



Universidad
Señor de Sipán

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

**GRADOS DE VIOLENCIA EN MUJERES
RESIDENTES DE LA ZONA RURAL DE TÚCUME -
LAMBAYEQUE, 2022**

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

Autora

Bach. Torres Aquino, Nayelhi Geraldine
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7937-6443>

Asesora

Dra. Gálvez Díaz, Norma del Carmen
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6975-0972>

Línea de investigación

**Calidad de vida, promoción de la salud del individuo y la
comunidad para el desarrollo de la sociedad.**

Sublínea de investigación

Acceso y cobertura de los sistemas de atención sanitaria

**Pimentel – Perú
2024**

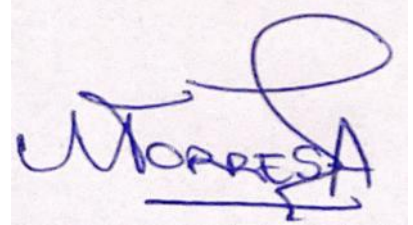
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quién suscribe la DECLARACIÓN JURADA, soy **Nayelhi Geraldine Torres Aquino** del Programa de Estudios de pregrado de la EAP de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán, declaro bajo juramento que soy autor del trabajo titulado:

**GRADOS DE VIOLENCIA EN MUJERES RESIDENTES DE LA ZONA RURAL
DE TÚCUME-LAMBAYEQUE, 2022**

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Bach. Torres Aquino, Nayelhi Geraldine	DNI: 71850841	
---	------------------	--

Pimentel, Abril del 2024.

REPORTE DE SIMILITUD DE TURNITIN

NOMBRE DEL TRABAJO

TORRES AQUINO

RECUENTO DE PALABRAS

6559 Words

RECUENTO DE CARACTERES

34229 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

24 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

60.5KB

FECHA DE ENTREGA

May 6, 2024 9:17 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

May 6, 2024 9:17 PM GMT-5

● 12% de similitud general

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

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 5% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado

**GRADOS DE VIOLENCIA EN MUJERES RESIDENTES DE LA ZONA RURAL
DE TÚCUME - LAMBAYEQUE, 2022**

Aprobación del jurado

Dra. RIVERA CASTAÑEDA PATRICIA MARGARITA
Presidente del Jurado de Tesis

Lic. MENDOZA MUNDACA LAURA SOCORRO
Secretario del Jurado de Tesis

Dra. GALVEZ DIAZ NORMA DEL CARMEN
Vocal del Jurado de Tesis

GRADOS DE VIOLENCIA EN MUJERES RESIDENTES DE LA ZONA RURAL DE TÚCUME - LAMBAYEQUE, 2022

Resumen

Introducción: La violencia a la mujer se ha convertido en un problema que afecta la salud física, psicológica y emocional de ella misma y de su entorno cercano; siendo enfermería el personal de salud cercano a este grupo humano, es relevante investigar.

Objetivo: Determinar el grado de violencia en mujeres residentes en la zona rural de Túcume en departamento de Lambayeque, 2022.

Metodología: Básica, cuantitativa, descriptiva y transversal. Participaron 84 mujeres que viven en la zona de la Municipalidad de Túcume.

Resultados: De las 84 mujeres entrevistadas el 42.9% presenta violencia, no severa, el 57.1% no presenta violencia, siendo el caso de violencia psicológica los más frecuentes.

Conclusiones: Los tipos de maltrato físico, psicológico, sexual se presentan combinados en las mujeres; tantas mujeres y sus parejas tuvieron antecedentes de maltrato en la infancia por lo que enfermería debe desarrollar estrategias integrales que asocien al sector educación y salud desde temprana edad.

Palabras Clave: Violencia, mujer, enfermería

Abstract

Introduction: Violence against women has become a problem that affects the physical, psychological and emotional health of herself and her immediate environment; Nursing being the health personnel close to this human group, it is relevant to investigate.

Objective: Determine the degree of violence in women residing in the rural area of Túcume in the department of Lambayeque, 2022.

Methodology: Basic, quantitative, descriptive and transversal. 84 women who live in the area of the Municipality of Túcume participated.

Results: Of the 84 women interviewed, 42.9% present violence, not severe, 57.1% do not present violence, being the case of psychological violence the most frequent. **Conclusions:** The types of physical, psychological, sexual abuse are presented combined in women; both women and their partners had a history of abuse in childhood, so nursing must develop comprehensive strategies that associate the education and health sector from an early age.

Keywords: Violence, women, nursing

I. Introducción

En el mundo, la violencia contra la mujer (VCM) representa un problema para la salud pública, hablar de ella es hacer alusión que las mujeres pueden estar afectadas por diversos tipos de violencia, generalmente es producida por otro miembro del grupo familiar entre ellos su esposo o conviviente, en otros casos el compañero íntimo; esta puede manifestarse como violencia física, económica, sexual o psicológica.¹

La VCM no solo afecta directamente la salud de la mujer, sino a los demás miembros del hogar y personas cercanas a la víctima.² Las implicancias repercuten en la integridad física, lo emocional y también en lo social, en general en la salud y calidad de vida de la mujer; así mismo limita las oportunidades dentro de cada familia y en la sociedad.³ A largo plazo se produce la aparición de algunos trastornos en la salud mental, como la depresión, problemas de autoestima, comportamiento suicida, o abuso del alcohol y otras sustancias.⁴

En las distintas sociedades es común encontrar que las mujeres a veces ocultan, restan importancia a su condición de mujeres maltratadas y no denuncian situaciones donde se pone en riesgo la vida o la de sus hijos, por lo tanto, existe subestimación de este problema. En Latino América, las estadísticas demuestran que 15% - 25% de casos de VCM son denunciados.⁵

En Perú, ENDES en el año 2020, reportó que 54,8% de mujeres padecieron de violencia a causa de su esposo o de su compañero; esta tendencia está más presente en la zona urbana (55,3%) mientras que en la zona rural (52,3%)(3). Las formas de violencia que más han destacado se encuentran la violencia psicológica junto a la verbal representado por el 50,1%, esta se sucede con las palabras, diversas injurias, las calumnias, los gritos, las burlas, distintas maneras de expresar ironías, amenazas.⁶ A esto sigue la violencia física representada por un 27,1%, ejercida por los golpes, abofeteadas hasta la muerte; finalmente se sucede la violencia sexual

representada por el 6,0%, representado por la coacción a la mujer.⁷

El Perú, igual que Colombia, se encuentran en el segundo en Latinoamérica donde el 38,6 % de ciudadanas mujeres han sido víctimas de violencia física proveniente por parte de su pareja al menos una vez en su vida; inclusive se ubica entre los países con elevadas tasas de feminicidios dentro de América.⁸ En este sentido, la violencia representa un problema que afecta a la salud de diferentes mujeres y es Enfermería que en el primer nivel de atención juega un papel primordial porque es el profesional que tiene mayor accesibilidad y frecuente contacto con las mujeres a lo largo de su ciclo de vida, siendo los profesionales que van a poder detectar de manera precoz la violencia de género; por ello es conocer el problema en zonas rurales a fin que se desarrollen cuidados integrales de enfermería.

Los aspectos sociales y aspectos culturales que se encuentran ligados a la VCM; en circunstancias es debido a la idea infundada que una mujer le pertenece al hombre, en ese sentido le puede hacer lo que quiere pese a los avances de la normativa nacional e internacional en la lucha por la igualdad de los derechos. La violencia física y psicológica se presentaron con mayor prevalencia en la zona urbana representada por un 50,6% y 27,5%.⁹

En el caso de las mujeres con origen étnico, fue en quienes la violencia psicológica y/o verbal, se presentó con más frecuencia (54,0%). Esta problemática, social se ha instalado silenciosamente en muchas familias dejándoles secuelas en sus hijos y en ellas mismas. La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) explica que frente a la alarmante estadística de casos de VCM es necesario el mejoramiento de políticas sociales, acciones para promocionar la protección de la mujer.⁵

Esta es una problemática donde enfermería como profesión involucra el cuidado en los distintos niveles de atención; en la parte preventiva brindando educación para evitar la violencia desde temprana edad y educando a los padres para la buena educación en el hogar que imprima respeto a la mujer y a fortalecer la

autodeterminación y autoestima de las mujeres.¹⁰ En el segundo nivel a poder atender de manera oportuna a las mujeres que se encuentran siendo víctimas de violencia física o psicológica, y a conectar estratégicamente con las distintas instancias sociales para brindarle atención de salud oportuna y eficiente con diagnóstico y tratamientos oportunos. A nivel del tercer nivel de atención para recuperar a las mujeres de las secuelas y logra reingresarlas a la sociedad.

Finalmente, Enfermería de la Atención Primaria, incluye el cuidado a todas las personas, sanas o enfermas, incluyendo actividades a fin de prevenir enfermedades, el mantenimiento y consecuentemente la recuperación de la salud.¹¹ Con ello, invertir en prevenir la violencia de género es muy eficiente para brindar los servicios de enfermería, que la conduzca a liderar la implementación de un modelo interdisciplinario para la atención en comunidad.¹¹

Dado que Túcume, es un distrito de Lambayeque del norte de Perú que cuenta con 21,847 habitantes, donde el 48.8 % son hombres, 51.2 son mujeres; así mismo es una zona donde 42.3 % corresponden a familias ubicadas en zona urbana, 57.7 % ubicadas en zona rural;¹² con grado de instrucción de nivel básico regular y es el varón quien sustenta las familias, con una cultura arraigada a que el varón es el jefe del hogar, es donde se requiere ahondar desde la mirada de la enfermería los niveles de VCM.

El tema es de amplio interés para la enfermería donde la planificación de los cuidados partirá desde datos reales sobre los niveles y severidad de la violencia a mujeres en la selva peruana.

Para conocer el estado de la cuestión, se han usado bases de datos que dan a conocer hasta donde se ha llegado con la investigación, en el ámbito internacional, nacional y local, las cuáles se citarán a continuación:

En el ámbito internacional; de acuerdo a Noriega y Baidés, en el 2018, España; investigaron para conocer los procedimientos que conduzcan a detectar de manera precoz violencia a la mujer desde la Enfermería en el primer nivel de la Atención

Primaria; fue un estudio de revisión bibliográfica. Entre los resultados que más han destacado se encuentra que la prevención secundaria referente a la VCM representa ser una tarea imprescindible para los equipos de salud en la atención primaria. La enfermera por ser el profesional que más frecuentemente se encuentra en contacto con las mujeres se convierten en elementos clave para contribuir en la identificación porque existe una relación de confianza, para ello usa técnicas entre ellas la entrevista, cuestionarios. Los diversos procedimientos que se encuentran establecidos están regulados por normas legales y normas o principios deontológicos. Se concluye que Enfermería en la Atención Primaria tiene gran accesibilidad con la mujer en las distintas etapas del ciclo vital, permitiendo que precozmente se pueda identificar la VCM y así potenciar la prevención secundaria.¹¹

Según Gómez, en el 2018, España, se investigó para conocer los niveles de la violencia física y sexual, así como prácticas tradicionales que son perjudiciales. Fue un estudio cuantitativo. Los resultados reportaron que la brecha del género dentro de la victimización por homicidio desde la responsabilidad de su compañero representó un indicador de violencia. En Europa los países que tuvieron los más altos niveles de VCM unido a herencias históricas, resultaron paritarios en relación al género que los países que cuentan con baja victimización donde mujeres son víctimas de homicidio por sus parejas, al separar sus categorías y medir la intensidad de VCM en lugar de número de víctimas, es perpetrado a manos de su compañero íntimo. Así mismo en el matrimonio o uniones realizadas a tempranas edades reportan que las mujeres viven con sus agresores y la severidad de la violencia en ellas es mayor.¹³

Cómo nos comenta Sumelka, en el 2017, Ecuador, realizaron una investigación para determinar tipos y también la severidad de VCM en regiones indígenas. Fue no experimental, descriptivo, cuantitativo. Se aplicaron instrumentos como la encuesta sociodemográfica; Escala de Medición de Violencia dentro de la familia (VIF J4), con el objetivo de lograr conocer tipos y los niveles de severidad. Los resultados mostraron que 60% sufre de VCM en el mismo seno de la familia. Esta fue

de intensidad leve según fue: Sexual, física, social, patrimonial, psicológica.¹⁰

De la misma manera, Bello y Blanco, en el 2018, Venezuela, investigaron con el propósito de medir la frecuencia de VCM de quienes acuden a la hospitalización. Fue una investigación cuantitativa, prospectiva, descriptiva, analítica, transversal. Los hallazgos demostraron que 43,4 % de mujeres mostraron que fueron violentadas en su hogar, el tipo que prevaleció fue violencia psicológica en el 91,3 %, así mismo la violencia física en el 50 %, la sexual en el 19,3 %. Respecto a algunas características de las participantes se evidenció que la mayoría que padeció violencia psicológica contaba con un nivel de instrucción superior mayor siendo ellas el 35,8 %; en cuanto a la violencia sexual la mayoría eran entre 40 años en promedio con un margen de error de \pm 15 años, con medio grado de instrucción medio 48,3 %. En cuanto a características como el estado civil, hermanos, menarquia, inicio de la actividad sexual, estrato socioeconómico, no estuvieron presentes en ningún tipo de violencia. Se concluyó que en relación a la frecuencia de VCM esta fue en el 43,4 %, en relación al orden fue primero la psicológica, luego la física y finalmente la sexual.¹⁴

En el ámbito nacional; como nos manifiesta Figueroa y Aliaga, en el 2019, Perú-Cajamarca, realizaron un estudio a fin de medir la relación que existe entre la VCM por parte de su pareja sexual y las actitudes sexistas en los universitarios. Se usaron distintas escalas. Fue un estudio de tipo cuantitativo, entre sus resultados mostraron que hubo correlación directa ambas variables. Referente al tipo de violencia la más frecuente fue la agresión psicológica. Así mismo, según el sexo ambos evidenciaron correlación entre las variables. Se concluyó que en la zona urbana hay mayor correlación directa positiva, en comparación con la zona rural en cuyo lugar se evidencia correlación inversa y además no significativa.¹⁵

De tal manera, Vargas, en el 2018, Perú-Lima, realizó la investigación cuyo propósito fue medir la influencia de la VCM en la salud mental en los hijos; así como aspectos de su epidemiología. Fue un estudio de revisión documental, cuyos resultados mostraron que por la severidad y tipos de VCM esta representa una

afectación en la salud pública de un país, no únicamente porque vulnera la salud mental de quien es la víctima sino de su entorno más cercano como sus hijos quienes también están expuestos a actos de violencia. Finalmente, el estudio recomendó que se debe investigar más referente al tema, y el impacto de ella en los miembros del núcleo familiar, así como en la sociedad, para implementar programas que permitan la prevención e intervención.²

Por consiguiente, Saquinaula y colaboradores, en el 2020, Perú-Chimbote, realizaron un estudio a fin de evaluar la violencia de género con su impacto postraumático en quienes fueron violentadas: Mujeres. Fue un estudio cuantitativo-descriptivo y correlacional, transversal. Entre los resultados que se arribaron en el estudio se destacan que 56,2% de mujeres violentadas fueron de intensidad leve, 61,9% sin síntomas de trastorno de estrés postraumático. En general existe alta asociación entre la VCM y el impacto postraumático.¹⁶

Según nos manifiesta Loli y Huanri, en el 2021, Perú-Huaraz; investigaron con el fin de medir la severidad VCM por parte de sus parejas. Fue cuantitativo, usó la regresión logística ordinal, no -experimental- transversal y correlacional. Entre los hallazgos se encontró que los predictores de severidad de VCM fueron la agresión física de parte de su cónyuge, aceptación al maltrato físico por discusiones con el cónyuge, maltrato por comida mal servida según el cónyuge.¹⁷

En el ámbito local no se han registrado investigaciones que aborden el problema desde la perspectiva de este estudio, por ello se hace relevante investigarlo y publicarlo.

El tema se justifica investigarlo, porque la VCM es un problema de salud mundial que se incrementa de manera significativa en países en desarrollo como el Perú; abordar el tema es poder conocer la problemática de las víctimas mujeres y sus implicancias en la salud y calidad de vida no únicamente de ellas sino de sus familiares; en ese sentido, la enfermería son los integrantes del equipo de salud quienes tienen más continuidad en el contacto y confianza con las mujeres, este

espacio estratégico las conlleva poder alertar de manera oportuna cualquier indicio de violencia así como educarlas para prevenirla y pasar una prevención secundaria eficaz.

Son las enfermeras dentro de los integrantes del equipo de salud quienes lideran los cuidados preventivos y de la promoción de salud las conlleva a poder articular con diferentes sectores de la sociedad para educar en salud desde la niñez hasta la edad adulta en el respeto a la mujer desde una mirada multidisciplinaria porque enfermería puede y debe liderarlo con el conocimiento que le brinde abordar estos temas.

En ese sentido, abordar el tema permitirá autonomía e independencia logrando a mediano y largo plazo una sociedad con las mismas oportunidades y reconocimiento dado que siendo la mujer quien organiza y junto a su pareja sacan adelante a los hijos y permitir el desarrollo del país.

De otro lado, por ser un tema poco abordado en la enfermería, servirá para que desde la formación universitaria se sensibilice a las futuras enfermeras frente a esta prevención que permita a los profesionales de enfermería abordar las dimensiones sociales, culturales, familiares, emocionales que son parte del cuidado humanizado considerado la esencia de la enfermería; así mismo la enfermera podrá proponer programas o políticas ante las instituciones de salud con características de transculturalidad.

A nivel de instituciones formadoras universitarias permitirá fortalecer esta línea de investigación y comprometerse con sus publicaciones de una realidad peruana poco abordada desde el marco de la enfermería.

De acuerdo a nuestra realidad problemática en la actual investigación se plantea la formulación del problema, ¿Cuáles son los grados de violencia en mujeres residentes en la zona rural de Túcume en departamento de Lambayeque, 2022?; teniendo en cuenta el objetivo principal determinar el grado de violencia en mujeres residentes en la zona rural de Túcume en departamento de Lambayeque, 2022? Así

mismos los objetivos específicos cómo el caracterizar a las mujeres y sus parejas residentes en la zona rural de Túcume en departamento de Lambayeque, 2022. Por consiguiente, identificar el grado de violencia en mujeres residentes en la zona rural de Túcume en departamento de Lambayeque, 2022 y para finalizar evaluar la asociación entre el tipo de violencia en mujeres y las características de la pareja.

Dentro del marco investigativo, destaca las siguientes hipótesis; como primera hipótesis alternativa (H1), identifica el grado de violencia severa predomina en mujeres residentes en la zona rural de Túcume en departamento de Lambayeque, 2022 y la hipótesis nula (H0), que establece el grado de violencia severa no predomina en mujeres residentes en la zona rural de Túcume en departamento de Lambayeque, 2022. De la misma manera; contiene una segunda hipótesis alternativa (H2), que determina el tipo de violencia física predomina en mujeres residentes en la zona rural de Túcume en departamento de Lambayeque, 2022, así mismo la hipótesis nula (H0), que detalla el tipo de violencia física no predomina en mujeres residentes en la zona rural de Túcume en departamento de Lambayeque, 2022.

Para poder comprender la temática en estudio la investigadora ha revisado distintas bases de datos y hurgado sobre la teoría de enfermería que pueda abordar el problema en todas sus dimensiones. A continuación, se detalla:

Siendo la violencia contra la mujer un asunto de salud pública; resulta de interés abordar que entre la relación de cuidado enfermeras-pacientes facilita la valoración integral a la persona, familia y lo social. En cualquier situación de contacto de enfermería, se puede explorar indicadores que se sospechen a situaciones del maltrato.¹⁸

La teoría de enfermería que servirá de respaldo metodológico a la investigación será la Teoría de Myra Estrin Levine quien postula el Modelo de la Conservación, la misma que ayudará al reconocimiento de la VCM. Según la autora se debe cuidar el mantener la conservación de la energía, fomentar en todo momento el incentivo o alentar a la mujer, brindándole fuerzas para los momentos de reacción

y las orientaciones respecto de las instituciones de salud. Siendo según ello, que el equipo de enfermería, son los profesionales que se encuentran cercanos a los pacientes en las instituciones de salud, desempeñando un rol fundamental para hacer frente a la problemática social de carácter público, mediante el dialogo con distintos conocimientos y también contribuyendo para forjar una cultura permanente de la lucha contra la violencia a la mujer.¹⁹

Según la Teoría de la Conservación, se comprende al ser humano de manera holística, o sea, en otros términos, desde la complejidad y necesidad del cuidado enfermero presente de manera compleja. Que, en la práctica, equivale a verificar los elementos sociales, los elementos conscientes-rationales y perceptivos, volcados a dentro de la acción y también del tiempo.¹⁹

Esta teoría caracteriza a las mujeres en toda su dinámica, mediante la interacción con su entorno, de este modo surge la preocupación por los pacientes. Siendo esta una de las razones por las cuales la investigadora ha elegido este modelo porque propone la visión integral de la mujer victimada.¹⁶

Respecto al primer principio se basa en la conservación de la energía de la persona, el segundo la conservación de la integridad de la estructura del paciente. Tercero a la conservación de la integridad de lo personal del cliente; el último apoyado la integridad social de la persona.¹⁸

En ese sentido cuando la VCM produce una baja dentro de la conservación de la energía por la violencia afectaría la salud física y también la salud emocional de la víctima mujer. Referente a la integridad estructural está referida a la fragilización de la víctima mujer, así como marcas físicas y marcas corporales. Por ello, en la medida que el personal de enfermería sospeche de la violencia en la práctica de manera rápida debe comenzar la intervención de los cuidados a la mujer. Ello es un trabajo liderado por enfermería, pero integrado a otros sectores de asistencia social, redes de protección a la víctima mujer, para poder romper con un ciclo de violencia que se ha establecido y tal vez normalizado, por ello la actuación es de carácter multiprofesional

para responder a las necesidades de las víctimas mujeres.²⁰

Para recuperar la integridad personal se debe recuperar la identidad y la autoestima pues esta Teoría declara que las vivencias de VCM pueden afectar el aislamiento de las relaciones sociales, relaciones familiares pudiendo conllevar a la depresión. En ese sentido, la integridad social conduce a diferentes redes de apoyo social, entre ellos la familia, amigos, instituciones.¹⁹

El origen de la VCM corresponde a toda situación de conflicto originado por la desigualdad del género, abuso del poder, cultura que impone lo patriarcal-machista arraigada dentro de sociedades oriundas donde la mujer no ha logrado la independencia económica.²¹ La VCM corresponde al acto de violencia que tiene como base el género y tiene como consecuencia un daño o también puede producir sufrimiento físico, sufrimiento sexual, mental hacia las mujeres, incluye amenazas, coacción, también la privación de la libertad, que puede ser en la vida pública o también en la esfera de la vida privada. Esta se puede producir en el mismo entorno de la familia o comunidad.²¹

Referente a la cultura cuando impacta en las prácticas de VCM se desarrolla desde épocas antiguas, cuando el hombre está posicionado como líder de las familias, situación que los conduce a ejercer dominio y control en la mujer, quien está encargada de transmitir valores y los principios a los hijos.⁹

La incidencia de VCM no decrece a medida que la edad avanza, sino que el tipo cambia; ejemplo en mujeres mayores con más de 65 años el tipo de violencia psicológica es la más frecuente y severa; en relación a la violencia hacia mujeres más jóvenes quienes son víctimas con mayor frecuencia y severidad de violencia física y violencia verbal. Dentro de los efectos de la VCM se encuentra con mayor frecuencia la depresión y la ansiedad.⁹

Los efectos más impactantes de la VCM se encuentran el feminicidio, abuso del alcohol o sustancias tóxicas. A nivel físico existe heridas, traumatismos, las ITS, los abortos hasta la muerte: La asfixia, quemaduras, utilización de las armas blancas,

fuego consideradas como forma de violencia grave, porque pueden terminar en la muerte. El impacto en lo social; es que se produce el aislamiento social, el ausentismo laboral, pérdida del trabajo.²²

Respecto a la severidad de VCM esta se refiere a la intensidad de la lesión producida en la dimensión física, psicológica, mental de la mujer; pudiendo ser entre leve, moderada o severa que afectan la integridad de la persona. En cuanto a la respuesta emocional en el caso de las víctimas estas presentan diversos problemas en su salud mental. En ese sentido, la severidad también es llamada actitud hacia el trato áspero, estricto, trato severo, trato duro.

Desde una mirada preventiva, la VCM puede evitarse mediante la educación a los ciudadanos, empezando desde temprana edad y realizando alianzas estratégicas entre salud, educación, policía, ministerio público.²⁰

La familia, representa ser el principal núcleo para la formación de la persona, la personalidad y éxito de la vida, está asociada también a la estructura y ambiente familiar según sean sanos a fin que se produzca su formación positiva. Cuando las mujeres se encuentran en edad de elegir enamorarse de alguien este debe ser en una relación de confianza, respeto por la otra persona, porque las mujeres están en el derecho de vivir en una relación libre de miedo, libre de violencia con igualdad-respeto;²³ eso mismo se le enseña al hombre desde pequeños para la prevención.

Finalmente habiendo revisado aspectos conceptuales para construir el marco teórico, se reafirma el supuesto que enfermería lidera la necesidad de conocer y encontrarse sensible cuidar de mujeres violentadas, dado que resulta difícil resolver la problemática de manera sencilla, rápida y práctica como eficaz, es que se necesita que los profesionales de enfermería lo aborden como problema desde la formación universitaria.²⁴

II. MATERIALES Y MÉTODO

La presente investigación fue un estudio básico, cuantitativo, porque se aportó nuevo conocimiento y se usó la estadística para poder procesar los datos, así mismo se usaron pruebas estadísticas para proceder a contrastar las hipótesis. Fue un estudio básico porque contribuyó a incrementar los conocimientos referentes a un problema de salud pública que representa la violencia a las mujeres sobre todo en zonas rurales como Túcume. Fue descriptivo, porque describió la variable violencia a la mujer; será transversal porque fue medida en un periodo de tiempo del año 2023.¹⁷

Donde:

M: Mujeres residentes en la zona rural de Túcume

O: Violencia

Dentro de la operacionalización de variables fue abordado de la siguiente manera:

Variable: Violencia

Definición conceptual: Es el acto de violencia que tiene como base el daño a la mujer y tiene como consecuencia un daño o sufrimiento físico, sufrimiento sexual, mental hacia las mujeres, incluye amenazas de ese daño, coacción, también la privación de la libertad, que puede ser en la vida pública o también en la esfera de la vida privada. Esta se puede producir en el mismo entorno de la familia o comunidad.²¹

Definición operacional: Se midió según fue el tipo físico, psicológico, sexual y según sea el grado de severidad pudiendo ser leve, moderado, severo. Se usará una la escala para medir el tipo de violencia y su severidad según grados.

La población de estudio,²⁵ según la Municipalidad de Túcume, se encuentran registradas 130 mujeres en el año 2022. La muestra²⁵ fue calculada usando la fórmula para muestras finitas o conocidas; se consideró un margen de error del 5% y confianza del 95%. En ese sentido fueron 84 mujeres las encuestadas.

La técnica de muestreo fue aleatoria porque todos tendrá la misma probabilidad de ser elegidos.

Criterios de inclusión: Mujeres que residen la zona rural de Túcume, mujeres mayores de 18 años de edad, mujeres que tienen una pareja conyugal o conviviente, mujeres que acepten ser parte de la investigación, mujeres que pueden o no tener hijos.

Criterios de exclusión: Mujeres que residen en zonas distintas a Túcume, mujeres menores de 18 años de edad, mujeres que no tienen una pareja conyugal o conviviente, mujeres que no acepten ser parte de la investigación, mujeres con algún impedimento para llenar el formulario.

La técnica fue una encuesta, el instrumento de recolección de datos fue la Escala²⁵ a fin de medir los tipos y grado de violencia o severidad ejercida por sus parejas a las mujeres.

Fue un instrumento creado por Valdez-Santiago et al en el año 2018. Se han usado reactivos para medir cada una de las dimensiones y sus indicadores, respecto al índice de severidad permitirá identificar los grados de violencia en general, así como los tipos a los que son sometidas.²⁴

Referente a los reactivos incluidos para medir la dimensión de violencia física severa incluyen desde amenazas con o sin armas hasta actos que ponen en riesgo la vida, ejemplo intentar asfixiarla. Para ellos se cuenta con puntuaciones de 0-81, una media de 5 y desviación estándar de 13.2.

Para la dimensión violencia psicológica, se consideró como valor mínimo al cero "0", valor máximo al cincuenta y uno "51", con un valor de la media 1.15 ± 5.4 . Así mismo

se consideraron “no violencia sexual (VS)” aquellos valores entre 0-1; como “casos no-severos de VS” valores de 1.1- 6; así mismo “casos severos” a valores sobre 6.

Referente a la dimensión que valoró la violencia física, se puntuaron según la siguiente categorización: Valores de 0 a 81 puntos, 0-51 puntos, De 0 a 237.

La validez por fue por juicio de expertos que usaron el método Delphy, obteniendo una confiabilidad de 0.9, lo que equivale a decir que fue altamente confiable.

Entre los valores para determinar los casos de violencia psicológica se mencionan a: No Caso: 0- 5, Caso de violencia: 6 – 11, Caso de violencia severa: 12-15. En violencia sexual: No Caso: 0- 3, Caso de violencia: 4 – 6, Caso de violencia severa: 7-9. En violencia física: No Caso: 0- 5, Caso de violencia: 6 – 11, Caso de violencia severa: 12-15. Referente al grado de la violencia; se clasifica en: Severa 0-6, No severa 7-13, Sin violencia 14-19.

Respecto al procedimiento de recolección de datos; primero el proyecto fue aprobado por el Comité de Investigación de la Escuela de Enfermería de la USS; seguidamente se emitió la Resolución N°0388-2023/FCS-USS.

Las investigadoras procedieron a presentar una carta dirigida al responsable de la Municipalidad a fin que autorice la recolección de los datos. Una vez que se obtuvo la respuesta positiva, las investigadoras procedieron a recolectar los datos en la muestra identificadas, considerado los criterios de inclusión y exclusión definidos anteriormente.

Luego, se identificaron las unidades de análisis, se les dio a conocer el Consentimiento Informado y se procedió a recolectar los datos en quienes no tuvieron un celular para el llenado del cuestionario en Google form, de lo contrario se procederá a llenar el cuestionario mediante el link.

Una vez recolectados los datos estos fueron ingresados a una base de datos para posteriormente analizarlos. Los datos serán recolectados usando el Google forms, luego de ingresar los mismos al programa Excel, se hará usos del SPSS V25. Permitiendo que los datos sean tabulados y sometidos a algunas pruebas para la validez estadística

mediante la prueba no paramétricas de chi cuadrado y se consignará como nivel de significancia $p < 0,05$.

Dentro de los principios de la ética se ha considerado tener en cuenta la aprobación por parte del Comité de Investigación de la Escuela de Enfermería y ello generará una resolución emitida por el Decano de la FACSA; luego se solicitará una carta de presentación a la Directora de Escuela a fin que se requiera el permiso para recoger los datos en la Municipalidad correspondiente; logrado el permiso por parte del director del mencionado establecimiento entonces la investigadora procederá a recoger los datos.

La recogida de datos tendrá en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, entonces lo primero es que se haga firmar el consentimiento informado y luego se recogerán los datos aplicando los instrumentos, con ello se garantizará el principio de autonomía; quienes acepten ser parte de la investigación estarán libres de todo riesgo a daño físico o psicológico cumpliendo con ello el principio de no-maleficencia. Sobre todo, todos tuvieron el mismo trato sin distinción de raza, credo, sexo ni de otra índole cumpliendo con ello el principio de justicia brindándoles así el trato equitativo y trato oportuno.²⁴

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1 Resultados

Tabla 1.

Características de las mujeres y sus parejas residentes en la zona rural de Túcume en departamento de Lambayeque-2023

Características		fi	hi%	
Mujeres	Analfabeta	31	36.9 %	
	Escolaridad	Primaria	28	33.3 %
		Secundaria	18	21.4 %
		Superior	7	8.3 %
		Ocasionalmente	47	56.0 %
	Consumo de Alcohol	No consume	23	27.4 %
		Mayor a 1 mes	14	16.7 %
		Antecedente de maltrato	Casi siempre	46
	A veces		27	32.1 %
	No le pegaban		11	13.1 %
Total		84	100%	
Parejas	Analfabeto	37	44.0 %	
	Escolaridad	Primaria	26	31.0 %
		Secundaria	21	25.0 %
		Ocasionalmente	52	61.9 %
	Consumo de Alcohol	No consume	19	22.6 %
		Mayor a 1 mes	13	15.5 %
		Casi siempre	38	45.2 %

Antecedente	A veces	21	25.0 %
de maltrato	No le pegaban	25	29.8 %
Total		84	100%

Se resalta entre las características de las mujeres residentes en la zona rural de Túcume, que el 36.9% son analfabetas, 56% señalan que ocasionalmente consumen alcohol, 54.8% indicaron que fueron casi siempre maltratadas durante su niñez. Para el caso de las parejas el 44% de ellos son analfabetos, EL 61.9% ocasionalmente consumen alcohol, de igual modo el 45.2% señalan haber sido casi siempre maltratados en su niñez.

Tabla 2.

Tipo de violencia en mujeres residentes en la zona rural de Túcume en departamento de Lambayeque – 2023

	Tipo de violencia	fi	hi%
Psicológica	No caso	49	58.3 %
	Caso de violencia	33	39.3 %
	Caso de violencia severa	2	2.4 %
Sexual	No caso	69	82.1 %
	Caso de violencia	13	15.5 %
	Caso de violencia severa	2	2.4 %

Física	No caso	57	67.9 %
	Caso de violencia	27	32.1 %
	Total	84	100%

Según el tipo de violencia que presentan las mujeres residentes en la zona rural de Túcume, el 58.3% no presentan violencia psicológica; sin embargo, 39.3% de ellas si presentan este tipo de violencia. En relación a la violencia sexual 82.1% no presentan casos de violencia sexual y el 15.5% sí lo presentan. En relación a la violencia física, el 67.9% no señalan presentar este tipo de violencia, sin embargo, un 32.1% si muestran este tipo de violencia.

Tabla 3.

Asociación entre el tipo de violencia en mujeres y las características de sus parejas residentes en la zona rural de Túcume en departamento de Lambayeque – 2023

Característica de la pareja	Tipo de violencia			Grado de Violencia
	Psicológica	Sexual	Física	
Escolaridad	Analfabeto			
	Primaria	p = 0.230	p = 0.178	p = 0.564
	Secundaria			p = 0.541
Consumo de Alcohol	Ocasionalmente			
	No consume	p = 0.689	p = 0.562	p = 0.343
	Mayor a 1 mes			p = 0.093
Antecedente de maltrato	Casi siempre	p = 0.023*	p = 0.388	p = 0.501
	A veces			p = 0.009*

No le pegaban

*Nota: * significancia al 5%*

El análisis estadístico mediante la prueba Chi cuadrado de independencia, revela que el antecedente de maltrato en la infancia en la pareja de las mujeres residentes en la zona rural de Túcume se asocia significativamente al tipo de violencia psicológica, así como al grado de violencia general contra la mujer. ($p < 5\%$)

Tabla 4.

Grado de violencia en mujeres residentes en la zona rural de Túcume en departamento de Lambayeque – 2023

Grado de violencia	Fi	hi%
Sin violencia	48	57.1 %
No severa	36	42.9 %
Total	84	100%

El análisis descriptivo permite concluir que, de las 84 mujeres entrevistadas el 42.9% presenta violencia, no severa, el 57.1% no presenta violencia.

3.2 Discusión

En el mundo la violencia contra la mujer está presente en todas las clases sociales; esta representa una violación a los derechos humanos que limitan a la mujer de gozar de estos.¹² En la investigación, el objetivo fue determinar el grado de violencia en mujeres residentes en la zona rural de Túcume que es una ciudad

ubicada dentro del departamento de Lambayeque; la población de Túcume se caracteriza por ser predominantemente rural, quienes desarrollan como principal ocupación a la agricultura.²⁵

En esta investigación el análisis descriptivo permite concluir que casi la mitad (42.9%) de mujeres presentan violencia. Se utilizó una ficha sociodemográfica y también una Escala de Medición de Violencia Intrafamiliar. Se evidenció que entre las características de las mujeres residentes en la zona rural de Túcume el 36.9% son analfabetas, 56% ocasionalmente consumen alcohol, 54.8% casi siempre fueron maltratadas durante su niñez. Para el caso de las parejas el 44% de ellos son analfabetos, 61.9% ocasionalmente consumen alcohol y 45.2% señalan haber sido casi siempre maltratados en su niñez.

Resultados semejantes los encontró²⁵ quien evidenció que las mujeres de un centro poblado de México sufren diferentes grados de severidad, 52% con educación primaria, 84% casadas; el 58% dedicados a los quehaceres domésticos. Como se aprecia en ambas realidades las mujeres son amas de casa y la dependencia económica de la pareja las mantiene en una misma casa junto a los hijos y a su pareja.

En esta investigación tanto las mujeres como sus parejas tienen antecedentes de violencia en la infancia; al respecto Marcano y Palacios²⁷ destacan que entre las causas o factores predisponentes a la violencia son los las experiencias de abusos y violencia familiar, nivel económico o condiciones sociales, en consecuencia, la víctima presenta ansiedad, depresión, culpa, retraimiento social.

Por su parte Muñoz²⁸ mencionan que otro de los factores es la normalización de ciertos actos, cuando en realidad se trata de conductas que posicionan en un nivel inferior a la mujer. Las mujeres con violencia sexual, presentan conductas de búsqueda de soluciones y buscan reducir su propio malestar psicológico.

Según el tipo de violencia que presentan las mujeres residentes en la zona rural de Túcume, el 39.3% presentan violencia psicológica, 15.5% presentan violencia sexual, 32.1% presentan violencia física. Al respecto estudios como los realizados por Carrión y Aranda⁹ muestran que un 37.1% presentaron nivel leve de violencia, 33.1% sufrió de violencia de nivel moderado, el 29.8% niveles severos de violencia. El 31.1% sufrió de niveles moderados de violencia psicológica.

Resultados semejantes los encontró en una investigación, al reportar que referente a la tipología de violencia de parte de la pareja, el 15.8% de mujeres presentaron violencia psicológica, el 2.6% violencia física y menor proporción la violencia sexual con el 1.3%.²⁹

De ambos estudios se deduce que la violencia contra la mujer nunca se produce de un solo tipo casi siempre está acompañada de los tipos psicológico, físico y sexual; al respecto enfermería puede desarrollar planes de cuidados estratégicos que le permitan a la mujer el desarrollo integral para ser independiente y auto desarrollarse sin permitir dependencias de alguna índole como las que se evidencian en la violencia.

Así lo corroboran estudios realizados donde se concluye que todas las participantes mostraron un alto nivel de violencia, alcanzando en la dimensión psicológica un 93.7%, para la dimensión de violencia física un 62.2%, para la dimensión violencia económica un 38.3% y para la dimensión sexual un 21.2%. Muestran que la violencia psicológica (61,5%, y 44.8%) y emocional (15.5%) es la más predominante seguido de la violencia física (30,6% - 15.5 %) y en menor porcentaje la violencia sexual (6,5% - 10.5%).³⁰

El análisis estadístico mediante la prueba Chi cuadrado de independencia, revela que el antecedente de maltrato en la infancia en la pareja de las mujeres residentes en la zona rural de Túcume se asocia significativamente al tipo de

violencia psicológica, así como al grado de violencia general contra la mujer. ($p < 5\%$)

El análisis descriptivo permite concluir que, de las 84 mujeres entrevistadas en el estudio un 42.9% de ellas presenta violencia, pero a un grado no severo, así mientras que, el 57.1% de las mujeres señala no sufrir de violencia. La teoría de enfermería de Myra Estrin Levine quien postula el Modelo de la Conservación, permite que la enfermera reconozca la VCM. En ese sentido dado que las mujeres en este estudio sufren de violencia es necesario mantener la conservación de la energía, fomentar en todo momento el incentivo o alentar a la mujer, brindándole fuerzas para los momentos de reacción y las orientaciones respecto de las instituciones de salud. Siendo importante resaltar que enfermería desarrolla un rol fundamental para hacer frente a la problemática social de carácter público, mediante el dialogo con distintos conocimientos y también contribuyendo para forjar una cultura permanente de la lucha contra la VCM.¹⁹

Una de las limitaciones fue que, al ser un estudio transversal, las variables fueron analizadas en un solo momento, por lo tanto, es de vital importancia desarrollar estudios de naturaleza longitudinal. es muy bajo a nivel práctico, sin embargo, para futuras investigaciones se recomienda realizar un estudio de regresión.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

- Las características de las mujeres residentes en la zona rural de Túcume, resalta que el 36.9% son analfabetas, 56% señalan que ocasionalmente consumen alcohol, 54.8% indicaron que fueron casi siempre maltratadas durante su niñez. Para el caso de las parejas el 44% son analfabetos, 61.9% ocasionalmente consumen alcohol, de igual modo el 45.2% señalan haber sido

casi siempre maltratados en su niñez.

- Según el tipo de violencia que presentan las mujeres residentes en la zona rural de Túcume, el 58.3% no presentan violencia psicológica; sin embargo, 39.3% de ellas sí presentan este tipo de violencia. En relación a la violencia sexual 82.1% no presentan casos de violencia sexual y el 15.5% sí lo presentan. En relación a la violencia física, el 67.9% no señalan presentar este tipo de violencia, sin embargo, un 32.1% sí muestran este tipo de violencia.
- El análisis estadístico de Chi cuadrado de independencia, revela que el antecedente de maltrato en la infancia se asocia significativamente al tipo de violencia psicológica, así como al grado de violencia general contra la mujer. ($p < 5\%$)
- El análisis descriptivo permite concluir que, de las 84 mujeres entrevistadas en el estudio un 42.9% de ellas presenta violencia, pero a un grado no severo, así mientras que, el 57.1% de las mujeres señala no sufrir de violencia.

4.2 Recomendaciones

- Al Alcalde de la Municipalidad de Túcume para que reúna a los líderes comunales y desarrollen actividades de promuevan la no violencia contra la mujer y fomente la igualdad de género.
- Al Colegio de Enfermeros de Lambayeque para que desarrolle alianzas estratégicas con distintos sectores, a fin que enfermería pueda desarrollar planes integrales de intervención para la educación en salud desde temprana edad que beneficien a las mujeres y eduquen a los hombres en el respeto a la mujer.
- A la Prestigiosa Universidad Señor de Sipán, formadores de enfermeras para que se fortalezca la investigación cuantitativa y cualitativa que aborde el

problema de la violencia a la mujer a nivel de pregrado y posgrado permitiendo visibilizar una realidad que se oculta en la realidad peruana.

- A la Gerencia Regional de Salud de Lambayeque para que trabaje coordinadamente planes de acción con los establecimientos del primer nivel de atención facilitándoles implementación acorde.

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sancho Sancho MC. Violencia hacia la mujer en el ámbito familiar y/o de pareja un enfoque desde la ley civil 24.417 de protección de violencia familiar. Univ Autónoma Barcelona [Internet]. 2019;1–408. Available from: <http://www.tesisenred.net/handle/10803/667734>
2. Vargas Murga H. Violencia contra la mujer infligida por su pareja y su relación con la salud mental de los hijos adolescentes. Rev Medica Hered. 2018;28(1):48.
3. Kosanke RM. Violencia contra las mujeres niñas y niños. 2019. 1–271 p.
4. Oram S, Khalifeh H, Howard LM. Violence against women and mental health. The Lancet Psychiatry [Internet]. 2017;4(2):159–70. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)30261-9](http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30261-9)
5. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Mental. Guía técnica para el cuidado de la salud mental de mujeres en situación de violencia ocasionada por la pareja o expareja TT - Technical guide for the mental health care of women in situations of violence caused by their partner or ex-partner. 2021;81. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5525.pdf>
6. ENDES. Violencia contra las mujeres, niñas y niños. Endes [Internet]. 2018;287–304. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html
7. MINSA. Observatorio Nacional de la violencia a las mujeres MINSA [Internet]. 2020 [cited 2022 Oct 16]. Available from: <https://observatorioviolencia.pe/minsa/>
8. Quispe M, Curro O, Cordova M, Pastor N, Puza G, Oyola A. Violencia extrema contra la mujer y feminicidio en el Perú* Extreme violence against women and femicide in Peru. Rev Cuba Salud Pública [Internet]. 2018;44(2):278–94. Available from: <http://scielo.sld.cu>
9. Carrión-Abarca F, Aranda Turpo J. Violencia hacia la mujer y estrategias de

- afrentamiento en madres de familia de Ucayali, Perú. *Apunt Univ.* 2022;12(3):349–66.
10. Sumelka W. Fractional Calculus for Continuum Mechanics - anisotropic non-locality. 2015 Feb 6;(3):1–13. Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/s13662-017-1121-6><https://doi.org/10.1007/s41980-018-0101-2><https://doi.org/10.1016/j.cnsns.2018.04.019><https://doi.org/10.1016/j.cam.2017.10.014>
 11. Noriega RB, Baidés R. Violencia de género: papel de enfermería en la prevención secundaria desde atención primaria. *Enferm Glob.* 2018; 17(51): 484–96. 2018;484–96.
 12. Municipalidad de Túcume. Plan de desarrollo concertado del distrito de Túcume 2019 - 2025 [Internet]. 2022 [cited 2022 Nov 26]. Available from: https://www.munitucume.gob.pe/images/transparencia/planeamiento/Plan_de_Desarrollo_Concertado_Distrito_Tucume-Validado_y_aprobado.pdf
 13. Gómez Casillas A. Violencia de género y prácticas tradicionales perjudiciales: Una contribución al debate metodológico para su medición en Europa. *Univ Autónoma Barcelona* [Internet]. 2018;295. Available from: https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2018/hdl_10803_665411/agc1de1.pdf
 14. Bello DTR, Blanco MG. Violencia Doméstica según la percepción de la mujer. *Rev Obstet Ginecol Venez.* 2018;77(1):30–40.
 15. Figueroa L, Aliaga M. Violencia de pareja hacia la mujer y actitudes sexistas en universitarios. *Univ Priv Antonio Guillermo Urrelo* [Internet]. 2019;120. Available from: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/845>
 16. Saquinaula-Salgado M, Castillo-Saavedra EF, Rosales Márquez C. Violencia de género y trastorno de estrés postraumático en mujeres peruanas. *Duazary.* 2020;17(4):23–31.
 17. Loli E, Huanri D. Regresión logística ordinal aplicada a los predictores de severidad

- de la violencia de pareja en mujeres peruanas, ENDES 2017. Cienc Invest. 2021;4(1):78–9.
18. diariodicen.es. Diario Independiente de Contenido Enfermero [Internet]. diariodicen.es. 2018 [cited 2022 Oct 20]. Available from: <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/el-papel-de-la-enfermeria-en-la-violencia-de-genero-DDIMPORT-052994/>
 19. Ribeiro; BM dos SSFS-C. Violencia contra la mujer en el modelo holístico de la teoría de Myra Estrin Levine. Index de Enfermería [Internet]. 2022;30(4). Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962021000300009
 20. WHO. The prevention and elimination of disrespect and abuse during facility-based childbirth: WHO statement. World Heal Organ [Internet]. 2018;4. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_cze.pdf
 21. Mujeres O. Tipos de violencia contra las mujeres y las niñas [Internet]. 2022 [cited 2022 Nov 14]. Available from: <https://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/faqs/types-of-violence>
 22. Méndez Sánchez M del P, Barragán Rangel A, Peñaloza Gómez R, García Méndez M. Severidad de la violencia de pareja y reacciones emocionales en mujeres. Psicumex. 2022;12:1–20.
 23. Fernandez J. Violencia a la mujer en la etapa del enamoramiento según la perspectiva de las docentes y estudiantes de la escuela de enfermería – USAT. 2018.
 24. Valdez-Santiago R, Híjar-Medina MC, Salgado De Snyder VN, Rivera-Rivera L, Avila-Burgos L, Rojas R. Escala de violencia e índice de severidad: Una propuesta metodológica para medir la violencia de pareja en mujeres mexicanas. Salud Publica Mex. 2018;48(SUPPL. 2):221–31.
 25. Carlos Valdespina. método científico y la investigación científica en enfermería

[Internet]. 2018 [cited 2022 Nov 14]. Available from:
<https://www.salusplay.com/blog/investigacion-cientifica-enfermeria/>

26. Guandinango Vinueza Alicia. Tipo y severidad de violencia intrafamiliar En Mujeres Indígenas de la Comunidad de Santa Bárbara-Cotacachi.2018. Titulación modalidad Proyecto de investigación previo a la obtención del Título de Psicóloga Clínica. En <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/14952>
27. Marcano, A. & Palacios, Y. Violencia de género en Venezuela. Categorización, causas y consecuencias. Comunidad y Salud. 2019. 15 (1), 73-85. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932017000100009
28. Muñoz, S. La complejidad en la enseñanza de valores: Formación permanente, colaboración y autorreflexión para una transformación social. 2021. Madrid: Editorial DYKINSON, S. L
29. Jaen-Cortés CI, Aragón SR, Amorin de Castro EF, Rivera Rivera L. Violencia de pareja en mujeres: prevalencia y factores asociados. Acta de Investigación Psicológica. 2018;5(3):2224-39.
- 30 Urbiola, I., Estévez, A., Iruarrizaga, I., Momeñe, J., Jáuregui, P., Bilbao, M., & Orbegozo, U. Dependencia emocional en el noviazgo: papel mediador entre la autoestima y la violencia psicológica en jóvenes. 2019. Revista española de drogodependencia, 13-27. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc184421>

ANEXOS



Anexo N° 01: Acta de aprobación del asesor

Yo **Gálvez Díaz Norma del Carmen**, quien suscribe como asesor designado mediante Resolución de Facultad N°0402/2023 FCS/USS, del proyecto de investigación titulado **GRADOS DE VIOLENCIA EN MUJERES RESIDENTES DE LA ZONA RURAL DE TÚCUME-LAMBAYEQUE, 2022**, desarrollado por el estudiante: **Torres Aquino Nayelhi Geraldine**, del programa de estudios de **denominación del Programa de Estudios de Enfermería**, acredito haber revisado, realizado observaciones y recomendaciones pertinentes, encontrándose expedito para su revisión por parte del docente del curso.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Dra. Gálvez Díaz Norma del Carmen (Asesor)	DNI: 17450252	
Bach. Torres Aquino Nayelhi Geraldine (Autor)	DNI: 71850841	

Pimentel, Abril del 2024.

Anexo N° 02: Carta o correo de recepción del manuscrito remitido por la revista



Gaceta Sanitaria 7:47 p. m.
para mí ▾



Estimado/a Sra Torres Aquino:

Le confirmamos la recepción del artículo titulado: "GRADOS DE VIOLENCIA EN MUJERES RESIDENTES DE LA ZONA RURAL DE TÚCUME - LAMBAYEQUE, 2022", que nos ha enviado para su posible publicación en Gaceta Sanitaria.

En breve recibirá un mensaje con el número de referencia asignado y se iniciará el proceso de revisión del artículo. En caso de que sea necesario que haga algún cambio previo, también se le notificará por correo electrónico.

Tal y como se especifica en las normas de publicación de la revista, le recordamos que su manuscrito no puede ser publicado en ninguna otra revista mientras dure el proceso de revisión.

No dude en contactar con la redacción para cualquier información adicional.

Reciba un cordial saludo,

EM
Gaceta Sanitaria

Dear Sra Torres Aquino,

Anexo N° 03: Operacionalización de variables

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Valores finales	Tipo de variable	Escala de medición
Violencia a la mujer	Es el acto de violencia que tiene como base el daño a la mujer con el consecuente daño o sufrimiento físico, sufrimiento sexual,	Se medirá según sea el tipo físico, psicológico, sexual y según sea el grado de severidad pudiendo ser leve,	Tipo	Física	1-9	Escala para medir violencia hacia las mujeres por parte de la pareja masculina	1-9	Cualitativa	Nominal
				Psicológica	10-19		10-19		
				Sexual	20-27		20-27		
			Grado	Severa	1-27		12-27		
				No severa	1-27		2-11		
				Sin violencia	1-27		0-1	Cuantitativa	Ordinal

	mental hacia las mujeres. (21)	moderado, severo.							
--	--------------------------------------	----------------------	--	--	--	--	--	--	--

INSTRUMENTOS

Anexo N° 01: Cuestionario de características de la mujer y de su pareja

1. Características de la mujer

- a. Escolaridad: () analfabeta () Primaria () Secundaria () Superior
 b. Frecuencia de consumo de alcohol () +1 mes () Ocasionalmente () No consume
 c. Antecedentes de maltrato en niñez () Casi siempre () A veces () No le pegaban

2. Características de la pareja

- a. Escolaridad: () analfabeta () Primaria () Secundaria () Superior
 b. Frecuencia de consumo de alcohol () +1 mes () Ocasionalmente () No consume
 c. Antecedentes de maltrato en niñez () Casi siempre () A veces () No le pegaban

3. Llene el siguiente recuadro según corresponda.

Reactivo	Nunca	Alguna vez	Varias veces	Muchas veces
1. ¿Le ha exigido tener relaciones sexuales?				
2. ¿Le ha quemado con cigarro u otra sustancia?				
3. ¿Se ha puesto a golpear o patear la pared o mueble?				
4. ¿Le ha pateado?				
5. ¿Le ha amenazado con pistola o rifle?				
6. ¿Le ha amenazado con golpearla?				
7. ¿Le ha golpeado con el cinturón u objeto doméstico?				
8. ¿Le ha empujado intencionalmente?				
9. ¿Le ha golpeado con el puño o la mano?				
10. ¿Le ha disparado con una pistola o rifle?				
11. ¿Le ha hecho sentir miedo de él?				

12. ¿Le ha dicho que es poco atractiva o fea?				
13. ¿Le ha amenazado con matarla, matarse o matar a los niños?				
14. ¿Se ha puesto celoso o ha sospechado de sus amistades?				
15. ¿Le ha amenazado con alguna navaja, cuchillo o machete?				
16. ¿Le ha intentado ahorcar o asfixiar?				
17. ¿Le ha destruido alguna de sus cosas?				
18. ¿Le ha rebajado o menospreciado?				
19. ¿Le ha torcido el brazo?				
20. ¿Le ha controlado con no darle dinero o quitárselo?				
21. ¿Ha usado la fuerza física para tener relaciones sexuales?				
22. ¿Le ha insultado?				
23. ¿Le ha agredido con navaja, cuchillo o machete?				
24. ¿Le ha rebajado o menospreciado frente a otras personas?				
25. ¿Le ha amenazado con irse con otras mujeres si no accede a tener relaciones sexuales?				
26. ¿Le ha quitado o ha hecho uso de sus pertenencias en contra de su voluntad?				
27. ¿Le ha sacudido, zarandeado o jaloneado?				

Anexo N° 02: Consentimiento informado (Si la investigación se orienta a recopilar datos de personas).

Consentimiento Informado

Mediante el presente documento doy mi consentimiento de participar de la investigación: Grados de violencia de mujeres residentes en la zona rural de Túcume-Lambayeque, 2022. Tiene como objetivo determinar Grados de violencia a mujeres residentes en zona rural de Túcume-Lambayeque; así mismo dejo constancia que he sido informado (a) que mi participación es voluntaria, no implica beneficio económico, los datos que brinde solo servirán para la investigación y se cuidará el anonimato respetando la confidencialidad.

Sírvase colocar su firma al final del documento, a fin de autorizar su participación.

¡Gracias!

Firma

Anexo N° 03: Autorización



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE TÚCUME

Calle Unión 540 - Teléfono 074-422362 - www.munitucume.gob.pe
E-mail: consultacume@munitucume.gob.pe - mdtucume@gmail.com

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"



A U T O R I Z A C I Ó N

Visto: El FUT. N°012477 de fecha 23 de noviembre del 2022 registrado con expediente administrativo N°5482-2022, donde solicita autorización para realizar proyecto de tesis.

AUTORIZA:

A la Srta. NAYELHI GERALDINE TORRES AQUINO., Identificada con DNI: 71850841, Estudiante del VIII ciclo de la carrera de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán, para que realice el PROYECTO DE TESIS, en el Centro Poblado Granja Sasape con la finalidad de recabar información para la elaboración de dicho trabajo de investigación (Tesis).

Se extiende la presente a solicitud de la parte interesada, para los fines correspondientes.

Túcume, 02 de diciembre del 2022


CARLOS JOSÉ RODRÍGUEZ
M. D. T. TÚCUME



Scanned with CamScanner

Anexo N° 04: Carta de autorización para la recolección de la información



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Pimentel, 07 de Diciembre del 2022

CARTA N°327-2022/FACSA-USS

Ing. Julio Jairo Cigüeñas Suclupe
Jefe de la Dirección de Desarrollo Social y Económico en la Municipalidad de Túcume

Presente. -

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Por medio de la presente le expreso nuestro cordial saludo institucional, conocedores de su labor docente y el compromiso en la formación de investigación en los futuros profesionales de la salud es que recurro a usted para solicitar tenga a bien coordinar con quien corresponda para que se les brinde las facilidades en la ejecución del trabajo de investigación a la estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán:

- **TORRES AQUINO NAYELHI GERALDINE**

La alumna en mención está realizando el trabajo de investigación denominado: **GRADOS DE VIOLENCIA EN MUJERES RESIDENTES DE LA ZONA RURAL DE TÚCUME - LAMBAYEQUE, 2022.**

Seguros de contar con su apoyo y sin otro particular me despido de usted no sin antes reiterarle mi respeto y estima personal.

Atentamente,



USS Mg. Cindy Elizabeth Vargas Cabrera
Escuela Profesional de Enfermería
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN SAC.

Anexo N° 05: Gráficos

Tipo de violencia en mujeres residentes en la zona rural de Túcume en departamento de Lambayeque - 2023

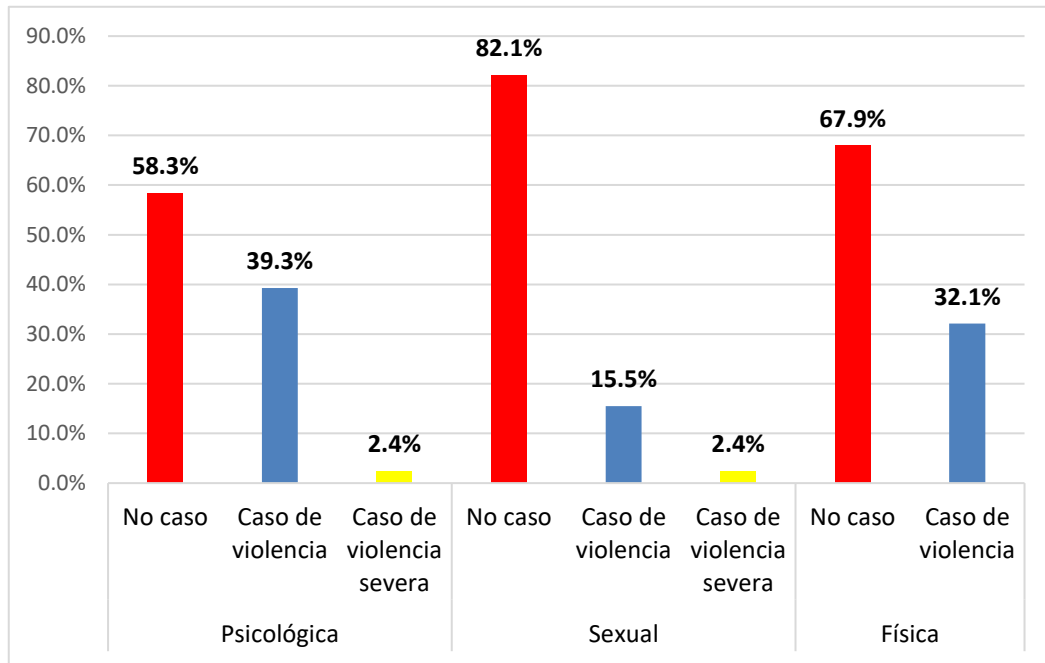


Figura 1. Se observa que el 58.3% de las mujeres residentes en la zona rural de Túcume no presentan violencia psicológica, de igual forma el 82.1% de ellas no presentan agresión sexual. Sólo el 32.1% de las mujeres de esta zona presentan caso de violencia física.

**Grado de violencia en mujeres residentes en la zona rural de Túcume
en departamento de Lambayeque – 2023**

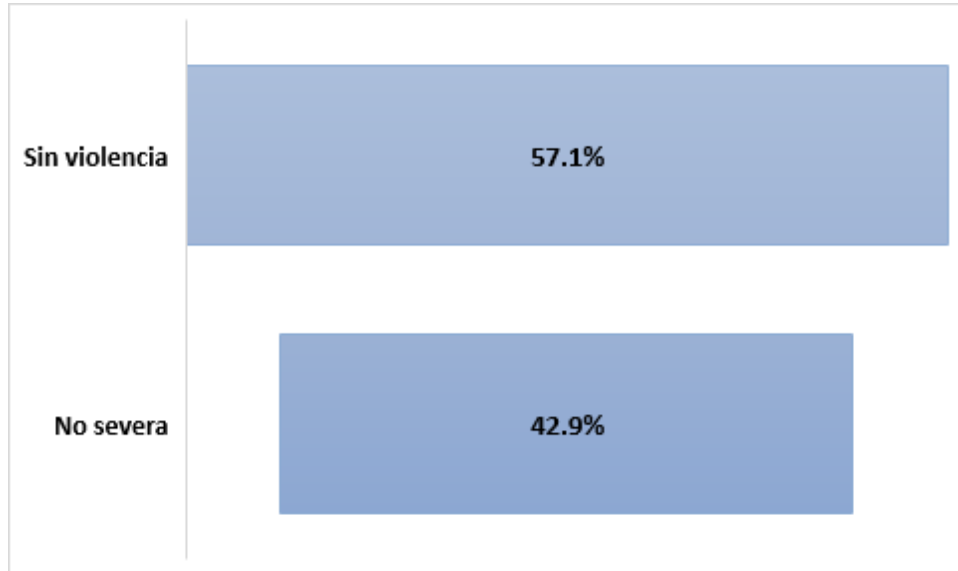


Figura 2. De las 84 mujeres entrevistadas en el estudio un 42.9% de ellas presenta violencia, pero a un grado no severo, así mientras que, el 57.1% de las mujeres señala no sufrir de violencia.