mostraban una marcada disminución en la propensión a utilizar métodos anticonceptivos en comparación con aquellas que no estaban expuestas a la violencia psicológica.

Respecto al segundo objetivo de determinar la relación entre violencia sexual y no empleo de métodos anticonceptivos, se evidenció que el 18.2% de las mujeres que sufrieron violencia sexual utilizaban algún método anticonceptivo,

mientras que el 81.8% no lo hacía. El p-valor asociado fue de 0.0019, lo que indica un vínculo estadísticamente significativo en este estudio. Estos resultados se asemejan con los hallazgos de Paul y Mondal ⁸, quienes encontraron que aquellas que sufrieron violencia de pareja íntima (VPI) tenían probabilidades inferiores de utilizar anticonceptivos modernos comparado con aquellas que no la experimentaron. Sin embargo, es importante destacar que los métodos utilizados para medir la violencia y los contextos pueden variar entre estudios, lo que podría explicar las discrepancias en las prevalencias; a pesar de esto, las asociaciones encontradas son significativas y refuerzan la relación entre la violencia sexual y el menor empleo de estos.

Sumando, el tercer propósito es definir el vínculo de violencia física y el no empleo de anticonceptivos. Se observó que el valor p asociado fue de 0.7500, lo que indica que no halló vínculo significativo. De manera similar, para la violencia física severa o de riesgo, el p-valor fue de 0.0888, indicando que tampoco existe ello. Estos resultados son consistentes con los hallazgos de otros estudios, como el de Mendoza y Puma ¹⁴, quienes también encontraron que el uso de anticonceptivos no relacionaba significativamente a ningún tipo violento. Este paralelismo de los resultados resalta la coherencia del vínculo de violencia de género y comportamiento reproductivo, apuntando hacia una posible influencia negativa de la violencia en las decisiones relacionadas con la anticoncepción.

Finalmente, considerando el objetivo general de este estudio, se encontró un vínculo estadísticamente significativo de violencia psicológica y sexual y no empleo de anticonceptivos. Esto sugiere que las experiencias de violencia de

género pueden influir negativamente en las decisiones relacionadas con la anticoncepción entre mujeres en edad fértil. Estos resultados coinciden con los hallazgos de estudios previos realizados por Paul y Mondal ⁸, Kupoluyi ¹⁰ y Quispe et al. ²⁰, quienes también concluyeron que las mujeres que sufren algún tipo de violencia doméstica tienen menos probabilidades de usar métodos anticonceptivos. La consistencia entre los diversos estudios refuerza la comprensión de que la violencia de género no impacta únicamente salud física y mental de mujeres, ya que lo hace en comportamiento reproductivo, además. Las mujeres que enfrentan violencia pueden sentirse controladas o coaccionadas, limitando capacidad de tomar decisiones autónomas sobre uso.

V. CONCLUSIONES

Del estudio se concluye que:

- En cuanto a las características generales de las entrevistadas que sufren violencia predominaron mujeres entre 29 a 39 años, conviviente, con instrucción secundaria y teniendo 1 a 2 hijos
- Según el tipo de violencia que padecen las mujeres entrevistadas del estudio, la violencia psicológica es la de mayor presencia, presentándose además violencia física severa o de riesgo.
- En cuanto a las características de uso de métodos anticonceptivo de las mujeres entrevistadas que sufren violencia la pareja le prohibía el uso del método anticonceptivo; sin embargo, el resto no aceptan la prohibición, y de las que usaban eran los inyectables los más requeridos, entre 1 año a menos de 2 años
- Al relacionar la violencia psicológica, así como la violencia sexual con el no uso de métodos anticonceptivos, al análisis se encontró asociación con significancia estadística
- Al relacionar la violencia física y la violencia física severa o de riesgo con el no uso de métodos anticonceptivos, al análisis no se encontró asociación con significancia estadística

VI. RECOMENDACIONES

1. Implementar programas e iniciativas que promuevan relaciones saludables y el respeto mutuo desde temprana edad, junto con campañas de sensibilización sobre la violencia de género y cómo afecta las decisiones en la planificación familiar.
2. Capacitar a obstetras y otros actores clave para tomar nota y brindar asistencia a afectadas, garantizando así un acceso equitativo a servicios de planificación familiar y apoyo psicológico integral.
3. Mejorar la accesibilidad y disponibilidad de los métodos anticonceptivos, integrando la consejería en planificación familiar con un enfoque específico en la violencia de género; ya que se ha comprobado que esta es una barrera significativa para la autonomía reproductiva y familiar de las mujeres.
4. Integrar la consejería sobre identificación y atención a afectadas por violencia de género en planificación familiar, proporcionando así mirada completa y coordinada que responda a sus complejos requerimientos. Esto no solo fortalecerá su capacidad para gestionar su salud reproductiva de manera autónoma, sino que también apoyará políticas públicas dirigidas a promover equidad y empoderamiento dentro del contexto de planificación familiar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. The World Bank [Internet]. Violence against women and girls - what the data tell us; 2022 [citado 12 de noviembre de 2023]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://genderdata.worldbank.org/data-stories/overview-of-gender-based-violence/>
2. World Health Organization [Internet]. Washington, DC: OPS; c2021. Violence against women prevalence estimates. World Report on Violence and Health ; 2021 [citado 13 de noviembre de 2023]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240022256>
3. FOCUS [Internet]. FOCUS2030.org. 2023. ¿Dónde encontrar datos sobre las desigualdades de género en el mundo?; 3 de marzo 2023 [citado 13 de noviembre de 2023]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://focus2030.org/Donde-encontrar-datos-sobre-las-desigualdades-de-genero-en-el-mundo>
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. Lima: INEI; 2022. Nota de Prensa N° 187; 25 de noviembre 2022 [citado 13 de noviembre de 2023]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://m.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-187-2022-inei.pdf>

5. González H. Planificación familiar, por un mundo con iguales oportunidades [Internet]. Fondo de Población de las Naciones Unidas – UNFPA en Perú 2021; 13 de setiembre 2021 [1 pantalla]. Disponible de: <https://peru.unfpa.org/es/news/planificación-familiar-por-un-mundo-con-iguales-oportunidades>
6. UNFPA. Por la pandemia: 12 millones de mujeres perdieron el acceso a métodos anticonceptivos, 1,4 millones de embarazos no planificados [Internet]. Nuevos datos del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) ; 13 de marzo 2021 [citado 13 de noviembre de 2023]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://peru.unfpa.org/es/news/por-la-pandemia-12-millones-de-mujeres-perdieron-el-acceso-métodos-anticonceptivos-14-millones#:~:text=Nuevos datos del Fondo de,Nueva York%2C marzo de 2021.>
7. Defensoría del Pueblo [Internet]. Lima; 2022. Nota de Prensa N.º 501/OCII/DP/2022; 3 de agosto 2022 [citado 13 de noviembre de 2023]. Disponible de: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2022/08/NP-501-2022-Día-de-la-planificación-familiar-1.pdf>
8. Ccoillo M. Perú retrocedió cinco años en acceso a métodos anticonceptivos durante la pandemia [Internet]. Salud con lupa; c2021[citado 13 de noviembre de 2023]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://saludconlupa.com/noticias/peru-retrocedio-cinco-anos-en-acceso-a-metodos-anticonceptivos-durante-la-pandemia/>
9. Paul P, Mondal D. Association Between Intimate Partner Violence and

Contraceptive Use in India: Exploring the Moderating Role of Husband's Controlling Behaviors. *J Interpers Violence* [Internet]. 2022 [citado 13 de noviembre de 2023]; 37(17–18):405–33. Disponible de: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/08862605211015212>

10. Peón MJ, Méndez N, Guillermo JC. Estrategias para empoderar a las mujeres en relación con los derechos reproductivos y la planificación familiar. Revisión sistemática desde las corrientes bioéticas. *Acta Bioeth* [Internet]. 2021 [citado 13 de noviembre de 2023]; 27(2):247–58. Disponible de: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2021000200247&lng=en&nrm=iso&tlng=en
11. Kupoluyi JA. Intimate partner violence as a factor in contraceptive discontinuation among sexually active married women in Nigeria. *BMC Womens Health* [Internet]. 2020 [citado 13 de noviembre de 2023]; 20(1):128. Disponible de: <https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-020-00990-y>
12. Silvera D, Mamani E. Violencia basada en género y uso de métodos anticonceptivos en establecimientos de salud del primer nivel de atención, Andahuaylas - 2021 [Tesis de licenciatura en Internet]. Lima: Universidad Nacional de Huancavelica; 2022 [citado 15 de noviembre de 2023].58 p. Disponible de: <https://repositorio.unh.edu.pe/items/afe206ee-9429-4969-b049-eacef8e10ecb>
13. Vilca A. Relación entre el uso de métodos anticonceptivos y violencia en

- mujeres atendidas en el Centro De Salud El Trébol, Huaral, 2021 [Tesis de licenciatura en Internet]. Lima: Universidad Privada Sergio Bernales; 2021 [citado 15 de noviembre de 2023]. Disponible de: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSB_2661027f07b015623b6014b56303164d
14. Mendoza L, Puma C. Relación de los tipos de violencia por parte de la pareja de mujeres en edad fértil y el uso de métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz Zamacola. Arequipa setiembre - octubre 2019 [Tesis de licenciatura en Internet]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2021 [citado 15 de noviembre de 2023]. 86 p. Disponible de: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/ee1ffdbe-4388-4b8d-8344-984dc58811b3>
 15. Pita S. Determinación del tamaño muestral. Cad atención primaria [Internet]. 1996 [citado 15 de noviembre 2023]; 3(3):138–41. Disponible de: https://navarrof.orgfree.com/Docencia/MatematicasIII/M3UT8/tamano_muestral2.pdf
 16. Valdez R, Híjar M, Salgado N. Escala de violencia e índice de severidad: una propuesta metodológica para medir la violencia de pareja en mujeres mexicanas. Salud Publica Mex [Internet]. 2006 [citado 15 de noviembre 2023]; 48(2):s221–31. Disponible de: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/4719>
 17. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Washington, DC: OPS; c2023. Violencia contra la mujer. Organización Panamericana de la Salud. 2023 [citado 15 de noviembre 2023]; [1 pantalla]. Disponible de:

<https://www.paho.org/es/temas/violencia-contra-mujer>

18. Baritwa M, Joho A. Intimate partner violence influences modern family planning use among married women in Tanzania: cross-sectional study. *BMC Public Health* [Internet]; 2024 [citado 15 de noviembre 2023]; 24(1):421. Disponible de: <https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-024-17666-z>

19. Quispe R, Limo M, Runzer F. Asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y violencia doméstica contra la mujer en edad fértil en Perú. *An Fac med* [Internet]; 2020 [citado 15 de noviembre 2023];81(1):40–6. Disponible de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832020000100040

VII. ANEXOS

ANEXO 1. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

VIOLENCIA HACIA LA MUJER Y EL USO MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN USUARIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR, Hospital San Juan de Lurigancho, Lima, 2023

Estimada usuaria

Usted ha sido invitado(a) a participar en la investigación que llevo a cabo, y si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder un cuestionario lo que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación será voluntaria. La información es confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación; asimismo es libre de formular las preguntas que considere pertinentes; también puede finalizar su participación en cualquier momento del estudio sin que esto represente algún perjuicio para usted.

Muchas gracias por su participación.

=====

I. DATOS GENERALES

Edad

19 a < de 29 años

29 a < de 39 años

Número de hijos

01 a 02 hijos

03 a + hijos

Estado conyugal

Casadas

Conviviente

Soltera

Grado de instrucción

Secundaria

Superior no universitaria/universitaria

II. USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

¿Su pareja le prohíbe el uso de métodos anticonceptivos?

SI

Si, pero no acepto

¿Qué tipo de método utilizó alguna vez (el último)?

Inyectable mensual

Orales combinados

Ninguno

Inyectable trimestral

DIU (T de Cu)

Implantes SD

¿Hace cuánto tiempo usa métodos anticonceptivos?

Entre 1 a < 2 años

Entre 2 a < 3 años

Más de 3 años

III. VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO ^(*)

TAMIZAJE DE VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO. (Aplicar "Escala de violencia e índice de severidad" desarrollado por Valdez y colaboradores ¹⁶).

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

Preguntas: Su pareja...	Nunca	Alguna vez	Varias veces	Muchas veces
1. ¿La ha insultado?				
2. ¿Le ha rebajado o menospreciado?				
3. ¿Le ha rebajado o menospreciado frente a otras personas?				
4. ¿Le ha dicho que es poco atractiva o fea?				
5. ¿Se ha puesto celoso o sospechado de sus amistades?				
6. ¿Le ha exigido tener relaciones sexuales?				
7. ¿Ha usado la fuerza física para tener relaciones sexuales?				
8. ¿Le ha amenazado con irse con otras mujeres si no accede a tener relaciones sexuales?				
9. ¿Le ha golpeado con el puño de la mano?				
10. ¿Le ha sacudido, zarandeado o jaloneado?				
11. ¿Le ha torcido el brazo?				
12. ¿Le ha pateado?				
13. ¿Le ha empujado intencionalmente?				
14. ¿Le ha disparado con una pistola o rifle?				
15. ¿Le ha agredido con navaja, cuchillo o machete?				
16. ¿Le ha quemado con cigarro u otra sustancia?				
17. ¿Le ha amenazado con pistola o rifle?				
18.- ¿Le ha amenazado con alguna navaja, cuchillo o machete?				
19. ¿Le ha intentado ahorcar o asfixiar?				

Violencia ^(*)	SI	NO
Psicológica		
Sexual		
Física		
Física Severa		

(*) Resultado de la Escala de violencia e índice de severidad" desarrollado por Valdez y colaboradores ¹⁶

BAREMO DEL TAMIZAJE DE VIOLENCIA

Violencia psicológica	
De 0 a 5 puntos	No presenta violencia
De 5.1 a 18.2 puntos	Violencia psicológica
De 18.3 a 81 puntos	Violencia psicológica severa
Violencia sexual	
De 0 a 1 punto	No presenta violencia
De 1.1 a 6 puntos	Violencia sexual
Mayor a 6 puntos	Violencia sexual severa
Violencia física	
De 0 a 2.4 puntos	No presenta violencia
De 2.4 a 12 puntos	Violencia física
Mayor a 12 puntos	Violencia física severa
Violencia física severa o de riesgo	
0 puntos	No presenta violencia
Mayor a 0 puntos	Violencia física de riesgo severa

(*) Según Escala de violencia e índice de severidad: Una propuesta metodológica para medir la violencia de pareja en mujeres mexicanas. ¹⁶

ANEXO 2. VARIABLES Y DEFINICIÓN OPERACIONAL

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Variable Independiente Violencia hacia la mujer	Cualquier acción o conducta que les causa muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico por su condición de tales, tanto en el ámbito público como en el privado	Tipo de Violencia hacia la mujer (*) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Violencia psicológica ▪ Violencia sexual ▪ Violencia física ▪ Violencia física de riesgo 	Nunca Alguna vez Varias veces Muchas veces	Ordinal
Variable dependiente Uso de métodos anticonceptivos actualmente	Método anticonceptivo, que se pueden clasificar en función de su composición y mecanismo de acción	Tiempo de no uso de métodos anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> • Entre 6 meses a < 1 año • Entre 1 año a < 2 años • Más de 2 años 	Nominal
		Tipo de método anticonceptivo usado anteriormente:	<ul style="list-style-type: none"> • Inyectable trimestral • Anticoncepción oral • Preservativo • DIU • Métodos naturales 	Nominal
Variables de Control	Tiempo vivido por una persona expresado en años	Edad	<ul style="list-style-type: none"> • 19 a < de 29 años • 29 a < de 39 años 	Ordinal
	Número de hijos nacidos vivos que ha tenido la mujer a lo largo de su vida contando	Número de hijos vivos	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguno • 01 a 02 • + de 03 	Ordinal
	Situación de la mujer en relación con la convivencia en pareja o no, ya sea esta debida a matrimonio, civil o religioso, o a una unión estable consensuada	Estado conyugal	<ul style="list-style-type: none"> • Casadas • Conviviente 	Nominal
	Grado más elevado de estudios realizados por la mujer, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos	Grado de instrucción	<ul style="list-style-type: none"> • Secundaria • Superior 	Ordinal

(*) Según Escala de violencia e índice de severidad: Una propuesta metodológica para medir la violencia de pareja en mujeres mexicanas. ¹⁶

ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES

El propósito de este protocolo es brindar a los y a las participantes en esta investigación, una explicación clara de la naturaleza de la misma, así como del rol que tienen en ella.

La meta de este estudio es Determinar la relación entre la violencia hacia la mujer y el uso de métodos anticonceptivos en usuarias de planificación familiar, Hospital San Juan de Lurigancho, Lima, 2023.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder a una entrevista a profundidad lo que le tomará 45 minutos de su tiempo. La conversación será grabada, así el investigador o investigadora podrá transcribir las ideas que usted haya expresado.

Su participación será voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación. En principio, las entrevistas serán totalmente confidencial, no se le pedirá identificación alguna. Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo de la investigación, usted es libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Además, puede finalizar su participación en cualquier momento del estudio sin que esto represente algún perjuicio para usted. Si se sintiera incómoda o incómodo, frente a alguna de las preguntas, puede ponerlo en conocimiento de la persona a cargo de la investigación y abstenerse de responder. Muchas gracias por su participación.

Yo..... doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria.

He recibido información en forma verbal sobre el estudio mencionado. He tenido la oportunidad de discutir sobre el estudio y hacer preguntas.

Al firmar este protocolo estoy de acuerdo con que mis datos personales, incluyendo datos relacionados a mi salud física y mental o condición, y raza u origen étnico, puedan ser usados según lo descrito en la hoja de información que detalla la investigación en la que estoy participando.

Entiendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí.

Entiendo que recibiré una copia de este formulario de consentimiento e información del estudio y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Para esto, puedo comunicarme con

Dentro de los beneficios está la contribución al desarrollo de la investigación, la cual servirá de aporte científico a la mejora continua con resultados que podrán extenderse a ámbitos nacionales.

Nombre completo del participante

Firma

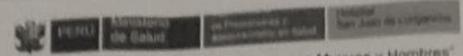
Fecha

Nombre del Investigador

Firma

Fecha

ANEXO 4. CARTA DE AUTORIZACIÓN DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO


"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

San Juan de Lurigancho, 12 de Octubre del 2023

CARTA N° 121- 2023-UADI-HSJL

MIRIAM JULISSA CHIPANA ASTURAY
ALUMNA DE LA UNIVERSIDAD DE SAN MARTIN DE PORRES, FACULTAD DE
OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA ESCUELA DE OBSTETRICIA.

Presente. –

ASUNTO : Autorización para la aplicar de Instrumento en el Hospital San Juan de Lurigancho.

REFERENCIA : S/N

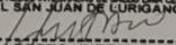
Es grato dirigirme a Usted, para saludarla cordialmente y según documento de la referencia, hacer de conocimiento que la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación y la Coordinación de Investigación **AUTORIZA**, a la Investigadora Principal: **MIRIAM JULISSA CHIPANA ASTURAY**, Alumna de la Universidad de San Martín de Porres, Facultad de Obstetricia y Enfermería, Escuela de Obstetricia, en relación a la Investigación titulada: **"VIOLENCIA HACIA LA MUJER Y EL NO USO MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN PACIENTES EN EDAD FÉRTIL QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO. LIMA - 2023"**.

Asimismo, desearte éxitos en la mencionada investigación, la misma que deberá servir de aporte a la sociedad con miras a dar soluciones; por ello, se solicita que se nos remita el informe final a fin de implementar mejoras con los resultados y conclusiones que se obtengan.

Sin otro particular me suscribo de Ud.,

Atentamente,

 **MINISTERIO DE SALUD**
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO


MC. CARLOS ALBERTO HURTADO RUBIO
CMP. N° 031644 - RNE. N° 017232
Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación

www.hospitalsjl.gob.pe Av. Canto Grande Alt. Paradero 11 s/n
San Juan de Lurigancho - Lima Perú

 BICENTENARIO DEL PERÚ 2021 - 2024

 Con PUNCHE Perú



PERU

Ministerio de Salud

Viceseminario de Planificación y Aseguramiento en Salud

Hospital San Juan de Lurigancho

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del bicentenario del congreso de la república del Perú".

CONSTANCIA

La Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación- Coordinación de Investigación y el Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital San Juan de Lurigancho, **APROBÓ** la Revisión del Proyecto de Investigación titulado:

"VIOLENCIA HACIA LA MUJER Y EL NO USO MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN PACIENTES EN EDAD FÉRTIL QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO. LIMA - 2023"

INVESTIGADORA PRINCIPAL:

- **MIRIAM JULISSA CHIPANA ASTURAY**

Dicho trabajo de investigación será desarrollado para Optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia, de la Universidad de San Martín de Porres, Facultad de Obstetricia y Enfermería, Escuela de Obstetricia.

Se expide la presente para los fines que convenga al interesado.

San Juan de Lurigancho, 16 de Octubre del 2023

M.C. CARLOS ALBERTO HURTADO RUBI
Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación
Hospital San Juan de Lurigancho



CAHR/LBC
CC/Archivo
Folios:

