

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA**



TESIS

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y
VIOLENCIA FAMILIAR EN LA POBLACIÓN ADULTA,
CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO
ESPERANZA DE VIDA- CAJAMARCA, 2023**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA:

BACH.ENF.DULCELINA PEREZ OCON

ASESORA:

DRA: JUANA AURELIA NINATANTA ORTIZ

CAJAMARCA – PERÚ

2024

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA**



TESIS

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y
VIOLENCIA FAMILIAR EN LA POBLACIÓN ADULTA,
CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO
ESPERANZA DE VIDA- CAJAMARCA, 2023**

PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

BACH.ENF.DULCELINA PEREZ OCON

ASESORA:

DRA: JUANA AURELIA NINATANTA ORTIZ

CAJAMARCA – PERÚ

2024



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

"Norte de la Universidad Peruana"

Fundada por Ley 14015 del 13 de febrero de 1962

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Ciudad Universitaria -1Q -115- Av. Atahualpa N° 1050-Cajamarca -

☎ 076-599227 anexo 1272



La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad Nacional de Cajamarca, Doctora Martha Vicenta Abanto Villar que suscribe, deja

CONSTANCIA

Que, la tesis titulada **CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y VIOLENCIA FAMILIAR EN LA POBLACIÓN ADULTA. CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO ESPERANZA DE VIDA – CAJAMARCA 2023**, presentada por la Bachiller en Enfermería **DULCELINA PEREZ OCON**, ha sido revisada en el Software Antiplagio **TURNITIN** de la Universidad Nacional de Cajamarca, obteniendo un puntaje de 11% de similitud, considerado dentro de los parámetros requeridos. Teniendo como Asesora a la Docente **Dra. Juana Aurelia Ninatanta Ortiz**.

Se expide la presente a solicitud de la interesada para los fines que considere convenientes.

Cajamarca, 28 de febrero del 2024



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

Dr. Martha Vicenta Abanto Villar
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN (s)

COPYRIGHT © 2023
DULCELINA PEREZ OCON
TODOS LOS DERECHOS RESERVADOS

HOJA DE FICHA CALCOGRÁFICA

Perez, D 2024.

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y
VIOLENCIA FAMILIAR EN LA POBLACIÓN ADULTA,
CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO
ESPERANZA DE VIDA- CAJAMARCA, 2023.**

Dulcelina Perez Ocon 2024/.108 páginas.

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Asesora: Dra. Juana Aurelia Ninatanta Ortiz

Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería – UNC
2024.

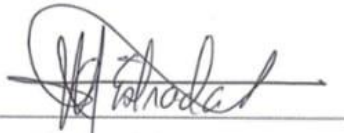
**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y VIOLENCIA FAMILIAR EN
LA POBLACIÓN ADULTA, CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO
ESPERANZA DE VIDA- CAJAMARCA, 2023**

Autora: Bach. Enf. Dulcelina Perez Ocon

Asesora: Dra. Juana Aurelia Ninatanta Ortiz

Tesis evaluada y aprobada para la obtención del Título de Licenciada en Enfermería de
la Universidad Nacional de Cajamarca, por los siguientes miembros:

JURADO EVALUADOR:



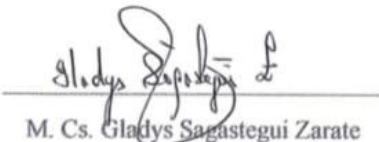
Dra. Marina Violeta Estrada Pérez

Presidente



M. Cs. Regina Elizabeth Iglesias Flores

Secretaria



M. Cs. Gladys Sagastegui Zarate

Vocal

Cajamarca 2024, Perú



MODALIDAD "A"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA

En Cajamarca, siendo las 11 a.m. del 7 de marzo del 2024, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada: Características sociodemográficas y relación familiar en la población adulta, Centros de Salud Poblacional Comunitario Esperanza de Vida, Cajamarca 2023.

del (a) Bachiller en Enfermería:

Dulcetina Perez Ocon

Siendo las 11:15 a.m. del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: muy bueno, con el calificativo de: 17, con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra apto para la obtención del Título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA.**

Miembros Jurado Evaluador		Firma
Nombres y Apellidos		
Presidente:	<u>Dra. Marina Violeta Estrada Perez</u>	<u>[Firma]</u>
Secretario(a):	<u>M.C. Regina Elizabeth Iñiguez Flores</u>	<u>[Firma]</u>
Vocal:	<u>M.C. Gladys Sagastegui Lavate</u>	<u>[Firma]</u>
Accesitaria:		
Asesor (a):	<u>Dra. Juana Aurelia Ninavente Ortiz</u>	<u>[Firma]</u>
Asesor (a):		

Términos de Calificación:
 EXCELENTE (19-20)
 REGULAR (12-13)

MUY BUENO (17-18)
 REGULAR BAJO (11)

BUENO (14-16)
 DESAPROBADO (10 a menos)

DEDICATORIA

A Dios por darme la vida, salud y darme fuerzas para culminar mis estudios y cumplir mis metas.

A mis padres Andrés Perez Silva y Margarita Ocon De La Cruz y a mis hermanos por brindarme su apoyo incondicional durante mi formación profesional para este logro académico.

A mis amigas por compartir alegrías, tristezas, conocimientos durante nuestra carrera universitaria.

AGRADECIMIENTO

A la Dra. Juana Aurelia Ninatanta Ortiz por su asesoría en este proceso de investigación, con su apoyo y experiencia lograr la culminación de mi Tesis.

A la Universidad Nacional de Cajamarca por ser parte de ella y aprender buenos valores para ser un buen profesional.

A la escuela académico profesional de enfermería, en especial a los Docentes, por compartir sus conocimientos científicos y ser parte de mi formación profesional.

A cada uno de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario Esperanza de vida por su colaboración y participación en la investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA.....	9
AGRADECIMIENTOS.....	10
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	11
LISTA DE TABLAS.....	12
LISTA DE FIGURAS.....	13
LISTA DE ANEXOS.....	17
RESUMEN.....	18
ABSTRACT.....	19
INTRODUCCIÓN.....	20
CAPÍTULO I.....	21
1.EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	22
1.1 DEFINICIÓN Y DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.....	22
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	27
1.3. OBJETIVOS.....	27
1.4. JUSTIFICACIÓN.....	28

CAPÍTULO II.....	30
2. MARCO TEÒRICO.....	30
2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO.....	30
2.2 BASES TEÓRICAS.....	34
2.3 VARIABLES.....	51
2.4 OPERALIZACIÓN DE VARIABLES.....	52
CAPÍTULO III.....	55
3. DISEÑO METODOLÓGICO.....	55
3.1 TIPO DE ESTUDIO.....	55
3.2 POBLACIÓN DE ESTUDIO.....	55
3.3 ÁREA DE ESTUDIO.....	55
3.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.....	56
3.5 UNIDAD DE ANÁLISIS.....	56
3.6 MARCO MUESTRAL.....	56
3.7 MUESTRA O TAMAÑO MUESTRAL.....	57
3.8. SELECCIÓN DE LA MUESTRA PROCEDIMIENTO DE MUESTREO... 58	
3. 9.TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....58	
3.10. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	60
3.11. CONSIDERACIONES ÉTICAS Y RIGOR CIENTÍFICO.....	60

CAPÍTULO IV	63
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	63
CONCLUSIONES.....	78
RECOMENDACIONES.....	79
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	80
ANEXOS.....	96

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de la población adulta víctima de violencia familiar que acuden al Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza de vida”-Cajamarca, 2023.

Tabla 2. Identificación de la persona agresora, género y la frecuencia de la violencia en la población adulta que acude al Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza de vida”-Cajamarca, 2023

Tabla 3. El familiar o la persona que lo (a) agredió vive o vivía en la misma casa con la víctima de violencia física y Psicológica de la población adulta que acuden al Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza de vida”- Cajamarca, 2023

Tabla 4. Efectos del alcohol u otras sustancias del agresor de la población adulta que acuden al Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza de vida”-Cajamarca, 2023

Tabla 5. Violencia familiar según género de la población adulta que acuden al Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza de vida”-Cajamarca, 2023

Tabla 6. Violencia familiar según estado civil de la población adulta que acuden al Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza de vida”- Cajamarca, 2023

Tabla 7. Violencia familiar según ingreso familiar en la población adulta que acuden al Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza de vida”-Cajamarca, 2023

Tabla 8. Violencia familiar y participación en eventos sociales y familiares en la población adulta que acuden al Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza de vida”-Cajamarca, 2023

Tabla 9. Violencia familiar y consumo de licor en reuniones sociales y familiares de la población adulta que acuden al Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza de vida”- Cajamarca, 2023

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Violencia Física en la población adulta que acuden al Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza de vida”-Cajamarca, 2023

Figura 2. Violencia Psicológica en la población adulta que acuden al Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza de vida”-Cajamarca, 2023

Figura 3. Violencia Sexual en la población adulta que acuden al Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza de vida”- Cajamarca, 2023

LISTA DE ANEXOS.

Anexo 1. Cuestionario de características sociodemográficas y violencia familiar

Anexo 2. Consentimiento informado

Anexo 3. Tabla 3. El familiar o la persona que lo (a) agredió vive o vivía bajo el mismo techo con la víctima de violencia física y Psicológica de la población adulta que acuden al Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza de vida”- Cajamarca, 2023

Anexo 4. Tabla 4. Efectos del alcohol u otras sustancias del agresor a la población adulta que acuden al Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza de vida”- Cajamarca, 2023

Anexo 5. Tabla 5. Violencia familiar según género de la población adulta que acuden al Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza de vida”-Cajamarca, 2023

Anexo 6. Tabla 6. Violencia familiar según estado civil de la población adulta que acuden al Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza de vida”-Cajamarca, 2023

Anexo 7. Tabla 7. Violencia familiar según ingreso familiar en la población adulta que acuden al Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza de vida”- Cajamarca, 2023

Anexo 8. Tabla 8. Violencia familiar y participación en eventos sociales y familiares en la población adulta que acuden al Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza de vida”- Cajamarca, 2023

Anexo 9. Tabla 9. Violencia familiar y consumo de licor en reuniones sociales y familiares de la población adulta que acuden al Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza de vida”-Cajamarca, 2023

Anexo N° 10. Alfa de Cronbach de la Escala de Violencia

Autora: Bach.Enf. Dulcelina Perez Ocon

Asesora: Dra. Juana Aurelia Ninatanta Ortiz

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo determinar las características sociodemográficas y violencia familiar en la población adulta que acude al Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza de vida “- Cajamarca, 2023. La investigación fue no experimental de tipo descriptivo y de corte transversal; la muestra se conformó de 116 personas adultas, a quienes se les aplicó un cuestionario sobre características sociodemográficas y de violencia familiar. Resultados: El 59,5 % son de sexo femenino, el 32,8 % tienen edades entre 30 a 34 años, el 29,3% son solteros(as), el 86,2% residen en el área urbano, el 41,4% tienen estudios de secundaria, el 28,4/% trabajadores(as) por cuenta propia, el 71,6% de religión católica, el 52,6% tienen vivienda de material noble, el 79,3% de los participantes aportan dinero al hogar, el 46,6% consumen licor y el 35,3% problemas con su pareja. Con respecto a los tipos de violencia familiar, el 90,5% sufre violencia física en un nivel alto, el total de los participantes sufren violencia psicológica y el 60,3% violencia sexual en un nivel bajo. Referente a la persona agresora, el 29,3% es el esposo/a, el 67,2% son varones quienes ejecutan esta violencia, el 50% fue agredida más de una vez, el 51,7 % dijo que vive bajo el mismo techo con el agresor y el 21,6% refiere que se produce la violencia bajo el efecto del alcohol; la persona agresora en la n la violencia psicológica, el 35,5% es el ex-esposo/a, y el 68,1% son hombres quienes ejecutan esta violencia; el 68,1% refiere que fue agredida una sola vez, y 50,0% viven bajo el mismo techo. En Relación a violencia sexual, el 93,8% fue alta en mujeres. Conclusión: Con relación a las características sociodemográficas y la violencia familiar se da en mayor porcentaje en mujeres y los agresores son los hombres ya sea la pareja o expareja; y en un alto porcentaje viven bajo el mismo techo; sin embargo, también existe un porcentaje importante de varones que presentan violencia en su familia.

Palabras clave: Características sociodemográficas, Violencia, familia, pareja.

Autora: Bach.Enf. Dulcelina Perez Ocon

Asesora: Dra. Juana Aurelia Ninatanta Ortiz

ABSTRACT

The objective of this research is to determine the sociodemographic characteristics and family violence in the adult population that attends the Community Mental Health Center “Esperanza de Vida” - Cajamarca, 2023. The research was non-experimental, descriptive and cross-sectional; The sample was made up of 116 adults, to whom a questionnaire on sociodemographic characteristics and family violence was applied. Results: 59,5% are female, 32,8% are between 30 and 34 years old, 29,3% are single, 86,2% reside in urban areas, 41,4% have secondary education, 28,4% are self-employed, 71,6% are Catholic, 52,6% have housing made of noble materials, 79,3% of the participants contribute money to the home, 46,6% consume liquor and 35,3% have problems with their partner. Regarding the types of family violence, 90,5% suffer physical violence at a high level, all participants suffer psychological violence and 60,3% suffer sexual violence at a low level. Regarding the aggressor, 29,3% are the husband/wife, 67,2% are men who carry out this violence, 50% were attacked more than once, 51,7% said they live under the same ceiling with the aggressor and 21,6% report that violence occurs under the influence of alcohol; The aggressor in psychological violence, 35,5% is the ex-spouse, and 68,1% are men who carry out this violence; 68,1% report that they were attacked only once, and 50,0% live under the same roof. In relation to sexual violence, 93,8% was high in women. Conclusion: In relation to sociodemographic characteristics and family violence, a higher percentage occurs in women and the aggressors are men, whether the partner or ex-partner; and a high percentage live under the same roof; However, there is also a significant percentage of men who experience violence in their family.

Keywords: Sociodemographic characteristics, Violence, family, couple.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud define la violencia como fuerza física intencional o fuerza real, contra uno mismo, otra persona, grupo o comunidad, puede resultar en lesiones, muerte, daños psicológicos, discapacidad mental o algunos trastornos (1).

La violencia es un problema de salud pública que afecta a todos los países. Según el Informe Mundial sobre Salud y Violencia en el año 2014, publicado por la OMS, 1,6 millones de personas mueren cada año por actos de violencia, y más de 199 000 tienen entre 10 y 29 años. La violencia es la principal causa de muerte entre personas de 15 a 44 años en todo el mundo. El 14 % de muertes fueron hombres y el 7 % mujeres. Los datos también muestran que en ningún país la violencia contra las mujeres es inferior al 10%, y en algunos países llega hasta el 69 %. La violencia es un problema de salud humana que está determinado por diversas interacciones sistémicas de naturaleza biológica, psicológica y social. (2)

La violencia familiar en las relaciones de pareja se presenta a través de violencia física (golpes, patadas, empujones, tirones de cabello), violencia mental (comportamientos insultantes, humillaciones, restrictivos), violencia sexual (actos sexuales sin el consentimiento de la mujer o sometimiento a actos humillantes), violencia financiera (control de ingresos, gastos, no permitirle recibir dinero). Las consecuencias de la violencia producen lesiones, maltratos psicológicos y hasta puede llevar al homicidio, suicidio o la muerte, se presenta mayor porcentaje en mujeres, pero también existen estadísticas de porcentaje en varones (6).

Debido a la problemática de violencia familiar se realizó el presente estudio para conocer la situación actual de la población adulta tanto en hombres como en mujeres, además algunas características relacionados con la violencia como, el número de veces que fueron agredidas, quien es el agresor y las circunstancias en que sucedió la agresión. Por lo que se planteó la pregunta de investigación ¿Cuáles son las características sociodemográficas y la

violencia familiar en la población adulta atendida en el Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza de Vida” Cajamarca - 2023?

La presente investigación consta de cuatro capítulos:

Capítulo I: Se describe el problema de investigación, planteamiento de la pregunta de investigación, la justificación y los objetivos.

Capítulo II: Incluye el marco teórico, se presenta los antecedentes del estudio a nivel internacional, nacional, regional y local, las bases teóricas que explican la violencia, la violencia familiar, tipos de violencia familiar, causas, factores, características sociodemográficas de la familia víctimas de violencia, consecuencias, ciclo de la violencia, teorías que explican la violencia, la familia, tipos de familia, variables y Operalización de variables.

Capítulo III: Corresponde a diseño metodológico, tipo de estudio el cual es descriptivo y transversal, población de estudio, criterios de inclusión y exclusión, unidad de análisis, marco muestral, muestra, selección de la muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, procesamiento y análisis de datos y consideraciones éticas.

Capítulo IV: Se presentan los resultados y la discusión de manera ordenada en relación a los objetivos, haciendo uso de los antecedentes y marco teórico. Se finaliza con las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Definición y delimitación del problema

Cada año, más de 1,6 millones de personas en todo el mundo pierden la vida violentamente. La violencia en este tiempo es una de las principales causas de muerte en la población de edad comprendida entre los 15 y los 44 años y la responsable del 14% de las defunciones en la población masculina y del 7% en la femenina. Por cada persona que muere por causas violentas, muchas más resultan heridas y sufren una diversidad de problemas físicos, sexuales, reproductivos y mentales. (1)

Se dice que es la Región más violenta de América Latina y el Caribe, debido a la presencia de una cultura machista que domina casi todos los actos y costumbres de la vida cotidiana, se cree que esto se debe a que modifica y limita los derechos humanos, las mujeres son más susceptibles a estándares económicos más bajos y a la desigualdad, lo que socava su libertad. Según los determinantes sociodemográficos de la victimización, la mayor edad se asocia con mayor riesgo de violencia psicológica, las personas de 20 a 49 años tienen mayor riesgo de violencia física, y los menores de 19 años tienen mayor riesgo de violencia sexual. El riesgo del trabajo remunerado aumenta el riesgo de violencia. Los principales determinantes del agresor son: edad con características similares a violencia psicológica, física y sexual, y evidencia de que la mujer ha agredido a otra mujer. (3)

En América Latina, el 30% de las mujeres de más de 15 años ha experimentado violencia física o sexual por parte de sus compañeros, los países con las tasas más altas de violencia física contra las mujeres son: Bolivia (53%), Perú y Colombia (39%). Pero la violencia hacia la mujer no solo es física, si no también es psicológica y sexual . En un estudio reciente se encontró que en Colombia, el 70% de las mujeres han experimentado violencia emocional o psicológica.(4)

La violencia es la que se ha incrementado en los últimos dos años. Actualmente las estadísticas muestran que a partir de los tres primeros meses de inicio de la pandemia y confinamiento se registró un aumento de la violencia contra la mujer. Según la Organización de Naciones Unidas (2020), Bolivia registra más de mil doscientas denuncias de violencia intrafamiliar desde marzo. En Chile desde el inicio del Covid-19 las llamadas aumentaron un 70% de los casos de violencia intrafamiliar, seguido de México con el 60%, Brasil con el 50% de las denuncias de las víctimas y Argentina con el 39% de los incidentes. En Colombia se registra un 71% llamadas en los primeros meses de la pandemia. Los tipos de violencia más destacados son la violencia psicológica con un 50%, la violencia física con un 23%, seguida de la violencia económica con un 19%, y la violencia sexual con un 4%. (5)

En Perú, el 63,2% de las mujeres de 15 a 49 años experimentaron algún tipo de violencia por parte de su pareja en algún momento de su vida. El 58,9% fueron víctimas de violencia psicológica, el 30,7% fueron víctimas de violencia física y el 6,8% fueron víctimas de abuso sexual. La violencia física fue comúnmente reportada por mujeres divorciadas/separadas /viudas, que tenían entre 45 y 49 años de edad (38,2%), sin educación (37,8%), y en el segundo quintil de riqueza (34,6%). Según los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2018, los habitantes de los departamentos Cusco, Apurímac y Puno (6)

De igual manera, en Perú 226 casos fueron atendidos por el Servicio de Atención Urgente -SAU- del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), durante el periodo de emergencia, el 49% por violencia física, el 19% por violencia sexual y, el 32% por violencia psicológica, (7). De enero a julio de 2021, en los Centros de Emergencia Mujer (CEM) fueron atendidos 93 191 casos de violencia contra las mujeres y familiares, de los cuales 85,6% fueron mujeres y 14,4% hombres (8). A estas cifras se suma, el Ministerio de la Mujer y Personas marginadas (MIMP) atendió 35, 903 casos de violencia contra las mujeres en el primer trimestre de 2020, de los cuales el 22% fueron niñas y adolescentes; en el mismo, un 11% reportó violencia sexual, 40% violencia física y 49% violencia psicológica. (9)

A nivel Regional, según el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, en Cajamarca en el primer trimestre a marzo 2020- se registraron 907 casos de afectados de violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar y/o violencia sexual. Las provincias de Cajamarca (262), Cutervo (90), San Ignacio (73) y Hualgayoc (65) son las provincias que tienen los datos estadísticos más altos en la región. (10)

En el foro sobre características de las personas agresoras en el entorno familiar Análisis de los casos atendidos en los Centros de Atención Institucional (CAI) durante 2017 – 2018. Muestra a tres grupos de edad: Personas agresoras adultos (30 a 59 años), corresponde a 70%, que significó 2662 casos; personas agresoras jóvenes (18 a 29 años), con 20% y 720 casos y personas agresoras adultos mayores (60 años a más), con 7%, que corresponde a 242 casos).

El perfil del agresor joven (18 a 29 años) es: 77% de las personas agresoras son padres de familia, El 1% de las personas agresoras presentan discapacidad física y el 0,3% de las personas agresoras tienen carnet de extranjería. El grado de instrucción es otra característica importante a tener en cuenta, pues se evidencia que el 3,6% tiene primaria, el 56,3% secundaria, 23,4% superior técnico y 16,5% superior universitario.

Además, con relación a ocupación se reporta que: el 11,0% no tiene ocupación, 19,7% es conductor, chófer, el 29,2% otras ocupaciones, 7,8% Comerciante, 7,9% Albañil, Obrero de Construcción, 4,4 % Agrónomo, Agrólogo, 2,6 % Seguridad, Guardaespaldas, 2,4 %, Mesero, Cocinero, 2,2 % Policía PNP, 1,8 % Mecánico, 1,1 % Técnico, 1,0 % Docente, 0,8 % Electricista, 0,8 % Cobrador, 0,8 % Actor, Artista, Modelo, Escenógrafo y Bailarines, 0,7 % Pintor.

El estado civil: 20,1% Soltero, 5,4 % Casado, 0,3 % Divorciado, 29,2% Conviviente, 42.4 % Ex conviviente, 2,6% Separado. Según tipos de violencia: 0,1 % Económica / patrimonial, 24,2 % Psicológica, 8,6 % Física.

Perfil de personas agresoras adultas (30 a 59 años): 2 662 casos de adultos fueron atendidos en el CAI. El 98% son casos nuevos y 2% reingreso, la modalidad de la derivación está dividido según edades: 24% (643 casos) 30 - 35 años, 26% (684 casos) 36 - 41 años, 23' % (614 casos) 42 - 47 años, 17% (460 casos) 48 - 53 años, 10% (261 casos) 54 - 59 años.

El 95% de las personas agresoras son padres de familia, el 0,6% de las personas agresoras presentan discapacidad física, el 0,2% de las personas agresoras tienen carnet de extranjería. Según el grado de instrucción se evidencia: 7,7% primaria, 48,5% secundaria, 22,2% superior técnico, 20,9% superior universitario.

El 3,9 % no tiene ocupación ,33,7% otras ocupaciones, 18,9% Conductor, Chofer, 11,6% Comerciante,7,9 % Albañil, Obrero de Construcción, 6,7% Operador, 3,5 % Seguridad, Guardaespaldas, 2,3 % docente, 2,1 % mecánico, 1,5 % Ingeniero, 1,2% Policía PNP,1,2% Vigilante 1,2% Carpintero, 1,1 % electricista,0,6 % Integrante de las Fuerzas Armadas.

Estado civil de la persona agresora: 5,1% Soltero, 27,8% Casado, 2,5% Divorciado, 27,6% Conviviente, 28,5% ex conviviente, 8,4% Separado 0,2% Viudo. Según tipos de violencia: 0% Económica / patrimonial, 39 % Psicológica,4 % Física.

Perfil de personas agresoras adultas mayores (60 años a más): 242 casos de jóvenes atendidos en el CAI. El 96% son casos nuevos y 4% reingreso, distribución de la edad y modalidad de derivación, 77% (186 casos) 60 – 69 años, 21 % (52 casos) 70 – 79 años, 2% (4 casos) 80 a más años. El 97% de las personas agresoras son padres de familia, El 2,5% de las personas agresoras presentan discapacidad física. Su nivel de educación según porcentaje, 15,3% primaria, 38,4% secundaria, 16,9% superior técnico, 27,3% superior universitario. Ocupación: 6,2% Sin ocupación, 4,5% Comerciante, 3,7% Otras Ocupaciones, 3,3% Conductor, 2,5% Seguridad, 1,7% Obrero de Construcción, 1,2%

Operador, 0,8% Agrónomo, Agrólogo, Geógrafo, 0,8% Mecánico, 0,8% Ingeniero, 0,8% Carpintero, 6,2% Vendedor, 4,5% Corte y Confección de Ropa.

Estado civil de la persona agresora: 2% Soltero, 50 % Casado, 5% Divorciado, 18% Conviviente, 13% Ex conviviente, 11% Separado, 1% Viudo. Tipo de violencia 0% Económica / patrimonial, 60 % Psicológica, 83 % Física. (11)

El grupo etario más comprometido de 20 a 39 años. El tipo de lesión más frecuente fue la amenaza (45,6%), seguida de lesiones graves (35,3%). La mayor parte de los casos no presentó diagnóstico de trastorno mental (64,3%). El trastorno mental más frecuente fue el consumo de sustancias (28,3%). (12)

En el Año 2021 de enero a julio se han atendido 44 090 casos de violencia psicológica, de los cuales 36 768 (83,4%) casos corresponden a mujeres y 7 322 (16,6%) a hombres. La violencia psicológica de este tipo expresada en el efecto sencillo adquiere matices diferentes en la agencia del contexto en el que tiene lugar. El efecto rural generalmente acoge a familias con características muy particulares: bajos niveles de escolaridad, correa al cambio, estilos de afrontamiento y de entrada inadecuados. La presencia de la violencia psicológica en las parejas incluye el hecho de que la víctima y el perpetrador generalmente tuvieron una relación íntima en el pasado, que el factor de la convivencia juega un papel importante en causar la violencia, y que el hogar familiar es donde es más probable que se produzca la violencia, esto incluye ser un lugar donde ocurre comúnmente. Cuando se ejerce, esto se manifiesta y aumenta el riesgo de comportamientos similares y ocurran en el futuro entre los miembros, y que ese comportamiento pueda transmitirse a nuevas generaciones. (13).

Considerando las circunstancias descritas y la evidencia cotidiana de violencia contra las mujeres y las familias, es necesario investigar cómo está la violencia y los factores sociodemográficos que caracteriza a este grupo de mujeres víctimas de dominación o sometimiento, con la finalidad de proporcionar información actualizada para que las instituciones involucradas en la atención, puedan tomar medidas destinadas de prevención

para hacer frente a este problema, así como a concientizar a la población sobre una cultura de no violencia, fomentar las actuaciones comunitarias y asegurar la asistencia y el apoyo a las víctimas.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las características sociodemográficas y la violencia familiar en la población adulta atendida en el Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza de Vida” Cajamarca - 2023?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo general

Determinar las características sociodemográficas y violencia familiar en la población adulta que acude al Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza de vida” Cajamarca- 2023.

1.3.2 Objetivos específicos

1. Describir las características sociodemográficas de la población adulta víctima de violencia, atendida en el Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza de vida”.
2. Identificar los tipos de violencia familiar en la población adulta que acuden al Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza de vida”.
3. Identificar la persona agresora, género y la frecuencia de episodios de violencia que recibió la víctima en la familia.

1.4. JUSTIFICACIÓN

La violencia familiar es un importante problema de salud pública, con consecuencias extremadamente negativas para familias enteras y la sociedad en su conjunto. Si la mayoría de las familias cumplen bien con este propósito, un número significativo crea un ambiente seguro a través de la violencia familiar incluyendo agresiones físicas, sexuales, psicológicas entre y contra miembros que deben mantenerse. (14)

Como profesional de la Salud tenemos la responsabilidad de prevenir la violencia familiar a través de orientaciones a la población adulta para que acudan a una agencia del Ministerio Público o a la Fiscalía Especializada en caso de ser violentadas, asimismo identificar cuál es la conducta del agresor, para poder actuar frente a esta situación.

Los resultados de la presente investigación es necesario ya que nos permitirá evidenciar la frecuencia de violencia y sus características sociodemográficas presentes en las personas adultas que han sufrido algún tipo de violencia, lo que ayudará al personal de salud que labora en el área de salud mental implementar programa de intervención en prevención de violencia, beneficiarán a la población y específicamente al grupo de mayor riesgo, ya que la visibilización del problema contribuirá a orientar mediante estrategias de trabajo comunitario y a su vez a disminuir casos de violencia y sobre todo sus consecuencias en la salud física y psicológica.

La violencia, siendo un problema de salud mental y de salud pública, está considerado como una de las prioridades de investigación de salud 2019 -2023, en la línea: Factores asociados en la depresión, violencia, las conductas adictivas, la psicosis y las demencias, en las diferentes etapas de vida. Por tanto, la presente investigación se encuentra relacionada a esta prioridad y el Ministerio de Salud, a través del Instituto Nacional de salud recomienda generar conocimiento para contribuir a mejorar la salud de las personas que sufren violencia y, asimismo, implementar acciones acordes con la realidad de la población víctima de violencia (15)

El estudio fue factible de realizar, porque la investigadora, tuvo disponibilidad de tiempo, y recursos económicos; así como el apoyo de la institución de donde se obtuvo y de igual manera se contó con la participación de la población de estudio.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1 Internacionales

Ramos E, en el año 2022 “características sociodemográficas de la violencia Interpersonal. En San Pablo, con el objetivo de identificar el perfil sociodemográfico de la violencia interpersonal asociada al consumo de alcohol, el estudio fue transversal, realizado en una muestra de 27.775 notificaciones. Resultados, el 60,6% de las víctimas fueron mujeres, 41,4% tenía entre 20 y 34 años, el 51% eran morenas o negras y el 18,8% tenían educación secundaria completa. La violencia física fue la más común con un 81,9%, seguida de la violencia de pareja con el 20,3% y la violencia de genero con el 9,9%. El 69,4% de los casos de violencia sexual estuvieron dominados por la violación, de los cuales se proporcionó anticoncepción de emergencia con el 14,7%. Se concluye que las mujeres son víctimas de violencia física y sexual por sus parejas (16)

Pedraza D, en el año 2020 realizó un estudio “Perfil Descriptivo en familias Víctimas de violencia intrafamiliar: características sociodemográficas, inteligencia emocional y resiliencia” en Bogotá. Con el objetivo de caracterizar las parejas de familias con violencia intrafamiliar respecto a las características sociodemográficas, factores de inteligencia emocional y resiliencia, el estudio fue descriptivo, realizado en una muestra de 186 personas que conformaron un total de 93 parejas. En los resultados las mujeres 50,5% tiene secundaria completa, los hombres 44,1% secundaria completa, 16,1% incompleta; el 44,6% son empleados, el 24,7% están desempleados, el 25,8% cuentan con empleos, el 48,9 % reporta que casi siempre han tenido conflictos familiares a causa del alcohol, el 26,3% muchas veces, el 44,6% agresiones verbales, 67,2% agresiones físicas, 12,9% agresiones psicológicas. Se concluye que no solo el nivel escolar bajo o una situación de empleo fueron factores determinantes para que se presente la violencia intrafamiliar. (17)

Fernández G, Calvete E y Orue I, en el año 2017. En su investigación “Mujeres víctimas de violencia de género en centros de acogida y características sociodemográficas del maltrato”, en Madrid. Cuyo objetivo fue Describir las características sociodemográficas y del maltrato sufrido por este colectivo. El estudio fue descriptivo de revisión sistemática, en una muestra de 834 expedientes de las mujeres del centro de urgencia y 84 expedientes de las mujeres admitidas en el centro de acogida de media-larga estancia entre los años 2006 y 2015. Entre los resultados, la edad media cercana fue de 34 años, el 55,2% de las mujeres del centro de urgencia y el 61,9% de las del centro de media-larga estancia fueron de Sudamérica y África. El 54,5% en el centro de urgencia y 63,9% en el centro de media-larga estancia, fueron casadas, el 56,6% tenían estudios primarios y 51,8% secundarios. Se concluye que es fundamental brindar adecuada atención a las mujeres inmigrantes y mujeres en situación irregular, las cuales cuentan con necesidades específicas. (18)

2.1.2 Nacionales

Anyosa B, en el año 2019. Investigó sobre “Violencia doméstica en gestantes y características del agresor Hospital de Huaycán, cuyo objetivo fue analizar la relación entre la violencia doméstica ejercida en las gestantes y las características del agresor. El estudio fue de enfoque cuantitativo, transversal, en una muestra de 219 gestantes. Los resultados fueron que el 74% sufre de violencia psicológica. Según las características sociodemográficas de la pareja agresora, el grado de instrucción está relacionado a la violencia, el 62,6% tiene estudios secundarios, y 22,4% carrera técnica, el 78,5% fueron convivientes, 10,5% fueron casadas, el 63,5% con nivel socioeconómico medio, el 69,9% fueron ama de casa, 8,2% tiene miedo de su pareja, 18,3% su pareja la ha empujado, abofeteado, pateado, lastimado. Se concluye que la violencia doméstica ejercida en las gestantes y los hábitos del agresor se da por el consumo de cigarrillos, consumo de alcohol y drogas. (19) .

Solano R, en el año 2018. En el estudio “Factores de riesgo que influyen en la violencia conyugal contra las mujeres en la Región Junín” tuvo como objetivo determinar la influencia de los factores de riesgo individuales, familiares, sociales, cuestiones

económicas y culturales en la violencia conyugal contra la mujer. El estudio fue descriptivo, realizado en una muestra de 540 mujeres. Los resultados fueron el 43,7%, reportó edad de 50 años a más, el 66,7% fueron casadas, el 46,1% tenían secundaria, el 46,5% ama de casa, el 48,1% con ingreso mensual familiar inferior a 850 soles. El cónyuge de la mujer informó que el 57% tuvieron secundaria y 70% realizan trabajos eventuales, la forma de maltrato fue psicológica el 87,8% y físico 63,7%. Se concluye que el 42,6% de las mujeres sufrieron maltrato por parte de su cónyuge a través de golpes e insultos por causa de sus celos (20)

Quispe, J. y Gutiérrez, A en el año 2018. En su investigación “Relación entre la violencia familiar y el feminicidio en Lima – 2017”, tuvo como objetivo determinar la relación entre la Violencia Familiar y el Feminicidio. El estudio fue descriptivo de corte transversal, en una muestra de 50 profesionales. Los resultados en la agresión física el 80% lanzan objetos a una mujer, el 76% puñetazos y patadas, el 60% se muestran en bofetear y jalonear el cabello a una mujer, en la violencia psicológica el 74% se da a través de insultos y burlas, el 66% en aislar o prohibir de varias cosas a una mujer contra su voluntad, el 78% tocamientos indebidos, en la violencia sexual el 68% se muestran en forzar a desvestirse a una mujer para tener relaciones sexuales. Se concluye que el 60% de los encuestados, quienes reafirman que la conducta o actitud violenta por parte del agresor se debe a que, en la niñez, sufrió de constantes maltratos. (21).

Romero B. y González B, en el año 2017. Investigaron sobre la “Violencia Doméstica según la percepción de la mujer” en Caracas. Con el objetivo de determinar la frecuencia de violencia doméstica en las pacientes que acuden al Servicio de Ginecología de la Maternidad Concepción Palacios. El estudio fue descriptivo, analítico, de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 346 mujeres. Los resultados de 150 mujeres el 43,4 % reportaron violencia doméstica, el 91,3 % psicológica, el 50 % física y 19,3 % sexual. Tenían un grado de instrucción medio 48,3 %. Entre las víctimas de violencia psicológica, el 35,8 % tenía instrucción superior, el mayor índice de violencia doméstica se evidenció en las solteras, con el 47,4 % violencia psicológica, el 46,7 % violencia física y 51,7 %

sexual. Se concluye que a mayor número de hermanos mayor fue la frecuencia de violencia doméstica. (22).

2.1.3 Regional

Ayala M, en el año 2020. En su Investigación: “Violencia familiar y características sociodemográficas del adulto mayor en la comunidad de Luzcapampa -Tacabamba - Chota”, con el objetivo de determinar y analizar el nivel de violencia familiar y las características sociodemográficas de los adultos mayores en la comunidad de Luzcapampa. El estudio fue descriptivo, realizado en una muestra de 65 adultos mayores. Resultados: 66,2% fueron mujeres y el 43,1% viudos; el 58,5% son analfabetos y 35,4% tienen primaria completa, 38,5% viven con su esposo(a). El violentador más frecuente el 38,5% es el cónyuge, en relación a la violencia física el 38,5% fueron golpeados, el 69,2% humillados y burlados, 50,8% refieren que otros manejan su dinero sin su consentimiento. Se concluye que los adultos mayores que sufren violencia familiar leve el 55,4%, y el 43,1% moderada. (23)

2.1.4 Local

Cieza E, en el año 2018. Investigó la: “Violencia familiar contra el hombre en la Ciudad de Cajamarca 2018”. El estudio fue descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo constituida de 50 casos registrados. Los Resultados en el nivel de violencia psicológica es el más recurrente con 41,14%, el 24% han declarado que casi siempre reciben insultos por parte de su pareja, el 54 % de los varones declara que a han sido tratados con desprecio, el 31,07% violencia física, el 52% a veces han recibido patadas, el 36% han recibido arañazos y pellizcos, el 64%, declararon que no fueron atendidos en sus necesidades sexuales. Se concluye que por cada caso reportado sobre violencia contra el hombre hay 7 casos no reportados por vergüenza o timidez (24)

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 Características sociodemográficas de la familia víctima de violencia.

En las características sociodemográficas de las parejas que sufren violencia doméstica son diversas de todas las clases sociales, las investigaciones muestran que las enfermedades relacionadas con la violencia doméstica conducen a ingresos familiares más bajos. Las mujeres con bajo nivel educativo que viven con niños tienen más probabilidades de ser víctimas de violencia de pareja, siendo la violencia psicológica la más común, seguida de la violencia física y sexual. (25)

La mayoría de estos incidentes se deben a violencia entre parejas y su principal agresor, el 90%, son hombres. Esta forma, es uno de los tipos de violencia más graves a nivel interpersonal, por medio de la cual se destacan patrones de conducta del victimario hacia su víctima como lo son, las agresiones sexuales, el acoso sistemático y amenazante, extorsión económica. (26).

2.2.2. La Violencia

La Organización Mundial de la Salud (OMS) la define esto como el uso de fuerza física, violencia o intimidación que causa o puede causar lesiones, muerte daño psicológico o discapacidad del desarrollo a uno mismo, a otra persona o a un grupo o comunidad como uso intencional. Esta definición vincula la intención con la ejecución del acto en sí, independientemente del resultado (27).

Violencia se percibe uno de los fenómenos más extendidos en los tiempos modernos y su influencia se manifiesta no sólo en situaciones de conflicto abierto, sino también en ocasiones, en la solución de problemas más simples de la vida cotidiana. Se puede afirmar que muchas personas han sido víctimas en algún momento, aunque la gran mayoría de las veces no se reconoce. Tiene muchas características y causas diferentes, y generalmente se manifiesta en 3 formas: psicológica, física y sexual. La violencia doméstica se puede

cometer contra alguien menos poderoso que el perpetrador, incluidos al grupo familiar. (28)

2.2.3 La violencia familiar

La violencia familiar o doméstica incluye actos de violencia cometidos por al menos un miembro de la familia contra otro miembro dentro de un hogar familiar que causan no solo problemas físicos sino también problemas psicológicos (por ejemplo, gritos, amenazas, golpes etc. Los constantes insultos y agresiones físicas, son las características que se presenta entre individuos del mismo seno familiar, generando como resultado a esta persona herida carece de autoestima, no está dispuesta a expresar su sufrimiento (29).

La violencia familiar en la actualidad este es un problema emergente y el grado de daño, la discapacidad y muerte que puede causar la probabilidad de que se transmita de generación en generación el comportamiento antisocial entre las víctimas, por lo que se requiere mayor participación en el acto o situación (30)

La violencia doméstica es un problema social que afecta a innumerables personas, familias y a la sociedad en general. Este es un tipo de violencia que ocurre dentro del ámbito familiar cuando un miembro de la familia vulnera intencionalmente la integridad física y psicológica de otro miembro de la familia. La familia es la institución ya que es la más importante de la sociedad, porque consiste en la unión de dos individuos como el matrimonio e incluye vínculos de sangre. Hoy en día existen familias cuya convivencia se ve afectada por los actos de violencia perpetrados por uno de sus miembros para ejercer control o dominación, esto puede resultar en violencia física, intimidación o el acoso. Los abusadores suelen causar daño emocional y/o físico a sus víctimas. Las agresiones pueden ser continuas, fácilmente reconocidas, dependiendo del daño que causen a la dignidad, a la salud física y mental de una persona. Sin embargo, las víctimas guardan silencio y evitan denunciar a sus abusadores por miedo o vergüenza a que les pueda pasar algo peor. (31)

2.2.4 Tipos de la violencia familiar

a) Violencia física

Es la conducta de una persona que perjudica la integridad física o la salud de otro integrante familiar. Esto incluye abuso debido a negligencia, descuido o por privación de las necesidades básicas, que causan o pueden causar daño físico, independientemente, sin importar el tiempo requerido para la recuperación. En el año 2021 de enero a julio se han atendido 36 697 casos de violencia física, de los cuales 31 432 (85,7%) casos corresponden a mujeres y 5 265 (14,3%) a hombres. (32).

La violencia física es cuando una persona golpea, tira, empuja, aprisiona, inflige daño físico (mortal o no) con un objeto, o fuerza a otra persona se produce cuando una persona invade el espacio físico de la otra persona sin su consentimiento, o forzándola a tener algún tipo de relación sexual. (33).

b) Violencia psicológica

La violencia psicológica se refiere a cualquier ataque que se da entre personas sin contacto físico y se produce a través de insultos ya sea directa o indirecta. Puede ser pronunciado por una o más personas al mismo tiempo y suele expresarse verbalmente, como descalificar, humillar, desvalorizar o faltar al respeto. Estos actos dañan a las víctimas a nivel emocional y pueden ocurrir en cualquier ámbito, incluyendo la familia, la escuela, la sociedad y el trabajo. Además, a menudo esta violencia comienza de manera sutil y afecta a la persona gradualmente, de modo que sólo nos damos cuenta de ella cuando estamos bajo el control de la otra persona a través de la dependencia, el miedo o la coerción.

Esta violencia tiene un impacto directo en la psique de la persona, dejando marcas visibles en el daño físico y en la personalidad, la razón, el juicio, aunque invisible del daño psicológico, por lo que es una forma muy grave. El daño psicológico es el funcionamiento mental de una persona causado por un acto o una serie de circunstancias violentas que

resulta en un deterioro temporal o permanente, reversible o irreversible del funcionamiento integral anterior, o es un deterioro o cambio en la capacidad. (34)

c) Violencia sexual.

Según Organización Mundial de la Salud (OMS), la violencia sexual es la actividad sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o la coacción por parte de otra persona, independientemente de la relación para comercializar la sexualidad de una persona. Los perpetradores utilizan violencia física o amenazas contra las mujeres para obligarlas a mantener relaciones sexuales o actos contra su voluntad, ya sea realizado por vía vaginal, anal u oral.

Esta coacción puede incluir una amplia gama de formas de violencia, incluyendo física, psicológica e intimidación, pero también puede incluir amenazas de daño físico, despedir a la víctima del trabajo o de impedirle conseguir el trabajo deseado. Es posible que la persona atacada tampoco pueda dar su consentimiento para tener intimidad porque está bajo la influencia del alcohol o las drogas, está dormida o es mentalmente incapaz de comprender la situación (35).

Este tipo de violencia sexual es más común entre las mujeres, pero los hombres también son víctimas. Aproximadamente 1 de cada 5 mujeres y 1 de cada 71 hombres en los Estados Unidos son víctimas de violación real o de violación (penetración forzada) durante su vida. La violencia sexual es mucho más frecuente que la cometen los hombres. A menudo, se trata de un conocido de la víctima, el perpetrador (la persona que comete violencia sexual) puede ser un amigo, Primo, compañero de trabajo, vecino, Padrastro, compañero de vida o conyugue, hermano(a), Tío(a), o alguien fuera de la familia.

Es importante saber que el contacto sexual previo no implica consentimiento. Cualquier contacto o acto sexual, ya sea físico o no físico, requiere el consentimiento de manera libre, clara y voluntaria de ambos. En el año 2021 enero a julio se han atendido 12 054 casos de

violencia sexual, de los cuales 11 363 (94,3%) casos corresponden a mujeres y 691 (5,7%) a hombres (36)

d) Violencia económica o patrimonial.

La violencia económica o patrimonial es más común en nuestro país y afecta a muchas familias. Este tipo de violencia puede pasar desapercibida porque no deja marcas evidentes como las agresiones físicas, y puede ser difícil de identificar y sancionar. Puede tomar la forma de:

- Interferir con la ocupación, posesión o tenencia de su propiedad
- Pérdida, robo, destrucción, retención o apropiación indebida de propiedad
- Para satisfacer sus necesidades, limitación de los recursos económicos
- Incumplimiento de las obligaciones alimentarias
- Restricciones o controles sobre los ingresos.

Las mujeres se ven especialmente perjudicadas económicamente al no poder proporcionar suficiente dinero para satisfacer las necesidades básicas de sus hijos, como la alimentación, vivienda, vestido, educación, salud. También se aplica si se le prohíbe trabajar de manera remunerada o cuando se le exige rendir cuentas y/o comprobantes de pago por las compras para satisfacer las necesidades de su familia; o se le negó la manutención debido a la separación. En el año 2017 se registraron 433 casos de violencia económica en el Centro de Emergencia de la Mujer (CEM), casos que aparecen como tal porque fueron atendidos de manera exclusiva. (37)

2.2.5 Causas que llevan a la violencia

Las mujeres son agredidas por sus compañeros conyugales al estar:

- Bajo los efectos del alcohol o bajo los efectos de cualquier sustancia, ignorando que la mejor manera de resolver los problemas es hablando.
- Aspectos económicos, ya que muchas mujeres sufren violencia debido a las

presiones por recursos económicos. Esto conduce al problema de la pérdida de los valores familiares porque si las personas no crecen en buenos hogares, puede ocurrir violencia doméstica.

- El estrés conyugal, también choca con situaciones de violencia contra las mujeres.
- La falta de comunicación, también puede desencadenar que las mujeres sufran de violencia por sus parejas en algún momento de su vida, también provocar episodios de violencia en el seno familiar por situaciones de infidelidad por parte de la mujer o de sus cónyuges. (38)

La violencia contra la mujer ejercida por su pareja.

La violencia contra las mujeres, incluida la violencia de pareja y la violencia sexual es un problema de salud pública y una violación de los derechos humanos de las mujeres. Las estimaciones globales publicadas por la OMS sugieren que aproximadamente una de cada tres (30%) mujeres en el mundo han sufrido daños físicos y/o sexual de pareja por parte de un tercero en algún momento de su vida, en la mayoría de los casos el agresor es la pareja. A nivel Mundial, casi un tercio (27%) de las mujeres de 15 a 49 años que alguna vez han estado en una relación reportan haber experimentado algún tipo de violencia física y /o sexual por su pareja. El sector de la salud desempeña un papel importante al brindar atención médica integral a las mujeres que sufren violencia, prevenir la violencia y servir como punto de contacto para las mujeres con otros servicios de apoyo que puedan necesitar. (39)

El abuso de las mujeres por parte de sus parejas puede afectar la salud física y mental. Entre los efectos sobre la salud física incluyen enfermedades reumáticas, trastornos psicológicos y gastrointestinales, y a largo plazo dolores de cabeza crónicas y enfermedades del corazón. Además, la violencia sexual puede provocar enfermedades de transmisión sexual e infección por VIH, y también provocar problemas en el embarazo. Los problemas psicológicos que la violencia causa son el trastorno de estrés postraumático y ansiedad, trastornos depresivos. Las mujeres que experimentan violencia física tienen entre tres y cinco veces más probabilidades de sufrir depresión, trastorno de estrés, abuso de sustancias

y tendencias suicidas. También están en mayor riesgo de asumir conductas autodestructivas como el abuso de alcohol y tabaco (40).

La Violencia contra el varón

El abuso doméstico contra los hombres suele ser cometido por sus parejas, pero también por parientes cercanos, independientemente sin importar su condición económica, social, étnica o sexual.

Este abuso hacia los hombres muestra ciertas diferencias cualitativas en comparación con el abuso hacia las mujeres. El fenómeno de que muchos hombres permanezcan en relaciones abusivas y tóxicas no se debe a que tengan miedo de sufrir un ataque físico o no sepan cómo distanciarse físicamente de sus agresores, sino a que está relacionado con el género.

El abuso físico y psicológico son las formas más comunes de violencia doméstica, y el 14% de los hombres en Reino Unido lo han sufrido desde 16 y 59 años han admitido haber sido victimizados al menos una vez durante el último año. El acoso doméstico también se produce y puede ser perpetrado por la pareja o familiar de la víctima y consiste en recibir sistemáticamente correos electrónicos, mensajes de texto, llamadas telefónicas o tratos desagradables amenazantes dentro del hogar. Según encuestas realizadas en 2017, el 0,7% de hombres en Inglaterra y Gales experimentaron el año pasado (41)

Porque los hombres pueden soportar el maltrato sin cortar la relación:

- El miedo a parecer débil, el miedo a lo que dirán las personas que te rodean o la vergüenza de ser víctima de un ataque de este tipo pueden dejarte sin miedo para protegerse del ataque.
- Miedo a perder sus hijos o por, falta de apoyo de familiares o amigos

Algunas de las consecuencias que pueden desencadenarse del maltrato psicológico o emocional en los hombres son: Ansiedad y estrés, depresión, sentimientos de culpa, baja autoestima, irritabilidad, alteraciones del sueño o agresividad. Las pautas de cómo salir del

maltrato siendo varón son: Mantener la calma, salir del lugar o pedir ayuda y hablar con una persona de confianza. (42)

2.2.6. Factores de violencia familiar

Un factor de riesgo se define como cualquier característica de un individuo o grupo que, en combinación con otras características o circunstancias, puede influir o exponer a la persona a un proceso patológico. De ésta manera factores biológicos, ambientales, socioculturales, económicos y/o de comportamiento pueden crear el potencial de riesgo. Los factores de riesgo de violencia contra las mujeres incluyen la situación económica debido a la falta de recursos económicos y materiales, el estado civil (como la diferencia de edad entre marido y mujer) y la duración de la violencia en la relación, en el contexto social (participar en reuniones sociales, beber alcohol), De manera similar, el entorno cultural en el que se desarrollan las mujeres las predispone a la violencia cuando están expuestas a actos de violencia. (43)

Las víctimas más habituales de violencia doméstica son las mujeres, siguen los niños, los ancianos, los jóvenes dependientes y personas con discapacidad, Estos tipos de fenómenos se caracterizan por el abuso de poder por parte de sus perpetradores. (31)

La violencia de pareja y la violencia sexual son el resultado de factores que interactúan a nivel individual, familiar, comunitario y social que aumentan o disminuyen el riesgo de que ocurran. Algunos están involucrados en la perpetración del acto violento, otros en el sufrimiento, y otros en ambos.

Los factores asociados con la violencia de pareja en la violencia sexual incluyen

- Bajo nivel educativo (autores de violencia sexual y víctimas)
- Exposición a abuso infantil (autores y víctimas)
- Ser testigo de violencia familiar (autores y víctimas)
- Trastorno de la personalidad antisocial (autores)
- Consumo nocivo de alcohol (autores y víctimas)

- Comportamientos masculinos dañinos tales como: múltiples parejas o actitudes que toleran la violencia (perpetradores)
- comunidades que otorgan privilegios o estatus más alto a los hombres y estándares bajos a las mujeres;
- El acceso de las mujeres a un empleo remunerado.
- La igualdad de género es baja.

Los factores particularmente asociados con la violencia de pareja incluyen:

- Historia de violencia
- Dificultades de comunicación entre la pareja
- Control del comportamiento de la pareja por parte del hombre.

Entre los factores que son particularmente relevantes para la perpetración de violencia sexual destacan los siguientes:

- Creencias en el honor familiar y la pureza sexual
- Sanciones legales insuficientes por actos de violencia sexual. (39)

Características de la persona agresora

- Demuestra problemas de baja autoestima.
- Resulta difícil expresar afecto hacia los demás.
- Dificultad para controlar sus impulsos.
- Es una persona celosa.
- Puede que tenga un problema con el consumo de alcohol o drogas.
- Puede presentarse como inmaduro y descuidar sus responsabilidades con la familia

Los perpetradores también fueron víctimas de violencia y abuso en la infancia, la adolescencia. Por tanto, repiten los mismos patrones de conducta experimentados en el pasado y que presentan ciertos trastornos psicológicos. (31). Los atacantes suelen provenir

de familias violentas, suelen sufrir trastornos mentales y suelen consumir alcohol o drogas lo que aumenta su agresividad. Tienen un perfil distintivo de inmadurez, dependencia emocional, ansiedad, inestabilidad emocional, impaciente e impulsivo (44).

Los atacantes utilizan estrategias para infundir miedo, culpabilidad y de aislar a las víctimas, llevando a cabo ataques físicos, sexuales y de otro tipo. Según Información, (2020), los hombres tienen la oportunidad de ser violentos con su pareja, utilizando su fuerza masculina para agredir, controlarla e impedir que busque protección o ayuda (5)

La violencia del agresor puede enmascarar el miedo y la ansiedad que un niño puede haber sentido al enfrentarse a un padre abusivo que lo golpeaba con frecuencia cuando era niño, al llegar a ser un adulto prefiere adoptar la personalidad del padre abusador a sentirse débil y asustado. En otros casos, el comportamiento abusivo es el resultado de una infancia demasiado permisiva en la que los padres consentían a sus hijos en todo lo que querían. Esto hace que los niños se crean superiores y que no respeten cuando crezcan, que puede hacer lo que quiera y abusar de quien quiera. (44)

Un estudio realizado por Nóblega identificó características de los agresores en la violencia hacia la pareja, descubriendo la inestabilidad emocional como: Los celos que las mujeres atribuyen a sus parejas, están asociados con violencia física y emocional contra ellas, mientras que la impulsividad y la irritabilidad se asocian solo con violencia emocional". El consumo de alcohol puede desencadenar agresión. (45)

Características de la víctima:

- Es una persona sumisa.
- Se vuelve dependiente económicamente porque se siente insegura de sus capacidades.
- Baja autoestima.

- Tiene miedo y no tiene el valor de pedir ayuda. (31)

2.2.7. Consecuencias frecuentes para salud de violencia familiar

En las mujeres, la violencia de pareja (física, sexual y psicológica) y la agresión sexual causan graves problemas de salud física, mental, sexual y reproductiva a corto y largo plazo. Además, tiene un impacto en la salud y el bienestar de sus hijos. Las mujeres, sus familias y la sociedad sufren costos sociales y económicos significativos como resultado de este tipo de violencia

- Esta violencia puede causar lesiones: el 42% de las mujeres que son víctimas de violencia de pareja dicen haber sufrido una lesión como resultado de esta violencia.
- Puede causar embarazos no deseados, abortos no deseados, problemas ginecológicos y enfermedades de transmisión sexual como el VIH. En comparación con las mujeres que no habían sufrido violencia de pareja, las mujeres que habían sido abusadas física o sexual tenían 1,5 veces más probabilidades de contraer infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH, en algunas regiones, según un estudio de la OMS sobre la carga sanitaria de la violencia contra las mujeres. Sin embargo, tienen el doble de probabilidades de experimentar un aborto espontáneo.
- La violencia de pareja durante el embarazo está relacionada con un aumento de probabilidad de abortos involuntarios, parto prematuro, bajo peso al nacer y muertes fetales. Según el mismo estudio de 2013, las mujeres que sufrieron violencia de pareja tenían un 16% más de probabilidades de abortar involuntariamente y un 41% más de probabilidades de dar a luz prematuramente.
- Esta forma de violencia ahora puede provocar depresión, estrés postraumático y otros trastornos de ansiedad, insomnio, trastornos alimentarios e intentos de suicidio. Un análisis de 2013, encontró que las mujeres que sufren violencia de pareja tienen casi el doble de probabilidades de sufrir depresión y problemas con el alcohol.

- Los efectos sobre la salud también incluyen dolores de cabeza, los síndromes de dolor (de espalda, abdominal o pélvico), trastornos gastrointestinales, movilidad limitada y mala salud general.
- La violencia sexual, especialmente en la infancia, también puede aumentar el consumo de tabaco y drogas, y las conductas sexuales de riesgo. También se asocia con la culpa (por el hombre) y el sufrimiento (por la mujer) por actos de violencia (39)

A nivel físico:

- Las lesiones físicas son agudas o inmediatas, como hematomas, raspaduras, laceraciones, heridas punzantes, quemaduras o mordeduras y fracturas de huesos o dientes.
- lesiones más graves que pueden causar discapacidad, como lesiones en la cabeza, ojos, el oído, el pecho o el abdomen.
- Algunas afecciones gastrointestinales pueden causar problemas de salud a largo plazo y mala salud, como síndromes de dolor crónico, e incluso pueden provocar la muerte, como el femicidio o en relación con el SIDA.

A nivel psicológico:

En este nivel los más comunes son la depresión, los intentos de suicidio, el trastorno de estrés postraumático, otros trastornos de estrés y ansiedad, los trastornos del sueño y de la alimentación y trastornos psicósomáticos. El abuso físico y sexual durante la infancia, también se asocia con una variedad de conductas de riesgo en el futuro, estos incluyen actividad sexual temprana, abuso de alcohol, tabaco y de drogas, múltiples parejas sexuales, elección de parejas abusivas más adelante en la vida y tasas más bajas de uso de anticonceptivos y de condones. Las mujeres que informan una historia de abuso sexual temprano a menudo reportan autodegradación, tienen dificultad para distinguir el comportamiento sexual y muestras de afecto, mantienen límites personales apropiados y se resisten a insinuaciones sexuales no deseadas.

A nivel social:

- Aislamiento social.
- Pérdida de empleo.

Las mujeres que sufren violencia de pareja tienen mayores necesidades de salud y utilizan los servicios de salud con más frecuencia que la población general; a medida que aumentan la frecuencia y la gravedad de la violencia, aumenta el uso de estos servicios. Un gran estudio amplio realizado en los Estados Unidos encontró que las tasas de utilización de la atención médica eran más altas entre las mujeres involucradas en relaciones abusivas en curso. (46)

Consecuencias en los hijos

Muchos niños también son víctimas de abuso físico en el hogar. Los niños que son víctimas o testigos de violencia doméstica tienen un alto riesgo de tener problemas de salud mental y física a largo plazo. Los niños que presencian la violencia entre sus padres también tienen más probabilidades de ser violentos en las relaciones interpersonales. Algunos riesgos incluyen: El riesgo de alterar su desarrollo integral y sentimientos de amenaza

- Dificultades para aprender.
- Dificultades para socializar.
- Adopción de comportamientos violentos con los compañeros de clase.
- La frecuencia de enfermedades psicosomáticas es alta. (47)

2.2.8. Ciclo de la violencia

Leonore Walker desarrolló su teoría del ciclo de la violencia conyugal basándose en su investigación con mujeres maltratadas (1979), esta teoría contiene elementos de gran valor para comprender a los perpetradores y las relaciones violentas.

En los ciclos de la violencia, las dinámicas que aumentan con el tiempo se entiende como un proceso gradual y lento. Al inicio de una relación, un hombre comienza mostrar

expresiones de dominación, las cuales pueden pasar desapercibidas como signo de amor. Con el tiempo, estos comportamientos agresivos se alteran con actitudes más tranquilas y cariñosas, creando una situación en la que la víctima se vuelve más confusa y dependiente del agresor. La forma en que se produce la agresión provoca un deterioro psicológico que conduce a la sumisión y a la incapacidad de afrontar la situación. Un periodo de agresión combinado con una fase de reconciliación se llama ciclo de la violencia. Este ciclo suele constar de tres fases, la mayoría de las veces repetidas de forma secuencial y comprendidas en las siguientes fases:

a). **Fase de Acumulación de Tensión:** Caracterizada por una serie de eventos que incrementan la tensión, la hostilidad y el miedo entre la pareja, variando en intensidad y frecuencia. Surge una relación de poder caracterizada por la tolerancia al conflicto y consiguiente acumulación de tensiones. La duración de esta fase del ciclo varía entre parejas y puede durar desde unos pocos meses hasta unas pocas horas.

b). **Fase del Episodio Agudo:** En esta fase se libera de forma incontrolable la tensión acumulada en la fase anterior. La gravedad de este episodio va desde la agresión hasta el homicidio. Tanto la ocurrencia como la gravedad de la violencia tienden a aumentar, y esto se caracteriza por incontrolabilidad y la imprevisibilidad.

c). **Fase de Luna de Miel o reconciliación:** caracterizada por la actitud del agresor, muy afectuoso y arrepentido. Expresa su arrepentimiento, promete que lo que pasó nunca volverá a suceder y muestra cariño y consideración. La gente suele negar lo sucedido, restar importancia a la gravedad del acto violento y tratar de renegociar los términos de la relación

(48)

2.2.9 Teorías que explican la violencia

a). Teoría del aprendizaje

Salazar A, en el año 2011. Refiere que los comportamientos agresivos son aprendidos por los principios generales del aprendizaje (clásico, vicario y operante), como cualquier otra conducta. Cuando los hombres maltratadores han sido testigos de violencia en el seno familiar, aumentaría las probabilidades de que en sus próximas relaciones de pareja también usen la violencia como una manera de resolución de conflictos. Uno de los principales objetivos del tratamiento es que los abusadores asuman responsabilidades, desarrollen habilidades sociales positivas y cambien sus creencias falsas en beneficio de ellos mismos y de sus parejas. Bandura, autor del aprendizaje social, dice que la agresión es un comportamiento social aprendido y que la violencia engendra violencia. Los niños expuestos a la violencia aprenden y practican la violencia en sus acciones. (49)

La teoría del aprendizaje social de Rotter, defiende el desarrollo de diferentes comportamientos en un sujeto dependiendo la experiencia previa del sujeto de las consecuencias de sus acciones, y del valor que esas consecuencias le confieren. Además, señala, que los sujetos están interesados en conocer acciones que consideran positivas y/o negativas para conseguir sus objetivos. El aprendizaje social incluye el potencial de cada individuo para desarrollar una conducta, las expectativas de refuerzo que contiene esa persona, el valor que le da a este tipo de reforzamiento, y la situación psicológica. Considera que las expectativas comunes de mejora, la confianza entre sujetos y el control interno y externo del refuerzo, juegan un papel fundamental (50)

Esta teoría nos ayuda a comprender el estudio ya que está referido a los comportamientos del ser humano, nos habla de la conducta de ellos, inculcando a no cometer actos de violencia en la sociedad o en la familia.

b). Teoría de la Agresividad

La importancia de la agresión como una defensa contra el mayor desarrollo de la terapia ha sido considerada desde los inicios del psicoanálisis, uno de los aspectos que llamó la atención de Freud fue el sadismo.

Para Bassols R. en el año 2012, las pulsiones agresivas se fusionan con los impulsos libidinales, esto significa que su actividad está regulada por el equilibrio entre dos categorías diferentes de impulsos, y detalles de las alianzas que mantienen entre sí. Estas situaciones de conflicto personal y social que propician brotes repentinos de conducta abiertamente violentas (51)

Arias J, en el año 2019. La violencia es diferente de la agresión de pareja, este último es resultado de la distancia que existe o aparece entre las dos personas, generando miedo insoportable y permeando la relación de ambivalencia (52)

Chagas R, en el año 2012. La agresión es cuando las personas causan la muerte mediante actos de violencia. Porque la agresión representa una fuerza vital, un potencial con el que nace un niño que pueda expresarse si el entorno lo permite y lo apoya adecuadamente. El autor sostiene que el primer conflicto importante que debe afrontar un niño es si debe tener la experiencia de expresar la propia movilidad o agresión principal, o debe aprovechar estas experiencias y actuar en consecuencia desde el entorno, reacciona a irrupciones, choques o ataques del ambiente (53)

El autor Winnicott D, en el año 1981. Menciona si la sociedad está en peligro no es a causa de la agresividad del hombre, sino de la represión de la agresividad individual, también nos dice que la agresión reactiva puede manifestarse de maneras menos evidentes, ya que la persona agredida se queda en silencio y no dice nada. Debido a una relación abusiva entre padres que frecuentemente se atacan entre sí, el niño opta este modelo de apego y gasta toda su energía mental tratando de controlar esta experiencia dentro de sí mismo, lo que resulta en fatiga, puede causar un conjunto diferente de síntomas la falta de energía y la depresión. (53)

2.2.10. La familia

La familia se considera uno de los sistemas más importantes para promover la salud y facilitar la calidad de vida. Esta estructura familiar está sujeta a procesos dinámicos que

cambian dependiendo de la etapa del ciclo vital o por el impacto de los llamados acontecimientos vitales estresantes. (54)

La familia se convierte en un sistema de redes de relaciones y subsistemas en el que cada miembro se desarrolla en diferentes etapas y sufre cambios de adaptación en los que las normas, reglas son esenciales, los límites y jerarquías que operan en el ambiente familiar, y por tanto existen diferentes tipos y estructuras que exhiben funcionalidad o difusión. La comunicación es el vínculo más importante para crear un entorno familiar adecuado debido a que todos necesitamos intercambiar conocimientos, pensamientos y sentimientos para resolver los conflictos que puedan darse. (55)

La familia conforma una organización social y su existencia se comprueba en todos los pueblos y épocas de las que hay testimonio histórico. Se suele definir como la célula fundamental de la sociedad y está claro que la vida es imposible sin su existencia. Por lo tanto, estos núcleos atómicos requieren especial atención ya que tienen diversas funciones y formas en los tiempos actuales (56).

2.2.11 Tipos de la Familia

Familia nuclear o elemental: unidad autónoma en la que ambos padres viven en casa con sus hijos, en la sociedad actual, los hombres y mujeres están menos limitados por los modelos tradicionales, se compone de esposo (padre), esposa (madre) e hijos. Estos últimos pueden ser los descendientes biológicos de la pareja o familiares adoptivos (56).

Familia extensa o consanguínea: Compuesta por múltiples unidades centrales, que abarcan dos generaciones y se basan en los lazos de sangre de una gran cantidad de personas, incluyendo padres, hijos, abuelos, tíos, tías, sobrinos, primos, etc. (56)

Familia monoparental: Familia con un solo progenitor (padre o madre), y uno o varios hijos a su cargo. Puedes constituir una familia independiente o vivir con familiares por ejemplo, una madre soltera vive en casa de sus padres con su hijo o hijos.

La familia de madre soltera: La madre es responsable de la crianza de sus hijos/as. En la mayoría de los casos las mujeres asumen este rol mientras que los hombres, por diversos motivos, se distancian y no reconocen su paternidad (56).

La familia de padres separados: Los padres están separados, se niegan a vivir juntos. Aunque no son pareja, deben seguir desempeñando su rol de padres de los hijos sin importar la distancia, por el bien de los hijos/as rechazan las relaciones, pero no a la paternidad y maternidad (56).

2.3 VARIABLES

Variable 1: Características sociodemográficas de la población adulta

Variable 2: Violencia Familiar

2.4 OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADORES	CRITERIOS DE MEDICIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Variable 1: Características Sociodemográficas	Conjunto de características biológicas, socioeconómicas y culturales presentes en la población sujeta de estudio, tomando aquellas que puedan ser medibles. (57)	-Sexo	-Masculino -Femenino	Escala Nominal	“Encuesta sobre Violencia Intrafamiliar basada en Género”. Enero 2014 (58)
		- Edad	Edad en años cumplidos: 30 a 59 años	Nominal	
		-Estado civil	-Soltero(a) -Casado(a) -Conviviente -Separado -Viudo(a)	Nominal	
		Ocupación	-Trabajador/a por cuenta propia -Patrón (a) -Empleado (a) -Ama de casa -Obrero(a) -comerciante -No trabaja	Nominal	
		Ingreso económico	-Menos de sueldo.	Nominal	
		Ingreso económico alcanza para el presupuesto familiar	-Si -No	Nominal	

		Usted aporta con dinero a la economía del hogar	-Si -No	Nominal	
		Procedencia	1.Urbano 2.Rural	Nominal	
		Características de la viviendas de:	1. vivienda propia - material noble - tapial 2. Inquilinato	Nominal	
		Grado de Instrucción	Analfabeto -Primaria -Secundaria -Estudios superiores	Nominal	
		-Religión	católica(o) Evangélica(o) -otros	Nominal	
		Participa en eventos Sociales y familiares	-Si -No	Nominal	
		Consume alcohol cuando asiste a reuniones sociales .	-Si -No	Nominal	
		Problemas con su pareja a causa de las amistades o familiares	- Si -No	Nominal	

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES O CATEGORÍAS	INDICADORES	CRITERIOS DE MEDICIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Variable 2: Violencia Familiar	<p>Violencia Familiar son los malos tratos o agresiones físicas, psicológicas, sexuales o de otra índole, infligidas por personas del medio familiar y dirigida generalmente a los miembros más vulnerables (59)</p> <p>Violencia de pareja: Son agresiones en el ámbito privado donde el perpetrador generalmente es el hombre y tiene una relación con la víctima. (59)</p>	<p>Tipos de violencia</p> <p>1. Violencia Física:</p>	<p>-Cachetadas</p> <p>-Patadas</p> <p>-Asfixia/ Ahorcamiento</p> <p>Quemaduras</p> <p>-Golpes con objetos punzocortantes.</p>	<p>Puntaje:</p> <p>SI = 1</p> <p>NO = 2</p>	<p>Escala nominal</p>	<p>“Encuesta sobre Violencia Intrafamiliar basada en Género”. Enero 2014 (58)</p>
		<p>2. Violencia Psicológica:</p>	<p>- Amenazas</p> <p>-Humillación</p> <p>-Insultos</p> <p>-Celos</p> <p>-Chantaje emocional</p>	<p>SI = 1</p> <p>NO = 2</p>	<p>Escala nominal</p>	<p>“Encuesta sobre Violencia Intrafamiliar basada en Género”. Enero 2014 (58)</p>
		<p>3. Violencia Sexual:</p>	<p>Frecuencia de:</p> <p>-Tener intimidación o relaciones sexuales forzadas sin tu consentimiento o</p> <p>-Te obliga a ver pornografías.</p> <p>-Tocamientos indebidos</p>	<p>-Violencia baja=0-1 puntos</p> <p>-Violencia media=2-3 puntos</p> <p>-Violencia Alta= 4 a más puntos.</p>	<p>Escala ordinal</p>	<p>Violencia familiar y autoestima en las personas afectadas de la 5ta zona de Collique, Comas, 2018 (60)</p>

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DE ESTUDIO

La presente investigación fue de diseño no experimental, de tipo descriptivo y de corte transversal. No experimental porque la investigación se realizó sin manipular o ajustar las variables de estudio. Se basa en la observación de fenómenos acontecimientos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos (61). Descriptivo porque permitió describir las características sociodemográficas y violencia familiar de la población adulta estudiada y que acuden al Centro de salud Mental comunitario “Esperanza de vida”. Es de corte transversal, porque la recolección de información sobre características sociodemográficas y violencia familiar se analizó en un periodo de tiempo determinado.

3.2 POBLACIÓN DE ESTUDIO

La población de estudio estuvo conformada por 347 personas adultas mayores de 30 a 59 años atendidas en el primer trimestre del año 2023 en el Centro de salud Mental Comunitario “Esperanza de vida” Cajamarca.

3.3 ÁREA DEL ESTUDIO

Como ámbito de investigación se realizó en la ciudad de Cajamarca, distrito, provincia y departamento de Cajamarca. El departamento de Cajamarca, está situado en la zona norte del país, cubre una superficie de 33 318 Km², que representa el 2,6 por ciento del territorio nacional. Limita por el norte con la República del Ecuador, por el este con el departamento de Amazonas, por el sur con La Libertad y por el oeste con Lambayeque y Piura. Políticamente está dividido en 13 provincias y 127 distritos, siendo su capital la ciudad de Cajamarca. (62)

De manera específica, el estudio se llevó a cabo en el Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza de vida”; el mismo que brinda un servicio especializado, se encuentra ubicado en la av. Alfonso Ugarte 1133, en el sector 21 de la comunidad de la Tulpuna teniendo como referencia en la ciudad de Cajamarca, Distrito Cajamarca, Provincia Cajamarca, región Cajamarca. Se obtuvo la apertura del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza de Vida”, desde su creación el 10 de octubre del 2018.

3.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Inclusión

- Hombres y Mujeres de 30 a 59 años
- Hombres y Mujeres que aceptaron participar en dicho estudio y firmaron el consentimiento informado.

Exclusión

- Hombres y Mujeres que no desearon participar en dicho estudio.
- Hombres y mujeres con alguna discapacidad que limite responder el cuestionario

3.5 UNIDAD DE ANÁLISIS

Cada uno de los hombres y mujeres de la población adulta que acuden para atención al Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza de Vida” Cajamarca en el primer trimestre del año 2023.

3.6 MARCO MUESTRAL

El marco muestral estuvo conformado por el registro de atenciones de 116 usuarios de la población adulta que acudió al del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza de vida” Cajamarca, en el primer trimestre del año 2023.

3.7 MUESTRA O TAMAÑO MUESTRAL

El cálculo de tamaño muestral se realizó con la fórmula, considerando una población conocida. La muestra fue calculada con un nivel de confianza del 95%, un margen de error alfa de 5%.

Para determinar la muestra, se utilizó la siguiente fórmula estadística.

$$n = \frac{NZ^2 pq}{(N-1)E^2 + Z^2 pq} =$$

$$Z = 1.96$$

$$P = 0.35$$

$$Q = 0.65$$

$$E = 0.05$$

$$N = 347$$

El tamaño de la muestra fue: $n = 174$

La muestra fue ajustada al tamaño de la población conocida.

Para calcular el n° de ajuste se utilizó la siguiente Fórmula:

$$n_1 = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}}$$

Finalmente, n° de ajuste de la muestra quedó: $n = 116$

3.8. SELECCIÓN DE LA MUESTRA

El muestreo aleatorio simple es un procedimiento de muestreo probabilístico de la población objetivo y la muestra de un tamaño determinado, la misma probabilidad de ser seleccionado (63)

La muestra en el presente estudio se seleccionó con la técnica de muestreo probabilístico, aleatorio simple, se enumeró la historia, y través del sorteo se obtuvo la muestra, de acuerdo al marco muestral que está constituido por la población adulta que fueron atendidos en el Centro de Salud Mental Comunitario en el primer trimestre del año 2023.

3.9 TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

a. Técnicas

La técnica que se empleó para obtener los datos de la muestra seleccionada fue la encuesta, y que mediante la entrevista a la persona seleccionada se logra obtener los datos requeridos en el estudio.

b. Instrumentos

Para la recolección de datos sobre características sociodemográficas y violencia familiar se tuvo en cuenta el instrumento utilizado por el Centro Superior de Estudios de Administración y Finanzas Públicas para el Desarrollo (CEMAF) del Ministerio de la Mujer, Paraguay 2013. El cuestionario (Anexo 1) del presente estudio estuvo conformado por dos secciones: En la primera sección se incluyeron características sociodemográficas referidos a la: Edad, sexo, estado civil, ocupación, Ingreso Económico, Procedencia, características de la vivienda, grado de instrucción, religión, participa en eventos sociales y familiares, consume alcohol cuando asiste a reuniones sociales, si tiene problemas con su pareja y con quien vive.

En la segunda sección, se consignaron 39 preguntas referidos a violencia intrafamiliar dividido en violencia física, psicológica y sexual. Referente a violencia física se tiene un total de 16 preguntas: cada pregunta corresponde, cachetadas, patadas, asfixia/ahorcamiento, golpes con objetos punzo cortantes, donde la respuesta de cada pregunta es dicotómica: SI = 1 y NO = 2. En violencia psicológica con 19 preguntas que identifican la existencia de: celos, insultos, humillaciones, amenazas, chantaje emocional, siendo la respuesta dicotómica: SI = 1 y NO = 2. Y con respecto a violencia con 4 preguntas, las cuales se extrajeron del cuestionario utilizado en la investigación “Violencia familiar y autoestima en las personas afectadas de la 5ta zona de Collique, Comas, realizado por Neira, H. en el año 2018; cuyas opciones de respuesta fueron Nunca =1, Casi nunca =2, A veces =3, Casi siempre =4, Siempre = 5. Se consideraron las siguientes categorías: Bajo 0 - 1; medio de 2 a 3, y alto mayor o igual a 4; obtenida mediante la escala de estaciones y teniendo en cuenta el puntaje asignado a cada pregunta.

Prueba Piloto

La prueba piloto se realizó en un grupo de personas con similares características a la población del estudio grupo objetivo. El instrumento se aplicó a 16 personas, y permitió evaluar la comprensión de las preguntas, la viabilidad, duración, coste, adversidades, y mejorar el cuestionario antes del desarrollo de la investigación. Para evaluar la confiabilidad de los cuestionarios de violencia se aplicó la prueba estadística alfa de Cronbach obteniendo los siguientes resultados: Para la escala de violencia física, el alfa de Cronbach fue de 0,756, para la violencia psicológica fue de 0,789, y para violencia sexual fue de 0,734, cuyos valores se consideran aceptables.

Proceso de recolección de datos

Para tener que proceder con la aplicación del cuestionario, se solicitó permiso al Director del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza de vida”, en el que se pidió el reporte de personas adultas atendidas, así como el acceso a las historias clínicas de las familias que presentan o no algún tipo de violencia y que participarán en el estudio.

Luego de realizar la selección de la muestra, se identificó a las personas participantes, a quienes se les presentó el objetivo de la investigación, y a la vez se solicitó su participación voluntaria, obteniendo consentimiento informado (Anexo 2), garantizando la confidencialidad y se les indicó que los datos obtenidos solo servirán con fines de investigación, seguidamente se procedió a aplicar el cuestionario el que tuvo una duración de 15 minutos.

3.10. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Una vez recolectada la información los datos fueron procesados en el programa SPSS Versión 25. Se analizaron utilizando estadística descriptiva univariado, lo que permitió organizar y presentar los resultados mediante tablas estadísticas simples y de convergencia, con sus respectivos porcentajes y en figuras. Posteriormente se realizó la interpretación y discusión de los resultados, haciendo uso de los antecedentes y marco teórico, para finalmente presentar las conclusiones y recomendaciones.

3.11. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Ríos N, en el año 2012. considera el código de la ética profesional como un conjunto de normas de conducta profesional respaldadas por principios que constituyen su marco teórico ético, la beneficencia, la maleficencia la autonomía, la justicia, y la no maleficencia (64). En el estudio se consideró a los siguientes criterios éticos:

Beneficencia / No maleficencia

Estas consideraciones éticas son entendidas como formas de obligación para el investigador, de no hacer daño a las personas forman parte de una investigación durante la etapa de trabajo de campo, por lo que se debe buscar maximizar los posibles beneficios y evitar riesgos. En este sentido, la beneficencia es una obligación moral de actuar en beneficio de las personas y nunca obligar o presionar para obtener su participación, de allí

la importancia del consentimiento informado y respeto por los participantes y los datos obtenidos.

La no maleficencia, da cuenta de cómo el investigador puede evitar algún daño, ya sea físico o psíquico o económico o moral a los participantes de la investigación. Es decir, durante el proceso de la investigación, los sujetos deben ser informados de los beneficios que significa para ellos conocer aspectos de la situación problemática que se investiga, previo consentimiento y nunca en contra de su voluntad. Por lo que en un estudio se explica que la investigación no afectará a los participantes, que no se divulgará la información y se mantendrá la confidencialidad y anonimato de la población (65). En este sentido en el presente este estudio se realizó la explicación a sobre lo beneficioso tanto para la persona encuestada y para centro de salud donde reciben personas con algún tipo de violencia, asegurando la confidencialidad, ya que sus datos sólo se usaron con fines de investigación.

Autonomía

Este criterio ético orienta el respeto a la libre decisión o autodeterminación de los participantes, sin ningún condicionante o que puedan verse afectados en sus derechos o sentirse o verse afectados por la investigación. Por ello surge también el principio de beneficencia o no maleficencia. Referente a la autonomía de las personas participantes del estudio, se procedió a informar sobre los objetivos y beneficios del estudio, a solicitar su apoyo y hacer firmar el consentimiento informado; por lo que los participantes del estudio decidieron participar de manera voluntaria, ya que se también se les garantizó la confidencialidad de cada uno de los usuarios y los datos sirvió para el estudio de investigación.

Justicia

Si bien, el criterio de justicia, consiste en procurar un trato de igualdad o de equilibrio entre las posibilidades de riesgos y beneficios de la investigación ya sea para la población participante, para la familia o sociedad, lo que significa evitar preferencias en la selección de los participantes. Los participantes del estudio fueron seleccionados en forma justa y sin discriminación a nadie, sin prejuicios personales o preferencias, para tal fin fueron

seleccionadas mediante el muestreo probabilístico aleatorio simple, además de procuró obtener los resultados justos, para lo cual se solicitó responder los cuestionarios con la veracidad y sinceridad.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1. Características sociodemográficas de la población adulta atendida en el Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza de vida”- Cajamarca, 2023

Características sociodemográficas	frecuencia	%
Sexo		
Masculino	47	40,5
Femenino	69	59,5
Edad		
30 a 34 años	38	32,8
35 a 39 años	29	25,0
40 a 44 años	15	12,9
45 a 49 años	19	16,54
50 a más	15	17,3
Estado Civil		
Soltero/a	34	29,3
Casado/a	22	19,0
Conviviente	28	24,1
Separado/a	26	22,4
Viuda/o	6	5,2
Lugar de residencia		
Urbano	100	86,2
Rural	16	13,8
Grado de Instrucción		
Analfabeta/o	2	1,7
Primaria	17	14,7
Secundaria	48	41,4
Superior	12	10,3
Ocupación		
Trabajador/a por cuenta propia	33	28,4
Patrón/a	2	1,7
Empleado/a	32	27,6
Ama de casa	28	24,1
Obrero/a	2	1,7
Comerciante	10	8,6
No trabaja	9	7,8
Religión		
Católica/o	83	71,6
Evangélica/o	15	12,9
Otros	18	15,5
Características de la vivienda		
-vivienda propia		
Material noble	61	52,6
Tapial	53	45,7
-Inquilinato	2	1,7
Ingreso económico Familiar		
Menos de un sueldo	80	69,0
Ingreso económico alcanza para el presupuesto familiar		
Si	69	59,5
No	47	40,5
Aporta a la economía del hogar		
Si	92	79,3
Participación en eventos Sociales y Familiares		
Si	101	87,1
Consume licor en reuniones sociales		
Si	54	46,6
Problemas con la pareja a causa de las amistades		
Si	41	35,3

En la tabla 1, con respecto a características sociodemográficas, se observa el 59,5 % de la población son de sexo femenino, el 32,8 % tiene entre las edades 30 a 34 años, mientras el 25% de 35 a 39 años, seguido el 16,54% tiene 45 a 49 años. Referente al estado civil el 29,3% son solteros(as), el 24,1% convivientes. En relación al lugar de residencia, el 86,2% viven en el área urbana. Con respecto al grado de instrucción el 14,7% tienen primaria y el 41,4% secundaria. Referente a la Ocupación, el 28,4%, son trabajadores(as) por cuenta propia, el 27,6% son empleados y el 24,1% amas de casa. Con relación a la religión, el 71,6% son católicos, el 52,6% tienen casa de material noble, el 69,0% ganan menos de un sueldo.

Con referencia al ingreso económico, el 59,5 % mencionaron que el aporte económico si alcanza para su presupuesto familiar, el 79,3% aportan a la economía del hogar. Respecto a la participación de eventos sociales el 87,1% manifestó que participa en reuniones sociales. Por otro lado, el 46,6% indicaron que consumen licor cuando asisten a reuniones sociales. El 35,3% tiene problemas con su pareja a causa de amistades o familiares

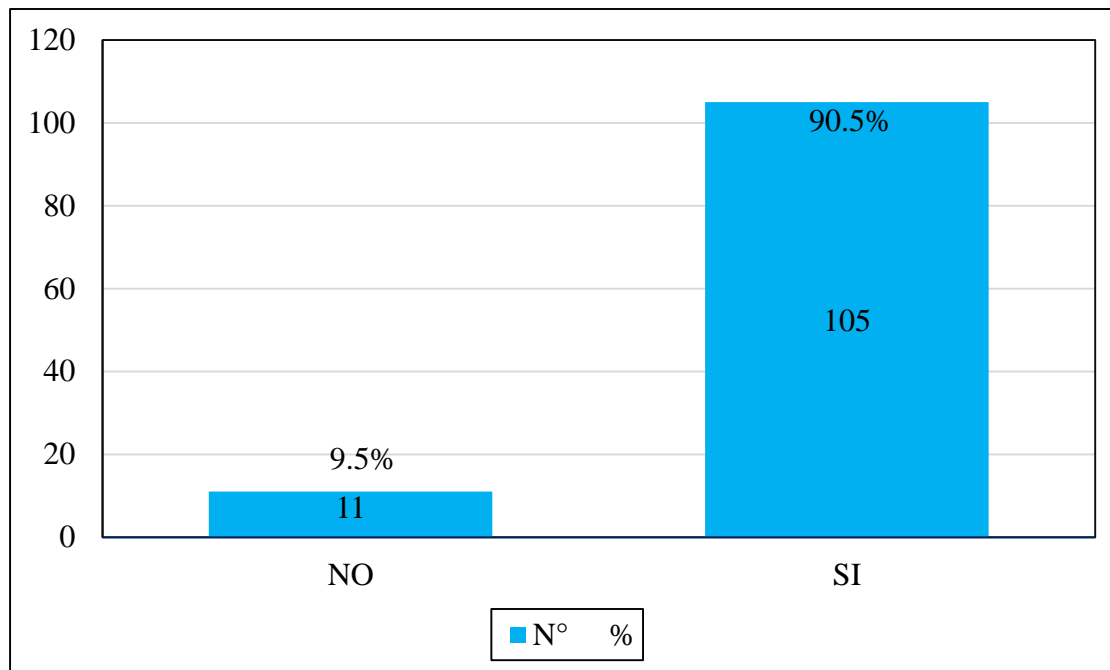
Los resultados del estudio, son similares a los reportados por Pallardell Huamani, K. en el año 2016. Características sociodemográficas y culturales relacionadas a la violencia intrafamiliar de la mujer, el 47,5% de mujeres tiene de 21 a 40 años, el 60,5% son casadas y el 7,9% son viudas o madres solteras, el 36,8% tienen primaria, el 5,6% son amas de casa, el 50% católicas y el 18,4% son evangélicas, el 55,3% de estas mujeres viven con su pareja quien no consume alcohol y el 44,7% si consumen alcohol, el 68,4% de sus esposos tuvieron antecedente de violencia familiar. (66).

Sin embargo, los resultados difieren de Fernández G, en el año 2017, quien reportó en un estudio el 72,7% de las mujeres tenían entre 25 y 49 años, el 17,4% no habían finalizado los estudios primarios, el 21,1% con estudios primarios, el 56,8% con bachiller o habían realizado alguna formación profesional (13). En el estudio de Mulato M y Poma S, en el año 2019. difieren la violencia y sus características en las mujeres del centro de salud san Cristóbal-Huancavelica, siendo, el 59,0% son adultos entre 30 y 50 años, el 33,3% son

jóvenes (18-29), el 43,6% viven juntos, el 28,2% están casados, el 20,5% solteros, el 33,3% tienen estudios secundarios y el 20,5% son universitarios, el 53,8% es ama de casa, el 25,6% tienen trabajos independientes y todas católicas (67).

Con respecto a las características sociodemográficas en la población nos permitió identificar porcentajes elevados igual o los demás estudios de diferentes autores, y se puede señalar que la violencia está vinculado a la edad de la persona, como se observa un alto porcentaje tiene entre 30 a 34 años, se igual manera el sexo, notándose que es el varón quien más ejerce violencia en relación a las mujeres. Así mismo el estado civil también presenta un alto porcentaje entre los solteros y convivientes que acuden al establecimiento con situación de violencia. De otro lado, el lugar de residencia de las personas que refieren haber recibido algún tipo de violencia mayormente son de la zona urbana y con grado de instrucción primaria y secundaria. Además, la ocupación sería un factor importante para la violencia ya que algunos debido a la modalidad de trabajo pueden permanecer más tiempo fuera del hogar y dejar al descuido la familia, lo que ocasiona el origen de conflictos entre las parejas. El ingreso económico, se convierte en una característica a tener en cuenta, pues al no haber ingresos necesarios para cubrir las necesidades básicas de la familia, genera discordancia y reclamos entre los integrantes, pues el resultado muestra que un alto porcentaje percibe menos de un sueldo mínimo vital, a ello se suman el consumo de licor y problemas con la pareja. Todo ello, y características, recogidas de la población participante sirvió para identificar algunas situaciones que estarían colando en mayor riesgo de que se genere violencia entre la familia.

Figura 1. Violencia Física en la población adulta que acude al centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza de vida” – Cajamarca, 2023.



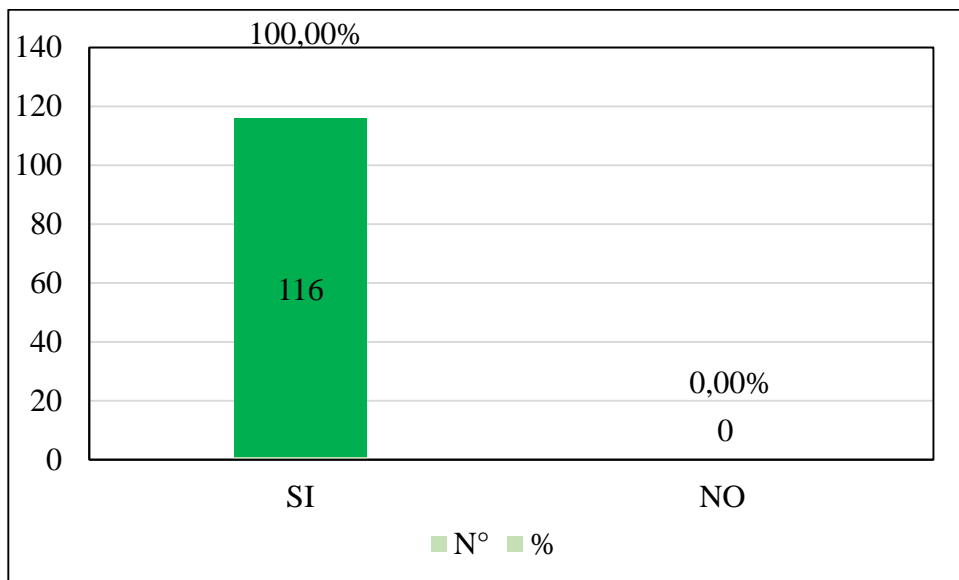
En la presente figura, se observa que el 90.5% de la población participante en el estudio reporta haber sufrido violencia física. Estos resultados son similares al estudio de Romero B y González B. en el año 2017, donde encontraron que el 50% de mujeres sufre violencia física. A nivel global incluye la mujer violentada por la pareja, u otro familiar, como al varón que también reportó haber sido víctima de violencia (21). Se resalta del estudio, violencia doméstica en la percepción de la mujer este grupo recibe este tipo de violencia.

Así mismo, el estudio de Bonilla E.et al. En el año 2020, violencia de pareja y malos tratos en el noviazgo, igualmente muestran altos porcentajes de exposición indirecta a diferentes formas de violencia, como, el 48,8% ha presenciado golpes, el 59,8% empujones y entre alguna pareja de su entorno, el 41,3%, alto porcentaje de estudiantes que fueron testigos de violencia contra la madre, el 49 % contra amigas y 49,9%, contra vecinas y la mayoría de la violencia de pareja a la que estuvieron expuestos se ejerció contra mujeres y, en menor proporción, contra hombres (68). Por tanto, los que sufren agresión son 317 mujeres y 126

hombres, parece ser un mecanismo habitual en el entorno de los y las participantes. Además, se observa que la violencia en el entorno familiar es tanto en varones como en mujeres; sin embargo, es difícil de identificar en varones, y más todavía, que estos casos no son denunciados con frecuencia, como sí existe para el caso de la mujer, o simplemente no es frecuente que el varón tome la decisión de buscar alguna ayuda externa. Lo que hace más complejo el abordaje de características y formas de violencia en la familia.

En la violencia física los golpes son provocados por patadas o cachetas lo cual conlleva a graves problemas, si el golpe se presenta en la cabeza ocasiona una pérdida de conocimiento o también puede llegar a traumas con el transcurrir del tiempo, y dejando huellas no sólo físicas en las personas, sino también psicológicas o emocionales, tanto en la madre, padre e incluso en los niños y otros integrantes de la familia. La violencia física, dependiendo de la forma que se utiliza, puede llegar a ocasionar lesiones y discapacidad permanente e incluso la muerte a la persona, como por ejemplo si se presenta como una asfixia o ahorcamiento o si se da a través de quemaduras quedará secuelas o cicatrices en parte afectada. Por ello la importancia de que la institución de salud o instituciones a fines realizar acciones que refuercen la prevención de la violencia física.

Figura 2. Violencia psicológica en la población adulta que acude al Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza de vida”- Cajamarca, 2023.



En la figura 2, se observa que el 100% de los participantes han sufrido este tipo de violencia psicológica. Este hallazgo es similar al estudio de Alaya M. En el año 2020, quien encontró un alto porcentaje el 89,2% sufrió violencia psicológica en adultos (23). De igual manera, concuerda con Romero B y González B. En el año 2017, reportan que un alto porcentaje de violencia, según percepción de la mujer, el 91,3 % presenta violencia psicológica, y a mayor número de hermanos mayor es el porcentaje de mujeres víctimas de violencia psicológica (21). La violencia psicológica en las personas causa graves problemas de salud, como tener una baja autoestima, ansiedad, depresión o conlleva a consumir alcohol; y se presenta en cualquier grupo social, el 35,8% de mujeres afectadas tenían un nivel de instrucción superior

Igualmente, los resultados por Cieza E. En el año 2018, en su estudio de violencia familiar, contra el varón, el 41,1% sufrieron violencia psicológica (24). Además, encontró que el 24% refiere que casi siempre reciben insultos por parte de su pareja, el 72% declaró que alguna vez ha recibido insultos y el 4% manifestó nunca los ha recibido; el 54 %, de los

varones declara que a veces han sido tratados con desprecio. Todos los incidentes de violencia en su contra y siete incidentes que no fueron denunciados por vergüenza, timidez o miedo al ridículo.

La persona violentada atenta contra una persona a través de expresiones que ofenden Psicológicamente al ser humano. Las acciones o malos comportamientos de una integrante afecta a la familia a través de insultos o discusiones, lo que conlleva a sufrir un maltrato psicológico y se da de diferentes formas. Ayala, M. En el año 2020, refiere el 69,2% fueron humillados, el 67,7% sintieron miedo al ser amenazados, estos porcentajes de violencia psicológica son altos al igual en la investigación de la figura 2. Es importante mencionar estas formas de violencia ya que están vinculadas al grado de cultura, la relación entre la pareja y con el entorno familiar. (23)

Ribera D, et al. En el año 2022, señalan en su estudio que las mujeres expuestas a violencia por sus parejas sufren maltrato psicológico. Al respecto, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MINP) (2020), afirmó que 58 595 mujeres fueron afectadas y el 49,8% de los incidentes de violencia doméstica entre los 18 y 59 años se debieron a violencia psicológica (69). Esta violencia afecta a las personas de cualquier edad ya sea emocionalmente en un momento inesperado, lo cual produce un daño mental que puede ser permanente y desencadenar problemas más severos como la depresión o reflejarse en enfermedades físicas.

Aunque, los resultados del estudio muestran la violencia psicológica, es importante hacer mención, que la violencia familiar afecta a una o varias personas integrantes de la familia, y no sólo a uno de la pareja, o se da, de hombres hacia las mujeres como frecuentemente se atribuye; la violencia también es provocada de la mujer al varón, como se podido identificar en el presente estudio (anexo nº 4). Algunos estudios han demostrado que la violencia contra los hombres está mal vista, y en algunos países este hecho está influenciado principalmente por la asignación de género y el estatus asignado a los hombres, se han identificado estudios que informan sobre episodios de violencia de

mujeres contra hombres, como un ser dominante y fuerte, no se muestra débil ante los demás (70).

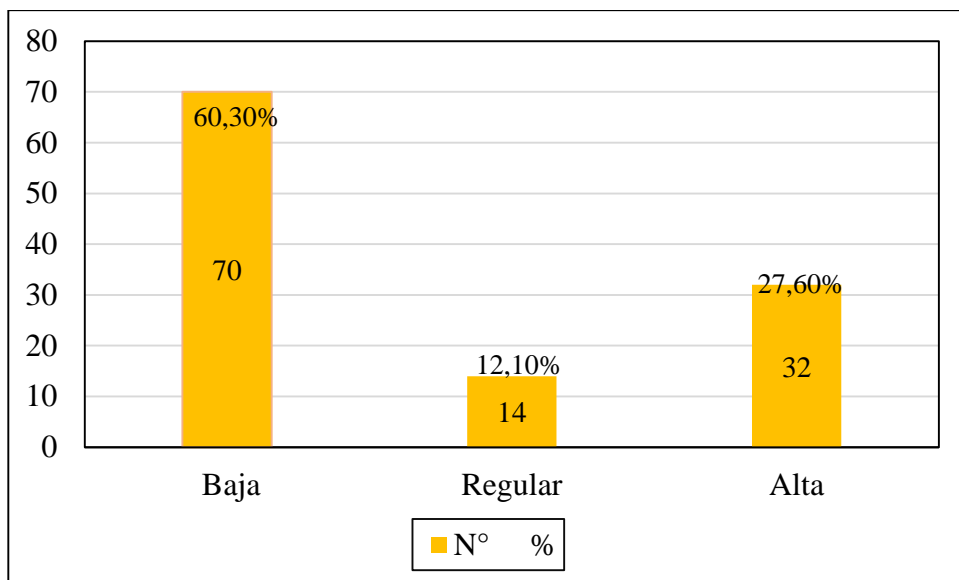
Y, por otro lado, la violencia es producida por parte de pariente, conviviente o ex conviviente, cónyuge o ex cónyuge, o con quien se hayan procreado hijos e hijas e incluso si la familia es de tipo extendida, donde viven los abuelos, hermanos, hijos y otros que viven en el grupo familiar. En el estudio se encontró la violencia psicológica en mujeres 59,5% y en hombres 40,5% (Anexo 6).

Es así, como la violencia continúa dándose en cualquiera de los miembros de la familia; no obstante, las estadísticas muestran que es la mujer que más sufre este tipo de violencia, y que viene desde siempre, y es generacional, tiene raíces históricas y es uno de los principales problemas de salud pública a nivel regional, nacional y mundial. (71)

Según Gálvez L. en el año 2015, La violencia en la familia es multicausal y afecta a muchas familias, no tiene edad, educación o religión o clase social entre otras características que se han estudiado; por lo que es necesario buscar formas de poner fin a esta situación que afecta a todos los integrantes de una familia de manera directa e indirecta y a la sociedad en su conjunto, dado que las consecuencias igualmente se observan en la salud física, psicológica, emocional e incluso en la economía de la familia y de un país. Lo que implica realizar acciones de prevención desde las instituciones educativas y a temprana edad. (72)

Teniendo en cuenta las características de las personas que son violentadas, así como de los que ejercen la violencia, es necesario implementar estrategias de prevención dirigidas a estos grupos, tanto individual como grupal a nivel familiar y en instituciones educativas de todos los niveles, de tal manera que se contribuya a disminuir los casos de violencia y como consecuencia problemas más complejos de salud mental o emocional.

Figura 3. Violencia sexual en la en la población adulta que acuden al Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza de vida” – Cajamarca, 2023.



En la figura 3. Se evidencia que el 60,3% de población de estudio presenta violencia sexual en un nivel bajo, mientras que un 27,6% es alta. Este resultado es similar al estudio de Infante M, et al. En el año 2020, encontraron que el 31,2 % de mujeres son violentadas sexualmente en un nivel bajo, el 15,6 % son violentadas sexualmente en un nivel regular y el 61,1 % son violentadas sexualmente en un nivel alto (73).

Los resultados de Álvarez V. et al. En el año 2022, la violencia de género en parejas, las cifras muestran que entre el 25 % y 50 % de la población femenina ha sido violentada por su pareja por lo menos una vez, el 14 % de mujeres fueron víctimas de violencia sexual (74). Esas cifras corroboran que la víctima se encuentra conviviendo con el agresor, volviendo la situación de vulnerabilidad extrema.

En otras investigaciones; como la de Aguilar D .et al En el año 2021, encontró la violencia sexual intrafamiliar fue de 11,9%, el 4,8% son obligadas a tener contacto sexual, el 16,7%

indican que su agresor vive con ellas (75). Quispe J y Gutiérrez A, En el año 2018 reportaron que el 78% de la población se muestran muy de acuerdo en que los tocamientos indebidos realizados de manera constante afectan la intimidad de la mujer, se aprecia el 68% son obligadas por su pareja a desvestirse para tener un acto sexual (22). En esta investigación se muestra alto porcentaje de violencia sexual ya que las mujeres son obligadas a tener intimidad con su pareja.

Referente al estudio realizado por Zavala G, et al. En el año 2017 “violencia contra la mujer en la relación de pareja” el 19 % de mujeres sufrieron violencia sexual (76). La violencia sexual muchas veces provoca daños físicos y hasta puede llevar a la muerte. En nuestro estudio se reporta que la violencia fue alta en mujeres con el 93,8 % y baja en los hombres con el 61,4% (anexo nº 6). El estudio de Medrano Y, et al. En el año 2018 violencia infligida por su pareja, halló que el 20,3 % tuvo violencia sexual (77). Según la OPS, la violencia contra las mujeres es violencia de pareja, esto incluye actos de violencia contra las mujeres por parte de parejas o ex pareja sexuales, que pueden resultar en daño físico y sexual, incluidos la coacción sexual, y el comportamiento controlador. (78). Además, los efectos de la violencia contra las mujeres, es bien visto ya que la violencia de pareja también afecta las infecciones de transmisión sexual.

Según el estudio de Ruiz I, et. al, en relación a “violencia sexual realizado en España, en base a la Macroencuesta de Violencia contra la Mujer (2022), menciona el 44% de las mujeres ha sufrido violencia sexual, también resalta que una de cada trece mujeres, el 7,8 % ha sido violada por su propia pareja. En la violencia sexual, el 20 % se ha denunciado en la policía, pero es muy bajo, las mujeres más jóvenes son las que declaran más violencia (79).

La situación de violencia sexual, igual que las demás formas de violencia, constituyen un problema de salud pública, con serias consecuencias psicológicas y emocionales, que a corto y largo plazo que afecta la salud mental de las víctimas (80). La Organización Mundial de la Salud (OMS) (2023) estima que el 7% de las mujeres en todo el mundo han

sido víctimas de violencia sexual por parte de un extraño, y el 35% de las mujeres han experimentado abuso sexual por sus parejas o exparejas sentimentales varones. El 90% de las víctimas de agresiones sexuales graves lo fueron por personas que las conocían previamente. (81)

La violencia de pareja puede tener muchos efectos negativos en la salud sexual y reproductiva de las mujeres, incluidos embarazos no planificados y no deseados, abortos, infecciones de transmisión sexual (82). La violencia sexual incluye actos que van desde el acoso verbal hasta la penetración forzada y diversos tipos de coacción, desde la presión social y la intimidación hasta la violencia física (83). Mientras que, la violencia familiar es un ataque físico, psicológico o sexual por parte del esposo o conviviente, abuelos, padres, hijos, hermanos, parientes civiles u otros miembros de la familia. Afecta a las familias sin distinción de raza, edad, educación o nivel socioeconómico (71).

Se observa en nuestro estudio en los tres tipos de violencia física, psicológica y sexual los resultados son altos se encontró que los varones también han sido víctimas de violencia el 40,5% de la población. Se indica que no solo las mujeres son víctimas de violencia, sino también los varones, como se muestra en el estudio de Cieza E (2018), que el 24% de varones casi siempre reciben insultos por parte de su pareja, el 54 %, de los varones declara que han sido tratados con desprecio, el 52% a veces han recibido patadas y el 64%, declararon que no fueron atendidos en sus necesidades sexuales (24). Los porcentajes encontrados en los estudios son las mujeres que sufren un acto violento, y algunas de ellas acuden o piden ayuda a sus familiares. En México en el año 2017, casi el 25% de denuncias corresponde a hombres maltratados por su pareja, del total 5,632 personas denunciadas por violencia doméstica, el 76,2% fueron hombres y un 23,8% mujeres, los motivos de los hombres no denuncian porque sienten vergüenza y dificultad para ser creído por las autoridades, pero afecta su salud de cada persona y una baja autoestima (68).

Tabla 2. Persona agresora, género y frecuencia de la violencia, en la población adulta que acude al Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza de vida”-Cajamarca 2023.

Categorías	Violencia Física		Violencia Psicológica	
	N°	%	N°	%
Persona Agresora				
Esposos/a	34	29,3	32	27,6
Ex-esposos/a	29	25	41	35,3
Ex-novios/a	6	5,2	6	5,2
Padre	2	1,7	4	3,4
Madre	2	1,7	4	3,4
Hermanos/a	4	3,4	5	4,3
Cuñados/a	7	6	6	5,2
Yerno o Nuera	2	1,7	2	1,7
Otros (tío/a, primo/a, suegro/a, Hijo/a, novio, amante, padrastro /madrastra)	30	25,8	16	13,9
Género de la persona que ejecutó la violencia.				
Hombre	78	67,2	79	68,1
Mujer	38	32,8	37	31,9
Frecuencia de episodios de violencia				
Una sola vez	58	50,0	79	68,1
Más de una vez	58	50,0	37	31,9

En la tabla 2. El 29,3% fueron víctimas de violencia física por su esposo/a, mientras que el 25% sufrieron violencia por su ex esposo/a, seguido el 25,8 % fueron violentados por otros familiares, el 67,2%, menciona que el hombre es quien lo ejecuta, el 50,0 % refirió que se dio una sola vez. En relación a la violencia psicológica, el 27,6% mencionaron que su esposo/a es la persona agresora, el 35,3% es producida por su ex esposo/a y 13,9 % por otros familiares, el 68,1% dice es realizada por el hombre.

Estos resultados se asemejan al de Rojas J. et al. En el año 2018, al reportar que el 51,6% sufrió violencia física, el 67,9% de mujeres fueron agredidas por su conviviente, el 64,7% la violencia es siempre, el 47,8% identifica a los celos como causa para una violencia, el 50,6% ha denunciado después del ataque y el 48,9% ha denunciado violencia doméstica por miedo a ser asesinada por su agresor, el 71,7% identificó como una consecuencia de la violencia intrafamiliar las lesiones físicas. (84). En otro estudio, Alaya M, en el año 2020, el 58,5% tienen 80 años, el 66,2% eran mujeres, el 43,1% viudas, el 58,5% analfabetas, el 35,4% primaria. Por otro lado 38,5% viven con su cónyuge, el violentador más común es el cónyuge con un 38,5% (23).

La persona agresora es aquella que realiza acción o agresión a cualquier miembro de la familia ya sea varón o mujer, este agresor tiene un comportamiento provocador, no presenta empatía con los demás, es manipulador, irritable, no se deja entender, la frecuencia en que se presenta a veces no solo es una vez sino, se da en repetidas veces cuando la víctima se queda en silencio. Para prevenir estos tipos de violencia los padres deben educar a sus hijos en temprana edad enseñándole los valores y normas, conversar con la familia constantemente, y si son violentados acudir a otra persona para buscar ayuda (85)

Según teorías de la violencia, esta se relaciona con el comportamiento de las personas así en la teoría de aprendizaje y de agresividad, nos menciona la agresión es un comportamiento social aprendido en el seno familiar, desde pequeño y cuando tiene su pareja lo maltrata de la misma manera, en muchos casos son graves los tipos de violencia y hasta puede llevar a la muerte a la persona violentada (49). En el estudio los datos encontrados de violencia física, psicológica y sexual son elevados los porcentajes que mayormente se da en la mujer por parte de su pareja y/o expareja.

De otro lado, se evidencia los reportes de (INEI) 2021, el 54,9% de las mujeres entre 15 y 49 años han sido víctimas de violencia doméstica por parte del esposo o compañero en algún momento de su vida. Así lo indican resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes) 2021, dio a conocer que el 26,7% de mujeres sufrió violencia física

ejercida por el esposo o compañero alguna vez en su vida, el 44,0% buscaron ayuda en personas cercanas; mientras que el 29,3% acudió a alguna institución. (86)

La violencia ocasiona problemas en la salud de la familia por conductas agresivas; y por lo general ocurre por un miembro de la misma familia y con frecuencia vive con la víctima (87). El agresor y víctima a la vez puede ser hombre o mujer, adolescente o adultos y adultos mayores y convivir juntos al interior del hogar. En el estudio se encontró que el 61,0 % presenta violencia física son mujeres y el 39,0 % son hombres (anexo 6).

Sin embargo, en el estudio se observa que hubo un porcentaje considerable de hombres que reportaron violencia intrafamiliar; el 39,0 % violencia física, 40,5% psicológica y 61,4% sexual en un nivel bajo (Anexo 6). Lo que corrobora lo mencionado por los autores, que indican el poco interés por dar importancia y valorar al varón que denuncia que ha recibido algún tipo de violencia. Teniendo presente que todo ser humano tiene derechos y todos deben ser tratados con igualdad.

Al respecto Coronado L. En el año 2019, la violencia contra los hombres en el Perú es un problema social, siendo que el 15% de los incidentes reportados se deben a violencia familiar. Es un tema que se considera un “tabú social” y es un fenómeno distinto de la violencia contra las mujeres (88). Sánchez J, afirmó en el 2014, que la violencia contra los hombres no solo es un tabú en la sociedad, sino también en la investigación. De allí que, al referirse a violencia intrafamiliar, familiar o doméstica, rápidamente se otorga la visión del hombre agresor y mujer agredida, y al referirse a violencia en pareja, sólo se habla de la mujer agredida; y, por el contrario, si se tratara la violencia de forma cruzada, sólo se ve a una mujer que agrede para defenderse. Por ello, Folguera C. En el año 2014, señala que, si se desea dar voz a varones maltratados por una mujer, no es razonable debido a que es un grupo minoritario violento e inocuo, comparada con la que sufren las mujeres. (88).

Es importante señalar que, en el 2019, los Centros de Emergencia Mujer atendieron casi 182 mil personas afectadas por violencia contra la mujer, de estos, casi 27 mil (15%) fueron hombres; de estos hombres el 35% eran menores de edad, el 26% tenían más de 60 años y

el 4% eran adultos. Diez mil incidentes que involucraron a hombres estuvieron relacionados a violencia física. La violencia de pareja contra hombres según Jess Hill dice, las masculinas víctimas tienen recursos para irse, y usualmente no tienen miedo de ser asesinados” (89). A esto se suma el hecho de que los varones no denuncian actos de violencia, debido a patrones socioculturales machistas en sus familia y sociedad, esto significa avergonzarse de reconocerse víctimas en una sociedad (88).

Por lo que es necesario que las estrategias de prevención de violencia, en este caso la física se dirija no sólo para las mujeres, sino también para varones, ya sean jóvenes, adultos o adultos mayores, ya que la violencia familiar se presenta en todos los grupos. Por ende, la educación desde temprana edad es de vital importancia.

En el estudio se encontró que el 51,7 % de las personas que agreden viven en la misma casa (anexo nº 4), ya que esto produce violencia más continua en la persona. El 21,6% estuvo bajo los efectos del alcohol (anexo nº 5), este consumo de alcohol conlleva a que se presente discusiones con la pareja y se de violencia ya sea física, psicológica o sexual, el 86,7% participa en eventos sociales (anexo nº 9).

En la violencia doméstica hay otra causa común, el consumo de alcoholismo y la drogadicción produce comportamientos violentos maltratando a su familia. También existen las causas de violencia generadas por el sexo y los celos, en cuanto a la relación de pareja la negación de las relaciones sexuales por parte de la mujer, provocando trastorno físico y psicológico, ya que el hombre por su comportamiento machista considera a la mujer como de su propiedad y piensa que ésta a cargo de ejecutar lo que él pida. En cuanto a la duda la reacción producida hace que las personas se alteren y se tornen violentas (90).

CONCLUSIONES

1. Respecto a las características sociodemográficas de la población adulta que acuden al Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza de vida” Cajamarca, 2023 el mayor porcentaje de edad entre 30 a 34 años, predominando el sexo femenino, con estado civil solteros/as, y residencia en el área urbana, en su mayoría con estudios de secundaria, y trabajando por cuenta propia; de religión católica, las familias tienen vivienda propia de material de concreto; y con un ingreso económico de menos de un sueldo mínimo vital, con participación en eventos sociales y familiares; consumen licor y tienen problemas con la pareja a causa de amistades o familiares.
2. El tipo violencia en los adultos tanto hombres y mujeres con mayor frecuencia son física, Psicológico y con relación a violencia sexual un alto porcentaje presenta nivel bajo.
3. Con respecto a la persona agresora, el mayor porcentaje corresponde a esposo/a, seguido del ex esposo y otros familiares, el que en su mayoría ejecuta la violencia es el hombre y la frecuencia con el que se da la violencia es, más de una vez.

RECOMENDACIONES

1. A la Escuela Académico Profesional de Enfermería, promover y apoyar a los estudiantes para continuar con investigaciones relacionadas a las características sociodemográficas y violencia familiar en la población adulta en hombres y mujeres con el fin de visualizar la magnitud de problemas que presenta la población adulta y así poder incorporar estrategias para prevenirlo.
2. Realizar estudios de investigación en la población con enfoque cualitativos para profundizar en las causas o consecuencias de la violencia, pero desde la vivencia de quienes lo padecen o sufren este maltrato.
3. Como Profesionales de la Salud, incentivar a la población para que denuncie en el ministerio de la Mujer en caso de ser violentados, o acudir a la autoridad más cercana de su localidad para pedir ayuda o a algún familiar, con la finalidad de ayudar en la prevención de la violencia.
4. Al personal que labora en el Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza de vida”- Cajamarca para que realicen actividades preventivas - promocionales relacionadas a la salud mental y formas de prevención a temprana edad y contribuir a disminuir la violencia y daños que causa la violencia en hombres y mujeres.
5. A los estudiantes de Enfermería para realizar visitas domiciliarias y desarrollar sesiones sobre las consecuencias de la violencia y no al maltrato en ambos sexos, reducir el consumo de alcohol, educar que se debe cumplir los valores como el respeto, la igualdad y la comunicación, escuchar a las víctimas de violencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de Salud. Informe sobre la violencia y la salud. [Internet]. 2002. org.pe. [citado el 12 de mayo de 2023] Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67411/a77102_spa.pdf
2. Espín Falcón JC. La violencia, un problema de salud. Rev. cubana Med Gen Integral Ciudad de La Habana [Internet]. 2008;24(4) [citado el 19 de octubre de 2023]; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252008000400009.
3. Choque O, Pilco M, Flores J, De La Macarena A. Determinantes sociodemográficos y la violencia contra la mujer. Tacna Perú: un análisis retrospectivo de los datos del centro de emergencia mujer. Rev. Peruana Investig Matern Perinat [Internet]. 2019; 8(3):34-9 [citado el 19 de octubre de 2023]; Disponible en : <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/determinantes-sociodemog-violencia-mujer>
4. López Ávila D. Cifras de violencia doméstica y empoderamiento de la mujer en América Latina [Internet]. Gente Saludable. 2016 [citado el 20 octubre de 2023]. Disponible en: <https://blogs.iadb.org/salud/es/empoderamiento-de-la-mujer/>.
5. Herrera H. Polo del conocimiento. Violencia intrafamiliar en tiempos de Covid-19: Una mirada actual. 08 de febrero del 2021;6(2):13. [Internet]. 2021; [citado el 25 de enero de 2024]. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/articloe/download/2334/4740>
6. García J, Sánchez A, Durand D, Peña R. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Indicadores de Violencia Familiar y sexual [Internet]. Lima; 2019. [citado el 20 de octubre de 2023]; Disponible en:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1686/libro.pdf

7. Gloria MF. Observatorio Nacional de la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar [Internet]. La pandemia de la violencia de género. 2021 [citado el 20 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://observatorioviolencia.pe/pandemia-de-violencia-de-genero/>.

8. Ministerio de la Mujer. Violencia Contra las mujeres. [Internet];2021. [citado el 12 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://portalestadistico.aurora.gob.pe/wp-content/uploads/2021/08/Cartilla-Estadistica-AURORA-Julio-2021.pdf>

9. Pimentel AP, Eyzaguirre SM, Duffoó RM, Álvarez AV. Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación [Internet]. Violencia de género/familiar en tiempos de cuarentena. Lima-Essalud;2020 [citado el 20 de octubre de 2023]. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/direcc_invest_salud/RRI_08_2020.pdf

10. Gobierno Regional Cajamarca. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. [Internet]. Gob.pe. [citado el 17 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.regioncajamarca.gob.pe/portal/noticias/det/1261>.

11. Observatorio Nacional de violencia contra las mujeres y los Integrantes del grupo Familiar. Características de las personas agresoras en el entorno familiar. Análisis de los casos atendidos en los Centros de Atención Institucional (CAI). [Internet].2018; [citado el 10 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://observatorioviolencia.pe/wp-content/uploads/2019/09/Presentaci%C3%B3n-Foro-agresores.pdf>.

12. Roldan M, Bella M, Dionisio L. Estudio exploratorio de las características socio-demográficas y psicopatológicas de personas denunciadas como agresores de violencia doméstica en la Ciudad de Córdoba. Rev. Fac Cien Med Univ. Nac Córdoba [Internet].

8 de diciembre de 2017 [citado 17 de agosto de 2022];74(4):350-4. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/med/article/view/15691>.

13. Pérez Martínez VT, Hernández Marín Y. La violencia psicológica de género, una forma encubierta de agresión. Rev. cuba med gen integral [Internet]. 2009 [citado el 25 de mayo de 2023]; 25 (2): 0 – 0. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252009000200010

14. Gutierrez F. La violencia familiar como problema de salud pública. [Internet]. 2018. Sepsiq.org. [citado el 17 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://www.sepsiq.org/file/InformacionSM/La%20violencia%20familiar.pdf>.

15. Mamani O, Carranza R, Caycho T, Corrales I, Mejía C. Líneas de investigación que incluyen salud mental como prioridad de estudio en universidades peruanas. Rev. Cuba Med Mil [Internet]. 2021 [citado el 2 de febrero de 2024];50(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572021000400007

16. Ramos E. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA VIOLENCIA INTERPERSONAL ASOCIADA AL CONSUMO DE ALCOHOL. Cogitare Enferm. [Internet]. 2022 [citado el 6 de febrero de 2024];27: e77876. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/jN9SBS7K9JYZtXmSsZyzVSy/?lang=es>

17. Pedraza, D. Perfil Descriptivo en familias Víctimas de Violencia Intrafamiliar: Características Sociodemográficas, Inteligencia Emocional y Resiliencia. [Tesis]. [Bogotá]: Escuela de Posgrados, Maestría en Psicología Clínica; 2020. [citado el 19 de octubre 2022]. Disponible en: <https://repositorio.konradlorenz.edu.co/bitstream/handle/001/4168/911172009%20Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

18. Fernández G, Calvete E, Orue I. Mujeres víctimas de violencia de género en centros de acogida: características sociodemográficas y del maltrato. Facultad de Psicología y Educación, Universidad de Deusto, España [Internet]. abril de 2017;26 (1). [citado el 20 de octubre de 2022]; Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592017000100009
19. Anyosa G. Violencia doméstica en gestantes y características del agresor. Hospital de Huaycán 2019 [Tesis Pregrado]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Universidad del Perú. Decana de América. Facultad de Medicina Escuela Profesional de Obstetricia; 2019. [citado el 20 de octubre de 2022]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16406>.
20. Solano R. Factores de riesgo que influyen en la violencia a la mujer de parte del cónyuge en la Región Junín [Tesis Pregrado]. [Huancayo – Perú.]: Universidad Nacional del Centro del Perú – Facultad de Trabajo Social; Huancayo 2018. [citado el 20 de octubre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/5019/Solano%20Rivera.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
21. Gutiérrez A, Quispe J. Relación entre la violencia familiar y el feminicidio en Lima-2017. Universidad Autónoma del Perú; 2018. [citado el 20 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/20.500.13067/600>
22. Romero B, González B. Violencia Doméstica según la percepción de la mujer. Rev. Obstet Ginecol Venez [Internet]. 2017 [citado el 21 de junio de 2022];77(1):30–40. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322017000100005
23. Ayala M. Violencia familiar y características sociodemográficas del adulto mayor en la comunidad de Luzcapampa - Tacabamba- Chota. 2020 [Tesis Pregrado]. [Filial – Chota]: Universidad Nacional de Cajamarca. Facultad Ciencias de la Salud. Escuela

Académico Profesional de Enfermería; 2022. [citado el 20 de octubre del 2022].
Disponibile en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4898>.

24. Cieza E. Violencia familiar contra el hombre en la ciudad de Cajamarca 2018 [Tesis Pregrado]. [Lambayeque 2018]: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Facultad de Derecho y Ciencias Políticas programa de Titulación Profesional; 2019. [citado el 21 de mayo de 2022].Disponibile en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/5342>.

25. Berrocal A. Características sociodemográficas y gineco-obstétricas de las mujeres víctimas de violencia doméstica en el Perú según Encuesta demográfica y de salud familiar - ENDES 2019 [Tesis Pregrado]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Obstetricia; 2021. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/17275/Berrocal_te.pdf?sequence=3

26. Cucuyame E, Martínez M, Rosero M, Barberena N. Caracterización sociodemográfica en mujeres víctimas de violencia por su pareja [Internet];2018. [citado el 17 de agosto de 2022]. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/336116517_Caracterizacion_sociodemografica_en_mujeres_victimas_de_violencia_por_su_pareja.

27. Espín J, Valladares A, Abad J, Presno C, Gener N. La violencia, un problema de salud. Rev. Cuba Med Gen Integral [Internet]. 2008 [citado el 16 de mayo de 2023];24(4):0–0. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252008000400009.

28. Montero HE, Delis Tabares MT, Ramírez PR, Milán Vázquez AL, Cárdenas CR. Realidades de la violencia familiar en el mundo contemporáneo. Medisan [Internet]. 2011 [citado el 25 de mayo de 2022];15(4):515–25. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192011000400016

29. Luque B. Efectividad de las Medidas de Protección y su relación con el Incremento de delitos de violencia familiar en el Distrito Judicial de Huaura – 2018” Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión [Internet]. 1Biblioteca.co. [citado el 17 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://1library.co/document/q01445lz-efectividad-proteccion-relacion-incremento-violencia-familiar-distrito-judicial.html>.
30. Guiliana S, Chauca C, Gonzales A, Hernández H, Huamán E, Quispe I. Factores asociados a la violencia familiar en estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud. Rev. Cuba. Salud Publica [Internet]. 2019 [citado el 25 de mayo de 2022];45(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662019000200008.
31. Morales A. Violencia intrafamiliar [Internet]. Toda Materia. 2019 [citado el 10 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.todamateria.com/violencia-intrafamiliar/>.
32. Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables. Violencia física. [Internet]. Gob.pe. [citado el 25 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.mimp.gob.pe/direcciones/dgcvvg/contenidos/articulos.php?codigo=41>.
33. Editorial Etecé. Violencia Física - Concepto, ejemplos y otros tipos de violencia [Internet]; 2021. Concepto. [citado el 17 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://concepto.de/violencia-fisica/>.
34. Fernández M. Violencia Psicológica: Qué es, Ejemplos, Tipos, Causas, Consecuencias y Cómo Prevenirla [Internet]. psicologia-online.com. 2020 [citado el 25 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.psicologia-online.com/violencia-psicologica-que-es-ejemplos-tipos-causas-consecuencias-y-como-prevenir-la-4926.html>.

- 35 Merlo T, Judith J. Violencia sexual. Rev. Obstet. Ginecol Venez [Internet]. 2013 [citado el 26 de mayo de 2023];73(4):217–20. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322013000400001.
36. Biblioteca Nacional de Medicina. Violencia sexual [Internet]. Medlineplus.gov. [citado el 26 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001955.htm>
37. Valer K. Viviano T. Observatorio Nacional de la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar. Violencia económica o patrimonial hacia las mujeres y los integrantes del grupo familiar [Internet]; 2018. Observatorioviolencia.pe. [citado el 17 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://observatorioviolencia.pe/violencia-economica-o-patrimonial-hacia-las-mujeres-y-los-integrantes-del-grupo-familiar>.
- 38 Escuela de Negocios Euroinnova. Cuál es la diferencia entre violencia de género y violencia contra la mujer [Internet]. Escuela de Negocios Euroinnova. 2020 [citado el 17 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.euroinnova.pe/cuales-son-las-principales-causas-de-la-violencia>.
39. Organización Mundial de la Salud. Violencia contra la mujer [Internet]; 2021. Quién.int. [citado el 17 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>.
40. Alcázar L. Ocampo D. Consecuencias de la violencia doméstica contra la mujer en el progreso escolar de los niños y niñas del Perú [Internet]; 2016. org.pe. [citado el 18 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.grade.org.pe/wp-content/uploads/di80.pdf>.

41. Fernández E. Causas llevan a los hombres a soportar el maltrato [Internet]. *Psicologiaymente.com*. 2023 [citado el 16 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/social/causas-hombres-soportar-maltrato>.
42. Aguayo C. Maltrato psicológico al hombre: causas, síntomas, consecuencias y cómo salir [Internet]. *psicologia-online.com*. 2021 [citado el 16 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.psicologia-online.com/maltrato-psicologico-al-hombre-causas-sintomas-consecuencias-y-como-salir-5581.html>.
43. Vista de Factores de riesgo de violencia a la mujer de parte del cónyuge [Internet]. *Edu.pe*. [citado el 15 de junio de 2023]. Disponible en: <https://revistas.uncp.edu.pe/index.php/socialium/article/view/564/757>.
44. Montero E, Delis M, Ramírez R, Milán A, Cárdenas R. Realidades de la violencia familiar en el mundo contemporáneo. *Personalidad del maltratador. Medisan* [Internet]. 2011 [citado el 26 de octubre de 2023];15(4):515–25. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192011000400016.
45. Nóbrega M. Características de los agresores en la violencia hacia la pareja. Investigadora del Instituto de Investigación de Psicología de la Universidad de San Martín de Porres, Perú [Internet]. junio de 2012;18(1):59–68. [citado el 19 de octubre de 2023].
Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272012000100008.
46. Organización Panamericana de la Salud. Comprender y abordar la violencia contra las mujeres. Consecuencias para la salud. Washington, DC: OPS. [Internet]. 2013; [citado el 26 de mayo de 2023]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/98862/WHO_RHR_12.43_spa.pdf;jsessionid=0C50AA027B3831824C4564990F29FA71?sequence=1.

47. Oficina para la Salud de la Mujer. Efectos de la violencia doméstica sobre los niños [Internet]; 2021. Womenshealth.gov. [citado el 17 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://espanol.womenshealth.gov/relationships-and-safety/domesticviolence/effects-domestic-violence-children>.

48. Walker Leonore. Test de Violencia. Teoría del Ciclo de la violencia conyugal (1979). [Internet]. org.ec. [citado el 17 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.cepam.org.ec/wp-content/uploads/2021/04/Revista.pdf>.

49. Salazar AJ. Evaluación de Aprendizaje significativo y estilos de aprendizaje: alcances, propuesta y desafíos en el aula. Universidad de La Frontera (Chile). [Internet]. [citado el 27 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://file:///C:/Users/usser/Downloads/DialnetEvaluacionDeAprendizajeSignificativoYEstilosDeApre-6383445.pdf>.

50. Penalva A. III Congreso internacional virtual sobre La Educación en el Siglo XXI (marzo 2018). FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LAS CONDUCTAS VIOLENTAS. [Internet]. Eumed.net. [citado el 2 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.eumed.net/actas/18/educacion/3-fundamentos-teoricos-de-lasconductas-violentas.pdf>

51. Bassols R. Las raíces psicológicas de la violencia [Internet]. Temasdepsicoanalisis.2012 [citado el 21 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.temasdepsicoanalisis.org/wp-content/uploads/2017/05/TdP-No-4-R.-Bassols1.pdf>

52. Arias J, Sierra D. Psicoanálisis de la violencia de pareja: Una exploración del vínculo y de las relaciones objétales [Internet]. [Pontificia Universidad Javeriana. Facultad de Psicología Bogotá, Colombia]; 2019. [citado el 21 de junio de

2023]. Disponible en:

<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/43636/Trabajo%20de%20Grado%20Final%20Arias-Sierra%202019.pdf?sequence=5&isAllowed=y>

53. Chagas D, C R. La teoría de la agresividad en Donald W. Winnicott. *Perfiles. Educativos* [Internet]. 2012 [citado el 21 de junio de 2023];34(138):29–37. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S018526982012000400018

54. Vargas Murga H. Tipo de familia y ansiedad y depresión. *Rev. Medica. Hered.* [Internet]. 2014 [citado el 21 de mayo de 2023];25(2):57. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018130X2014000200001

55. Paladines Guamán MI. Quinde GM. Universidad de Cuenca Facultad de Psicología. La familia. [Internet]. 2010; [citado el 21 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/2267/1/tps602.pdf>.

56. Martínez VH. La familia: una visión interdisciplinaria. *Rev. médica Electrón.* [Internet]. 2015 [citado el 21 de mayo de 2023];37(5):523–34. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242015000500011.

57. Rabines JA. Elaboración y diseño en formato Pdf por la Oficina General de Sistema de Bibliotecas y Biblioteca Central. Características sociodemográficas. [Internet]. *Edu.pe*. [citado el 27 de mayo de 2023]. Disponible en: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/Rabines_J_A/CAP%C3%8DTULO1-introduccion.pdf.

58. Centro superior de estudios de Administración y Finanzas Publicas para el Desarrollo (CEMAF). Primera Encuesta sobre Violencia Intrafamiliar basada en Genero. Área Urbana. Informe Final. Paraguay 2013; [Internet]. Gob.py [citado el 05 de febrero de 2024]. Disponible en: http://www.mujer.gov.py/application/files/2614/4404/4074/Encuesta_Violencia_Intrafamiliar_basada_en_Genero.pdf

59. Fernández M. Violencia doméstica. 2003;3. [Internet]; Gob.py [citado el 10 de agosto de 2023]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/ca/ciudadanos/violencia/docs/VIOLENCIA_DOMESTICA.pdf

60. Neira Huamán F. Violencia familiar y autoestima en las personas afectadas de la 5ta zona de Collique, Comas, 2018. Universidad César Vallejo; 2018. [Internet]; Gob.py [citado el 16 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/20798>.

61. Dzul Escamilla M. Aplicación básica de los métodos científicos, Diseño no experimental. Universidad Autónoma de Hidalgo; 2010 [Internet]; Gob.pe [citado el 05 de setiembre de 2023]. Disponible en: https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES38.pdf

62. Socioeconómicas IC. caracterización del departamento de Cajamarca. Ubicación Geográfica. [Internet]. 2011; Gob.pe. [citado el 16 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.bcrp.gob.pe/docs/Sucursales/Trujillo/Cajamarca-Characterizacion.pdf>.

63. Muguira A. Muestreo aleatorio simple: ¿Qué es y cómo realizarlo? [Internet]. PreguntaPro. 2016 [citado el 2 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/muestreo-aleatorio-simple/>

64. Ríos G. Código de Ética Profesional [Internet]. Escuela de Psicología. 2012 [citado el 20 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.psiucv.cl/wp-content/uploads/2012/11/Codigo-de-Etica-Profesional-Psicolog%C3%Ada PUCV.pdf>.

65. Simón Lorda P. Guía de Actuación para Profesionales de la Salud. Aspectos Éticos en la Intervención de profesionales de salud. [Internet]; 2001. Gob.pe. [citado el 27 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/guia_violencia_genero/es_def/adjuntos/guia_vg_es-36-42.pdf.

66. Pallardell Huamani K. Características sociodemográficas y culturales relacionadas a la violencia intrafamiliar de la mujer, [Internet]. Monografias.com. 2021 [citado el 5 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.monografias.com/docs110/caracteristicas-sociodemograficas-y-culturales-relacionadas-violencia-intrafamiliar-mujer/caracteristicas-sociodemografica-y-culturales-relacionadas-violencia-intrafamiliar-mujer2>.

67. Mulato M y Poma S. Violencia basada en género en las mujeres del centro de salud san Cristóbal-Huancavelica 2017. Universidad Nacional de Huancavelica [Internet] 2019. [citado el 05 de setiembre del 2023]. disponible en: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/341f27fd-fcc9-47b294d689cfd4226d49/content#:~:text=La%20investigaci%C3%B3n%20se%20enfoc%C3%B3%20en,Centro%20de%20Salud%20San%20Crist%C3%B3bal>.

68. Bonilla E, Rivas E. Relación entre la exposición a la violencia de pareja y los malos tratos en el noviazgo. Psicología [Internet]. 2019 [citado el 14 de julio de 2023];13(1):89–99. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-23862019000100089

69. Benavides A, Rivera D, Chávez M. Violencia familiar y trastorno depresivo en mujeres e integrantes del grupo familiar en la jurisdicción de la Comisaría de Familia de Lima: Revista De Derecho [Internet]. 2022 [citado el 17 de agosto de 2023];7(1):61–76 Disponible en: <http://revistas.unap.edu.pe/rd/index.php/rd/article/view/163>
70. Navarro N, Salguero M, Torres L, Figueroa J. Voces silenciadas: hombres que viven violencia en la relación de pareja. Ventana [Internet]. 2019 [citado el 14 de julio de 2023];6(50):136–72. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S140594362019000200
136
71. Guía De Detección, Gallardo E, Colaboradores, Novoa G, Ayala J, Gallardo E, et al. Violencia Intrafamiliar [Internet]. Acacia. Rojo. [citado el 14 de julio de 2023]. Disponible en: <https://acacia.red/wp-content/uploads/2018/04/Maltrato-Intrafamiliar.pdf>
72. Gálvez L, Proyecto de Prevención de Violencia de género en adolescentes. [Internet]. 2015 [consultado el 12 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/15965/TFG-L1189.pdf?sequence=1>
73. Infante M, Vásquez H. Factores socioculturales que influyen en la violencia de género hacia la mujer del ámbito urbano en el Distrito de Bambamarca, Provincia de Hualgayoc, Departamento de Cajamarca, 2020. Universidad Nacional de Cajamarca; 2022 [citado el 14 de julio de 2023]. disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4945>
74. Matassini S, Duffoó M, Álvarez V, Osada J. Violencia de género/familiar en tiempos de cuarentena. Acta médica Perú [Internet]. 2022 [citado el 1 de agosto de 2023];39(2):101–3. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172859172022000200101

75. Aguilar D, Aguilar L. Características sociodemográficas y violencia intrafamiliar en gestantes que acuden al centro de salud Santa Rosa de Sacco, Yauli Junín 2021. [citado el 1 de agosto de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/items/72957cfe-acba-4ee6-83f5-9df076839d20>

76. Zavala G, Montoya D. Violencia contra la Mujer en la relación de pareja; Caracterización en cinco Comunidades de Honduras. Director Adhonorem de la Revista de la Facultad de Ciencias Médicas [Internet]. diciembre de 2017;14(2):27. [citado el 20 de octubre de 2022] ; Disponible en: <http://www.bvs.hn/RFCM/pdf/2017/pdf/RFCMVol14-2-2017-4.pdf>.

77. Yera I, Medrano Y. Violencia infligida por la pareja. Rev. Cuba Med Gen Integral [Internet]. 2018 [citado el 1 de agosto de 2023];34(2):1–11. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000200002

78. Organización Panamericana de la Salud. Violencia contra la mujer [Internet]. Paho.org. [consultado el 12 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/violencia-contra-mujer>

79. Universidad Complutense Madrid. Oficina de transferencia de resultados de investigación (OTRI) El 44% de las mujeres ha sufrido algún tipo de violencia sexual, según una encuesta nacional [Internet]. Ucm.es. [citado el 17 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.ucm.es/otri/noticias-violencia-sexual-pareja-espana-ucm>

80. Girón Sánchez R. Abuso sexual en menores de edad, problema de Salud Pública [Internet]. 2015 [consultado el 12 de octubre del 2023]. Disponible en: http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2015_1/Rosario_Giron.pdf
81. Radiografía de la violencia sexual: las cifras [Internet]. Geo Violencia Sexual. Asociación La Sur - Femicidio.net; 2023 [citado el 17 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://geoviolenciasexual.com/3-radiografia-de-la-violencia-sexual-las-cifras>
82. Organización Mundial de la Salud. Violencia Inflingida por la pareja. Salud sexual y reproductiva. [Internet]. 2013 [consultado el 12 de octubre del 2023]. Disponible en: https://oig.cepal.org/sites/default/files/20184_violenciapareja.pdf
83. Organización Panamericana de la Salud. Violencia Sexual. Comprender y abordar la violencia contra las mujeres [Internet]. 2013 [consultado el 12 de octubre del 2023]. Disponible en: https://oig.cepal.org/sites/default/files/20184_violenciasexual.pdf
84. Ricopa J, Rojas B, Surichaqui R. Características de la violencia intrafamiliar en mujeres que acuden al centro de emergencia mujer, Pucallpa-2018. Universidad Nacional de Ucayali; [Internet] 2019. [citado el 05 de setiembre del 2023]. disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/4018>
85. Ministerio Público -Fiscalía de la Nación. Registro Único de Víctimas y Personas Agresoras (RUVA) Gob.pe. [citado el 20 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.fiscalia.gob.pe/ruva/#:~:text=Se%20considera%20persona%20agresora%20a,la%20muerte%2C%20da%C3%B1o%20o%20sufrimient>
86. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). 54,9% de mujeres de 15 a 49 años de edad fue víctima de violencia familiar alguna vez en su vida por parte del esposo o compañero [internet].2022. gob.pe. [citado el 14 de julio de 2023]. disponible en:

<https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-187-2022-inei.pdf>

87. Mayor WS, Salazar PC. Universidad de Ciencias Médicas. Sancti Spíritus. Cuba. La violencia intrafamiliar. Un problema de salud actual. Gac médica espirituaña [Internet]. Abril 2019 [citado el 17 de mayo de 2023];21(1):96–105. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212019000100096

88 Coronado L. “Violencia familiar contra los varones en el Perú en el contexto de la relación de pareja” [Internet]. Tesis en Derecho; 2020 [citado el 21 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.investigareperu.com/post/manage-your-blog-from-your-live-site>

89. Meneses D. La violencia contra ellos [Internet]. El Comercio Perú. 2020 [citado el 21 de junio de 2023]. Disponible en: <https://elcomercio.pe/opinion/columnistas/la-violencia-contra-ellos-por-daniela-meneses-sala-noticia/>

90. Morales J, Cordero J. Violencia física y psicológica en trabajadores del primer nivel de atención de Lima y Callao. Rev. Asoc. Esp. Espec. Med. Trab. [Internet]. 2019 [citado el 14 de julio de 2023];28(3):186–94. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552019000300002

ANEXOS

Anexo N° 01

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

N°

CUESTIONARIO

Instrucciones

En el presente cuestionario hay preguntas relacionadas a las características sociodemográficas y violencia familiar; solo tiene fines académicos, con el objetivo de determinar las características sociodemográficas y la frecuencia de violencia familiar en la población, por ello solicito responder con sinceridad a las siguientes preguntas:

SECCION 1: Características sociodemográficas

N°	ITEMS	RESPUESTA
01	Sexo	1.Masculino () 2.Femenino ()
02	Edad	1.Edad en años cumplidos: _____ Fecha de nacimiento:
03	Estado civil	1 Soltero(a) () 2. Casado(a) () 3.conviviente () 4. Separado(a) () 5.Viudo(a) ()
04	Ocupación	1.Trabajador/a por cuenta propia () 2.Patrón (a) () 3.Empleado (a) () 4.Ama de casa () 5.Obrero (a) () 6.comerciante () 7.No trabaja ()
05	Ingreso Económico familiar	1.Menos de un sueldo ()

06	El Ingreso económico alcanza para el presupuesto familiar	1.Si () 2.No ()
07	¿Usted aporta con dinero a la economía del hogar?	1.Si () 2.No ()
08	Procedencia	1.Urbano () 2.Rural ()
09	Características de la vivienda	1. Casa: -Material noble () -Material de Tapial () 2.Inquilinato () 3.Otro
10	Grado de Instrucción	1.Analfabeto(a) () 2 Primaria () 3 Secundaria () 5 Estudiante Universitario () 6 Estudios superiores ()
11	Religión	1.Catolica (o) () 2.Evangelico (a) () 3 otro
12	Participa en eventos Sociales y familiares.	1.Si () 2, No ()
13	Consume licor cuando asiste a reuniones sociales.	1.Si () 2, No ()
14	Tiene problemas con su pareja a causa de las amistades o familiares	1.Si () 2, No ()
1 5	Tipo de familia (viven con:)	1.Padres (Papa, Mama) () 2.Madre () 3.Padre () 4.Abuelos () 5. Esposa(o) () 6.Otros ()

SECCION 2: VIOLENCIA FAMILIAR

A continuación, se presenta preguntas que hacen referencia a los tipos de violencia, Violencia Física, Psicológica y Sexual marque con una (x) su respuesta en cada recuadro, responder con sinceridad.

SI=1	NO = 2
------	--------

Alternativas:

1. Violencia Física

N°	ITEMS	Respuesta	
		SI	NO
01	¿Le ha tirado cualquier tipo de elementos como zapatos, utensilios de cocina, muebles o cualquier otro elemento así no la haya golpeado?		
02	¿Lo ha empujado?		
03	¿Le ha dado una bofetada o cachetada?		
04	¿Le pegaron con la mano en cualquier otra parte del cuerpo?		
05	¿Lo(a) patearon?		
06	¿Lo(a) tiraron al piso?		
07	¿Ha intentado ahorcarlo(a) o asfixiarlo (a)?		
08	¿Le ha dado algo que pueda envenenarlo(a) o intoxicarlo(a)?		
09	¿La ha quemado con una plancha, el fogón, un fósforo o cigarrillo o cualquier líquido u otro objeto caliente en cualquier parte del cuerpo?		
10	¿Ha utilizado contra usted un arma de fuego como pistolas, revólveres, escopetas y similares?		
11	¿Ha utilizado contra algún cuchillo, navaja, machete, o cualquier otra arma blanca?		

<p>12. ¿Qué relación o vínculo tiene o tenía con esa la persona?</p>	<p>1. Esposo(a) () 2. Compañero(a) permanente () 3. Novio(a) () 4. Amante () 5. Ex – esposo(a) () 6. Ex – novio(a) () 7. Padre () 8. Madre () 9. Hijo(a) () 10. Hermano(a) () 11. Padrastro/madrastra () 12. Tío(a) () 13. Primo(a) () 14. Cuñado(a) () 15. Suegro(a) () 16. Yerno o Nuera () 17. Otros familiares. ()</p>
<p>13. El familiar o la persona que le hizo eso era:</p>	<p>1. Hombre () 2. Mujer ()</p>
<p>14. El familiar o la persona que lo(a) agredió vive o vivía bajo el mismo techo que usted?</p>	<p>1 Sí () 2 No ()</p>
<p>15. ¿Con qué frecuencia se presentan o presentan estos episodios?</p>	<p>1. Una sola vez () 2. Más de una vez ()</p>
<p>16. ¿Quién le hizo esto, se encontraba bajo efectos del alcohol u otras sustancias cuándo la agredió?</p>	<p>1. Si () 2. No ()</p>

1. Violencia Psicológica

N°	ITEMS	Respuesta	
		SI	NO
01	¿Le ha amenazado con algún elemento?		
02	¿Le ha amenazado con un arma de fuego como pistolas, revólveres, escopetas y similares?		
03	¿Le ha amenazado con algún cuchillo, navaja, machete, o cualquier otro?		
04	¿Lo ha amenazado con quitarle a sus hijos/as?		
05	¿Le ha humillado?		
06	¿Le ha humillado diciéndole palabras groseras o agresivas que le han hecho sentir mal?		
07	¿Le ha culpado de las cosas que no salen bien?		
08	¿Le ha acusado de serle infiel?		
09	¿Le ha seguido o vigilado?		
10	¿Le ha prohibido amistades o visitar a amigos y familiares?		
11	¿Le limitado el dinero necesario para satisfacer sus necesidades como la alimentación ,vestimenta y otros?		
12	¿Le ha dejado encerrado(a)?		
13	¿Se ha burlado de sus características físicas, o su conocimiento, su forma de pensar, actuar y sentir		
14	¿Le ha impedido ir al médico?		

15. ¿Qué relación o vínculo tiene o tenía con esa persona?	1. Esposo(a) () 2. Compañero(a) permanente () 3. Novio(a) () 4. Amante () 5. Ex – esposo(a) () 6. Ex – novio(a) () 7. Padre () 8. Madre () 9. Hijo(a) () 10. Hermano(a) () 11. Padrastro/madrastra () 12. Tío(a) () 13. Primo(a) () 14. Cuñado(a) () 15. Suegro(a) () 16. Yerno o Nuera () 17. Otros familiares. ()
--	--

16. El familiar o la persona que le hizo eso era:	1. Hombre () 2. Mujer ()
17. El familiar o la persona que lo(a) agredió vive o vivía bajo el mismo techo que usted?	1. Sí () 2. No ()
18. ¿Con qué frecuencia se presentan o presentan estos episodios?	1. Una sola vez () 2. Más de una vez ()
19. ¿Quién le hizo esto, se encontraba bajo efectos del alcohol u otras sustancias cuándo le agredió?	1. Sí () 2. No ()

3. Violencia Sexual

Alternativas:

1	2	3	4	5
Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

Violencia Sexual						
Nº	ITEMS	N	CN	A V	C S	S
1	Tu pareja te obliga a tener intimidad o relaciones sexuales forzadas sin tu consentimiento o cuando no deseas					
2	Tu pareja te obliga a ver pornografía o te expone pornográficamente					
3	Tu pareja te acosa sexualmente sin tu consentimiento					
4	Tu pareja te realiza tocamientos indebidos sin consentimiento.					

Anexo N° 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y VIOLENCIA FAMILIAR EN LA POBLACIÓN ADULTA EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO “ESPERANZADA DE VIDA”-CAJAMARCA, 2023.

Saludo cordialmente a usted estimada(o) usuaria(o).

Soy Bachiller en Enfermería Dulcelina Perez Ocon, identificada con DNI,71750297 egresada de la Universidad Nacional de Cajamarca responsable de realizar el presente proyecto de investigación con la finalidad para determinar las características sociodemográficas y violencia familiar en hombres y mujeres que acuden al Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza de vida” Cajamarca 2023. Su colaboración en este estudio es netamente voluntaria y confidencial. La información que usted nos proporcionará, será estrictamente confidencial, solo la investigadora tendrá acceso a la información, por tanto, estará protegida. La aplicación de este instrumento tiene una duración de 15 minutos con el fin de determinar las características Sociodemográficas y violencia familiar en la población Adulta. La información obtenida será analizada por la investigadora y se obtendrán resultados del estudio por los medios más adecuados.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro haber leído y comprendido satisfactoriamente, así como el tiempo y oportunidad para hacer preguntas, no he sido influenciado indebidamente a participar puesto que acepto participar de manera voluntaria en este cuestionario.

Cajamarca.....dedel 2023

Firma y/o huella del participante

Firma del Investigador

Anexo N° 03

Tabla 3. El familiar o la persona que lo (a) agredió vive o vivía en la misma casa con la víctima de violencia física y Psicológica de la población adulta que acuden al Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza de vida”-Cajamarca, 2023

El agresor y víctima viven en la Casa				
Categoría	Violencia Física		Violencia Psicológica	
	Frecuencia	porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Si	60	51,7	58	50,0
No	56	48,3	58	50,0
Total	116	100,0	116	100,0

Anexo N° 4

Tabla 4. Efectos del alcohol u otras sustancias del agresor a la población adulta que acuden al Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza de vida”-Cajamarca, 2023

	Frecuencia	Porcentaje
Si	25	21,6
No	91	78,4
Total	116	100,0

Anexo N° 05

Tabla 5. Violencia familiar según género de la población adulta que acuden al Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza de vida”-Cajamarca, 2023

Sexo						
Tipos de violencia	Masculino		Femenino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Violencia Sexual						
Baja	43	61,4	27	39	70	100
Regular	2	14,3	12	85,7	14	100
Alta	2	6,3	30	93,8	32	100
Psicológica						
Si	47	40,5	69	59,5	116	100
Física						
No	6	54,5	5	45,5	11	100
SI	41	39,0	64	61,0	105	100

Anexo N° 06

Tabla 5. Violencia familiar según género de la población adulta que acuden al Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza de vida”-Cajamarca, 2023

Categorías de Violencia	Estado Civil										Total	
	Soltero/a		Casado/a		Conviviente		Separado/a		Viuda(o)			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Física												
NO	5	46,0	5	45,5			1	8,5			11	100
SI	29	27,6	17	16,2	28	26,7	25	23,8	6	5,7	105	100
Psicológica												
Si	34	29,3	22	19,0	28	24,1	26	22,4	6	5,2	116	100
Sexual												
Baja	28	40	12	17,1	11	15,7	13	18,6	6	8,6	70	100
Regular	3	21,4	2	14,3	3	21,4	6	42,9			14	100
Alta	3	9,4	8	25,0	14	43,8	7	21,9			32	100

Anexo N° 07

Tabla 7. Violencia familiar según ingreso familiar en la población adulta que acuden al Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza de vida”-Cajamarca, 2023

Tipos de Violencia	Ingreso Económico Familiar				Total	
	Menos de un sueldo		Más de un sueldo			
	N°	%	N°	%	N°	%
Sexual						
Baja	45	64,3	25	35,7	70	100
Regular	9	64,3	5	35,7	14	100
Alta	26	81,3	6	18,8	32	100
Psicológica						100
Si	80	69	36	31	116	100
Física						100
SI	75	71,4	30	28,6	105	100
NO	10	90,9	1	9,1	11	100
SI	91	86,7	14	13,3	105	100

Anexo N° 08

Tabla 08. Violencia familiar y participación en eventos sociales y familiares en la población adulta que acuden al Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza de vida”-Cajamarca, 2023

Tipos de violencia	Participación en eventos Sociales y Familiares				Total	
	Si		No			
	N°	%	N°	%	N°	%
Psicológica						
Si	101	87,1	15	12,9	116	100
Sexual						
Baja	63	90	7	10	70	100
Regular	12	85,7	2	14,3	14	100
Alta	26	81,3	6	18,8	32	100
Física						
No	10	90,9	1	9,1	11	100
SI	91	86,7	14	13,3	105	100

Anexo N° 09

Tabla 09. Violencia familiar y Consumo de licor en reuniones sociales y familiares de la población adulta que acuden al Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza de vida”- Cajamarca, 2023

Tipos de Violencia	Consumo licor				Total	
	Si		No			
Sexual	N°	%	N°	%	N°	%
Violencia Baja	37	52,9	33	47,1	70	100
Regular	5	35,7	9	64,3	14	100
Alta	12	37,5	20	62,5	32	100
Psicológica						
Si	54	46,6	62	53,4	116	100
Física						
NO	6	54,5	5	45,5	11	100
SI	48	45,7	57	54,3	105	100

Anexo N° 10

Alfa de Cronbach de la Escala de Violencia

Violencia Física

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,756	11

Violencia psicológica

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,789	14

Violencia sexual

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,734	4

NOMBRE DEL TRABAJO

**2024_UNC_DULCELINA PEREZ_7175029
7_V2.pdf**

AUTOR

DULCELINA PEREZ OCON

RECUENTO DE PALABRAS

23961 Words

RECUENTO DE CARACTERES

124949 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

108 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

818.6KB

FECHA DE ENTREGA

Feb 25, 2024 9:44 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Feb 25, 2024 9:46 PM GMT-5**● 11% de similitud general**

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

- 6% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 9% 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

- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)
- Bloques de texto excluidos manualmente

