

Programa “Una vida sin violencia familiar y sexual” en la mejora del conocimiento y las actitudes en obstetras facilitadoras

“A life without family and sexual violence” program to improve knowledge and attitudes in facilitating obstetricians.

Programa “Uma vida sem violência familiar e sexual” para melhorar conhecimentos e atitudes na facilitação de obstetras.

 Maricela Marcelo-Armas ¹

 Royer Soriano-Carrasco ¹

Resumen.

Objetivo: Determinar la efectividad del programa Una Vida Sin Violencia Familiar y Sexual, entre las obstetras, facilitadoras del distrito de Amarilis, en el Departamento de Huánuco (Perú), 2021.

Métodos: Fue un estudio con enfoque cuantitativo, de diseño cuasiexperimental conformado por 50 obstetras facilitadoras, a quienes se les aplicó un cuestionario de conocimientos y una escala de actitudes frente a la violencia familiar y sexual (pretest y postest), previa validación del instrumento y la prueba de fiabilidad del mismo. En el análisis inferencial se aplicó la prueba de chi-cuadrado (χ^2). **Resultados:** Al analizar el conocimiento sobre violencia familiar y sexual antes de la implementación del programa, en la preintervención la mayoría tenía un nivel de conocimiento bajo 70 % (35); después de la aplicación del programa, un 96 % (48), habían alcanzado un conocimiento de nivel alto. En las actitudes frente a la violencia familiar y sexual antes de la implementación del programa, el 62 % (31) tenían actitudes inadecuadas; tras la aplicación del programa (posintervención), se evidenció que un 92 % (46) habían desarrollado actitudes adecuadas. **Conclusión:** El programa Una Vida Sin Violencia Familiar y Sexual resultó ser eficaz para las obstetras facilitadoras, lo que evidencia un notable incremento en su conocimiento y una actitud adecuada.

Palabras claves: Programa, Obstetra, Violencia, Conocimiento, Actitud (fuente: DeCS-BIREME)

Abstract.

Objective: To determine the effectiveness of the program “Una Vida Sin Violencia Familiar y Sexual”, among obstetricians, facilitators of the district of Amarilis, in the Department of Huánuco (Perú), 2021. **Methods:** This was a quantitative study with a quasi-experimental design comprising 50 midwife facilitators, who were administered a knowledge questionnaire and a scale of attitudes towards family and sexual violence (pretest and posttest), after validation of the instrument and its reliability test.

Correspondencia a:

¹ Universidad de Huánuco, Huánuco, Perú.

Email de contacto:

royer.soriano.2000c@gmail.com

Recibido para publicación:

22 de diciembre del 2023

Aceptado para publicación:

24 de abril del 2024

Citar como:

Marcelo Armas M, Soriano Carrasco R. Programa “Una vida sin violencia familiar y sexual” en la mejora del conocimiento y las actitudes en obstetras facilitadoras. *Revista UNITEPC*. 2024;11(1):7-18.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

The chi-square test (χ^2) was applied in the inferential analysis. **Results:** When analyzing knowledge about family and sexual violence before the implementation of the program, in the pre-intervention the majority had a low level of knowledge 70 % (35); after the application of the program, un 96 % (48) had reached a high level of knowledge. In attitudes towards, family and sexual violence before the implementation of the program, 62 % (31) had inadequate attitudes; after the application of the program (post-intervention), 92 % (46) had developed adequate attitudes. **Conclusion:** The program “Una Vida Sin Violencia Familiar y Sexual” proved to be effective for the facilitating midwives, which evidenced a notable increase in their knowledge and an adequate attitude.

Keywords: Program, Obstetrician, Violence, Knowledge, Attitude (source: MeSH NLM).

Resumo.

Objetivo: Determinar a eficácia do programa Uma Vida Sem Família e Violência Sexual, entre obstetras, facilitadores do distrito de Amarilis, no Departamento de Huánuco (Peru), 2021. **Métodos:** Foi um estudo com abordagem quantitativa, com quase-delineamento experimental composto por 50 obstetras facilitadores, aos quais foram aplicados um questionário de conhecimento e uma escala de atitudes frente à violência familiar e sexual (pré-teste e pós-teste), após validação do instrumento e seu teste de confiabilidade. Na análise inferencial, foi aplicado o teste qui-quadrado (χ^2). **Resultados:** Ao analisar o conhecimento sobre violência familiar e sexual antes da implementação do programa, na pré-intervenção, a maioria apresentava nível de conhecimento inferior a 70% (35); após a aplicação do programa, 96% (48) alcançaram alto nível de conhecimento. Em relação às atitudes frente à violência familiar e sexual antes da implantação do programa, 62% (31) apresentavam atitudes inadequadas; após a aplicação do programa (pós-intervenção), ficou evidente que 92% (46) desenvolveram atitudes adequadas. **Conclusão:** O programa Vida Sem Família e Violência Sexual revelou-se eficaz na facilitação dos obstetras, demonstrando um aumento notável no seu conhecimento e numa atitude adequada.

Palavras-chave: Programa, Obstetra, Violência, Conhecimento, Atitude (fonte: DECS-BIREME).

Introducción.

La violencia es el uso intencional de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona, grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones (1). Así mismo, es uno de los problemas más graves en la violación de derechos humanos (2). En el Perú, la violencia oscila entre el 15 % y el 71 % entre las parejas, mientras que en América Latina y el Caribe el 30 % de las mujeres ha experimentado violencia sexual o física a manos de sus parejas, y un 11 % ha sufrido violencia sexual cometida por terceros (3).

La falta de conocimiento y la realidad que se vive es un problema a nivel mundial. Esto hace que incremente los niveles de violencia, lo que genera un problema alarmante, con un porcentaje significativo de mujeres que han experimentado violencia física o sexual por parte de sus parejas en algún momento de sus vidas(4). No obstante, de acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas (ONU), a la violencia contra las

mujeres se está mejorando de manera considerable en 161 países (5).

Por otro lado, las carencias en las actitudes frente a la violencia familiar y sexual representan un problema arraigado en creencias influenciadas por factores sociodemográficos, familiares y educativos (6). Sin embargo, es importante destacar que incluso los profesionales de la salud, incluyendo a las obstetras, pueden ser responsables de actos violentos, y la falta de conocimiento acerca de la legislación que protege a las mujeres de la violencia obstétrica puede contribuir a la inadecuación de sus actitudes (7). Es evidente que, desde la perspectiva obstétrica, se hace necesario impulsar una mayor capacitación y formación de los profesionales de la salud, con el fin de prevenir y abordar de manera efectiva la problemática de la violencia (8,9).

Matassini et al. (10) refieren que en la pandemia de la COVID-19 fueron implementadas medidas de aislamiento y distanciamiento social para mitigar la propagación del virus, pero esto ha generado problemas como la violencia hacia mujeres y menores de edad, lo que generó un aumento de abusos físicos y psicológicos, reportándose 528 agresiones contra mujeres y 43 casos de violación sexual, de los cuales 27 fueron perpetrados a menores de edad.

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables señala que en el año 2020 se registró un total de 235 791 llamadas atendidas relacionadas con incidentes de violencia contra mujeres, miembros del grupo familiar y violencia sexual. De estos registros se destaca que el 50 % de las llamadas fueron realizadas por las propias víctimas, un 16 % por familiares, un 13 % por llamadas anónimas, un 11 % por la madre, padre o apoderado de la persona agraviada, y otro 11 % por personas distintas (11,12).

Por otro lado, Herrera (13) mencionó que la COVID-19 es una epidemia letal que afecta a la sociedad en todas sus esferas, obligando a entrar en confinamiento como una de las medidas adoptadas por los gobiernos, lo que acarrea consigo diversas problemáticas como la violencia intrafamiliar, de tipo psicológico, físico o sexual, por parte de algún miembro de la familia.

Por lo tanto, resulta imperativo mantener la promoción del desarrollo de programas educativos orientados a la prevención de la violencia familiar y sexual. Esta iniciativa se ha vuelto de vital importancia para fortalecer las habilidades de las obstetras, capacitándolas en la identificación y el abordaje efectivo de las diversas manifestaciones de la violencia de género. Este enfoque, a su vez, ha redundado en una notable mejora de la calidad de la atención proporcionada y en el bienestar de las mujeres y los recién nacidos (14,15). Por lo dicho, el programa Marco conceptual para la prevención de la violencia de género contra las mujeres contribuyó activamente en la prevención de la violencia de género, lo cual ejerció un impacto positivo en la sociedad (16); al mismo tiempo que capacita a los profesionales para comprender y aplicar eficazmente la legislación diseñada para garantizar un entorno más seguro y respetuoso. Por consiguiente, en relación con la aproximación presentada, el objetivo de este estudio fue determinar la efectividad del programa “una vida sin violencia familiar y sexual” en tiempos de la COVID-19 para obstetras facilitadoras del distrito de Amarilis, en el Departamento de Huánuco (Perú), 2021.

Metodología.

Se efectuó un estudio con enfoque cuantitativo, de tipo prospectivo, longitudinal, analítico, con diseño cuasiexperimental, la cual se llevó a cabo en el distrito de Amarilis,

perteneciente a la provincia y Departamento de Huánuco (Perú), durante el año 2021.

La población censal estuvo conformada por 57 obstetras facilitadoras, de la cual solo 50 de ellas participaron de los diferentes establecimientos de salud de la provincia de Huánuco. Fueron incluidas las obstetras que atendían servicios de atención de primaria de la salud y a las que desearon participar voluntariamente del estudio.

Las variables fueron “los conocimientos” y “las actitudes”, para lo cual fue aplicado un cuestionario basado en Solano et al.(17), constituido por 11 ítems que evalúan el conocimiento por rangos en: alto (8-10 puntos), medio (4-7 puntos) y bajo (0-3 puntos). Del mismo modo, las actitudes se midieron mediante una escala cuyos valores fueron: de acuerdo, ni en de acuerdo ni en desacuerdo y en desacuerdo; conformando así un total de 20 ítems que, según Olarte (18), pueden clasificarse entre: actitudes adecuadas (41 a 60 puntos) y actitudes inadecuadas (20 a 40 puntos). Adicionalmente, también fueron recogidos los datos de caracterización de la muestra en edad y sexo.

Se analizaron las variables mostrando la efectividad del programa. Para la recolección de datos se empleó el instrumento de recolección mediante una evaluación (pretest – postest) dirigida a obtener una información necesaria para cumplir con el objetivo estipulado, el cual fue validado por un juicio de expertos, conformado por un comité de 3 miembros del grado académico magíster o doctor, expertos en metodología de la investigación.

Se llevó a cabo la obtención del consentimiento informado de los participantes del estudio como paso inicial. Posteriormente, se recopiló información antes de la intervención educativa mediante la aplicación de un pretest sobre temas relacionados con la violencia familiar y sexual. Luego, tras la ejecución del programa educativo, se procedió a realizar el postest.

La intervención en el Programa una vida sin violencia familiar y Sexual fue desarrollada bajo la guía de enseñanza sobre la violencia familiar y sexual, la cual contó con 2 sesiones educativas: la primera fue una sesión expositiva y la segunda fue una sesión demostrativa. Se utilizaron técnicas participativas e interactivas donde participó todo el personal obstétrico de acuerdo a la estructura del programa.

En primer lugar, se efectuó un análisis descriptivo de los resultados utilizando las frecuencias, los porcentajes y las medidas de tendencia central y de dispersión. Luego se llevó a cabo un análisis de los datos con la prueba no paramétrica McNemar y la prueba de Wilcoxon. Para ello se utilizó un nivel de confianza del 95 %. Además, para el procesamiento de los datos se utilizó el paquete estadístico STATA, versión 17.0.

Antes de su desarrollo, todos los participantes recibieron una explicación del propósito del estudio y otorgaron su consentimiento informado por escrito. Este estudio se adhirió a los principios de confidencialidad y anonimato, en conformidad con la Declaración de Helsinki y sus revisiones posteriores. Fue sometido a revisión y aprobación por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad de Huánuco. Además, se tuvo en consideración los principios de beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia.

Resultados.

Al valorar las características generales de la muestra se halló que en su mayoría los profesionales de obstetricia eran mujeres, equivalentes a un 86 % (43) y su contraparte eran varones, representados únicamente por un 14 % (7) (ver Tabla 1).

Tabla 1. Características generales de la muestra de estudio.

Características	n = 50	
	fi	%
Sexo		
Femenino	43	86
Masculino	7	14
Establecimiento donde laboraban		
Hospital Carlos Showing Ferrari	10	20
Centro de Salud Perú Corea	7	14
Hospital Regional Hermilio Valdizán	15	30
Centro de Salud Malconga	2	4
Centro de Salud La Esperanza	2	4
Centro de Salud	2	4
Centro de Salud Jancao	2	4
Hospital EsSalud II	10	20

Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 2, acerca de la edad de los participantes, se observa que la edad mínima era de 1 años, la mínima de 25 y el promedio de 35,76 (-+ 7,647).

Tabla 2. Edad de la muestra de estudio

Característica	n	Mín	Máx	\bar{X}	S
Edad	50	25	51	35,76	7,647

n = muestra; Mín = dato mínimo; Máx = dato máximo; \bar{X} = promedio; s = desviación estándar.

Fuente: Elaboración propia.

Al analizar los conocimientos de violencia familiar y sexual, antes de la aplicación del programa, se apreció que en su mayoría 70 % (35), los participantes tenían conocimiento bajo, seguido de casi un tercio de profesionales con un conocimiento medio 28 % (14) y solo un 2 % (1) tuvo un conocimiento alto. Después de la aplicación del programa, los porcentajes cambiaron notoriamente, evidenciándose que casi todos los participantes, 96 % (48) tenían un conocimiento alto, un porcentaje ínfimo, 4 % (2) tenía un conocimiento medio y nadie tuvo conocimiento bajo.

Tabla 3. Frecuencias del conocimiento antes y después de la aplicación del programa

Aplicación del programa	Frecuencias	Conocimiento			Total
		Alto	Medio	Bajo	
Antes	fi	1	14	35	50
	%	2	28	70	100
Después	fi	48	2	0	50
	%	96	4	0	100

Fuente: Elaboración propia.

Al analizar las actitudes frente a la violencia familiar y sexual, antes de la aplicación del programa, se apreció que más de la mitad de los participantes, 62 % (31) tenían actitudes inadecuadas y poco más de un tercio de ellos, mostraban actitudes adecuadas, 38 % (19). Después de la aplicación del programa, los porcentajes cambiaron notoriamente, evidenciándose que casi todos los participantes, 92 % (46) tenían actitudes adecuadas y un mínimo porcentaje, 8 % (4) continuaban teniendo actitudes inadecuadas (ver Tabla 4).

Tabla 4. Frecuencias de las actitudes, antes y después de la aplicación del programa

Aplicación del programa	Frecuencias	Actitudes		Total
		Inadecuada	Adecuada	
Antes	fi	31	19	50
	%	62	38	100
Después	fi	4	46	50
	%	8	92	100

Fuente: Elaboración propia.

Resultado inferencial

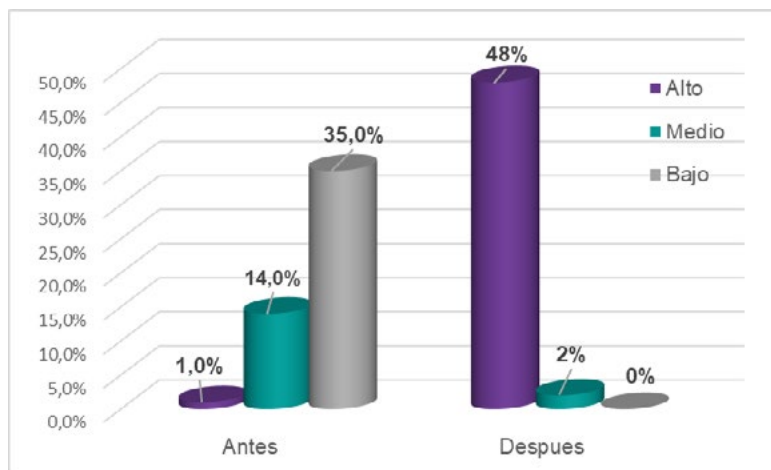
En el análisis de la efectividad de la aplicación del programa Una vida sin violencia familiar y sexual sobre los conocimientos en la muestra de estudio se pudo comprobar que este fue efectivo, al incrementar los conocimientos, con una clara tendencia al aumento de los mismos, pasando de un 70 % (35) de conocimiento bajo a un 96 % (48) de conocimiento alto después de la aplicación del programa. Todo esto fue corroborado mediante un valor de $X^2 = 89,082$ y un p-valor = 0,000 (ver Tabla 5).

Tabla 5. Efectividad de la aplicación del programa, antes y después, sobre el conocimiento de la muestra de estudio

Aplicación del programa	Frecuencias	Conocimiento			Total	χ^2	p-valor
		Alto	Medio	Bajo			
Antes	fi	1	14	35	50	89,08	0
	%	2	28	70	100		
Después	fi	48	2	0	50	89,08	0
	%	96	4	0	100		

Fuente: Elaboración propia.

Figura 1. Representación gráfica de la aplicación del programa, antes y después, sobre el conocimiento de la muestra de estudio



Fuente: Elaboración propia.

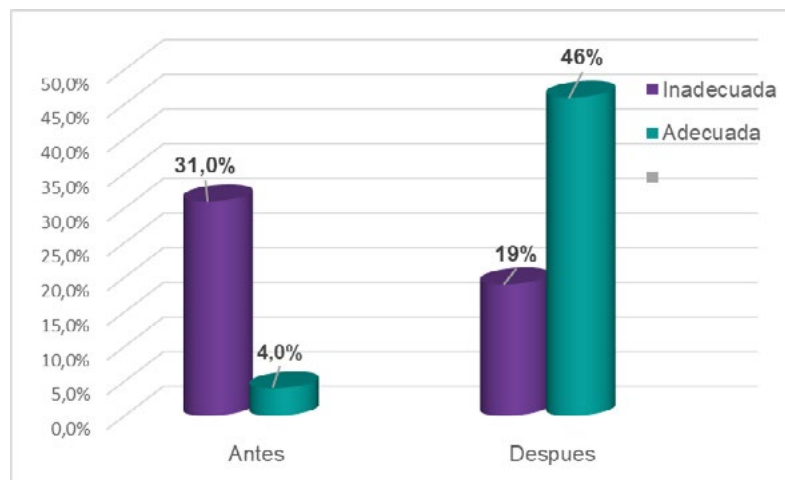
En el análisis de la efectividad de la aplicación del programa Una vida sin violencia familiar y sexual sobre las actitudes de la muestra de estudio, se pudo corroborar que este fue efectivo, al incrementar las actitudes positivas, pasando de un 62 % (15) de actitudes inadecuadas a un 92 % (46) de actitudes adecuadas después de la aplicación del programa. Todo esto fue corroborado mediante un valor del $X^2=32,044$ y un p-valor=0,000 (ver Tabla 6).

Tabla 6. Efectividad de la aplicación del programa, antes y después, sobre las actitudes de la muestra de estudio

Aplicación del programa	Frecuencias	Actitudes		Total	χ^2	p-valor
		Inadecuada	Adecuada			
Antes	fi	31	19	50	32,04	0
	%	62	38	100		
Después	fi	4	46	50		
	%	8	92	100		

Fuente: Elaboración propia.

Figura 2. Representación gráfica de la aplicación del programa, antes y después, sobre las actitudes de la muestra de estudio



Fuente: Elaboración propia.

Discusión.

En el contexto actual, el conocimiento sobre la violencia familiar y sexual antes de la aplicación de un programa educativo es insuficiente en diferentes ámbitos, ya sea en las escuelas, la comunidad educativa o la población en general (19). Por otra parte, se ha identificado la necesidad de recibir capacitación y educación sobre la prevención y manejo de la violencia, así como de promover la educación sexual y la igualdad de género (7). Además, se ha encontrado que la violencia responde a problemas comunes y que su tratamiento requiere una mayor capacitación y educación de los profesionales de la salud con el objeto que estos puedan prevenir y abordar adecuadamente la violencia, ya que en muchas ocasiones se alimenta de normas sociales y de géneros negativos; en particular, el “machismo”, la historia de conflictos e inseguridad y las disparidades (20). En general, se destaca la importancia de implementar programas educativos para prevenir la violencia familiar y sexual, así como mejorar el conocimiento sobre estos temas en diferentes ámbitos (21).

De la misma forma, Espinoza (22) llevó cabo un estudio con el objetivo de evaluar el impacto del programa nacional contra la violencia familiar y sexual en la reducción de la violencia contra las mujeres en el distrito de Los Olivos, en 2019. Los resultados revelaron cifras alarmantes proporcionadas por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), que indican que aproximadamente 76 011 personas denunciaron casos de violencia física y psicológica, señalando un notorio incremento en la violencia contra las mujeres. Es por ello que se implementó el programa Nacional Contra la

Violencia Familiar y Sexual, en respuesta a esta problemática, la cual tuvo un efecto positivo al proporcionar una respuesta rápida y oportuna a través de los Centros Emergencia Mujer (CEM).

Como señalan Chamané et al. (23), el 62 % de los encuestados demostró un bajo nivel de conocimiento en violencia física por negligencia, el 52 % en violencia sexual y el 34 % en violencia psicológica. Además, al considerar el puntaje global de conocimiento sobre violencia se encontró que el 45 % de los participantes tenía un nivel de conocimiento insuficiente, demostrando que los padres o cuidadores tienen un conocimiento deficiente en relación con los conceptos de violencia y sus diversas manifestaciones.

Según Brito et al. (24) existen múltiples factores de riesgo y vulnerabilidad que contribuyen a la violencia intrafamiliar y sexual; por lo tanto, es importante destacar que la violencia intrafamiliar y sexual tiene consecuencias negativas en la salud física, psicológica y social de las víctimas, y puede generar trastornos mentales, depresión, ansiedad e ideación suicida, entre otros.

A diferencia de Purizaga (25), que destaca un grupo experimental como uno de control administrando cuestionarios pretest y postest con el objetivo de evaluar el grado de comprensión de la violencia de género, sus diversas expresiones, los elementos subyacentes que la precipitan y la naturaleza cíclica que la define. Sin embargo, los resultados no demostraron mejoras estadísticamente significativas en la comprensión de la violencia de género entre las adolescentes matriculadas en la Institución Educativa "María Auxiliadora".

Las actitudes hacia la violencia familiar y sexual son importantes porque contribuyen a un clima de tolerancia que influye en las tasas de incidencia de la violencia, pues determinan las respuestas a esta violencia mostradas por otras personas, como familiares, amigos, profesionales o espectadores, donde por lo general las personas con actitudes más favorables a la violencia responden mostrando menos empatía y apoyo a las víctimas, culpándolas, evitando informar los incidentes y negando las sanciones para los agresores con antecedentes de violencia (26).

Tal es el caso de Rodríguez et al. (27), quienes observaron un aumento significativo en las denuncias de maltrato intrafamiliar, lo cual ha vulnerado los derechos y la falta de protección integral para las mujeres y sus familias en el contexto de la emergencia sanitaria. Esto sugiere que las actitudes hacia la violencia familiar y sexual pueden haber contribuido a este aumento de casos de maltrato en un contexto de estrés por confinamiento.

Por otro lado, los estudios abordados revelan que la pandemia de la COVID-19 ha tenido un impacto significativo en la violencia doméstica en diversos contextos y regiones, pues se ha observado aumentos en las violencias física, sexual y psicológica, así como en las actitudes sexistas, con diferencias según el género y factores socioeconómicos, entre otros determinantes, lo que parece apuntar hacia una preocupante regresión en las actitudes hacia la igualdad de género y la percepción de la violencia doméstica, particularmente entre los hombres jóvenes (28-32).

El estudio presentó como limitación que las actitudes y conocimientos de las obstetras podían cambiar con el tiempo debido a factores externos, lo que dificultaba la atribución de cambios específicos al programa en cuestión.

Se concluye indicando que el nivel de conocimiento de las obstetras facilitadoras del programa Una Vida Sin Violencia Familiar y Sexual en tiempos de la COVID-19 fue alta, y su actitud fue adecuada después de la aplicación del mismo.

Es recomendable continuar con estudios que permitan determinar y cuantificar la disminución de casos de violencia, con el fin de cruzar datos estadísticos en forma comparativa, ya que las profesionales obstetras que participaron en el proyecto están capacitadas para tomar las acciones necesarias en todos los casos de violencia. Además, se requeriría una investigación adicional y una consideración más detenida para evaluar la participación de otros profesionales de la salud, como los psicólogos, en la reducción de la violencia sexual y familiar. La implementación de políticas y programas debe llevarse a cabo como un proceso planificado y estructurado, teniendo en cuenta estas barreras y facilitadores, al tiempo que dando seguimiento sistemático y una evaluación rigurosa. Esto permitirá identificar y divulgar programas exitosos.

Conflicto de interés.

Los autores declaran no tener conflictos de interés

Fuente de financiamiento.

El estudio fue autofinanciado.

Contribución de los autores.

1. Concepción y diseño del estudio
2. Adquisición de datos
3. Análisis de datos
4. Discusión de los resultados
5. Redacción del manuscrito
6. Aprobación de la versión final del manuscrito

MMA: 1,2,3

RSC: 4,5,6

Aceptación.

Este artículo fue aprobado por el Editor de la revista

Referencias bibliográficas.

1. Zamora Vega AA, Mirabal Reynoso A, Sosa Corrales CRF, Vargas Salas O. Un análisis objetivo en los últimos 5 años de la violencia doméstica en el Perú. Una Revisión Sistemática. Revista de Derecho (Internet). 26 de agosto de 2021 (citado 9 de agosto de 2023); 6(2): 99-109. <https://doi.org/10.47712/rd.2021.v6i2.141>.
2. Torres Condori GM, Samanez Torres KA, Samanez Torres KC. Violencia familiar y su influencia en el estado emocional de mujeres en la provincia de Lampa, Perú, año 2018. Revista Conrado (Internet). Enero de 2020 (citado 9 de agosto de 2023); 16(73): 260 - 269. <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/1302/1293>.
3. Sunieska Mayor W, Salazar Pérez CA. La violencia intrafamiliar. Un problema de salud actual. Revista Gaceta Médica Espirituana (Internet). 12 de febrero de 2019 (citado 9 de agosto de 2023); 21(1): 95-105. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212019000100096.

4. Nateras González ME. Aproximación teórica para entender la violencia desde un enfoque crítico. Revista Telos (Internet). 09 de febrero de 2021 (citado 9 de agosto de 2023); 23(2): 305 - 324. <https://www.redalyc.org/journal/993/99366775007/99366775007.pdf>.
5. ONU Mujeres. Hechos y cifras: Poner fin a la violencia contra las mujeres (Internet). ONU Mujeres; 2022 (citado 18 de octubre de 2023). Disponible en: <https://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/facts-and-figures>.
6. Orozco Vargas AE, Mercado Monjardín MdR, García López GI, Venebra Muñoz A, Aguilera Reyes U. Creencias sobre la violencia y sus efectos en la prevalencia de la violencia en el noviazgo. Acta Colombiana de Psicología (Internet). 13 de octubre de 2020 (citado 12 de agosto de 2023); 24(1): 154-166. <https://actacolombianapsicologia.ucatolica.edu.co/article/view/2799/3618>.
7. Rodríguez Mira J, Martínez Gandolfi A. La violencia obstétrica: Una práctica invisibilizada en la atención médica en España. Gaceta Sanitaria (Internet). Junio de 2020 (citado 12 de agosto de 2023); 35(3): 211-212. <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.06.019>.
8. Torres Cantero AM, Álvarez León EE, Morán Sánchez I, San Lázaro Campillo I, Bernal -Morell E, Hernández Pereña M, et al. El impacto de la pandemia de COVID-19 sobre la salud. Informe SESPAS 2022. National Library of Medicine (Internet). 30 de junio de 2022 (citado 12 de agosto de 2023); 30; 36: 12-36. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2022.02.008>.
9. Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC). Estrategia de los CDC para la equidad en la salud con relación a la respuesta al COVID-19: Acelerar el progreso hacia la reducción de las disparidades relativas al COVID-19 y lograr la equidad en la salud (Internet) (citado 12 de agosto de 2023). Disponible en: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/community/CDC-Strategy_Sp.pdf.
10. Matassini Eyzaguirre S, Duffoó Rosales M, Álvarez Arroyo V, Osada J. Violencia de género/familiar en tiempos de cuarentena. Acta Médica Peruana (Internet). 30 de marzo de 2022 (citado 12 de agosto de 2023); 39(2): 101-3. <http://dx.doi.org/10.35663/amp.2022.392.2405>.
11. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP). Plataforma digital única del Estado Peruano (Internet). MIMP; 2020 (citado 12 de agosto de 2023). Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/mimp/noticias/325922-linea-100-del-mimp-incremento-en-97-las-atenciones-de-llamadas-durante-el-2020>.
12. Vadillo Vila J. Conozca los servicios que brinda el MIMP contra la violencia de la mujer en tiempos del covid-19. El Peruano. 18 de febrero de 2021 (Internet) (citado 12 de agosto de 2023). Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/115553-conozca-los-servicios-que-brinda-elmimp-contra-la-violencia-de-la-mujer-en-tiempos-del-covid-19>.
13. Herrera Hugo BdlÁ, Cárdenas Lata BJ, Tapia Segarra JI, Calderón Bustamante KN. Violencia intrafamiliar en tiempos de Covid-19: Una mirada actual. Polo del Conocimiento (Internet). 03 de marzo de 2022 (citado 12 de agosto de 2023); 6(2): p. 1027-1038. <https://doi.org/10.23857/pc.v6i2.2334>.

14. Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe sobre la situación mundial de la prevención de la violencia contra los niños 2020 (Internet). OMS; 2020 (citado 12 de agosto de 2023). Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/item/9789240006379>.
15. Cárdenas Avalos, S. G., Parado Alata, M. A., Bruno Sotomayor, A. M., Casas Roca, H. D., & Tapara Antezana, L. L. Programa de intervención: juntos contra la violencia de género. Educación (Internet). 28 de junio de 2021 (citado 12 de agosto de 2023); 27(1): 61–71. <https://doi.org/10.33539/educacion.2021.v27n1.2364>.
16. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP). Marco conceptual para la prevención de la violencia contra las mujeres (Internet). MIMP; 2022 (citado 12 de agosto de 2023). Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2935176/Marco-Conceptual-para-la-prevencion-de-la-violencia-de-genero-contra-las-mujeres.pdf>
17. Solano Ruiz MdC, Pérez Fuentes MdC, Gázquez Linares JJ, García Baamonde AB, Molero Jurado MdM, Martos Martínez A. Conocimientos y actitudes de los estudiantes de enfermería sobre la violencia de género en la pareja. Enfermería Global (Internet). 2021 (citado 12 de agosto de 2023); 20(2): 1-16. <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/eglobal.20.2.438931>.
18. Daniel Efraín Olarte Calvera DE. Actitudes hacia la Violencia Contra la Mujer en estudiantes de cuarto año de secundaria de Lima Metropolitana. Revista Educación y Sociedad (Internet). 19 de septiembre de 2020 (citado 18 de agosto de 2023); 1(2): 2-18. <http://portal.amelica.org/ameli/journal/590/5903012002/>.
19. Altamirano Zabala GNdJ. Violencia de género en estudiantes universitarios: una mirada desde la determinación social (Internet). Quito: Universidad Andina Simón Bolívar; 2020 (citado 18 de agosto de 2023). Disponible en: <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/7582/1/T3295-MESC-Altamirano-Violencia.pdf>.
20. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Violencia contra niños, niñas y adolescentes en América Latina y el Caribe 2015-2021: Una revisión sistemática (Internet). UNICEF; 2021 (citado 18 de agosto de 2023). Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/media/29031/file/Violencia-contra-ninos-ninas-y-adolescentes-en-America-Latina-y-el-Caribe-2015-2021.pdf>.
21. Ministerio de Educación del Ecuador (MINEDUC). Prevención de Violencia Sexual en las Familias (Internet). MINEDUC; 2018 (citado 18 de agosto de 2023). Disponible en: <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/10/Guia-Prevencion-de-Violencia-Sexual-en-las-Familias.pdf>.
22. Espinoza Vargas AL. Análisis del programa nacional contra la violencia familiar y sexual en el distrito de Los Olivos – 2019 (Internet). Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2019 (citado 18 de agosto de 2023). Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/60702>.
23. Chanamé Ampuero E, Danjoy León 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. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo (Internet). 02 de marzo de 2016 (citado 18 de agosto de 2023); 19(2): 22-40. <https://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.ie19-2.cvfp>.
24. Brito Carrillo CJ, Chiquillo Rodelo J, Blanco Torres YO. Violencia intrafamiliar en

- tiempo de pandemia en una comuna del distrito especial turístico y cultural en el departamento de La Guajira. *bol.redipe* (Internet). 11 de julio de 2021 (citado 20 de agosto de 2023);10(7):385-98. Disponible en: <https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/1376>.
25. Purizaga Araya SF, Vargas Cuba I. Efectividad de un programa educativo en el conocimiento sobre violencia de género en las adolescentes mujeres de una institución educativa (Internet). Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019 (citado 20 de agosto de 2023). Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/772>.
26. Chalco Aviles K. Funcionamiento familiar y actitudes hacia la violencia contra la mujer en estudiantes de una universidad privada de Villa El Salvador (Internet). Lima: Universidad Autónoma del Perú; 2022 (citado 20 de agosto de 2023). Disponible en: <https://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/20.500.13067/1839>.
27. Rodríguez Tapia CG, Álvarez Tapia ME, Proaño Tamayo DS. La violencia intrafamiliar en el contexto de la emergencia sanitaria derivada del COVID-19. *Revista Dilemas Contemporáneos* (Internet). 23 de junio de 2021 (citado 22 de agosto de 2023); 8(4). <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2802>.
28. Thiel F, Büechl VCS, Rehberg F, Mojahed A, Daniels JK, Schellong J, Garthus-Niegel S. Changes in Prevalence and Severity of Domestic Violence During the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review. *Front Psychiatry* (Internet). 13 de abril de 2022 (citado 22 de agosto de 2023);13:874183. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.874183>.
29. Drotning, K.J., Doan, L., Sayer, L.C. et al. Not All Homes Are Safe: Family Violence Following the Onset of the Covid-19 Pandemic. *Journal of Family Violence* (Internet). 01 de febrero de 2022 (citado 22 de agosto de 2023); 38: 189–201. <https://doi.org/10.1007/s10896-022-00372-y>.
30. Bagheri Lankarani, K., Hemyari, C., Honarvar, B. et al. Domestic violence and associated factors during COVID-19 epidemic: an online population-based study in Iran. *BMC Public Health* (Internet). 06 de enero de 2022 (citado 22 de agosto de 2023); 22: 774. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12536-y>.
31. Overall, N. C., Chang, V. T., Cross, E. J., Low, R. S. T., & Henderson, A. M. E. Sexist attitudes predict family-based aggression during a COVID-19 lockdown. *Journal of Family Psychology* (Internet). 2021 (citado 25 de agosto de 2023); 35(8), 1043–1052. <https://doi.org/10.1037/fam0000834>.
32. C. Porter, M. Favara, A. Sánchez & D. Scott. The impact of COVID-19 lockdowns on physical domestic violence: Evidence from a list randomization experiment. *SSM – Population Health* (Internet). Junio 2021 (citado 25 de agosto de 2023); 14: 100792. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2021.100792>.