



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

“CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA VIOLENCIA CONTRA LA
MUJER DURANTE LA CUARENTENA DE COVID - 19 EN EL DISTRITO
DE IQUITOS 2020”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA
EN ENFERMERÍA

AUTORES: Bach. Enf. GINA PATTY HUAMAN USNAVA
Bach. Enf. LLULISA HUAYMACARI TAMANI

ASESORA: Lic. Enf. NANCY JHANETH MONTEZA ROJAS

REGIÓN LORETO, PERÚ

2021

**CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP**

El presidente del Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

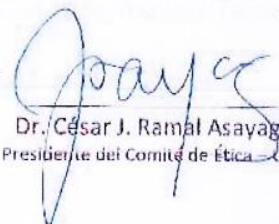
La Tesis titulada:

**"CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER
DURANTE LA CUARENTENA DE COVID - 19 EN EL DISTRITO DE IQUITOS
2020"**

De los alumnos: **GINA PATTY HUAMAN USNAVA Y LLULISA HUAYMACARI
TAMANI**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la
revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **19% de plagio**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que
estime conveniente.

San Juan, 18 de febrero del 2021.



Dr. César J. Ramal Asayag
Presidente del Comité de Ética - UCP

CJRA/ri-a
24-2021

Dedicatoria

A Dios, por darme fuerza para obtener mis anhelos; A mis queridos padres porque me formaron con buenos sentimientos y valores, los cuales me ayudaron a salir adelante en momentos difíciles; A mi compañero de vida, por su amor y apoyo incondicional y sobre todo por no cortarme las alas para seguir; finalmente, a mis pequeños hijos por ser el pilar y fuente de mi inspiración, el cual, me permitió no decaer frente a los obstáculos.

Gina Patty Huamán Usnava

A Dios, por haberme dado salud y vida; A mis padres e hija, por ser el pilar más importante en mi vida; ellos fueron mi inspiración, apoyo, fortaleza, que hicieron posible este sueño; por demostrarme su cariño y apoyo incondicional, sin importar nuestras diferencias y opiniones.

LLulisa Huaymacari Tamani

Agradecimiento

A nuestros maestros, que durante toda nuestra carrera han aportado un granito de arena en nuestra formación profesional, en especial a la Enfermera Esperanza Valles Coral y a la Licenciada en Enfermería Luz Noriega Chávez, por sus consejos, sus cariño y su solidaridad hacia nuestra persona.

A la Municipalidad Provincial de Maynas por habernos permitido llegar a la población sin ninguna dificultad.

A los miembros del jurado calificador, por orientarnos en la elaboración de la presente Tesis.

A nuestra asesora Enfermera Nancy Jhaneth Monteza Rojas; por su apoyo, esfuerzo, tiempo, experiencia, paciencia y por su motivación en el desarrollo de nuestra Tesis.

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con **Resolución Decanal N° 084-2020-UCP-FCS, del 23 de Enero del 2020**, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación de Tesis a las señoras:

✚ **Dra. Luz Angélica Noriega Chevez** **Presidente**
✚ **Lic. Martha Ramírez Vela** **Miembro**
✚ **Lic. Simith Herminia Arévalo Vargas** **Miembro**

Como Asesora: **Lic. Enf. Nancy Jhaneth Monteza Rojas.**

En la ciudad de Iquitos, siendo las 17:00 p.m. horas, del día Viernes 26 de Marzo del 2021, a través de la plataforma ZOOM, supervisado por el Secretario Académico del Programa Académico de Enfermería – de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa de la tesis: **"CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER DURANTE LA CUARENTENA DE COVID 19 EN EL DISTRITO DE IQUITOS 2020"**.

Presentado por las sustentantes: **LLULISA HUAYMACARI TAMANI**
GINA PATTY HUAMAN USNAVA

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: **LICENCIADA EN ENFERMERÍA.**

Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:

Absueltas satisfactoriamente

El Jurado después de la deliberación en privado llego a la siguiente conclusión:

La Sustentación es: **APROBADO POR** *Unanimidad* **CON LA NOTA** *17 (Diecisiete)*

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.

Dra. Luz Angélica Noriega Chevez
Presidente

Lic. Martha Ramírez Vela
Miembro

Lic. Simith Herminia Arévalo Vargas
Miembro

CALIFICACIÓN:	Aprobado (a) Excelencia	:	19-20
	Aprobado (a) Unanimidad	:	16-18
	Aprobado (a) Mayoria	:	13-15

Iquitos - Perú

Sede Tarapoto - Perú

Contáctanos:

065 - 26 1088 / 065 - 26 2240

42 - 58 5638 / 42 - 58 5640

Universidad Científica del Perú

Av. Abelardo Quiñones km. 2.5

Leoncio Prado 1070 / Marlinez de Compagñon 933

www.ucp.edu.pe

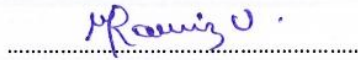
HOJA DE APROBACIÓN

TITULADA "CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER DURANTE LA CUARENTENA COVID 19 EN EL DISTRITO DE IQUITOS"



.....

Dra. Luz Angélica Noriega Chevez, Mgr.
PRESIDENTE



.....

Lic. Martha Ramírez Vela, Mgr.
MIEMBRO



.....

Lic. Simith Herminia Arévalo Vargas, Mgr.
MIEMBRO



.....

Lic. Nancy Jhaneth Monteza Rojas, Mgr.
ASESOR

Índice de contenido

	Pág.
Portada	
Dedicatoria	02
Agradecimiento	03
Hoja de aprobación	04
Índice de contenido	05
Índice de cuadros o tablas	07
Resumen	08
Abstract	09
Capítulo I Marco teórico	
1.1. Antecedentes del estudio	10
1.2. Bases teóricas	20
1.3. Definición de términos básicos	39
Capítulo II Planteamiento del problema	
2.1. Descripción del problema	42
2.2. Formulación del problema	46
2.2.1. Problema general	46
2.2.2. Problemas específicos	46
2.3. Objetivos	
2.3.1. Objetivo general	47
2.3.2. Objetivos específicos	47
2.4. Hipótesis	48
2.5. Variables	49
2.5.1. Identificación de las variables	49
2.5.2. Definición conceptual y operacional de las	

	Variables.	49
	2.5.3. Operacionalización de las variables	51
Capítulo III	Metodología	
	3.1. Tipo y diseño de investigación	52
	3.2. Población y muestra	53
	3.3. Técnicas, instrumentos y procedimientos de Recolección de datos	56
	3.4. Procesamiento y análisis de datos.	60
Capítulo IV	Resultados	61
Capítulo V	Discusión, conclusiones y recomendaciones	65
	Referencias bibliográficas	71
	Anexos	79
Anexo 1.	Consentimiento informado.	
Anexo 2.	Ficha de identificación de datos.	
Anexo 3.	Cuestionario sobre conocimiento.	
Anexo 4.	Escala de actitudes tipo Likert.	
Anexo 5.	Matriz de consistencia.	
Anexo 6.	Criterios de evaluación del instrumento por Juicio de expertos.	
Anexo 7.	Croquis del Distrito de Iquitos.	
Anexo 8.	Resolución Decanal autorizando la ejecución del Proyecto de Tesis.	
Anexo 9.	Imágenes sobre la aplicación de encuestas.	

Índice de Cuadros o Tablas

Tabla 1	Características sociodemográficas de las mujeres del Distrito de Iquitos	61
Tabla 2	Conocimiento sobre violencia contra la mujer en el Distrito de Iquitos.	62
Tabla 3	Actitudes hacia la violencia contra la mujer durante la cuarentena de Covid – 19 en el Distrito de Iquitos.	63
Tabla 4	Relación entre Conocimiento y Actitudes hacia la violencia contra la mujer durante la cuarentena de Covid – 19 en el Distrito de Iquitos.	64

Resumen

Introducción: La violencia contra la mujer sigue siendo una gran amenaza para la salud pública mundial y la salud de la mujer; y ante la pandemia generada por el virus Covid - 19, incrementándose los episodios de violencia contra la mujer, presentando un incremento en el pedido de auxilio de miles de mujeres alrededor del mundo, y nuestro país no es ajeno a esto.

Objetivo: Determinar la relación entre el conocimiento y actitudes hacia la violencia contra la mujer durante la cuarentena de Covid - 19 en el Distrito de Iquitos, 2020.

Material y métodos: El estudio fue cuantitativo de diseño descriptivo, transversal, y correlacional; la muestra fue de 384 mujeres del Distrito de Iquitos entre los 12 a 49 años de edad. Se aplicó 2 instrumentos: un cuestionario sobre el conocimiento de la violencia contra la mujer, y una escala de actitudes tipo Likert a fin de medir las actitudes de las mujeres hacia la violencia contra la mujer durante la cuarentena de Covid – 19.

Resultados: Las características socio demográficas de las mujeres encuestadas fue: Edad promedio de 34 años, 39.1% con grado de instrucción secundaria completa, 78.9% estado civil conviviente y 60.4% su ocupación es ama de casa. Sobre el conocimiento de las mujeres, 54.9% presentaron conocimiento alto, 35.9% conocimiento medio y 9.1% de ellas, presentaron conocimiento bajo sobre violencia contra la mujer. Con respecto a las actitudes de las mujeres, 75.3% presentaron actitudes de rechazo hacia la violencia contra la mujer y 24.7% de ellas, presentaron actitudes de aceptación hacia la violencia contra la mujer durante la cuarentena de Covid – 19. Al relacionar el conocimiento y las actitudes hacia la violencia contra la mujer durante la cuarentena de Covid – 19, se encontró que el 77.6% tienen conocimiento alto sobre violencia contra la mujer y el 62,5% actitudes de rechazo hacia la violencia contra la mujer durante la cuarentena de Covid – 19 con un chi cuadrado ($X^2=9,423$, $p = 0.000$).

Conclusión: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las actitudes hacia la violencia contra la mujer durante la cuarentena de Covid - 19 en el Distrito de Iquitos 2020.

Palabras claves: Conocimiento, actitudes, violencia, mujeres

Abstract

Introduction: Violence against women continues to be a major threat to global public health and women's health; and in the face of the pandemic generated by the Covid - 19 virus, the episodes of violence against women increasing, presenting an increase in the request for help from thousands of women around the world, and our country is no stranger to this.

Objective: Determine the relationship between knowledge and attitudes towards violence against women during the Covid-19 quarantine in the District of Iquitos, 2020.

Material and methods: he study was quantitative with a descriptive, cross-sectional, and correlational design; the sample consisted of 384 women from the Iquitos District between 12 and 49 years of age. Two instruments were applied: a questionnaire on knowledge of violence against women, and a Likert-type attitudes scale in order to measure the attitudes of women towards violence against women during the Covid-19 quarantine.

Results: The socio-demographic characteristics of the women surveyed were: Average age of 34 years, 39.1% with complete secondary education, 78.9% cohabiting marital status and 60.4% their occupation is a housewife. Regarding the knowledge of women, 54.9% presented high knowledge, 35.9% medium knowledge and 9.1% of them presented low knowledge about violence against women. Regarding the attitudes of women, 75.3% presented attitudes of rejection towards violence against women and 24.7% of them presented attitudes of acceptance towards violence against women during the Covid-19 quarantine. By relating knowledge and Attitudes towards violence against women during the Covid-19 quarantine, it was found that 77.6% have high knowledge about violence against women and 62.5% attitudes of rejection towards violence against women during the Covid quarantine - 19 with a chi square ($X^2 = 9.423$, $p = 0.000$). **Conclusions:** There is a statistically significant relationship between knowledge and attitudes towards violence against women during the Covid-19 quarantine in the District of Iquitos 2020.

Keywords: Knowledge, attitudes, violence, women

Capítulo 1 Marco teórico

1.1. Antecedentes del estudio

Bruna Adames, et al. (Brasil, 2018). Realizaron un estudio cualitativo y delineamiento exploratorio, descriptivo y transversal. Su objetivo fue identificar la relevancia de la acogida psicológica en esos servicios, así como analizar las características de las mujeres acogidas. Participaron 14 mujeres encaminadas al servicio, tras el registro del Boletín de Ocurrencia en una comisaría en el sur de Brasil. La recolección de datos fue realizada por la técnica de entrevista semi estructurada cuyos datos fueron analizados por medio del contenido temático categorial. Los resultados demostraron que, mediante la acogida psicológica, las mujeres mencionan mayor alivio, soporte emocional y reflexiones positivas acerca de su auto-imagen ⁽¹⁾.

Huete Hernández, C. M. (Honduras, 2018). Realizó un estudio descriptiva retrospectiva de corte trasversal, cuyo objetivo fue Caracterizar los casos de violencia doméstica conyugal atendidos en Comando Regional 7 (CORE-7) y Fiscalía de la Mujer en el municipio del Distrito Central Tegucigalpa, Honduras de julio a septiembre del 2017. Su muestra fué 275 casos registrados como violencia doméstica conyugal en el Distrito Central (Tegucigalpa y Comayagüela), siendo todas aquellas personas que fueron registrados por el Instituto de Ciencias Forenses y que ocurrieron en el periodo de julio - septiembre 2017. Los resultados fueron: la edad media fue de 31 años, la moda fue de 23 años, la edad mínima fue de 12 años y la máxima fue de 64 años, 244 de sexo femenino y 31 del sexo masculino para un total han ocurrido 275 víctimas registradas, el sexo femenino represento el 89%, amas de casa 40%, los solteros 58% con educación secundaria incompleta 27,9%. Del Estrato I con el 43%, el mayor agresor fue marido 57%, el alcoholismo 61%, casa 82%, lesiones en cara 80%, con mayores

porcentajes, el objeto romo fue el instrumento más usado por el agresor en un 80%, las lesiones más significativas fueron en la cara ⁽²⁾.

Madalena, M. et al (Brasil, 2018). Realizaron un estudio que tuvo como objetivo investigar la capacidad de predicción de experiencias en la familia de origen y las características patológicas de la personalidad a la violencia conyugal, cometidas y recibidas. La muestra fue de 170 parejas heterosexuales en la región metropolitana de Porto Alegre. Los resultados mostraron que la inestabilidad del humor y la impulsividad como predictores de violencia cometidos por las mujeres; Abuso físico paterna y la agresividad como predictores de violencia cometidos por los hombres; La desconfianza y el estilo materno decisión como predictores de la violencia sufrida por las mujeres; y el abuso sexual, la evitación social y ajuste psicológico Paterno como predictores de la violencia que sufren los hombres. Sólo las características individuales se asociaron con la violencia doméstica, ninguna característica socio correlacionada. Los datos del estudio tienen implicaciones para la investigación futura, lo que sugiere la existencia de diferentes modelos explicativos de la violencia entre los sexos ⁽³⁾.

Rolim de Holanda, E; et al. (Brasil, 2018) Realizaron un estudio retrospectivo y transversal realizado en un municipio de la Zona de la Mata de Pernambuco. Su objetivo fue investigar los factores asociados con la violencia contra las mujeres en la atención primaria de salud basado en el Modelo de Atención de las Condiciones Crónicas (MACC). Se analizaron 512 fichas de asistencia a las mujeres en situación de violencia relativas al período entre 2008 y 2012 disponibles en la Secretaria Ejecutiva de la Mujer. Para verificar la relación entre las variables fecha de notificación, características sociodemográficas de la víctima y del agresor (edad, estado civil, escolaridad, ocupación, renta, situación

de vivienda), tipo de violencia sufrida, relación entre los involucrados, tiempo de relacionamiento, causa de la violencia y uso de alcohol y droga se aplicó la prueba Chi-Cuadrado con el $p \leq 0,05$. Los resultados fueron: la predominancia de la violencia física (65%) practicada por el compañero conyugal ($p < 0,001$) en mujeres jóvenes ($p < 0,001$), de baja escolaridad ($p < 0,001$), en unión estable ($p < 0,001$) y con condiciones económicas precarias ($p = 0,013$). El consumo de alcohol por el agresor ($p < 0,001$) fue la principal conducta de riesgo ⁽⁴⁾.

Matassini, S. et al. (Perú, 2020). Realizaron un estudio sobre la Violencia de Género/familiar en tiempos de cuarentena: revisión crítica de la literatura. Donde concluyen que la actual crisis de salud mundial a causa del COVID-19, viene reforzando vulnerabilidades y generando víctimas de diferentes tipos de violencia, donde los hombres como mujeres pudiesen ser víctimas de violencia, estas últimas constituyen el grueso de los casos de violencia en una relación de pareja y en el ámbito doméstico. Más aún, las experiencias de violencia para mujeres y niños son más frecuentes en espacios rurales y de aislamiento físico o geográfico, donde además las condiciones de desventaja económica, contribuyen a incrementar estas situaciones de vulnerabilidad. Ante la situación de emergencia actual, las opciones de soporte y ayuda se reducen a, si se tuviese acceso, llamadas telefónicas y a través del uso del Internet, siendo ésta última la más segura. Por lo tanto, la configuración de plataformas digitales amigables, asequibles y con disponibilidad de interactuar en tiempo real, posiblemente representen el camino hacia una estrategia de apoyo para las víctimas de violencia doméstica dada su mayor disponibilidad y privacidad, necesarias más aún en contextos de emergencia sanitaria como la que el Perú y el mundo viene combatiendo. No obstante, la implementación de redes de apoyo local debería formar parte de planes de lucha contra la violencia evitando así desamparar y discriminar a aquellas personas sin acceso a servicios de conexión virtual ⁽⁵⁾.

López, M. (Perú - 2019). Realizó un estudio observacional de corte transversal, prospectivo. Tuvo como objetivo identificar la percepción de riesgo, actitud y creencias para violencia intrafamiliar en mujeres madres de hogares del distrito de Ciudad Nueva de Tacna, 2019. Su muestra fue de 372 madres de familia del distrito de Ciudad Nueva, de la región de Tacna, Perú. El cual obtuvo los siguientes resultados: De las 372 mujeres estudiadas. El 48.4% eran madres, sólo el 12.6% tenía la condición de casada. El 47.3% tuvieron entre 2 a 3 hijos. El 45.2% procedía de Tacna y un 40.3% de Puno. El 29.8% era profesional dependiente. El 36.6% de las madres percibe como agradable el ambiente familiar, el 34.1% como no agradable, 24.7% como tenso y un 4.6% refiere que el ambiente es incierto. El 65.1% de las madres manifiestan una actitud indiferente hacia la violencia intrafamiliar seguido del 32% con una actitud negativa ⁽⁶⁾.

Rivas, L. (Perú - 2019), realizó un estudio descriptivo correlacional y diseño no experimental transeccional, su objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a la violencia basada en género en estudiantes de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo 2019. Su muestra fue 181 estudiantes. Los resultados fueron: El 5 % de la muestra presenta nivel de conocimiento bajo y actitud indiferente, 27 % nivel de conocimiento medio y actitud indiferente y 68 % nivel de conocimiento alto y actitud negativa (rechazo) frente a la violencia basada en género. Se concluye que, existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a la violencia basada en género ⁽⁷⁾.

Incacutipa, C. (Perú – 2018). Realizó un estudio de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo de corte transversal correlacional. Tuvo como objetivo, determinar la relación entre los factores individuales y socioculturales con la actitud frente a la violencia en las mujeres de 20 a 59 años de edad que acuden al C.S. San Francisco, Tacna 2017. La

muestra fue de 80 mujeres de 20 a 59 años de edad que acudieron al consultorio de enfermería del C.S. San Francisco, sus resultados fueron: En cuanto a los factores individuales, las mujeres tuvieron en mayor proporción una edad de 45.0% de 20 a 29 años, 60% con grado de instrucción secundaria, y un 48.8% de estado civil conviviente. Así mismo presentaron episodios de violencia física (67,5%) y psicológica (68,8%) y un nivel medio de autoestima (45%). De los factores sociales, desempeñan el rol reproductivo (36,3%) y utilizan una comunicación de tipo pasiva con su pareja (40,4%). De los factores culturales, predomina el estilo de crianza de tipo autoritario (40%) y las creencias que justifican la violencia (52,5%). Respecto a la actitud frente a la violencia, las mujeres adoptan actitudes neutrales (47,2%), el 40,0% de mujeres que adoptan actitud positiva frente a la violencia, el 26,3% de mujeres poseen creencias tolerantes a la desigualdad de género y rechazo a la violencia y finalmente, del 12,5% de mujeres que presentan actitudes negativas frente a la violencia, el 10% de mujeres se caracterizan por tener creencias que son tolerantes a la igualdad de género y rechazo a la violencia ⁽⁸⁾.

Según INEI (2015- 2018) La Violencia contra la mujer ejercida alguna vez por el esposo Más de 6 de cada 10 mujeres fueron víctimas de violencia ejercida alguna vez por el esposo o conviviente (63,2%). El tipo de violencia indica que en mayor porcentaje fue violencia psicológica (58,9%) que tiene la desventaja de no poder observar sus huellas inmediatamente como en la violencia física, que fue experimentada alguna vez por un total de 30,7% de mujeres. La violencia sexual ejercida alguna vez por la pareja conyugal alcanza al 6,8% del total de mujeres, y se puede agregar que es posible que este tipo de violencia sea mayor pero no la declaran por vergüenza. Según el ámbito de residencia no hay mayores diferencias en el área urbana o rural, pero si según región natural. Cerca de tres cuartos de mujeres residentes en la región natural de la Sierra (72,1%) fueron alguna vez víctimas de violencia por parte del esposo, en cambio los porcentajes

son menores en las demás regiones naturales y según el Quintil de Riqueza es mayor en el quintil intermedio (70,3%) en comparación al resto, especialmente con relación al quintil superior (48,7%). Con respecto al Nivel de educación Hay una diferencia importante entre las que han alcanzado el nivel de educación superior (54,1%) y el resto de mujeres, en especial con las que llegaron al nivel secundario (69,4%)⁽⁹⁾.

Mendoza, C. Malca R. (Perú - 2018). Realizaron un estudio de tipo correlacional, cuyo objetivo fue determinar la relación entre las actitudes frente a la violencia conyugal y autoestima en mujeres del programa del vaso de leche del Centro Poblado Otuzco- Cajamarca; su muestra fue 32 mujeres, de 20 a 48 años de edad. Los resultados encontrados indican que de las 32 mujeres, 31 mujeres evaluadas obtuvieron un nivel de actitudes frente a la violencia conyugal bajo, equivalente al 96,9%. Es decir tienen actitudes positivas frente la violencia conyugal, dicho de otro modo, aceptan la violencia conyugal; lo que podría estar relacionado con las creencias culturales erróneas respecto a la violencia y la relación de pareja que aún se mantienen en las zonas rurales. También se encontró que el nivel de autoestima encontrado es alto por lo que no se pudo determinar la existencia de una relación significativa entre las variables de estudio⁽¹⁰⁾.

Ramírez, L; Vidal, F. (Perú - 2017) Realizaron un estudio de tipo descriptivo, con un enfoque cuantitativo que tuvo como objetivo: Determinar el nivel de conocimiento y la exposición a la violencia familiar de los padres de niños asistentes a los servicios de Crecimiento y Desarrollo, del Centro de Salud Base San Martín De Porres. Su muestra fue 132 padres que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Y sus resultados fueron: Acerca del nivel de conocimiento sobre violencia familiar de los padres, se observa que un 52% tuvieron un nivel de conocimiento medio; 25% tuvieron un nivel alto y 23% tuvieron un nivel bajo de conocimiento sobre violencia familiar; además un 47% tuvieron una exposición media; 29% tuvieron un nivel bajo y

24% tuvieron un nivel alto de exposición a violencia familiar. Conclusiones: la mayoría de los padres obtuvieron un nivel de conocimiento medio sobre violencia familiar y una exposición media a violencia ⁽¹¹⁾.

Chanamé E, Danjoy DL, Cerna C, Zurita J, Valentín R, Roque M. (Perú - 2017). Realizaron un estudio cuantitativo, tipo descriptivo de corte transversal. Su objetivo Determinar los conocimientos sobre violencia familiar en padres o cuidadores de niños en etapa escolar en una institución educativa nacional del distrito de Ate Vitarte - Lima, Perú. Trabajaron con una muestra de 73 padres o cuidadores de escolares de un colegio estatal de Lima. Sus resultados fueron: El 62% de los encuestados obtuvo un nivel de conocimiento bajo en violencia física por negligencia; el 52%, en violencia sexual, y el 34%, en violencia psicológica. Por otro lado, se consideró el puntaje global sobre conocimiento de violencia de los cuales el 45% obtuvo un nivel bajo. Conclusión: Los padres o cuidadores tienen un conocimiento deficiente de los conceptos de violencia y sus tipos ⁽¹²⁾.

Castillo E, Bernardo J, Medina M. (Perú - 2017). Realizaron un estudio cuantitativo, prospectivo, correlacional de corte transversal. Su objetivo fue Determinar la relación entre la violencia de género y el nivel de autoestima de las mujeres del centro poblado Huanja - Huaraz, 2017. Su población muestral estuvo conformada por 55 mujeres registradas como habitantes del centro poblado Huanja, que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión de la investigación. Sus resultados fueron: La violencia física representó el 38,2 % de casos registrados, seguido de 29,1 %; 14,6 % y 18,1 % para la violencia psicológica, sexual y económica respectivamente; y la autoestima presentó nivel bajo (52,8 %), nivel medio (43,6 %) y nivel alto (3,6 %). El coeficiente de Correlación de Spearman (rs) evidenció relación negativa y no significativa entre los tipos de violencia y la autoestima:

violencia física ($r_s = -0,123$; $p = 0,371$), violencia psicológica ($r_s = -0,181$; $p = 0,186$), violencia sexual ($r_s = -0,177$; $p = 0,195$) y violencia económica ($r_s = -0,075$; $p = 0,589$). Por lo tanto, concluyeron que la violencia física que viven las mujeres del centro poblado de Huanja – Huaraz es la que se presenta con mayor frecuencia, por encima de la psicológica, sexual y económica. Las mujeres, víctimas de violencia, a través de su autoestima, se sienten frustradas, fracasadas y desvalorizadas ante la sociedad, por lo que, a mayor violencia de tipo física, psicológica, sexual y económica, menor autoestima ⁽¹³⁾.

Vargas, H. (Perú, 2017). Realizó un estudio sobre la violencia contra la mujer infligida por su pareja y su relación con la salud mental de los hijos adolescentes. Se presenta una revisión de la literatura científica nacional e internacional, así como de documentos técnicos sobre el tema, donde se muestra información sobre la epidemiología de la violencia contra la mujer, la violencia contra la mujer infligida por su pareja, los efectos de la violencia contra la mujer, los efectos sobre la salud mental de la mujer violentada, los efectos sobre la salud mental de los hijos, para posteriormente enfocarse en los efectos sobre la salud mental de los hijos adolescentes. Así mismo se plantearon las intervenciones para el control de la violencia contra la mujer. Por lo tanto se concluyó que la violencia contra la mujer infligida por su pareja es un problema de salud pública, que no sólo afecta la salud mental de la agraviada sino también la de sus hijos, estén o no expuestos a la violencia ⁽¹⁴⁾.

Espino, N., Tresierra, S. (Perú- 2016). Realizaron una investigación con muestreo probabilístico estableciendo una muestra aleatoria al azar. Su objetivo fue, Determinar una propuesta de comunicación para contribuir a la prevención de la violencia contra la mujer en el distrito de Víctor Larco, tuvieron una muestra de 351 mujeres a las cuales se les aplicó una encuesta para: Identificar los conocimientos que tienen las mujeres sobre la problemática de la

violencia contra la mujer, conocer la actitud de la mujer frente a la violencia y, las posibilidades de participar en una propuesta de comunicación. , identificar la práctica de las mujeres del distrito ante actos de violencia contra la mujer e identificar los medios de comunicación más utilizados por las mujeres del distrito. Los cuales obtuvieron los siguientes resultados: La gran mayoría de mujeres considera que la violencia predominante en su distrito es la física con un 81.5%. Un 67.0% afirma conocer las instituciones que apoyan en caso de violencia, siendo la que más destaca la demuna con un 67.2% seguido de la PNP con un 24.7%. Sin embargo un poco más de la mitad 55.8% de las mujeres afirman conocer el procedimiento para realizar una denuncia en caso de un maltrato. Existe una actitud altamente favorable (88.3%) de las mujeres a denunciar en caso de ser víctimas de una agresión física o psicológica. Así también a participar en charlas y movilizaciones con un 77.8% y 57.3% respectivamente. Respecto a la práctica, más de la mitad (53.8%) de las mujeres encuestadas afirmaron ser víctimas de violencia física y psicológica, pero su principal impedimento para denunciar la agresión es el temor con un 51.0%, vergüenza 34.2% y dependencia emocional con 20.2%. En consecuencia la propuesta de comunicación para la prevención de la violencia contra la mujer en el distrito de Víctor Larco sería los contactos personales y el fortalecimiento con aliados estratégicos a través de una estrategia creativa que combata principalmente el temor a denunciar (15).

Villanueva Benites, M et al (Iquitos, 2018). Realizaron un estudio sobre Capacidad resolutive de establecimientos de salud en la detección de la violencia de género, el cual utilizaron el método cuantitativo, diseño descriptivo transversal y correlacional. Con una muestra de 256 prestadores de salud. Los resultados fueron que el perfil de los prestadores de salud que atienden casos de violencia de género se caracteriza por tener una edad promedio de 38,1 9,0 años, siendo en su mayoría adultos intermedios, sexo femenino, casados y

tiempo laboral promedio de 9,68 8 años. El 39,8% de prestadores de salud presenta un nivel de conocimiento sobre VG alto y el 33,6% conocimiento medio. El 83,6% de tiene una actitud neutra frente a la violencia de género, y solo el 4,7% tiene una actitud favorable. El conocimiento sobre violencia de género correlacionó en forma positiva con la actitud del prestador para detectar violencia de género ($p < 0,05$). Finalmente este estudio concluye que los prestadores de salud que informan mayor capacidad de detección de violencia física, y violencia sexual, presentan mayor capacidad de referencia de casos de VG ($p < 0,05$). A mayor número de casos de VG referidos por el prestador de salud, mayor conocimiento del protocolo y flujograma de atención en VG ($p < 0,05$) ⁽¹⁶⁾.

Ortiz Guerrero, R. (Iquitos, 2017). Realizó un estudio de enfoque cuantitativo y aplicado, de tipo socio jurídico descriptivo, el diseño fue no experimental transversal. Tuvo como objetivo determinar los factores de incremento de violencia contra la mujer según datos de la Comisaría de Familia de Iquitos en el año 2017. La población y muestra estuvo representada por 120 expedientes de denuncia policial de la Comisaría de Familia de Iquitos. La técnica que se empleó fue análisis documental y el instrumento la ficha de registro. De acuerdo a la investigación realizada se concluye aceptando la hipótesis, porque más de la mitad, es decir el SI 65% de los casos revisados afirma que los factores individuales, sociales, culturales y jurídicos influyen en el incremento de la violencia contra la mujer, pero también existe un preocupante 35% que no los consideran causas de incremento. Esto es preocupante, porque precisamente en estas cifras están las mujeres que todavía no toman conciencia del daño que produce en la mujer y en los hijos la violencia, porque muchas de ellas son mujeres dependientes económicamente del marido y tienen hijos de por medio ⁽¹⁷⁾.

1.2. Bases teóricas

Violencia contra la mujer

La violencia contra las mujeres representa una violación a los derechos humanos y constituye uno de los principales obstáculos para lograr una sociedad igualitaria y plenamente democrática (Toledo Vásquez, 2009). Asimismo, la violencia de género, no se reduce a la violencia física, a pesar de que es ésta la representación máxima, es decir, también la violencia de género es violencia simbólica, debido a que implica relaciones de poder desiguales entre hombres y mujeres, histórica y culturalmente establecidas, escenario que conlleva un proceso de internalización de la violencia en los sujetos víctimas de ella. Es decir, el dominador ejerce una violencia indirecta sobre sus dominados, los cuales adoptan valores o comportamientos que propician la aprobación de la violencia y que incluso la reproducen. Según Bourdieu la violencia simbólica se lleva a cabo a través de “un acto de cognición y de falso reconocimiento que está más allá de, o por debajo de, los controles de la conciencia y la voluntad” (Lamas, 1996). Este contexto tiene como resultado el daño inmediato o posterior de la mujer, provocando su sufrimiento físico, sexual, económico o psicológico, incluyendo eventualmente amenazas, coacción o privación de la libertad ⁽⁹⁾.

En ese sentido, la Organización de las Naciones Unidas, en su Conferencia Mundial de los Derechos Humanos realizada en Viena (1993), declaró la Eliminación de la Violencia Contra la Mujer, reconociéndola como “Todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada” ⁽¹⁸⁾.

En tanto que, el Comité para la Eliminación de todas las formas de Discriminación de la Mujer (CEDAW, por sus siglas en inglés), respecto a la violencia contra la mujer, establece que “se dirige a ella porque es mujer o la afecta en forma desproporcionada” ⁽¹⁹⁾.

Asimismo, la Convención para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará) ⁽²⁰⁾, en su artículo 1, define la violencia contra la mujer como “cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado”.

Es decir, el concepto básico de violencia proviene de las asimetrías de poder entre quienes la viven y quienes la ejercen y se utiliza como forma de control para someter o imponer comportamientos a la persona, en general como causa de una serie de creencias y actitudes basadas en argumentos étnicos, económicos, culturales, de orden social, según edad y género. En el caso de las mujeres todos estos argumentos potencian su vulnerabilidad ⁽²¹⁾.

Las Naciones Unidas definen la violencia contra la mujer como «todo acto de violencia de género que resulte, o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada» ⁽²²⁾.

Ley 30364, define la violencia contra la mujer como cualquier acción o conducta que les causa muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico por su condición de tales, tanto en el ámbito público como en el privado. Se entiende por violencia contra las mujeres:

- a. La que tenga lugar dentro de la familia o unidad doméstica o en cualquier otra relación interpersonal, ya sea que el agresor comparta o haya compartido el mismo domicilio que la mujer. Comprende, entre otros, violación, maltrato físico o psicológico y abuso sexual.
- b. La que tenga lugar en la comunidad, sea perpetrada por cualquier persona y comprende, entre otros, violación, abuso sexual, tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestro y acoso sexual en el lugar de trabajo, así como en instituciones educativas, establecimientos de salud o cualquier otro lugar.
- c. La que sea perpetrada o tolerada por los agentes del estado, donde quiera que ocurra ⁽²³⁾.

Los tipos de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar son:

- a. Violencia física. Es la acción o conducta, que causa daño a la integridad corporal o a la salud. Se incluye el maltrato por negligencia, descuido o por privación de las necesidades básicas, que hayan ocasionado daño físico o que puedan llegar a ocasionarlo, sin importar el tiempo que se requiera para su recuperación.
- b. Violencia psicológica. Es la acción o conducta, tendiente a controlar o aislar a la persona contra su voluntad, a humillarla o avergonzarla y que puede ocasionar daños psíquicos. Daño psíquico es la afectación o alteración de algunas de las funciones mentales o capacidades de la persona, producida por un hecho o un conjunto de situaciones de violencia, que determina un menoscabo temporal o permanente, reversible o irreversible del funcionamiento integral previo.
- c. Violencia sexual. Son acciones de naturaleza sexual que se cometen contra una persona sin su consentimiento o bajo coacción. Incluyen actos que no involucran penetración o

contacto físico alguno. Asimismo, se consideran tales la exposición a material pornográfico y que vulneran el derecho de las personas a decidir voluntariamente acerca de su vida sexual o reproductiva, a través de amenazas, coerción, uso de la fuerza o intimidación.

- d. Violencia económica o patrimonial. Es la acción u omisión que se dirige a ocasionar un menoscabo en los recursos económicos o patrimoniales de cualquier persona, a través de:
1. La perturbación de la posesión, tenencia o propiedad de sus bienes.
 2. La pérdida, sustracción, destrucción, retención o apropiación indebida de objetos, instrumentos de trabajo, documentos personales, bienes, valores y derechos patrimoniales.
 3. La limitación de los recursos económicos destinados a satisfacer sus necesidades o privación de los medios indispensables para vivir una vida digna; así como la evasión del cumplimiento de sus obligaciones alimentarias.
 4. La limitación o control de sus ingresos, así como la percepción de un salario menor por igual tarea, dentro de un mismo lugar de trabajo ⁽²³⁾.

Factores que influyen en la aparición del maltrato:

- Antecedentes de malos tratos en la familia
La violencia se aprende, tanto a ejercerla como a sufrirla. El niño/a sometido a la violencia en su infancia tenderá a repetir el patrón en su vida adulta. De aquí la importancia de que los niños que son testigos de estos malos tratos reciban terapia para romper este terrible círculo.
- Desvalorización de la mujer

Las normas sociales nos enseñan a valorar a las mujeres sólo por su aspecto físico, olvidándonos de que cada persona es única e irrepetible, y así nos acostumbramos a ser dependientes:

- No defendemos nuestros derechos
- No defendemos nuestras necesidades
- No estamos dispuestas a afrontar los problemas que trae la vida y nos encerramos en la casa, limitándonos a cuidar de los otros, perdiendo nuestra propia identidad en el camino
- No nos permitimos aprender, equivocarnos y volver a intentarlo
- Ideas de amor romántico
- Tanto nos marcan desde la infancia con las delicias del amor romántico, que cedemos y cedemos por el bien de nuestra relación. Por mantener a nuestra pareja y por mantener la unidad familiar, cedemos tanto que, sin darnos cuenta, llegamos a perder nuestra propia esencia, hasta convertirnos en una sombra de nosotras mismas.
- Falta de proyecto de vida personal al margen del posible matrimonio
- Asumimos como nuestros los roles patriarcales y llegamos a convencernos de que el matrimonio convencional es la única opción para una vida feliz (24).

Actitud de la mujer ante la violencia.

Además de la experiencia de actos violentos vivida por las mujeres, el Estudio de la OMS investigó dos aspectos importantes de la actitud de la mujer ante la violencia de su pareja:

- Las circunstancias en que la mujer considera que es aceptable “pegar a la mujer” (“pegar a la mujer” es probablemente la expresión más común de violencia física infligida por la pareja masculina);

- Las creencias de las mujeres sobre si pueden negarse a tener relaciones sexuales con su marido y cuándo pueden hacerlo.

En primer lugar, a las mujeres se les presentaron seis situaciones diferentes y se les preguntó, en cada caso, si estaban de acuerdo en que estaba justificado que el marido le pegara a la mujer. Entre los motivos más frecuentes que se les dieron cabe mencionar los siguientes: no realizar correctamente las tareas domésticas, negarse a tener relaciones sexuales, desobedecer al marido y serle infiel. Como muestra la Figura 5, hubo grandes diferencias sobre la aceptación de los distintos motivos por parte de las mujeres, y en particular con respecto a la idea de que se pudiera justificar la violencia en algún caso. Las variaciones más marcadas se produjeron entre los entornos urbanos e industrializados y los entornos rurales y tradicionales.

"Mi marido me pega, me obliga a tener relaciones sexuales con él y tengo que aceptarlo. Antes de esta entrevista ni siquiera había reflexionado sobre ello. Pensaba que era natural, que se trataba del comportamiento normal de un marido."

- Mujer entrevistada en Bangladesh

Mientras que más de las tres cuartas partes de las mujeres de los entornos urbanos de Brasil, Japón, Namibia y Serbia y Montenegro consideraban que no había ningún motivo que justificara la violencia, sólo una cuarta parte de las mujeres de los entornos provinciales de Bangladesh, Etiopía, Perú y Samoa no compartía esta opinión⁽²⁵⁾.

En todos los entornos examinados, el motivo más común para justificar la violencia era la infidelidad de la mujer, si bien las cifras oscilaban entre el 80% en la provincia de Etiopía y el 6% en Serbia y Montenegro. Desobedecer al marido o a la pareja era el siguiente motivo más aceptado. En casi todos los casos y para todos los motivos expuestos, la aceptación de los motivos para pegar a la mujer era más elevada entre mujeres que habían sido víctimas de violencia que entre las que no lo habían sido, lo que puede indicar que las mujeres

aprenden a “aceptar” la violencia en situaciones en las que son víctimas de la misma, o que las mujeres que consideran la violencia como algo “normal” tienen más posibilidades de establecer o tolerar relaciones violentas. En análisis futuros se investigará si los niveles de violencia en una comunidad son más elevados en entornos en los que existe una aceptación generalizada de la violencia contra la mujer.

"Tenía esta pistola, no sé de quién era... Y les diría a las niñas: “Voy a matar a su madre... El día menos pensado su madre aparecerá muerta...” Yo dormía en una habitación cerrada con llave y junto con un perro. Mi perro. Así no me mataría."
- Mujer entrevistada en Brasil

También se preguntó a las entrevistadas si consideraban que una mujer tenía derecho a negarse a tener relaciones sexuales con su marido en determinadas situaciones, por ejemplo, si está enferma, si no desea tener relaciones, si su marido está borracho y si la maltrata. Al igual que en el caso de la violencia física, las mujeres tampoco coincidían en cuanto a las razones que les parecían aceptables para negarse a tener relaciones sexuales. Había menos mujeres que pensaban que podían negarse a tener relaciones sexuales basándose en la preferencia de la mujer (no querer tenerlas) que si estaban enfermas o su pareja estaba borracha o la maltrataba. En los entornos provinciales de Bangladesh, Perú y la República Unida de Tanzania, así como en Etiopía y Samoa, entre el 10% y el 20% de las mujeres pensaba que no tenía derecho a negarse a tener relaciones sexuales en ninguna de las circunstancias descritas ⁽²⁵⁾.

Impacto en la salud física y mental

La violencia contra las mujeres impacta negativamente en varios indicadores de salud. Por ejemplo, tienen un 7% más de probabilidades de tener complicaciones durante el parto y un 4% más de contagio de

enfermedades de transmisión sexual.

Uno de los factores desencadenantes de la violencia es el consumo de alcohol de parte de los hombres, varios estudios señalan que la razón más común que según las mujeres desencadenan la violencia fue que su pareja estaba bajo los efectos del alcohol o de drogas. La relación entre violencia y alcohol ha sido también identificada en el sentido opuesto, es decir, cuando su consumo baja la violencia igualmente disminuye.

La relación entre violencia y salud mental es directa. Más de la mitad de mujeres en situación de violencia en Paraguay, el Salvador, Nicaragua, Ecuador y Jamaica reportó tener ansiedad o angustia tan graves que no podían completar su trabajo o cumplir otras obligaciones. El 76% de mujeres víctimas indicó vivir con miedo constante, y entre el 64% y 68% señala tener miedo de sufrir más violencia. El efecto de la violencia sobre la depresión es fuerte, casi duplica la probabilidad de depresión en mujeres e incluso lo hace bajo condiciones particulares como la del embarazo ⁽⁹⁾.

Impacto de la violencia sobre la salud de hijas e hijos

El impacto de la violencia contra la mujer va mucho más allá del uso del castigo físico como forma de educación hacia sus hijos e hijas. Los resultados obtenidos muestran que la violencia impacta en indicadores de nutrición y cuidado pre y post natal.

La violencia ejerce un impacto temprano sobre los niños y niñas desde la lactancia. La violencia sobre la madre reduce en 14% el número de veces que alimenta a su hijo/a durante la noche, haciendo que pase de 5.42 tomas a 4.68. El impacto es mayor en las mujeres no pobres, así como en las que tienen secundaria o más o estudios superiores.

En niñas y niños de 0 a 2 años con madres violentadas hay una mayor frecuencia de episodios de fiebre, diarrea y tos, se hallaron evidencias sobre la persistencia de estos síntomas a lo largo de la infancia en niños y niñas con madres que sufren de violencia. Los investigadores sugieren que la relación entre la violencia en madres y episodios de fiebre, tos, diarrea y respiración rápida en las 2 semanas previas al hecho de agresión se debe al mayor estrés al que están sujetas las mujeres lactantes en situación de violencia.

Se encontró que las madres que sufren violencia retrasan los controles de salud de sus niños/as (pero no las pierden) y por tanto retrasan las vacunas. La talla al nacer no está afectada por la violencia contra las mujeres, pero sí afecta en la percepción que tuvo la madre sobre el tamaño de su hija o hijo al nacer ⁽⁹⁾.

Marco legal nacional sobre violencia contra la mujer

En el Perú, el año 1997 se aprobó la Ley N° 26260, Ley de Protección frente a la Violencia Familiar, la cual se refiere a la violencia contra la mujer únicamente en un contexto familiar, dejando de lado la violencia contra la mujer basa en su género. Luego, el año 2015 se la aprobó la Ley N° 30364, complementada posteriormente con su reglamentación; La Ley 30364: “Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar” indica, entre varias medidas, que en un plazo máximo de 72 horas luego de la denuncia, el juzgado de familia debe evaluar el caso y resolver en audiencia oral la emisión de las medidas de protección necesarias para luego remitir el caso a la Fiscalía penal para iniciar el proceso.

Esta ley señala además que en caso de flagrante delito, la Policía Nacional del Perú debe proceder a la inmediata detención del agresor, “incluso allanando su domicilio o el lugar donde estén ocurriendo los hechos” ⁽²⁶⁾.

La atención y la respuesta: Cuando una mujer decide denunciar a su agresor tiene diversos canales para hacerlo: comisaría, juzgado de familia, fiscalía y Centros de Emergencia Mujer. La Ley 30364 dispone que, en un plazo no mayor de 72 horas, la mujer obtenga medidas de protección.

Sobre feminicidio

Si hablamos de feminicidio, la forma más extrema de violencia contra la mujer, el MIMP reporta que solo de enero a junio de 2019 ya se registran 84 feminicidios y 204 tentativas. El año pasado el Congreso aprobó la Ley N° 30819, que establece modificaciones en siete artículos del Código Penal para endurecer las penas en casos de violencia contra la mujer. Entre ellos, se dio el aumento de la pena mínima por feminicidio (artículo 108-B), pasando de 15 a 20 años.

Además, la condena es no menor a 30 años si el feminicida incurre en agravantes como actuar en estado de ebriedad o cuando la víctima sea menor de edad, adulta mayor o gestante. Se aplica cadena perpetua cuando concurren dos o más circunstancias agravantes. En el año 2017, se promulgó el Decreto Legislativo N°1323, que introduce reformas a la ley penal en materia de violencia de género. Incluyéndose la sanción para los agresores de mujeres en el caso del delito de lesiones leves y graves. También, se creó el delito de explotación sexual para víctimas mujeres ⁽²⁶⁾.

El Decreto Legislativo N° 1470 agiliza y concretiza las medidas de protección. Ahora el plazo para la obtención de esta medida no puede exceder las 24 horas. Además, adopta una serie de modificaciones que regirán para este estado de emergencia. Este decreto se adapta a un contexto en el que es primordial el uso de la tecnología para respetar la distancia social. En ese sentido, se ha prescindido de la ficha de

valoración de riesgo y se permite la comunicación directa e inmediata entre juez/jueza y víctima. Esta comunicación puede ser -por ejemplo- a través de Zoom o video llamada por WhatsApp ; así, mismo se pone énfasis no a la sanción por el hacinamiento de cárceles, pero sí se pone en foco a que la víctima esté a salvo. Si eso requiere la salida del agresor de la casa, que se tome como primera medida” (26).

Conocimiento

Resulta sumamente complicado definir el conocimiento o establecer sus límites conceptuales. La mayoría de las aproximaciones a qué cosa es, dependen siempre de la perspectiva filosófica y teórica que uno posea, dado que existen conocimientos relacionados a todas las ramas del saber humano, y también a todas las áreas de la experiencia.

Comúnmente, entendemos por conocimiento al proceso mental, cultural e incluso emocional, a través del cual se refleja y reproduce la realidad en el pensamiento, a partir de diversos tipos de experiencias, razonamientos y aprendizajes.

Elementos del conocimiento

Se reconocen usualmente cuatro elementos del conocimiento, que son los que intervienen en la adquisición o formulación de un saber cualquiera:

- El sujeto que conoce.
- El objeto conocido
- La operación misma de conocer
- El resultado obtenido que es la información recabada a cerca del objeto.

Dicho de otra manera: el sujeto se pone en contacto con el objeto y obtiene una información acerca del mismo. Cuando existe congruencia o adecuación entre el objeto y la representación interna correspondiente, decimos que estamos en posesión de una verdad.

Tipos de conocimiento

- Conocimientos teóricos. Aquellos que provienen de una interpretación de la realidad o de experiencias de terceros, o sea, indirectamente, o a través de mediaciones conceptuales como libros, documentos, filmes, explicaciones, etc. De este tipo son los conocimientos científicos, filosóficos e incluso las creencias religiosas.
- Conocimientos empíricos. Se trata de aquellos que obtenemos directamente, a partir de nuestra vivencia del universo y de los recuerdos que de ella nos quedan. Este tipo de conocimiento constituye el marco básico de “reglas” sobre cómo opera el mundo, que en algunos casos pueden llegar a ser intransmisibles, como son el conocimiento espacial, abstracto y el vinculado con las percepciones.
- Conocimientos prácticos. Se trata de los que permiten obtener un fin o realizar una acción concreta, o que sirven para modelar la conducta. Suelen ser aprendidos por imitación o bien teóricamente, pero sólo pueden realmente incorporarse cuando son llevados a la práctica. Es el caso de los conocimientos técnicos, éticos o políticos (27).

Actitud

La actitud es la forma de actuar de una persona, el comportamiento que emplea un individuo para hacer las cosas. En este sentido, se puede decir que es su forma de ser o el comportamiento de actuar, también puede considerarse como cierta forma de motivación social -de carácter, por tanto, secundario, frente a la motivación biológica, de tipo primario- que impulsa y orienta la acción hacia determinados objetivos y metas. Eiser define la actitud de la siguiente forma: predisposición aprendida a responder de un modo consistente a un objeto social.

Las actitudes se basan en 3 tipos de componentes: Componente cognitivo: Creencias y conocimientos; componente afectivo: Sentimientos y emociones; y el componente conductual: Experiencias en comportamientos anteriores. Cada uno de estos componentes pueden constituir la estructura que da origen a una determinada actitud, favorable o desfavorable, hacia un objeto ⁽²⁸⁾.

Tipos de actitudes

Diversos especialistas han realizado ciertas clasificaciones determinando los tipos de actitudes en:

- Actitud egoísta. Las personas que actúan con este tipo de actitudes se caracterizan por interesarse en conseguir satisfacer sus propias necesidades sin interesarse en las necesidades ajenas. En este caso se utiliza cualquier medio, incluso las otras personas pueden resultar un medio para alcanzar lo deseado.
- Actitud manipuladora. Los individuos que poseen estas actitudes suelen tener características en común al caso anterior, a diferencia que realmente utilizan a los demás como el instrumento para alcanzar satisfacer sus propias necesidades, es decir que efectivamente utilizan a otras personas como herramientas.
- Actitud altruista. Las personas que adoptan este tipo de actitudes resultan completamente opuestas a los dos casos mencionados anteriormente ya que no se interesan por el beneficio propio, si no en el de los demás. Las otras personas no son utilizadas como un medio o herramienta si no que son entendidas como fines en sí mismos. Las personas con actitud altruista suelen ser comprensivas y atentas.
- Actitud emocional. Las personas que adquieren actitudes de este tipo suelen interesarse en los sentimientos y estado

emocional de las otras personas. Al igual que el caso anterior no buscan satisfacer de manera exclusiva sus necesidades si no que son considerados con los demás. Muchas veces estas personas son afectivas y sensibles para con los demás (29).

Teorías de la actitud

Teoría del aprendizaje: esta teoría se basa en que al aprender recibimos nuevos conocimientos de los cuales intentamos desarrollar unas ideas, unos sentimientos, y unas conductas asociadas a estos aprendizajes. El aprendizaje de estas actitudes puede ser reforzado mediante experiencias agradables. Normalmente las personas que consumen drogas tienen constancia de lo que se hacen a ellos mismos pero sin embargo las siguen consumiendo, debido a que se hacen creer que el placer que les produce tomarlas compensa lo que en un futuro les ocurrirá.

Teoría de la consistencia cognitiva: esta teoría se basa o consiste en el aprendizaje de nuevas actitudes relacionando la nueva información con alguna otra información que ya se conocía, así tratamos de desarrollar ideas o actitudes compatibles entre sí. Al estudiar algo nuevo, intentamos memorizarlo mediante la relación de lo que vamos a aprender con lo que ya sabemos, esto nos llevará a que a la hora de acordarte de lo nuevo memorizado te será más fácil recordarlo.

Teoría de la disonancia cognitiva: esta teoría se creó en 1962 por León Festinger, consiste en hacernos creer a nosotros mismos y a nuestro conocimiento que algo no nos perjudica pero sabiendo en realidad lo que nos puede pasar si se siguiese manteniendo esta actitud, tras haber realizado una prueba y fracasar en el intento. Esto nos puede provocar un conflicto, porque tomamos dos actitudes incompatibles entre sí que nosotros mismos intentamos evitar de manera refleja. Esto nos impulsa a construir nuevas actitudes o a cambiar las actitudes ya existentes. Normalmente las personas que

consumen drogas tienen constancia de lo que se hacen a ellos mismos pero sin embargo las siguen consumiendo, debido a que se hacen creer que el placer que les produce tomarlas compensa lo que en un futuro les ocurrirá ⁽³⁰⁾.

Cómo agrava la COVID-19 el riesgo de violencia contra la mujer:

- El estrés, la perturbación de las redes sociales y de protección, y el menor acceso a los servicios pueden aumentar el riesgo de violencia contra la mujer.
- A medida que se implantan las medidas de distanciamiento y se pide a las personas que se queden en casa, es probable que el riesgo de violencia de pareja aumente. Por ejemplo:
 - a. La probabilidad de que las mujeres que están en una relación de maltrato y sus hijos e hijas estén expuestos a la violencia aumenta enormemente conforme la familia pasa más tiempo en contacto estrecho y hace frente a un mayor estrés y a posibles pérdidas económicas o del trabajo. Es posible que las mujeres tengan menos contacto con sus familiares y amigos que podrían prestarles apoyo y protegerlas de la violencia.
 - b. Las mujeres sobrellevan el grueso de la carga que supone el aumento del trabajo de cuidado durante la actual pandemia. El cierre de las escuelas exacerba aún más esta carga y supone un mayor estrés para ellas.
 - c. La interrupción de los medios de vida y la capacidad de subsistencia, incluidos los de las mujeres (muchas de las cuales son trabajadoras asalariadas informales), reducirá el acceso a los servicios básicos, lo que aumentará el estrés en las familias y puede agravar los conflictos y la violencia. A medida que disminuyan los recursos, las mujeres pueden estar expuestas a un mayor riesgo de explotación económica ⁽³¹⁾.

- d. Los perpetradores del maltrato pueden valerse de las restricciones implantadas debido a la COVID-19 para ejercer poder y control sobre sus compañeras a fin de reducir aún más su acceso a los servicios, la ayuda y el apoyo psicosocial tanto de las redes formales como de las informales.
 - e. Los perpetradores también pueden limitar el acceso de las mujeres a artículos necesarios como jabón y desinfectante de manos ⁽³²⁾.
 - f. Los perpetradores pueden ejercer control sobre las mujeres dándoles información incorrecta acerca de la enfermedad y estigmatizándolas.
- Es probable que se reduzca el acceso a los servicios básicos de salud sexual y reproductiva, incluidos los dirigidos a las mujeres que sufren violencia.
 - También es posible que disminuya la prestación de otros servicios, como las líneas telefónicas de ayuda, los centros para la atención de crisis, los albergues, la asistencia jurídica y los servicios de protección, lo que reduce aún más el acceso a los pocos servicios de ayuda que las mujeres que están en una relación de maltrato pueden tener.

Plan de mitigación por incremento de la violencia domestica a causa de la cuarentena por Covid -19.

A nivel nacional

En el Perú, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) viene desarrollando el Plan Nacional Contra la Violencia de Género 2016-2021 (Decreto Supremo N° 008-2016-MIMP) el cual tiene los siguientes objetivos:

1. Cambiar patrones socioculturales que reproducen relaciones desiguales de poder y diferencias jerárquicas que legitiman y exacerban la violencia de género, que afecta

desproporcionadamente a las mujeres en su diversidad en la familia, sociedad e instituciones públicas y privadas.

2. Garantizar a las personas afectadas por violencia de género, que perjudica principalmente a las mujeres en su diversidad, el acceso a servicios integrales, articulados, oportunos y de calidad, destinados a la protección, atención y recuperación de las personas afectadas por la violencia de género; y la sanción y reeducación de las personas agresoras.

Del mismo modo, el MIMP cuenta con el Programa Nacional para la Prevención y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar – AURORA (Decreto Supremo N° 018-2019-MIMP). Este programa cuenta con varios servicios, entre ellos más de 350 Centros de Emergencia Mujer (CEM), cuya población objetivo son las personas afectadas por violencia familiar y sexual, sin importar su condición social, edad o sexo; siendo los más vulnerables al maltrato los niños, niñas adolescentes, mujeres, personas adultas mayores y personas con discapacidad ⁽³³⁾.

Según los reportes estadísticos del programa AURORA, en los últimos 10 años, el número de casos de tentativa de feminicidio atendidos en los CEM ha tenido un incremento considerable ⁽³⁴⁾. Existen otros dos servicios que ofrece el programa AURORA para poder luchar contra la violencia familiar y de género; estos son la Línea 100 y los Hogares de Refugio Temporal.

De acuerdo a las cifras del MIMP, el primer trimestre del presente año (enero-marzo) se atendieron 35, 903 número de casos por violencia contra la mujer, de los cuales el 22% fueron niñas y adolescentes. Asimismo, la data por tipos de violencia en el primer trimestre muestra un 11% en violencia sexual, 40% en violencia física y 49% en violencia psicológica.

Conforme a una nota de prensa del MIMP, tras la declaración del estado de emergencia nacional, el MIMP dispuso que ambos servicios, Línea 100 y Hogares de Refugio Temporal, comprendidos como

esenciales por el Decreto Supremo N°044-2020-PCM, continúen atendiendo de manera regular ⁽³⁵⁾. Es por ello que desde el inicio de la cuarentena tanto la Línea 100, el chat 100 y los CEMs de las comisarías han continuado recibiendo una gran cantidad de denuncias de violencia.

Los diversos medios de prensa han visibilizado el incremento de la violencia doméstica a partir de la actual pandemia. Así tenemos que el diario Perú 21, el 1ero de abril, informó que 43 mujeres fueron violadas durante la cuarentena, de las cuales 27 eran niñas ⁽³⁶⁾. Así mismo el diario La República publicó que, al día 17 de la cuarentena, se recibió más de 5000 llamadas a la Línea 100, de mujeres víctimas de agresión, de las cuales 538 fueron casos de agresiones físicas y psicológicas, 25 mujeres fueron refugiadas y 131 menores fueron trasladados a albergues temporales (3). Esas cifras reflejan que la víctima se encuentra conviviendo con el agresor volviendo la “situación de vulnerabilidad extrema” ⁽³⁷⁾.

El MIMP ha difundido cartillas informativas en donde resaltan las diferentes plataformas de apoyo ante situaciones de violencia y además se resalta que la Ley N° 30364 para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, sigue vigente aún durante el periodo de emergencia. A nivel internacional.

Para el 31 de marzo, los diarios franceses resaltaban el incremento de la violencia doméstica en un 30% a partir del confinamiento obligatorio. Además, se compartió en prensa el plan que puso en marcha el gobierno a través de dispositivos de alerta con el apoyo de farmacias y supermercados ⁽³⁸⁾.

En Malasia, el 1ero de abril, la prensa compartió que los actos de violencia hacia las mujeres se habían duplicado desde la cuarentena. Además, el gobierno pidió disculpas a través de la prensa por promover campañas machistas con frases tales como “evite fastidiar a su esposo y maquillarse para hacer tareas domésticas”, resaltando claramente

estereotipos y roles de género en donde las mujeres se ven claramente perjudicadas ⁽³⁹⁾.

En Argentina, el 30 de marzo la prensa comunicaba que al menos seis mujeres habían sido asesinadas desde el inicio de la cuarentena y que las llamadas a líneas de apoyo se incrementaron en un 120% ⁽⁴⁰⁾. En México, según noticia publicada el 3 de abril, las llamadas por violencia se incrementaron en un 60%, las solicitudes de asilo en un 30% y los centros para mujeres han excedido su capacidad máxima ⁽⁴¹⁾.

Sin embargo, ante este panorama desalentador, las medidas tomadas por los diferentes gobiernos y redes de ayuda han sido plausibles. El 24 de marzo del 2020, la BBC presenta en una nota las diferentes acciones contra la violencia doméstica incrementada a partir de las medidas de aislamiento social. Así, se menciona que muchos gobiernos están tomando medidas como reforzar líneas de ayuda, ya sean estas telefónicas, online, whatsapp, correos electrónicos, plataformas digitales, redes sociales o aplicaciones; así como continuar de manera regular la atención de centros de ayuda y acogida ⁽⁴²⁾. Por ejemplo, en Islas Canarias y Francia se activó un sistema de alerta para pedir ayuda en farmacias y supermercados con el código “mascarilla 19” (4,8). En España, el Ministerio de Igualdad publicó una guía de recomendaciones para las víctimas ⁽⁴³⁾. El Ministerio de la Mujer de Chile, publicó un plan de contingencia para resguardar a las mujeres expuestas a violencia durante la cuarentena ⁽⁴⁴⁾. En Colombia, la Red Nacional de Mujeres con el apoyo de USAID creó la aplicación “Ellas” que permite a las víctimas enviar una alerta con nombre y ubicación a contactos de emergencia ⁽⁴⁵⁾.

1.3. Definición de términos básicos

Conocimiento

La palabra conocimiento proviene del latín *cognoscere*, formada por el prefijo *con*, que significa 'todo' o 'junto', y la palabra *gnoscerere*.

El conocimiento es la acción y efecto de conocer, es decir, de adquirir información valiosa para comprender la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia. Se refiere, pues, a lo que resulta de un proceso de aprendizaje.

Se puede hacer referencia al conocimiento en varios sentidos. En su sentido más general, la palabra conocimiento alude a la información acumulada sobre un determinado tema o asunto. En un sentido más específico, el conocimiento es definido como el conjunto de habilidades, destrezas, procesos mentales e información adquiridos por el individuo, cuya función es ayudarlo a interpretar la realidad, resolver problemas y dirigir su comportamiento ⁽⁴⁶⁾.

Actitud

La actitud (del latín *actitūdo*), puede ser definida como la manifestación de un estado de ánimo o bien como una tendencia a actuar de un modo determinado.

La actitud es una tendencia psicológica que se expresa mediante la evaluación de una entidad u objeto concreta, con cierto grado de favorabilidad o desfavorabilidad (Eagly y Chaiken). La actitud se trata de un estado interno de la persona, por lo tanto, no es una respuesta manifiesta y observable. Se concibe como algo que media entre los aspectos del ambiente externo (estímulos), y las reacciones de las personas (respuestas evaluativas manifiestas) ⁽⁴⁷⁾.

Violencia.- La violencia es el uso intencional de la fuerza física, amenazas contra uno mismo, otra persona, un grupo o una comunidad que tiene como consecuencia o es muy probable que tenga como

consecuencia un traumatismo, daños psicológicos, problemas de desarrollo o la muerte ⁽⁴⁸⁾.

Violencia contra la mujer

Las Naciones Unidas definen la violencia contra la mujer como «todo acto de violencia de género que resulte, o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada» ⁽⁴⁹⁾. Cuarentena, hace referencia a la restricción, voluntaria u obligatoria, del desplazamiento de individuos que han estado expuestos a un potencial contagio y que posiblemente se encuentren infectados. Durante este tiempo, las personas deben permanecer en un lugar determinado hasta que pase el periodo de incubación de la enfermedad, para lo cual se debe garantizar asistencia médica, soporte psicológico, refugio y alimentación ⁽⁵⁰⁾.

El aislamiento se refiere a la separación física de las personas contagiadas de aquellas que están sanas. Esta medida resulta efectiva cuando se ha hecho una detección temprana de la enfermedad y se aísla a la persona infectada en un espacio específico, evitando el contacto con los demás.

Finalmente, los conceptos de cuarentena y aislamiento denotan medidas de contención para evitar la propagación de una enfermedad contagiosa. Sin embargo, la cuarentena se aplica ante la sospecha de que una persona o un grupo de personas están infectadas, mientras que el aislamiento se da cuando se ha confirmado el contagio. Por otro lado, el distanciamiento social significa separarse y mantener un espacio físico determinado entre individuos, en cambio, el confinamiento es un plan de intervención comunitario que implica permanecer refugiado el mayor tiempo posible, bajo nuevas normas socialmente restrictivas.

La COVID-19 es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente. Tanto este

nuevo virus como la enfermedad que provoca eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019. Actualmente la COVID-19 es una pandemia que afecta a muchos países de todo el mundo ⁽⁵¹⁾.

Capítulo II Planteamiento del problema

2.1. Descripción del problema

El rostro de la violencia contra la mujer en tiempos del COVID-19: En América Latina y el Perú, específicamente, la violencia de género no ha sido ajena a la crisis. En varios países de la región, las llamadas a teléfonos de emergencia han aumentado considerablemente durante la pandemia: Colombia (80 %), México (20 %) y Perú (43 %), para señalar algunos ejemplos ⁽⁵²⁾.

Por lo tanto la violencia contra la mujer constituye un serio problema de salud pública tanto a nivel mundial como a nivel regional en las Américas ⁽⁵³⁾. Las principales consecuencias se manifiestan tanto físicamente como psicológicamente. Así tenemos: ansiedad, miedo, sentimientos de inferioridad, inseguridad y baja autoestima. Desafortunadamente, las denuncias hacia los agresores tardan en ser registradas o en muchos casos no se hacen. Esto a causa del miedo y la incertidumbre a las consecuencias de una denuncia tanto a nivel personal y familiar: incremento en maltratos físicos, represalias hacia los hijos y falta de apoyo económico. Dentro de las principales razones de la ocurrencia de estos actos violentos por parte de los agresores están: la cultura machista y la perpetuación de los roles de género, en donde las mujeres son relacionadas principalmente a funciones domésticas y a conductas sumisas y, por lo tanto, se normalizan relaciones de poder en donde la inferioridad femenina es resaltante, así como la dependencia económica por parte de la población femenina. Pero, además, el estudio realizado por Oliveira mostró que factores como los celos, el consumo del alcohol y drogas agudizan los casos de violencia a nivel individual y doméstico. En este sentido, la violencia no se construye exclusivamente en base a relaciones de desigualdad, sino que hay factores externos que deben ser visibilizados para un mejor enfoque en el trabajo para la disminución de la violencia, la protección y apoyo de las víctimas ⁽⁵⁴⁾.

Desde que se dio inicio al estado de emergencia, se han producido 18 feminicidios. A su vez, la Línea 100 ha registrado más de 39 mil llamadas, 77 % (más de 30 mil) de las cuales tenían a una mujer como víctima ⁽⁵⁵⁾. Todas hechas durante la cuarentena. Y pese a lo alarmante de estas cifras, lo más probable es que se encuentre muy por debajo de la cantidad real de casos. Sobre todo, si tomamos en consideración que históricamente, el porcentaje de la población que realiza una denuncia es muy reducido ⁽⁵⁶⁾.

El Estudio de la OMS se centró, principalmente, en la violencia contra la mujer infligida por su pareja. Dicha violencia incluye la violencia física, sexual y psíquica y los comportamientos dominantes por parte de sus parejas actuales o anteriores, y comprende tanto la situación actual de las mujeres entrevistadas como sus experiencias anteriores. Los resultados indican que la violencia infligida por la pareja (también denominada “violencia doméstica”) se halla extendida en todos los países donde se realizó el Estudio. El porcentaje de mujeres que habían tenido pareja alguna vez y que habían sufrido violencia física o sexual, o ambas, por parte de su pareja a lo largo de su vida oscilaba entre el 15% y el 71%, aunque en la mayoría de los entornos se registraron índices comprendidos entre el 24% y el 53%. Las mujeres japonesas eran las que habían experimentado menos violencia física o sexual, o ambas, infringida por su pareja, mientras que el mayor número de experiencias violentas se registraba en entornos provinciales (fundamentalmente de población rural) en Bangladesh, Etiopía, Perú y la República Unida de Tanzania. Sin embargo, incluso en Japón, cerca del 15% de las mujeres que habían tenido pareja alguna vez declaró haber sido objeto de violencia física o sexual, o ambas, en algún momento de su vida. En el último año, los porcentajes de mujeres que habían sido víctimas de violencia a manos de su pareja oscilaban entre un 4% en Japón y en Serbia y Montenegro y un 54% en Etiopía ⁽⁵⁷⁾.

Según Medicina Legal, entre enero de 2018 y el 20 de febrero pasado iban 1.080 asesinatos de mujeres, 12 más que en el mismo periodo del año 2017. En presuntos abusos sexuales, el incremento marca el 9,5%. Los números son cada vez más rojos. De las cinco formas de violencia contra la mujer que analizó el instituto forense en lo que va del año, solo una de ellas, la violencia de pareja, ha bajado. Aumentaron los homicidios, los delitos sexuales, la violencia interpersonal y la intrafamiliar. Un agravante de la situación es que la impunidad es casi el factor común en este tipo de delitos ⁽⁵⁸⁾.

Datos del MIMP indican que solo en enero de 2019 se registraron más de 12 mil casos de violencia contra la mujer a través de los Centros de Emergencia Mujer a nivel nacional, siendo las 3 principales formas la violencia psicológica, física y sexual respectivamente. Así, no sorprende que el Perú sea el segundo país de América donde las mujeres han vivido mayor tasa de acoso sexual, de acuerdo con estudios de Datum Internacional de 2018. Aunque el hogar es uno de los lugares donde más se perpetúa la violencia, esta también se presenta en otros espacios como en las calles y en el ambiente laboral. Las huellas que esta deja en las mujeres no solo son físicas, sino también psicológicas afectando de manera directa su desarrollo personal y profesional ⁽⁵⁹⁾.

El 60% de feminicidios en Perú ocurren en el hogar, de acuerdo con el Observatorio de Criminalidad del Ministerio Público. En emergencias como esta, según ONU Mujeres y el PNUD, los riesgos de violencia contra las mujeres y las niñas aumentan en este espacio privado. Los efectos de la COVID-19 han hecho aún más evidentes las desigualdades en el mundo, entre ellas, las de género. Para muchas mujeres y niñas la violencia doméstica es una amenaza que se agrava en estos tiempos de aislamiento. Por esto, desde el PNUD en alianza con los gobiernos locales en Lima estamos respondiendo a esta pandemia en clave de género para atender y proteger a las víctimas potenciales ⁽⁶⁰⁾.

La violencia familiar en la ciudad de Iquitos es un problema que afecta, directa o indirectamente, a muchos hogares en todas las clases sociales. Las causas son múltiples, mezclándose y retroalimentándose, generadas por factores económicos, sociales, psicológicos, con un claro trasfondo cultural que condiciona el surgimiento y estallido de situaciones violentas. Hay muchos hogares, familias y personas afectadas que sufren sus consecuencias, que se manifiesta en la reproducción de la violencia en escuelas, colegios, centros laborales y barrios: la violencia genera violencia ⁽⁶¹⁾.

A nivel Regional no existen estudios de investigación que reflejen el conocimiento y las actitudes de la violencia contra la mujer durante la cuarentena 2020. Sin embargo a nivel mundial y a nivel nacional existen cifras de violencia contra las mujeres de forma alarmante, reportadas durante la cuarentena del Covid - 19.

El presente estudio toma como área al Distrito de Iquitos por contar con una población densamente poblada. Según censo del INEI 2017 el distrito de Iquitos cuenta con una población de 146,214 habitantes, tiene una zona de estrato socio económico medio con nivel de educación secundaria y mayor accesibilidad a los medios de comunicación para denunciar un caso de violencia contra la mujer por whatsapp, video llamada, etc. Ante el Ministerio de la Mujer y poblaciones Vulnerables (MIMP).

Así mismo, este estudio aportará nuevos conocimientos para apoyar a futuras investigaciones a fin de abordar la problemática de manera integral desde la perspectiva de las mismas mujeres que conocen sobre la violencia y las actitudes que presentaron durante la cuarentena de Covid - 19 y así contribuir en alternativas de solución.

Por lo tanto, los resultados servirán como marco de referencia a los programas de atención integral a la mujer e investigaciones de pre y post grado para abordar esta problemática y así apoyar a las mujeres y familias del Distrito de Iquitos, mediante el conocimiento,

identificación y eliminación de las causas de violencia contra la mujer a fin de evitar que las mujeres sigan sufriendo este flagelo.

2.2. Formulación del problema

2.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y las actitudes hacia la violencia contra la mujer durante la cuarentena de Covid - 19 en el Distrito de Iquitos 2020?

2.2.2. Problemas específicos

¿Qué conocimientos sobre violencia contra la mujer durante la cuarentena de Covid - 19 tiene las mujeres del Distrito de Iquitos 2020?

¿Qué actitudes hacia la violencia contra la mujer durante la cuarentena de Covid - 19 tiene las mujeres del Distrito de Iquitos 2020?

¿Qué relación tiene el conocimiento y las actitudes hacia la violencia contra la mujer durante la cuarentena de Covid - 19 las mujeres del Distrito de Iquitos 2020?

2.3. Objetivos

2.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento y actitudes hacia la violencia contra la mujer durante la cuarentena de Covid - 19 en el Distrito de Iquitos 2020.

2.3.2. Objetivos específicos

- Identificar las características socio demográficas de las mujeres en estudio.
- Identificar el conocimiento sobre violencia contra la mujer durante la cuarentena de Covid - 19 en las mujeres del Distrito de Iquitos 2020.
- Identificar las actitudes hacia la violencia contra la mujer durante la cuarentena de Covid - 19 en las mujeres del Distrito de Iquitos 2020.
- Relacionar el conocimiento y las actitudes hacia la violencia contra la mujer durante la cuarentena de Covid - 19.

2.4. Hipótesis

H₁. Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las actitudes hacia la violencia contra la mujer durante la cuarentena de Covid - 19 en el Distrito de Iquitos, 2020.

H₀. No Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las actitudes hacia la violencia contra la mujer durante la cuarentena de Covid - 19 en el Distrito de Iquitos, 2020.

2.5. Variables

2.5.1. Identificación de las variables

- Variable independiente

Conocimiento sobre Violencia contra la mujer

- Variable dependiente

Actitudes sobre violencia contra la mujer durante la cuarentena de Covid - 19.

2.5.2. Definición conceptual y operacional de las variables

- Variable independiente: Conocimiento sobre violencia contra la mujer.

Definición Conceptual

Se define como el nivel de información que tiene el sujeto de estudio sobre la violencia contra la mujer: Concepto tipos, causas, consecuencias, leyes de protección, lugares para denunciar a sus agresores, casos y motivos que impiden denunciar a sus agresores.

Definición Operacional:

Para medir este conocimiento se empleó un cuestionario constituido por 11 preguntas sobre violencia contra la mujer y para evaluar las respuestas se tuvo en cuenta 3 indicadores sobre el conocimiento:

Conocimiento Alto: Cuando el sujeto respondió acertadamente de 8 a más preguntas del cuestionario.

Conocimiento Medio: Cuando el sujeto en estudio respondió acertadamente de 4 a 7 preguntas formuladas del cuestionario.

Conocimiento bajo: Cuando el sujeto en estudio respondió acertadamente menos de 4 preguntas formuladas del cuestionario.

- Variable dependiente: Actitudes sobre violencia contra la mujer durante la cuarentena de Covid – 19.

Definición Conceptual

Se define como el conjunto de sentimientos y conductas que manifiesta el sujeto en estudio hacia la violencia contra la mujer.

Definición Operacional:

Se midió a través de una escala de actitudes tipo Likert, constituido por 35 ítems y para evaluar las respuestas se consideró 3 indicadores:

Actitud de rechazo: Se consideró cuando al aplicar la escala de medición de actitudes el sujeto en estudio obtuvo un percentil igual o mayor a 75%.

Actitud de aceptación: Se consideró cuando al aplicar la escala de medición de actitudes el sujeto en estudio obtuvo un percentil menor a 75%.

2.5.3. Operacionalización de las variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADOR	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ESCALA DE MEDICIÓN
1. Conocimiento sobre violencia contra la mujer.	Se define como el nivel de información que tiene el sujeto de estudio sobre la violencia contra la mujer: Concepto tipos, causas, consecuencias, leyes de protección, lugares para denunciar a sus agresores, casos y motivos que impiden denunciar a sus agresores.	Conocimiento alto	Cuando el sujeto respondió acertadamente de 8 a más preguntas del cuestionario de 11 preguntas.	Nominal
		Conocimiento medio	Cuando el sujeto en estudio respondió acertadamente de 4 a 7 preguntas formuladas del cuestionario.	Nominal
		Conocimiento bajo	Cuando el sujeto en estudio responderá menos de 4 preguntas formuladas del cuestionario.	Nominal
2. Actitudes sobre violencia contra la mujer durante la cuarentena de Covid 19.	Se define como el conjunto de sentimientos y conductas que manifiesta el sujeto en estudio hacia la violencia contra la mujer.	Actitud de rechazo	Se considerará cuando al aplicar la escala de medición de actitudes el sujeto en estudio obtendrá un percentil igual o mayor a 75%.	Nominal
		Actitud de aceptación	Se considerará cuando al aplicar la escala de medición de actitudes el sujeto en estudio obtendrá un percentil menor a 75%.	Nominal

Capítulo III Metodología

3.1. Tipo y diseño de investigación

El presente estudio es de tipo no experimental

Método cuantitativo, de carácter descriptivo, transversal y correlacional.

Cuantitativo: Porque permitió determinar la relación entre la variable independiente (conocimiento sobre violencia contra la mujer) y la variable dependiente (actitudes sobre la violencia contra la mujer durante la cuarentena Covid - 19) a fin de comprobar la hipótesis planteada a partir de la recolección y procesamiento de datos estadísticos.

Descriptivo: porque describió las características inherentes a las variables en estudio como es conocimiento sobre violencia contra la mujer y actitudes sobre la violencia contra la mujer durante la cuarentena Covid - 19.

Transversal: Porque se realizó la entrevista sobre el conocimiento y las actitudes de la violencia contra la mujer durante la cuarentena Covid 19 en un solo momento o periodo en que ocurre los hechos, haciendo un corte en el tiempo.

Correlacional: Porque se relacionó el conocimiento sobre violencia contra la mujer con las actitudes de las mujeres hacia la violencia contra la mujer durante la cuarentena Covid - 19, utilizando pruebas estadísticas no paramétricas.

3.2. Población y muestra

La población estará constituida por todas las mujeres en edad fértil de 12 a 49 años (44.843 mujeres) que habitan en las viviendas del distrito de Iquitos – Maynas, 2020.

La muestra estuvo conformada por mujeres del Distrito de Iquitos que tienen las mismas características de la población.

El tamaño muestral se calculó en base a la fórmula de proporciones para poblaciones superiores a 10,000 habitantes.

Tamaño de la muestra inicial:

$$n = \frac{z^2 p \cdot q}{e^2}$$

n = Tamaño de la muestra

Z= 1.96, Valor de Z al 95% de confianza

p= probabilidad de un nivel aceptable de la población objeto de estudio que se supone que conoce la violencia contra la mujer 50%

q= 1 – p

e= error estándar, que su valor es de 0.05

$$n = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)}{(0.05)^2} = 384$$

El tamaño de la muestra fue de 384 mujeres.

Se calculó la muestra con base en la proporción supuesta de 0.5 de conocimiento y las actitudes de las mujeres hacia la violencia contra la mujer durante la cuarentena Covid - 19 del Distrito de Iquitos.

Tipo de muestreo: se utilizó el muestreo estratificado por afijación proporcional, para que todos los elementos de la muestra tengan la misma distribución.

El estudio se realizó en el Distrito de Iquitos, que está compuesto por 42 sectores.

Se seleccionó aleatoriamente los sectores utilizando balotas, el cual fue 13 sectores que corresponden al 30% del total de 42 sectores del Distrito de Iquitos.

Los sectores seleccionados son:

1. AA.HH. Marginal el Porvenir
2. Asentamiento poblacional Soldado Vargas Guerra.
3. AA.HH. Micaela Bastidas
4. Pueblo Joven San Antonio
5. Pueblo Joven Morona cocha
6. Pueblo Joven Celendín
7. Pueblo Joven Almirante Grau
8. AA.HH. Serafín Filomeno
9. Pueblo Joven Bermúdez
10. Pueblo Joven Versalles
11. Urbanización Virgen de Loreto
12. Urbanización Popular Sargento Lores
13. Pueblo Joven Stadium

Luego de esta selección se calculó las sub muestras, para cada uno de los 13 sectores seleccionados mediante afijación proporcional.

$$N_h = \frac{N_h}{N} \times n$$

Donde:

N_h = Tamaño muestral en el sector h

N_h = Número de viviendas en cada sector

N = Total de las viviendas

n = Tamaño de muestra seleccionada

Se distribuyó el total de la muestra a cada uno de los sectores involucrados en el estudio como sigue:

N°	SECTOR SELECCIONADO	N° DE VIVIENDAS TOTAL ESTIMADO	N° DE VIVIENDAS DE LA MUESTRA
1	AA.HH. Marginal el Porvenir	365	19
2	Asentamiento poblacional Soldado Vargas Guerra	291	15
3	AA.HH. Micaela Bastidas	278	14
4	Pueblo Joven San Antonio	1,112	58
5	Pueblo Joven Morona cocha	942	49
6	Pueblo Joven Celendín	567	29
7	Pueblo Joven Almirante Grau	790	40
8	AA.HH. Serafín Filomeno	822	43
9	Pueblo Joven Bermúdez	680	35
10	Pueblo Joven Versalles	576	29
11	Urbanización Virgen de Loreto	376	19
12	Urbanización Sargento Lores	312	16
13	Pueblo Joven Stadium	340	18
TOTAL		7,451	384

La selección de las viviendas se realizó mediante muestreo aleatorio, primero se enumerará las manzanas de cada sector, luego se procederá al lanzamiento de una moneda para elegir la vivienda de la derecha o la izquierda del encuestador para iniciar la aplicación de los instrumentos, continuando con el intervalo muestral de 12 viviendas. Si en la vivienda se encontrará más de una mujer entre 12 a 49 años de edad se procederá a elegir a una de ellas al azar utilizando el lanzamiento de una moneda y en las viviendas seleccionadas que no se encontrará una mujer entre estos intervalos de edades o si el lugar elegido no es vivienda familia, así mismo si la

mujer se negará a participar en el estudio se procederá a aplicar la entrevista en la siguiente vivienda.

Los criterios de inclusión serán:

- Mujeres con pareja mayor o igual a 2 años (convivientes y casadas).
- Mujeres con edad comprendida entre 12 a 49 años por considerarse en edad reproductiva.
- Mujeres que habitan en el Distrito de Iquitos.
- Una mujer por vivienda
- Mujeres que acepten voluntariamente participar en el estudio firmando el consentimiento informado.

Los criterios de exclusión serán:

- Mujeres con pareja menor a 2 años de convivencia.
- Mujeres que no acepten participar en el estudio.

3.3. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos

La técnica de recolección de datos que se utilizó para el presente estudio de investigación fue la entrevista para la aplicación de un cuestionario y una escala de actitudes tipo Likert, guiada por los investigadores que permitirá la recolección de la información sobre conocimiento y actitudes hacia la violencia contra la mujer durante la cuarentena Covid - 19 que tienen las mujeres de 12 a 49 años de edad del Distrito de Iquitos – Maynas, 2020.

Se utilizó dos instrumentos de recolección de datos que contienen las variables de estudio, organizados de la siguiente manera:

Instrumentos

Los instrumentos que se utilizaron en el presente estudio fueron:

1. Ficha de consentimiento informado (Anexo n° 01)
2. Ficha de identificación, este instrumento contiene las características socio demográficas de mujeres de la muestra y se considerará un total de cinco ítems, como: Edad, nivel de instrucción, estado civil, ocupación, tiempo de convivencia y dirección.
3. Cuestionario, referido al conocimiento sobre la violencia contra la mujer, extraído del estudio de Monteza et al, 2007 y será adaptado por los investigadores, consta de 11 preguntas sobre violencia contra la mujer en aspectos referentes a concepto, tipos, causas, consecuencias, leyes de protección contra la violencia a la mujer y personas vulnerables, y motivos que impiden denunciar casos de violencia contra la mujer. Para evaluar las respuestas se tuvo en cuenta 3 indicadores sobre el conocimiento:
 - Conocimiento Alto: Cuando el sujeto respondió acertadamente de 8 a más preguntas de cuestionario.
 - Conocimiento Medio: Cuando el sujeto en estudio respondió acertadamente de 4 a 7 preguntas formuladas del cuestionario.
 - Conocimiento bajo: Cuando el sujeto en estudio respondió acertadamente menos de 4 preguntas formuladas del cuestionario.
4. Escala de actitudes, referido a las actitudes de las mujeres hacia la violencia contra la mujer durante la cuarentena Covid - 19, este instrumento estuvo basado en la escala de actitudes tipo Likert, extraído del estudio de Monteza et al, y será adaptado por los investigadores y constó de 35 ítems con una orientación positiva y negativa; para la orientación positiva se empleará 3 categorías de acuerdo (puntuación de 2), indeciso (1), en desacuerdo (0); de igual manera para

la orientación negativa se empleará 3 categorías, de acuerdo (puntuación de 0), indeciso (1), en desacuerdo (2). (Ver Anexo N°04). Para la evaluación de los resultados se considerará 2 indicadores:

- Actitud de rechazo: Se consideró cuando al aplicar la escala de medición de actitudes el sujeto en estudio alcanzó un percentil igual o mayor a 75%.
- Actitud de aceptación: Se consideró cuando al aplicar la escala de medición de actitudes el sujeto en estudio alcanzó un percentil menor a 75%.

Validez y confiabilidad de los instrumentos:

Dicho instrumento fué validado a través del procedimiento del método Delphi o juicio de expertos, que fueron 5 profesionales de la salud, entre enfermeras, psicólogos y médicos; Los resultados fueron: Para el cuestionario 98% y para la escala de actitudes tipo Likert 97%

La confiabilidad de los instrumentos será a través de la prueba de Coeficiente de Crombach o prueba piloto, tomando como referencia el 10% de la muestra de las mujeres que fueron 38 mujeres; a fin de analizar los ítems que puedan causar confusión en los sujetos de estudio.

Para el cuestionario: Nivel de conocimiento sobre Violencia contra la mujer se calculó mediante la correlación de la prueba por mitades partidas, obteniendo una confiabilidad de 75%, y para la escala de actitudes tipo Likert hacia la violencia contra la mujer durante la cuarentena Covid - 19, se calculó a través de alpha de crombach, obteniendo la confiabilidad de 84%. Estas encuestas no formaron parte de la muestra.

La recolección de datos fue posterior a la aprobación del proyecto y se siguió los siguientes pasos:

- Se solicitó el permiso correspondiente a la Municipalidad de Maynas para la ejecución del estudio, documento que será enviado a través de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Científica del Perú.
- Se coordinó con las autoridades del respectivo Distrito y de los sectores seleccionados para el desarrollo del estudio antes mencionado.
- Se realizó el reconocimiento del universo muestral.
- Se seleccionó a las mujeres en estudio haciéndoles firmar el consentimiento informado.
- Se aplicó los instrumentos a las mujeres en estudio en sus respectivas viviendas, cumpliendo con los criterios de inclusión de lunes a domingo en los turnos de mañana y tarde con el respectivo uniforme de enfermería en salud pública; así mismo se cumplió el protocolo de bioseguridad por Covid - 19: uso de mascarilla, solución antiséptica y distanciamiento social.
- La aplicación de los instrumentos en las viviendas se realizó mediante muestreo aleatorio. Primero se enumeró las manzanas de cada sector antes mencionado en la tabla, una vez enumerado se procedió al lanzamiento de una moneda para elegir la vivienda de la derecha o la izquierda del encuestador donde fueron aplicados los instrumentos. Si en la vivienda se encontró más de una mujer de 12 a 49 años de edad se procedió a elegir a una de ellas al azar y se aplicó la entrevista utilizando también el lanzamiento de una moneda; y en las viviendas seleccionadas que no se haya una mujer entre estos intervalos de edades o si en el lugar elegido no es vivienda familiar o si la mujer se negó a

participar en el estudio, se procedió a aplicar la entrevista en la siguiente vivienda.

- La aplicación de los instrumentos tuvo una duración de 20 minutos por sujeto de estudio.
- La recolección de los datos estuvo bajo la responsabilidad única y exclusiva de las investigadoras.
- Se respetó los principios éticos de anonimidad y confidencialidad.

3.4. Procesamiento y análisis de datos.

Antes de ingresar la información de las entrevistas en la base de datos, se revisó el adecuado llenado de las preguntas y la escala de actitudes tipo Likert, los cuales no debe haber ninguna pregunta no contestada; luego estos datos fueron ingresados en una base de datos en el paquete estadístico de Excel y fue procesada en el software SPSS versión 22. Así mismo se utilizó el análisis e inferencial y se presentó la información a través de tablas.

Análisis descriptivo: se realizó a través del cálculo de las frecuencias absolutas y relativas para los datos cualitativos y para los datos cuantitativos se calculó la media y la mediana.

Análisis inferencial: se aplicó la prueba estadística no paramétrica Chi cuadrado con un nivel de confianza del 95%, para $\alpha = 0.05$ como margen de error.

Capítulo IV Resultados

Tabla 1. Características sociodemográficas de las mujeres del Distrito de Iquitos.

	Variable	n	%
Edad	12 a 19 años	41	10.7
	20 a 29 años	126	32.8
	30 a 39 años	104	27.1
	40 a 49 años	113	29.4
Grado de instrucción	Analfabeto	1	.3
	Primaria Incompleta	22	5.7
	Primaria Completa	27	7.0
	Secundaria Incompleta	57	14.8
	Secundaria Completa	150	39.1
	Superior Incompleta	53	13.8
	Superior Completa	74	19.3
Estado civil	Conviviente	303	78.9
	Casada	81	21.1
Ocupación	Ama de Casa	232	60.4
	Docente	18	4.7
	Personal de la Salud	20	5.2
	Personal Administrativo	23	6.0
	Independiente	58	15.2
	Estudiante	33	8.6

En la tabla 1 se observa que del 100% de mujeres encuestadas, el promedio de edad fue de 34 años, con una mediana de 33 y mayor proporción en el grupo etario de 20 a 29 años. El grado de instrucción de las mujeres encuestadas en su mayor proporción fue secundaria completa 39.1%. Respecto al estado civil, la mayor proporción son conviviente 78.9% y la ocupación de las mujeres encuestadas la mayoría son ama de casa 60.4%.

Tabla 2. Conocimiento sobre violencia contra la mujer en el Distrito de Iquitos.

Conocimiento	n°	%
Alto	211	54.9
Medio	138	35.9
Bajo	35	9.1
Total	384	100.0

En la tabla 2, se observa que del 100% de mujeres encuestadas, 54.9% presentaron conocimiento alto sobre violencia contra la mujer, 35.9% conocimiento medio y 9.1% de ellas, presentaron conocimiento bajo sobre violencia contra la mujer en el Distrito de Iquitos.

Tabla 3. Actitudes hacia la violencia contra la mujer durante la cuarentena de Covid – 19 en el Distrito de Iquitos.

Actitudes	n°	%
Rechazo	289	75.3
Aceptación	95	24.7
Total	384	100.0

En la tabla 3, se observa que del 100% de mujeres encuestadas, 75.3% presentaron actitudes de rechazo hacia la violencia contra la mujer y 24.7% de ellas, presentaron actitudes de aceptación hacia la violencia contra la mujer durante la cuarentena de Covid – 19 en el Distrito de Iquitos.

Tabla 4. Relación entre Conocimiento y Actitudes hacia la violencia contra la mujer durante la cuarentena de Covid – 19 en el Distrito de Iquitos.

		Actitudes				Total	
		Rechazo		Aceptación		n°	%
		n°	%	n°	%	n°	%
Conocimiento	Alto	170	62.5	41	15.1	211	77.6
	Medio	105	14.9	33	4.7	138	19.5
	Bajo	14	1.1	21	1.7	35	2.9
	Total	289	78.5	95	21.5	384	100.0
$X^2_C = 9,423$		gl = 2		$\alpha = 0.05$		p = 0.000	

La tabla 4, muestra que, del total de mujeres encuestadas 384 (100%), el 77.6% de mujeres presentaron conocimiento alto sobre violencia contra la mujer, de los cuales 62,5% presentaron actitudes de rechazo hacia la violencia contra la mujer. Así mismo 2.9% de mujeres presentaron un nivel de conocimiento bajo, 1.7% de ellas presentaron actitudes de aceptación hacia la violencia contra la mujer durante la cuarentena de Covid – 19.

Para comprobar la hipótesis planteada se aplicó la prueba estadística del chi cuadrado (X^2), donde $X^2_C = 9,423$, $p = 0.000$, siendo significativa la hipótesis formulada: “Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las actitudes hacia la violencia contra la mujer durante la cuarentena de Covid - 19 en el Distrito de Iquitos 2020”.

Capítulo V Discusión, Conclusiones y Recomendaciones

Discusión

En el presente estudio los hallazgos muestran de características socio demográficas, conocimientos y actitudes de las mujeres hacia la violencia contra la mujer.

En los hallazgos de las características socio demográficas de las 384 mujeres que participaron en el presente estudio se encontró que la edad promedio fue de 34 años, predominando el grupo de mujeres de 20 a 29 años (32.8%), 78.9% convivientes, 39.1% con grado de instrucción de secundaria completa y 60.4% de las mujeres su ocupación es ama de casa. Estos resultados son similares a Incacutipa, C. (Perú – 2018) que realizó un estudio sobre los factores individuales y socioculturales con la actitud frente a la violencia en las mujeres de 20 a 59 años de edad que acuden al C.S. San Francisco, Tacna 2017 a 80 mujeres de 20 a 59 años de edad que acudieron al consultorio de enfermería del C.S. San Francisco, encontrando que las mujeres de su estudio, tuvieron en mayor proporción (45.0%) las edades entre 20 a 29 años, 60% con grado de instrucción secundaria y un 48.8% de estado civil conviviente. También los resultados son parecidos al de Huete, C. M. (Honduras, 2018) que realizó un estudio sobre violencia doméstica conyugal encontrando; que la edad media fue de 31 años, la edad mínima fue de 12 años, de ocupación ama de casa 40%, con educación secundaria 27,9%.

Los hallazgos del estudio sobre el conocimiento en violencia contra la mujer; indican que, de las 384 (100%) mujeres encuestadas, 54.9% presentaron conocimiento alto sobre violencia contra la mujer, seguido de 35.9% con conocimiento medio y 9.1% de ellas, presentaron conocimiento bajo sobre violencia contra la mujer durante la cuarentena de Covid – 19 en el Distrito de Iquitos. Estos hallazgos son parecidos, pero en diferente proporción a los resultados encontrados por Ramírez, L; Vidal, F. (Perú - 2017) quienes realizaron un estudio sobre nivel de conocimiento y exposición a la violencia familiar de los padres de niños asistentes a los

servicios de Crecimiento y Desarrollo, del Centro de Salud Base San Martín De Porres; donde se demostró que un 52% tuvieron un nivel de conocimiento medio; 25% tuvieron un nivel alto y 23% tuvieron un nivel de conocimiento bajo sobre violencia familiar. Pero los resultados del estudio son diferentes a los resultados encontrados por Chanamé E, Danjoy DL, Cerna C, Zurita J, Valentín R, Roque M. (Perú - 2017). Realizaron un estudio sobre conocimientos hacia la violencia familiar en padres o cuidadores de niños en etapa escolar en una institución educativa nacional del distrito de Ate Vitarte - Lima, Perú. Donde, el 45% obtuvo un nivel bajo sobre conocimiento de violencia familiar.

Al analizar las actitudes hacia la violencia contra la mujer durante la cuarentena de Covid – 19 de las mujeres en estudio; se observó que de 384 (100%) mujeres encuestadas, 70.3% presentaron actitudes de rechazo hacia la violencia contra la mujer y 29.7% de ellas, presentaron actitudes de aceptación hacia la violencia contra la mujer durante la cuarentena de Covid – 19 en el Distrito de Iquitos. Estos hallazgos son similares en cuanto a la actitud de rechazo y aceptación a la violencia en mujeres pero en diferente proporción como López, M. (Perú - 2019), quien realizó un estudio sobre la percepción de riesgo, actitud y creencias para violencia intrafamiliar en mujeres madres de hogares del distrito de Ciudad Nueva de Tacna, 2019. Donde el 65.1% de las madres manifiestan una actitud indiferente hacia la violencia intrafamiliar seguido del 32% con una actitud negativa y sólo el 3% del grupo tiene una actitud positiva hacia la violencia intrafamiliar. Así también Incacutipa, C. (Perú – 2018). Realizó un estudio de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo de corte transversal correlacional sobre la relación entre los factores individuales y socioculturales con la actitud frente a la violencia en las mujeres de 20 a 59 años de edad que acuden al C.S. San Francisco, Tacna 2017; donde las mujeres adoptan actitudes neutras (47,2%), el 40,0% de mujeres adoptan actitud positiva frente a la violencia, y finalmente, el 12,5% de mujeres presentan actitudes negativas frente a la violencia. Estos resultados son diferentes a los estudiados por Mendoza, C. Malca R. (Perú - 2018). Quienes realizaron un

estudio sobre la relación entre las actitudes frente a la violencia conyugal y autoestima en mujeres del Programa del vaso de leche del Centro Poblado Otuzco- Cajamarca. Donde indican que de las 32 mujeres, el 96,9%, (31 mujeres evaluadas) obtuvieron un nivel de actitudes bajo frente a la violencia conyugal, Es decir tienen actitudes positivas frente la violencia conyugal, dicho de otro modo, aceptan la violencia conyugal.

Esto indica que la población femenina tiene actitudes diversas frente a la violencia que ellas mismas lo viven y se evidencia al momento de la aplicación del instrumento, demostrándose que aún existen mujeres que aceptan la violencia como algo normal en su vida.

Al relacionar el conocimiento y las actitudes hacia la violencia contra la mujer durante la cuarentena Covid – 19; se encontró que del total de mujeres encuestadas 384 (100%), el 77.6% de mujeres presentaron conocimiento alto sobre violencia contra la mujer, de los cuales 62,5% presentaron actitudes de rechazo hacia la violencia contra la mujer. Así mismo 2.9% de mujeres presentaron un nivel de conocimiento bajo, 1.7% de ellas presentaron actitudes de aceptación hacia la violencia contra la mujer durante la cuarentena de Covid – 19. Estos hallazgos son similares a los encontrados por Rivas, L. (Perú - 2019), quien realizó un estudio sobre la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a la violencia basada en género, donde demostró que el 5 % de la muestra presenta nivel de conocimiento bajo y actitud indiferente, 27 % nivel de conocimiento medio y actitud indiferente y 68 % nivel de conocimiento alto y actitud negativa (rechazo) frente a la violencia basada en género.

El presente estudio demuestra una relación significativa entre las variables estudiadas debido, a que probablemente sea una evidencia de que estas mujeres tuvieron experiencias de violencia durante su infancia o tal vez vivieron esto en familiares muy cercanos; así mismo, también han podido adquirir información de los estudios que alcanzaron o recibida a través de los medios de comunicación sobre los actos de violencia que se suscita día a día , lo que posteriormente ayudó a adquirir mayor

conocimiento y así ir modificando su actitud progresivamente a través de los años. También es importante mencionar el trabajo que realiza el estado a través del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) sobre: El Plan Nacional Contra la Violencia de Género 2016-2021 (Decreto Supremo N° 008-2016-MIMP); Su ley N° 30364 para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar que pone en marcha el Programa Nacional para la Prevención y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar – AURORA (Decreto Supremo N° 018-2019-MIMP). Este programa cuenta con varios servicios, entre ellos más de 350 Centros de Emergencia Mujer (CEM), cuya población objetivo son las personas afectadas por violencia familiar y sexual, y tras la declaración del estado de emergencia nacional, el MIMP dispuso que ambos servicios, Línea 100 y Hogares de Refugio Temporal, comprendidos como esenciales por el Decreto Supremo N°044-2020-PCM, continúen atendiendo de manera regular. Es por ello que desde el inicio de la cuarentena tanto la Línea 100, el chat 100 y los CEMs de las comisarías han continuado recibiendo una gran cantidad de denuncias de violencia.

A pesar que estamos en el siglo XXI, aún seguimos encontrando mujeres que aceptan la violencia como algo normal dentro de la familia; demostrando que en el presente estudio existen mujeres que poseen un nivel de conocimiento bajo y una actitud de aceptación hacia la violencia contra ellas mismas; pese a la información que existe respecto al tema; quizás por falta de interés personal o por estereotipos adquiridos en su cultura que se fundamenta en estudios que están considerados en los antecedentes de la presente tesis.

Conclusiones

- Del 100% de mujeres encuestadas, el promedio de edad fue de 34 años. El 39.1% tuvieron un grado de instrucción secundaria completa, su estado civil son conviviente en un 78.9% y 60.4% de las mujeres su ocupación son ama de casa.
- El conocimiento de las mujeres del estudio fue de 54.9% presentaron conocimiento alto, seguido de 35.9% conocimiento medio y 9.1% de ellas, presentaron conocimiento bajo sobre violencia contra la mujer durante la cuarentena de Covid – 19 en el Distrito de Iquitos.
- Con respecto a las actitudes de las mujeres, el 75.3% presentaron actitudes de rechazo hacia la violencia contra la mujer y 24.7% de ellas, presentaron actitudes de aceptación hacia la violencia contra la mujer durante la cuarentena de Covid – 19 en el Distrito de Iquitos.
- Las mujeres del Distrito de Iquitos con un nivel de conocimiento alto (77.6%) sobre violencia contra la mujer, presentaron actitudes de rechazo (62,5%) hacia la violencia contra la mujer durante la cuarentena de Covid – 19 con un chi cuadrado ($X^2=9,423$, $p = 0.000$).

Recomendaciones

- Realizar estudios de las variables conocimiento y actitudes hacia la violencia contra la mujer utilizando diversos diseños como cohorte, caso control, considerando que las mujeres rechazan la violencia pero no denuncian y así contar con información comparativa para enlazar redes de apoyo y así disminuir el índice de violencia contra la mujer.
- Diseñar estudios cualitativos que permitan explorar las vivencias de las mujeres que sufren violencia en todas sus dimensiones con su pareja.
- Identificar casos de mujeres víctimas de violencia a fin de brindar orientación y atención oportuna.
- Fomentar en la población una vida familiar saludable e incentivar a las mujeres la participación social y el conocimiento de sus capacidades y derechos.
- El Profesional de Enfermería debe planificar sesiones educativas sobre autoestima, comunicación asertiva, equidad de género y derechos humanos, a fin de brindar información actualizada para el fortalecimiento de la familia en nuestra sociedad.

Referencias bibliográficas

1. Bruna Adames, et al. Acogida psicológica a las mujeres víctimas de violencia conyugal. *Pesquisas e Práticas Psicossociais* 13(2), São João del Rei, maio-agosto de 2018. e2392. Brasil, 2018.
2. Huete Hernández, C. M. Características de los casos de violencia doméstica conyugal atendidos en Clínica Forense del centro integrado Comando Regional 7 (CORE-7) y Fiscalía de la Mujer en Tegucigalpa, Honduras; de julio a septiembre del 2017. Tegucigalpa; s.n; abr. 2018. 60 p.
3. Madalena, M. et al. La Violencia Conyugal: El Poder Predictivo de las Experiencias en la Familia de Origen y de las Características Patológicas de la Personalidad. Brasil, 2018. *Trends Psychol* ; 26(1): 75-91, jan.-mar. 2018.
4. Rolim de Holanda, E; et al. Factores asociados con la violencia contra las mujeres en la atención primaria de salud. *Rev. bras. promoç. saúde (Impr.)*; 31(1): 1-9, 28/02/2018.
5. Matassini, S. et al. Violencia de Género/familiar en tiempos de cuarentena: Síntesis rápida de evidencia. IETSI – Es Salud. RRI 08-2020. Disponible en http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/direcc_invest_salud/RRI_08_2020.pdf
6. López, M. "Percepción de riesgo de violencia intrafamiliar (doméstica), Actitud y creencias en mujeres madres en hogares del Distrito de Ciudad Nueva de Tacna, 2019" [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano]. Universidad Privada De Tacna. Perú, 2019.
7. Rivas, L. determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a la violencia basada en género en estudiantes de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo 2019. [Tesis para optar el título profesional de Psicólogo]. Universidad Peruana Los Andes. 2019.
8. Incacutipa, C. factores individuales y socioculturales con la actitud frente a la violencia en las mujeres de 20 a 59 años de edad que acuden al C.S. San Francisco, Tacna 2017. [Tesis para optar el título profesional

- de Licenciado en enfermería]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann – Tacna. Perú. 2018.
9. INEI. Los Femicidios y la Violencia contra la mujer en el Perú, 2015 – 2018. Pág. 51 – 53. Disponible en la web: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1659/Libro.pdf.
 10. Mendoza, C. Malca R. actitudes frente a la violencia conyugal y autoestima en mujeres del programa del vaso de leche del Centro Poblado Otuzco- Cajamarca. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Psicología]. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Perú, 2018.
 11. Ramírez, L; Vidal, F. Nivel de conocimiento y exposición a violencia familiar en padres de niños asistentes a los servicios de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de primer nivel de atención de San Martín de Porres. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Perú. 2017.
 12. Chanamé E, Danjoy DL, Cerna C, Zurita J, Valentín R, Roque M. Conocimientos sobre violencia familiar en padres o cuidadores de escolares de un colegio de educación básica. *Investig Enferm Imagen Desarr.* 2017;19(2):29-40. [http:// dx.doi.org/10.11144/Javeriana.ie19-2.cvfp](http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.ie19-2.cvfp).
 13. Castillo E, Bernardo J, Medina M. violencia de género y autoestima de mujeres del centro poblado huanja – huaraz, 2017. Universidad Nacional de Trujillo. Trujillo, Perú. *Horiz Med* 2018; 18(2): 47-52. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2018.v18n2.08>.
 14. Vargas, H. Violencia contra la mujer infligida por su pareja y su relación con la salud mental de los hijos adolescentes. *Rev. Med. Hered.* 2017; 28:48-58. Perú, 2017.
 15. Espino, N., Tresierra, S. Propuesta de comunicación para la prevención de la violencia contra la mujer en el Distrito de Víctor Larco Herrera de la ciudad de Trujillo, año 2016. [Tesis para obtener el título profesional

- de licenciadas en ciencias de la comunicación]. Universidad Privada Antenor Orrego. Perú, 2016.
16. Villanueva, M. et al. Capacidad resolutive de establecimientos de salud en la detección de la violencia de género. 1ra. Edición julio 2018. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana (UNAP).2018.
 17. Ortiz, R. Factores de incremento de violencia contra la mujer según datos de la Comisaría de Familia de Iquitos – 2017. [Tesis para optar el título profesional de abogado]. Facultad de derecho y Ciencias Políticas. UCP. 2018.
 18. Asamblea General de las Naciones Unidas, Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, Resolución 48/104 del 20 de diciembre de 1993, A/RES/48/104, artículo 1. Cita tomada del “Protocolo latinoamericano de investigación de las muertes violentas de mujeres por razones de género (femicidio/feminicidio)”, Oficina Regional para América Central del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OACNUDH), Panamá, octubre del 2014, Pág. 3.
 19. El CEDAW fue adoptado por la Asamblea General de Naciones Unidas en 1979. Cita tomada de la Recomendación General N°.19 del año 1992.
 20. Convención de Belém do Pará. La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer. 1994. <https://www.oas.org/es/MESECVI/convencion.asp>
 21. Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género 2013-2018, México. 2018. Pág. 1 - 12
 22. Naciones Unidas. Violencia contra la mujer. 18/04/20. Disponible en: https://www.who.int/topics/gender_based_violence/es/.
 23. Ley 30364. Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar. Artículo 5. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-para-prevenir-sancionar-y-erradicar-la-violencia-contra-ley-n-30364-1314999-1/>

24. Equipo de Mujeres para la Salud. Informe: Efectos y consecuencias de la violencia y el maltrato doméstico a mujeres. Julio 2020. Disponible en la web: <https://www.mujeresparalasalud.org/informe-efectos-y-consecuencias-de-la-violencia-y-el-maltrato-domestico-a-mujeres/>
25. Observatorio Nacional de la violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar. Impacto y consecuencia de la violencia contra las mujeres, 2018. Disponible en la web: <https://observatorioviolencia.pe/impacto-y-consecuencia-de-la-violencia-contra-las-mujeres/>.
26. Violencia contra la mujer en tiempos de cuarentena: ¿Qué es una medida de protección y cuál es su efectividad?, 2020. Disponible en: <https://rpp.pe/politica/judiciales/coronavirus-en-peru-violencia-contra-la-mujer-en-tiempos-de-cuarentena-que-es-una-medida-de-proteccion-y-cual-es-su-efectividad-noticia-1262495>.
27. Conocimiento. Concepto, elementos y tipos. Consultado en agosto 2020. Disponible en la web: <https://concepto.de/conocimiento/#ixzz6U7prnkm>.
28. Qué son las Actitudes en Psicología: Funciones, Origen y Teorías. Abril, 2018. Disponible en la web: <https://psicocode.com/psicologia/que-son-las-actitudes-en-psicologia/>
29. Actitudes. Concepto y tipos. Consultado en agosto 2020. Disponible en la web: <https://concepto.de/actitud/#ixzz6U7mvFZhY>
30. Psicología social. Actitudes. Definición y teorías. Disponible en la web: <http://psicologiasocialucv.blogspot.com/2012/10/actitudes-definicion-formacion.html>
31. Jhumka Gupta, "What does coronavirus mean for violence against women?", Women's Media Centre, 19 de marzo del 2020, <https://womensmediacenter.com/news-features/what-does-coronavirus-mean-for-violence-against-women>.
32. National Domestic Violence Hotline, "Staying Safe During COVID-19", National Domestic Violence Hotline, 13 de marzo del 2020, <https://www.thehotline.org/2020/03/13/staying-safe-during-covid-19/>.

33. Ministerio de la mujer y poblaciones Vulnerables. Programa Nacional para la Prevención y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar – AURORA. Disponible en: <https://www.mimp.gob.pe/contigo/>.
34. Ministerio de la mujer y poblaciones Vulnerables. Reporte estadístico de casos/tentativa de feminicidio atendidos en los Centros Emergencia Mujer. Periodo: Enero-Febrero, 2020 (Preliminar). Disponible en: <https://www.mimp.gob.pe/contigo/contenidos/pncontigoarticulos.php?codigo=33>
35. Ministerio de la mujer y poblaciones Vulnerables. Nota de prensa. Servicios de atención a víctimas de violencia se activará durante estado de emergencia. 2020. Disponible en: <http://www.mimp.gob.pe/contigo/contenidos/pncontigo-nota-prensa.php?codigo=916>
36. Estado de emergencia: 43 mujeres fueron violadas durante cuarentena y 27 de ellas fueron niñas. Perú 21. Perú. 2020. Disponible en: https://peru21.pe/peru/coronavirus-en-peru-violenciacontra-la-mujer-estado-de-emergencia-43-mujeres-fueron-violadas-durante-cuarentena-y-27-de-ellas-fueron-ninas-video-noticia/?fbclid=IwAR17MgS9sQ-rl4BWY03AhH9_UYPERURAAa7B8dFWDZxvF-EnsYhgoyt4Vz4
37. Reportan que 27 niñas fueron víctimas de violación sexual durante cuarentena. La República. Perú. Disponible en: https://larepublica.pe/sociedad/2020/04/01/coronavirus-en-perureportan-que-27-ninas-fueron-victimas-de-violacion-sexual-durante-cuarentena/?fbclid=IwAR3di9Bmu_0R5lt6qKtY4dvDNPEAlOy2I_72CII3RVMlzYU75duPawq1gz0
38. La violencia doméstica se dispara un 30% en Francia con el confinamiento. Leo Noticias. 2020. Disponible en: <https://www.leonoticias.com/internacional/union-europea/violenciadomestica-dispara-francia-20200331210044-ntrc.html>

39. Malasia pide a las mujeres que se maquillen para evitar conflictos durante el confinamiento. La Vanguardia. Disponible en: <https://www.lavanguardia.com/internacional/20200401/48222899478/malasia-mujeresmaquillen-conflictos-violencia-genero-confinamiento-coronavirus.html>
40. El asesinato de una madre y su hija en Argentina enciende las alarmas por la violencia durante la cuarentena. Argentina. 2020. Disponible en: <https://elpais.com/sociedad/2020-03-30/elasesinato-de-una-madre-y-su-hija-en-argentina-enciende-las-alarmas-por-la-violencia-durantela-cuarentena.html>.
41. Las llamadas por violencia de género en México aumentan 60% durante la cuarentena. El País - Verne. México. Disponible en: https://verne.elpais.com/verne/2020/04/02/mexico/1585780887_471083.html
42. Coronavirus: la preocupación por las víctimas de violencia de género que tienen que convivir en cuarentena con su agresor (y donde buscar ayuda). BBC News Mundo. 2020. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-52009140>
43. Secretaría de estado de igualdad y contra la violencia de género. Guía de actuación para mujeres que estén sufriendo violencia de género en situación de permanencia domiciliario derivada del estado de alarma por COVID-19. España. 2020. Disponible en: <http://www.violenciagenero.igualdad.gob.es/informacionUtil/covid19/GuiaVictimasVGCovid19.pdf>
44. Ministerio de la mujer y la equidad de género. Plan de contingencia por coronavirus. Chile. Disponible en: https://minmujeryeg.gob.cl/?page_id=38495
45. Con app buscan prevenir violencia a mujeres en cuarentena por COVID-19. El Tiempo. Colombia. Disponible en: <https://www.eltiempo.com/justicia/servicios/aplicacion-para-prevenir-violencia-a-mujeres-en-cuarentena-por-coronavirus-479420>.

46. Significado de Conocimiento. Consultado en agosto 2020. Disponible en la web: <https://www.significados.com/conocimiento/>.
47. Psicología Social. Definición de actitud. Actualizado: 17 julio 2018. Disponible en la web: <https://www.psicologia-online.com/definicion-de-actitud-psicologia-social-1394.html>.
48. Organización Mundial de la Salud. Violencia. 18/04/20. Disponible en: <https://www.who.int/topics/violence/es/>.
49. Organización Mundial de la Salud. Violencia contra la mujer. Disponible en: https://www.who.int/topics/gender_based_violence/es/
50. A. Wilder-Smith, D.O. Freedman. Isolation, quarantine, social distancing and community containment: Pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. *J Travel Med.*, 27 (2020), pp. 1-410.1093/jtm/taaa020. Disponible en: <https://www.analesdepediatria.org/es-covid-19-cuarentena-aislamiento-distanciamiento-social-articulo-S1695403320301776>
51. Organización Mundial de la Salud. Preguntas y respuestas de la enfermedad por coronavirus. 02/08/2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>.
52. Banco Interamericano de Desarrollo. Violencia contra la Mujer en tiempos de Covid 19. 2020. <https://blogs.iadb.org/seguridad-ciudadana/es/violencia-familiar-como-puede-la-policia-averiguar-que-pasa-al-otro-lado-de-la-puerta/>.
53. Bott S, Guedes A, Ruiz-Celis AP, Mendoza JA. Intimate partner violence in the Americas: a systematic review and reanalysis of national prevalence estimates. *Rev Panam Salud Pública.* 2019; 43: UNSP e26.
54. Oliveira FS, Araujo LM, Silva LL, Crispim ZM, Lucindo VBDB, Oliveira LN. Domestic and Sexual Violence Against Women: Integrative Review. *Holos.* 2017; 33(8):275-84.
55. La Línea 100 es un servicio gratuito de cobertura nacional ofrecido por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) para orientar y brindar información sobre violencia familiar y abuso sexual.

56. Huaytalla, A. et al. Efecto de la pandemia en el crimen que, para enero de 2020, solo el 17.6 % de la población afirma haber denunciado un hecho delictivo del que fueron víctimas. Enlace del texto: https://revistaideele.com/new/2020/05/15/ocho-efectos-de-la-pandemia-en-elcrimen/?fbclid=IwAR3R_ehcXtp_HSv41rWdAdnPAWihXR2S3ZVc1offea7po5XCAfb6Ey2OE0Q#_edn18.
57. Organización Mundial de la Salud. Violencia contra la mujer infligida por su pareja. 18/04/2020. Disponible en: https://www.who.int/gender/violence/who_multicountry_study/summary_report/chapter2/es/.
58. Medicina legal Violencia contra la mujer. 2019. Disponible en: <https://www.semana.com/nacion/articulo/cifras-de-violencia-contra-la-mujer-en-2018-y-2019/604118>.
59. MIMPE. Violencia contra la mujer. 18/04/2020. Disponible en: <https://rpp.pe/peru/actualidad/violencia-contra-la-mujer-que-leyes-existen-y-como-se-penaliza-en-el-peru-noticia-1210473>.
60. COVID-19 y violencia contra la mujer Lo que el sector y el sistema de salud pueden hacer. OPS – OMS. 7 de abril del 2020. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52034/OPSNMHHMHCovid19200008_spa.pdf?ua=1
61. López, G, Lozano M. La violencia familiar. Situación actual y recomendaciones para su prevención en la ciudad de Iquitos, Perú. 2017. Disponible en: <http://fadvamerica.org/wp-content/uploads/2017/07/La-Violencia-Familiar-en-Iquitos-FADV.pdf>

Anexos

Anexo N° 1

CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA VIOLENCIA CONTRA LA
MUJER DURANTE LA CUARENTENA COVID - 19
EN EL DISTRITO DE IQUITOS, 2020.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha:/...../.....

PRESENTACIÓN.

Sra. tenga Ud. Muy buenos (días, tardes), somos bachilleres de Enfermería de la Universidad científica del Perú, el motivo de este acercamiento hacia su persona es para informarle que estamos aplicando una entrevista a las mujeres casadas y convivientes actualmente unidas que viven en el Distrito de Iquitos, estos datos son importantes para un estudio que estamos realizando titulado “Conocimiento y Actitudes hacia la Violencia contra la mujer durante la cuarentena Covid 19 en el distrito de Iquitos, 2020 a fin de optar el título profesional de licenciada en Enfermería. Por lo tanto, necesitamos su valiosa participación en el estudio, ya que será voluntaria y no recibirá ningún tipo de beneficio económico si acepta colaborar con el estudio.

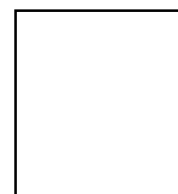
Todos los datos que se obtengan de Ud. Serán en forma anónima, se respetará la confidencialidad y serán utilizados únicamente por los investigadores con fines de investigación.

Si Ud. Tiene alguna pregunta o duda, gustosamente serán absueltas o si deseas algún tipo de información adicional se puede acercar a mi persona en cualquier momento.

Por favor coloque su firma y su huella digital al final de este formato, con lo cual Ud. Está dando la autorización para la participación en este estudio.

Firma
DNI N°:-----

Huella digital



¡Muchas Gracias!

Anexo N° 2
CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA VIOLENCIA CONTRA LA
MUJER DURANTE LA CUARENTENA COVID - 19
EN EL DISTRITO DE IQUITOS, 2020.

FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Fecha:/...../.....

N°

1. DIRECCIÓN:

2. EDAD :

3. GRADO DE INSTRUCCIÓN:

- a. Analfabeto
- b. Primaria incompleta
- c. Primaria completa
- d. Secundaria incompleta
- e. Secundaria completa
- f. Superior incompleta
- g. Superior completa

4. ESTADO CIVIL:

- a. Conviviente
- b. Casada

5. OCUPACIÓN:

- a. Ama de casa
- b. Docente
- c. Profesional de la salud
- d. Profesional administrativa
- e. Técnica de la salud
- f. Técnica administrativa
- g. Otros:

Anexo N° 3

CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA VIOLENCIA CONTRA LA
MUJER DURANTE LA CUARENTENA COVID - 19
EN EL DISTRITO DE IQUITOS, 2020.

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO HACIA
LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

Fecha:/...../.....

Instrucciones: Estimada Sra. a continuación le presentamos un cuestionario, el cual es anónimo y personal, para ello le pedimos su colaboración respondiendo con la mayor sinceridad posible, marcando con una (x) la alternativa que considere correcta:

CONOCIMIENTO SOBRE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

1. ¿Qué es para Ud. Violencia contra la mujer?
 - a. Patadas, puñetazos, insultos y humillaciones
 - b. Besos y caricias
 - c. Jalones de cabello y relaciones sexuales forzadas
 - d. Palabras bonitas y regalos
 - e. Otros: especifique

CONOCIMIENTO SOBRE TIPOS DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

2. ¿Conoce los tipos de violencia contra la mujer
SI NO
Si la respuesta es afirmativa mencione los tipos de violencia contra la mujer:

3. Describe los siguientes términos:

Violencia física

- a. Patadas
- b. Caricias

- c. Insultos
- d. Golpe

Violencia Psicológica

- a. Insultos
- b. Regalos
- c. Gritos
- d. Violación

Violencia Sexual

- a. Cachetada
- b. Tocamiento sin tu consentimiento
- c. Obligar a tener sexo
- d. Abrazos

CONOCIMIENTO SOBRE CAUSAS DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

4. ¿Cuáles son los motivos que origina la violencia contra la mujer?
- a. Falta de comprensión y celos
 - b. Diálogo
 - c. Consumo de alcohol y/o drogas
 - d. Respeto
 - e. Falta de dinero
 - f. Otros: Especifique.....

CONOCIMIENTO SOBRE LAS CONSECUENCIAS DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

5. Qué daños ocasiona la violencia contra la mujer?
- a. Alegría en el hogar
 - b. Separación con la pareja
 - c. Abandono a los hijos
 - d. Vida saludable
 - e. Tristeza y preocupación
 - f. Otros: Especifique

CONOCIMIENTO SOBRE LA EXISTENCIA DE LA LEY DE PROTECCIÓN
FRENTE A LA VIOLENCIA FAMILIAR

6. ¿Conoce Ud. Si existe alguna ley de protección frente a la violencia familiar?

SI

NO

Si la respuesta es afirmativa, describa en que consiste la ley

- a. Sanciona y previene la violencia familiar
- b. Protege a la mujer contra la violencia familiar
- c. No se aplica la ley.

CONOCIMIENTO SOBRE LOS LUGARES DE AYUDA A MUJERES QUE
SUFREN VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

7. ¿Conoce Ud. Los lugares de ayuda donde puede acudir la mujer víctima de violencia contra la mujer?

SI

NO

Si la respuesta es afirmativa. Mencione los lugares de ayuda

- a. Centro Emergencia Mujer
- b. Comisaria de la Policía
- c. Juez de paz
- d. Otros: Especifique

8. ¿Conoce usted los castigos que recibe el agresor por las autoridades en casos de violencia contra la mujer?

SI

NO

Si la respuesta es afirmativa, mencione los castigos.

- a. Encarcelamiento al agresor
- b. Multa al agresor
- c. Otros: Especifique.....

9. ¿Conoce usted si en los lugares de ayuda contra la violencia hacia la mujer brindan orientación psicológica a la pareja?

SI

NO

CONOCIMIENTO SOBRE CASOS DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

10. ¿Conoce usted algún caso de violencia contra la mujer durante la cuarentena de Covid -19?

SI

NO

Si la respuesta es afirmativa, ¿Donde ocurrió?

- a. Casa
- b. Barrio
- c. Trabajo
- d. Otros: Especifique.....

11. ¿Conoce los motivos que impiden a las mujeres víctimas de violencia contra la mujer denunciar a sus agresores?

SI

NO

Si la respuesta es afirmativa, mencione los motivos.

- a. Amenazas
- b. Amor a la pareja
- c. Vergüenza
- d. Falta de atención en los centros de apoyo
- e. Otros: Especifique.....

Anexo N° 4

CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER DURANTE LA CUARENTENA COVID - 19 EN EL DISTRITO DE IQUITOS, 2020.

ESCALA DE ACTITUDES TIPO LIKERT SOBRE LAS ACTITUDES HACIA LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER DURANTE LA CUARENTENA COVID - 19

Instrucciones: A continuación presentamos 32 ítems que se le dará una orientación positiva o negativa, para la orientación positiva se emplearan 3 categorías, de acuerdo con una puntuación de (A)=2, indeciso (I)=1, en desacuerdo (D)=0; de igual manera para la orientación negativa se empleará 3 categorías, de acuerdo con una puntuación de (A)=0, indeciso (I)=1, en desacuerdo (D)=2.

Marque con una X l alternativa que usted considere correcta.

N°	ACTITUDES	RESPUES TAS		
		A	I	D
1	Durante la cuarentena de Covid - 19 mi casa no fue un lugar seguro.			
2	La violencia física, psicológica y sexual debe ser denunciado a la policía o al Centro Emergencia Mujer.			
3	La Violencia contra la mujer es un problema que la sociedad debe conocer.			
4	La Violencia contra la mujer es normal en las parejas.			
5	Las agresiones, los golpes e insultos, son manifestaciones de violencia contra la mujer.			
6	Muchas veces soportamos los golpes de nuestra pareja por temor a la separación.			

7	Ser víctima de Violencia contra la mujer trae consecuencias en la salud física y mental a lo largo de nuestra vida.			
8	Las mujeres no debemos soportar malos tratos y humillaciones de nuestra pareja.			
9	La violencia física, psicológica y sexual debe ser resuelto en casa.			
10	La violencia contra la mujer es un problema privado que solo las propias familias deben conocer.			
11	La violencia contra la mujer no afecta a los hijos, sólo a la pareja.			
12	Cuando hay golpes e insultos, la mejor alternativa es la búsqueda de ayuda profesional.			
13	Ser víctima de violencia contra la mujer nos ayuda a superar los problemas de la vida			
14	Debe existir respeto mutuo entre las parejas.			
15	La violencia contra la mujer tiene consecuencias en los hijos.			
16	Las agresiones, los golpes e insultos, son manifestaciones de la vida en pareja.			
17	Las mujeres debemos soportar malos tratos y humillaciones de la pareja, por eso somos mujeres.			
18	Nos ponemos de acuerdo con mi pareja antes de tener intimidad.			
19	Las mujeres debemos participar en las decisiones de la casa y fuera de ella.			
20	Las mujeres no hacemos nada cuando nuestras parejas violan nuestros derechos.			
21	En la intimidad yo accedo a todo lo que mi pareja quiera, aunque yo no lo desee.			
22	No debe existir violencia en la relación de pareja.			

23	Las parejas deben respetar los derechos de nosotras las mujeres.			
24	Las mujeres debemos cumplir lo que nuestra pareja nos ordene en la casa y fuera de ella.			
25	Nuestra pareja dentro y fuera del hogar puede hacer lo que quiera y la mujer no debe decir nada.			
26	Las mujeres maltratadas por sus parejas, deben denunciar a sus agresores.			
27	Las mujeres somos capaces de trabajar y apoyar en la economía de la casa.			
28	Nuestra pareja debe apoyarnos en las labores del hogar.			
29	No denunciamos a nuestras parejas por vergüenza.			
30	Nosotras las mujeres no estamos para trabajar, sino para cuidar los hijos.			
31	Merezco el maltrato de mi pareja cuando no le atiendo bien en casa.			
32	Las mujeres no debemos ocultar una agresión física de nuestra pareja.			
33	Las mujeres deben inventar otras causas para justificar los golpes sufridos por su pareja.			
34	La cuarentena les obliga a estar encerrada con su agresor.			
35	Las mujeres deben denunciar el maltrato por medios sociales, whatsapp, telefonía y mensajería inteligente.			
TOTAL				

Anexo N° 05
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título	Problema General y específicos	Objetivo General y específicos	Hipótesis	Variables e indicadores	Diseño de investigación	Método y técnicas de investigación	Población y muestra de estudio
Conocimiento y actitudes hacia la violencia contra la mujer durante la cuarentena de Covid19 en el Distrito de	Problema General ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y las actitudes hacia la violencia contra la mujer durante la cuarentena de Covid 19 en el Distrito de Iquitos 2020?	Objetivo General Determinar la relación entre el conocimiento y actitudes hacia la violencia contra la mujer durante la cuarentena de Covid 19 en el Distrito de Iquitos 2020. Objetivos específicos • Identificar las características socio	H ₁ . Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las actitudes hacia la violencia contra la mujer durante la cuarentena de	Variable independiente: • Conocimiento sobre violencia contra la mujer. Indicadores: • Conocimiento Alto: Cuando el sujeto respondió acertadamente	Diseño descriptivo, transversal y correlacional.	Método de investigación cuantitativo Técnica: Entrevista para la aplicación de un cuestionario y una	La población estuvo constituida por 44,843 mujeres convivientes y casadas del Distrito de Iquitos.

Iquitos 2020	<p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué conocimientos sobre violencia contra la mujer durante la cuarentena de Covid 19 tiene las mujeres del Distrito de Iquitos 2020? • ¿Qué actitudes hacia la violencia contra la mujer 	<p>demográficas de las mujeres en estudio.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el conocimiento sobre violencia contra la mujer durante la cuarentena de Covid 19 en las mujeres del Distrito de Iquitos 2020, a través de un cuestionario. • Identificar las actitudes hacia la violencia contra la mujer durante la cuarentena de Covid 19 	<p>Covid 19 en el Distrito de Iquitos 2020.</p> <p>Ho. No Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las actitudes hacia la violencia contra la mujer durante la cuarentena de Covid 19 en el Distrito de Iquitos 2020.</p>	<p>de 8 a más preguntas de cuestionario.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento Medio: Cuando el sujeto en estudio respondió acertadamente de 4 a 7 preguntas del cuestionario. • Conocimiento bajo: Cuando el sujeto en estudio respondió acertadamente menos de 4 		<p>escala de actitudes tipo Likert.</p> <p>Procesamiento Estadística descriptiva y analítica.</p>	<p>La muestra estuvo conformada por 384 mujeres que cumplieron con los criterios de inclusión al estudio.</p> <p>el muestreo fue estratificado por afijación</p>
--------------	--	--	---	--	--	---	--

	<p>durante la cuarentena de Covid 19 tiene las mujeres del Distrito de Iquitos 2020?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué relación tiene el conocimiento y las actitudes hacia la violencia contra la mujer durante la cuarentena de Covid 19 las mujeres del Distrito de Iquitos 2020? 	<p>en las mujeres del Distrito de Iquitos 2020, a través de una escala de actitudes tipo Likert.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Relacionar el conocimiento y las actitudes hacia la violencia contra la mujer durante la cuarentena de Covid 19, a través de la prueba estadística no paramétrica Chi – cuadrado. 		<p>preguntas formuladas del cuestionario.</p> <p>Variable dependiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actitudes sobre violencia contra la mujer durante la cuarentena de Covid 19 <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actitud de rechazo: Percentil \geq 75%. • Actitud de aceptación: Percentil $<$ 75%. 			<p>proporcional</p> <p>La participación será voluntaria.</p>
--	---	--	--	--	--	--	--

CARTA DE PRESENTACIÓN PARA LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Iquitos, 20 de octubre del 2020.

Dr./ Lic.

Es grato dirigimos a Ud. Para manifestarle nuestro cordial saludo, así mismo, manifestarle que dada su experiencia profesional y méritos académicos y personales solicitamos su colaboración como experto para la validación de contenido de los ítem que conforman los instrumentos (Anexos), que serán aplicados a una muestra seleccionada que tiene como finalidad recoger información directa para la investigación Titulada: "Conocimiento y Actitudes hacia la Violencia contra la Mujer durante la Cuarentena de Covid19 en el Distrito de Iquitos 2020" para obtener el grado académico de Licenciado en Enfermería.

Para efectuar la validación del instrumento Usted deberá leer cuidadosamente cada enunciado y sus correspondientes alternativas de respuesta, en donde se pueden seleccionar una, varias o ninguna alternativa de acuerdo al criterio personal y profesional que corresponda al instrumento.

Se le agradece por anticipado cualquier sugerencia relativa a la redacción, el contenido, la pertinencia y congruencia u otro aspecto que considere relevante para mejorar el mismo.

Atentamente

[Signature]

Gina Patty Huamán Usvana

DNI N° 41014792

Bachiller en Enfermería

[Signature]

Llulisa Huaymacari Tamani

DNI N° 44165028

Bachiller en Enfermería

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO HOSPITAL IQUITOS "DR. GARIBAY GARCIA" M.C. Roberto Vela Cobrientz Dpto. de Salud - Iquitos - Perú

Alexander F. Pérez M. Mozo Mito CEP. 3509 IQUITOS CAP. II

[Signature]

[Signature] Psicólogo CPAP 6990 Policlínica Metropolitano Incahuasi

Anexo N° 06

CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO
POR JUICIO DE EXPERTOS

Título del proyecto: Conocimiento y actitudes hacia la violencia contra la mujer durante la cuarentena de Covid19 en el Distrito de Iquitos 2020.

Nombre del experto:

Instrucciones: Conocedores de su experiencia profesional en relación al conocimiento sobre Violencia contra la Mujer, solicitamos su apoyo para evaluar los siguientes instrumentos que se aplicará a mujeres del Distrito de Iquitos, con el propósito de determinar la relación entre el conocimiento y actitudes hacia la violencia contra la mujer durante la cuarentena de Covid 19.


INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS SOBRE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	Muy malo	Malo	Regular	Bueno	Muy bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.					
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.					
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.					
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.					
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.					
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems representados en el instrumento.					
Sumatoria parcial						
Sumatoria total						

Anexo N° 07
Croquis del Distrito de Iquitos



Anexo N° 08

Resolución Decanal autorizando la ejecución del Proyecto de Tesis


UNIVERSIDAD
CIENTÍFICA
DEL PERÚ

"Año de la Universalización de la Salud"

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

RESOLUCIÓN DECANAL N° 566-2020-FCS-UCP

San Juan, 30 de Octubre del 2020.

EL DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ

CONSIDERANDO:
Que, con **Resolución Decanal N° 084-2020-UCP-FCS (23/01/2020)**, se inscribe y se designa Jurado Evaluador, conformado por los docentes:

± Dra. Luz Angélica Noriega Chevez	Presidente
± Lic. Martha Ramírez Vela	Miembro
± Lic. Simith Herminia Arévalo Vargas	Miembro

Del Proyecto de Tesis denominado: "CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER DURANTE LA CUARENTENA DE COVID 19 EN EL DISTRITO DE IQUITOS 2020", presentada por las Bachilleres en Enfermería: LLULISA HUAYMACARI TAMANI Y GINA PATTY HUAMAN USNAVA.

Que, según INFORME S/N-2020, de fecha 26 de Octubre del 2020, el Jurado Evaluador comunica a la Decanatura de esta Facultad que es procedente la ejecución y desarrollo del Proyecto de Tesis en mención, presentada por la bachiller en mención.

Que, conforme a las atribuciones establecidas en el Estatuto de la Universidad y el Reglamento de Grados, Títulos, Certificaciones de Pregrado, Posgrado y Distinciones Honoríficas.


SE RESUELVE:

Artículo Primero: AUTORIZAR, la Ejecución y Desarrollo del Proyecto de Tesis: denominado: "CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER DURANTE LA CUARENTENA DE COVID 19 EN EL DISTRITO DE IQUITOS 2020", presentada por las Bachilleres en Enfermería: LLULISA HUAYMACARI TAMANI Y GINA PATTY HUAMAN USNAVA.

Artículo Segundo: COMUNICAR a la Asesora de esta investigación a la Lic. Nancy Jhaneth Monteza Rojas, la autorización de Ejecución del proyecto de tesis en mención.

Artículo Tercero: CONCLUIDA la Ejecución, presentar el Informe final de la Tesis.

Regístrese, Comuníquese y Archívese.


UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ
Facultad de Ciencias de la Salud
Ricardo W. Chávez Chacabarro
DECANO

Iquitos - Perú

Anexo N° 09

Imágenes sobre la aplicación de los instrumentos de recolección de datos a las mujeres del Distrito de Iquitos



