

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Prevalencia de la violencia obstétrica en mujeres atendidas en el servicio de ginecología de un hospital de Lima, 2024

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Enfermería en Gineco Obstetricia

Autor:

Angel Alfonso Rivera Yauri

Asesora:

Dra. Roxana Obando Zegarra

Lima, 16 de octubre de 2024

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Roxana Obando Zegarra, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“PREVALENCIA DE LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA EN MUJERES ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DE UN HOSPITAL DE LIMA, 2024”** del autor Angel Alfonso Rivera Yauri, tiene un índice de similitud de 15 % verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 16 días del mes de octubre del año 2024.



Dra. Roxana Obando Zegarra

Prevalencia de la violencia obstétrica en mujeres atendidas en el servicio de ginecología de un hospital de Lima, 2024

Trabajo Académico

Presentado para obtener el título de Segunda Especialidad Profesional de
Enfermería: Enfermería en Gineco Obstetricia



Dra. María Guima Reinoso Huerta

Dictaminadora

Lima, 16 de octubre de 2024

Índice

Resumen	vii
Capítulo I Planteamiento del Problema.....	8
Identificación del Problema	8
Formulación del Problema	11
Problema General	11
Problemas Específicos.....	11
Objetivos de la Investigación	11
Objetivo General.....	11
Objetivos Específicos.....	11
Justificación	12
Justificación Teórica	12
Justificación Metodológica	12
Justificación Práctica y Social	12
Presuposición Filosófica	13
Capítulo II Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	14
Antecedentes de la Investigación.....	14
Antecedentes Internacionales.....	14
Antecedentes Nacionales, Regionales y Locales.....	16
Marco Conceptual	18
Abuso Físico.....	18
Atención no Consentida	19
Atención no Confidencial.....	19

Cuidado no Digno.....	19
Discriminación	19
Abandono de Cuidados	19
Detención en Instalaciones	19
Bases Teóricas	20
Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson en el Contexto de la Violencia Obstétrica	20
Violencia Obstétrica (VO).....	21
Definición de Términos	23
Capítulo III Metodología	24
Descripción del Lugar de Ejecución	24
Población y Muestra	24
Población.....	24
Muestra	24
Muestreo	25
Tipo y Diseño de Investigación.....	26
Identificación de Variables	26
Operacionalización de Variables	27
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos.....	27
Validez y Confiabilidad.....	28
Proceso de Recolección de Datos	29
Procesamiento y Análisis de Datos.....	29
Consideraciones Éticas	30

Capítulo IV Administración del Proyecto de Investigación	31
Cronograma de Ejecución.....	31
Presupuesto	31
Referencias Bibliográficas	32
Apéndices	38

Resumen

La violencia obstétrica (VO) es una violación crítica de los derechos humanos en la atención de la salud materna, caracterizada por prácticas abusivas y deshumanizantes. Afecta la igualdad en la salud reproductiva y la autonomía de las mujeres. Este estudio en Lima busca comprender la prevalencia y naturaleza de la VO, un tema poco explorado en Perú pero de importancia global. El objetivo de este estudio es determinar la prevalencia de la violencia obstétrica en mujeres atendidas en el servicio de ginecología de un hospital de Lima en 2024, con énfasis en las dimensiones física, psicológica y sexual. Se empleará un diseño descriptivo y transversal, utilizando la Escala de Violencia Obstétrica para encuestar a una muestra de 384 mujeres atendidas en el hospital. La selección será no probabilística y por conveniencia. Se considerarán variables como edad, número de partos y tipo de atención recibida.

Capítulo I

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

La violencia obstétrica se ha convertido en un problema de salud pública a nivel internacional, afectando los derechos reproductivos y la dignidad de las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio (WHO, 2014). A nivel global, se estima que una de cada seis mujeres ha experimentado alguna forma de violencia obstétrica (Bohren et al., 2015). En América Latina, región con altas tasas de este fenómeno, estudios han reportado prevalencias que oscilan entre el 25% y el 78% (Jardim & Modena, 2018). En Perú, la violencia obstétrica también representa un desafío significativo. Según la Defensoría del Pueblo (2018) el 44% de las mujeres han sido víctimas de alguna forma de maltrato durante la atención de su parto. Esta problemática vulnera los derechos humanos y la salud integral de las gestantes, generando consecuencias físicas y psicológicas adversas (Ministerio de Salud (MINSA), 2019).

La violencia obstétrica (VO) representa una violación crítica de los derechos humanos en la atención de la salud materna, abarcando una gama de prácticas abusivas y deshumanizantes que socavan la igualdad en la salud reproductiva (Martín-Badia et al., 2021). Este término, aunque de reciente formulación, ilumina prácticas que han estado presentes durante mucho tiempo. La VO es una violación del derecho a una atención respetuosa, amenazando la vida, la salud y la integridad corporal de las mujeres (Katz et al., 2020). O'Brien y Rich (2022) destacan que, a pesar de los avances en la atención perinatal, las desigualdades en la salud reproductiva persisten globalmente.

La violencia obstétrica se define como cualquier acto o intervención innecesaria sobre la mujer o el recién nacido sin el consentimiento de la mujer, irrespetando su autonomía, integridad física o psicológica (Annborn & Finnbogadóttir, 2022). La VO incluye actos, conductas u omisiones que resultan en maltrato inhumano hacia mujeres embarazadas o en puerperio, impactando su capacidad de tomar decisiones libres y autónomas sobre sus cuerpos y su sexualidad. Resaltando que se manifiesta en la patologización de procesos fisiológicos (Katz et al., 2020). Las experiencias negativas incluyen desprecio, abuso físico y negligencia por parte de los profesionales de la salud, con prevalencias que varían significativamente entre países (Makalesi et al., 2021).

La raíz de este problema se encuentra en la interacción entre individuos y el sistema de salud, a menudo exacerbada por una cultura institucional abusiva (Faheem, 2022). El cambio hacia una práctica obstétrica dominada por hombres ha contribuido a una mayor medicalización del parto, disminuyendo la autonomía de las mujeres sobre su salud reproductiva (O'Brien & Rich, 2022)

Varios factores se asocian con la VO, incluyendo aspectos sociales, económicos y de salud de las mujeres, así como conflictos entre pacientes y cuidadores (Shrivastava & Sivakami, 2020). La educación, la preparación prenatal, el tipo de parto, la estructura del centro de parto y el tipo de anestesia utilizada también influyen (Scandurra et al., 2022).

Históricamente, el parto era un ámbito femenino atendido por parteras en el hogar, pero se ha trasladado a un contexto hospitalario, marcado por una creciente medicalización y tecnificación (Remvik-Larsen et al., 2023). En Türkiye, la VO es un problema grave en el sistema de atención de la salud, impactando negativamente la salud de las mujeres (Gürkan et al., 2021). Los efectos físicos y psicológicos de la VO pueden ser duraderos y profundos (Martinez-

Vázquez et al., 2022). En Brasil, la situación es especialmente alarmante, con una tasa de cesáreas del 57%, reflejando una intensa medicalización que contrasta con las altas tasas de morbimortalidad materna y perinatal (e Mendes & Rattner, 2021). La violencia obstétrica en Trujillo, Perú, se manifiesta como un trato deshumanizador y poco informado hacia las mujeres durante el embarazo, parto y postparto, evidenciando la falta de protocolos específicos y la necesidad de una mayor regulación y educación para el personal de salud. En este sentido, la mortalidad materna (MM) sigue siendo alta en muchos países en desarrollo, incluido Perú (Gómez, 2023).

La prevención y eliminación de la VO requiere no solo una acción e investigación continua, sino también un cambio en la cultura y las prácticas dentro de los sistemas de atención de salud. Es esencial reconocer la VO como una cuestión de derechos humanos y abordarla a través de políticas y prácticas que respeten la autonomía y dignidad de las mujeres durante el parto (Molla et al., 2022).

En el servicio de ginecología de un hospital en Lima, las entrevistas realizadas a las pacientes revelan una serie de preocupaciones y dificultades que abarcan desde la comunicación deficiente hasta la falta de apoyo emocional y físico. Muchas de ellas expresan el deseo de ser escuchadas atentamente y de recibir explicaciones claras y comprensibles sobre los procedimientos médicos a los que serán sometidas. Esto provoca en las pacientes una sensación de aislamiento y desamparo, llevándolas a depender más de sus compañeras de sala que del propio personal médico. Este contexto de incertidumbre y temor, exacerbado por la enfermedad y la lejanía de la familia, se agrava con la percepción de un trato impersonal y mecánico, que carece de la calidez y calidad humanas esenciales en la atención sanitaria. Esta situación pone de

manifiesto la necesidad de abordar la violencia obstétrica como un problema multidimensional que incluye no solo la violencia física, sino también la psicológica y emocional.

Formulación del Problema

Problema General

¿Cuál es la prevalencia de la violencia obstétrica en mujeres atendidas en el servicio de ginecología de un hospital de Lima, 2024?

Problemas Específicos

- ¿Cuál es la prevalencia de la violencia obstétrica física en el servicio de ginecología en mujeres atendidas en el servicio de ginecología de un hospital de Lima, 2024?
- ¿Cuál es la prevalencia de la violencia obstétrica psicológica en mujeres atendidas en el servicio de ginecología de un hospital de Lima, 2024?
- ¿Cuál es la prevalencia de la violencia obstétrica sexual en mujeres atendidas en el servicio de ginecología de un hospital de Lima, 2024?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar la prevalencia de la violencia obstétrica en mujeres atendidas en el servicio de ginecología de un hospital de Lima, 2024.

Objetivos Específicos

- Evaluar la prevalencia de la violencia obstétrica física en el servicio de ginecología en mujeres atendidas en el servicio de ginecología de un hospital de Lima, 2024.
- Evaluar la prevalencia de la violencia obstétrica psicológica en mujeres atendidas en el servicio de ginecología de un hospital de Lima, 2024.

- Evaluar la prevalencia de la violencia obstétrica sexual en mujeres atendidas en el servicio de ginecología de un hospital de Lima, 2024.

Justificación

Justificación Teórica

La realización de un estudio sobre la prevalencia de la violencia obstétrica es fundamental debido a su impacto significativo en la salud y el bienestar de las mujeres durante el proceso del parto. Esta forma de violencia puede tener consecuencias físicas y psicológicas duraderas, como trauma, depresión posparto y trastorno de estrés postraumático. Además, tal estudio contribuiría al cuerpo de conocimientos necesarios para promover prácticas de atención al parto más respetuosas y centradas en la mujer, en línea con los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas y las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud para garantizar una atención segura y respetuosa durante el parto.

Justificación Metodológica

La metodología de estudio de prevalencia es idónea ya que permite cuantificar la proporción de mujeres que han experimentado violencia obstétrica en un período y lugar determinados. Este enfoque metodológico facilita una mejor comprensión de las circunstancias bajo las cuales ocurre la violencia obstétrica.

Justificación Práctica y Social

Un estudio de prevalencia permitiría cuantificar y comprender mejor la extensión de este problema, identificar factores de riesgo específicos y poblaciones vulnerables, y proporcionar datos esenciales para el desarrollo de políticas de salud pública y estrategias de intervención enfocadas en la prevención y el tratamiento de la violencia obstétrica.

Presuposición Filosófica

La presuposición filosófica para realizar un estudio sobre la prevalencia de la violencia obstétrica se fundamenta en la creencia intrínseca del valor sagrado de la vida y la dignidad humana, tal como lo enseña la Biblia. Esta perspectiva considera que cada individuo, creado a imagen de Dios, merece ser tratado con respeto y cuidado, especialmente en momentos de vulnerabilidad, como es el caso de las mujeres durante el embarazo y el parto. Desde esta visión, el estudio busca no solo cuantificar la prevalencia de la violencia obstétrica, sino también entenderla como una transgresión de los principios de amor, respeto y protección que deben regir en todos los aspectos de la atención sanitaria. Así, el estudio se enmarca en una búsqueda por asegurar prácticas de salud que honren y reflejen estos valores fundamentales, reconociendo la atención al parto no solo como un acto médico, sino como un servicio que debe estar imbuido de compasión, dignidad y respeto por la vida y la integridad de las mujeres, alineándose con los principios bíblicos en el cuidado integral del ser humano.

Capítulo II

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

Mihret (2019), en la región de Amhara, noroeste de Etiopía, realizó un estudio con el objetivo de investigar la prevalencia y factores asociados a la violencia obstétrica (VO) en mujeres posnatales en un hospital integral especializado. El estudio fue descriptivo y transversal, involucrando a 409 mujeres. Se encontró que el 75,1% habían experimentado al menos una forma de VO durante el parto, incluyendo atención no consentida, no digna, abuso físico, atención no confidencial, descuidada y discriminada. Revelando una asociación significativa entre vivir en áreas urbanas y haber asistido a la escuela primaria con la experiencia de VO. El estudio concluye la necesidad de intervenciones específicas, enfatizando la importancia de comprender y abordar la VO para mejorar el acceso a servicios de salud materna de calidad.

Molla et al. (2022), en la zona de Gedeo, sur de Etiopía, con el objetivo de investigar la violencia obstétrica y sus factores asociados durante el parto. El estudio fue de tipo transversal con enfoque comunitario, aplicado a una muestra de 661 madres seleccionadas aleatoriamente. Los resultados indicaron que aproximadamente el 79.7% de las madres experimentaron violencia obstétrica, siendo los principales factores asociados el estado educativo, la utilización de cuidados antenatales (ANC), la duración de la estancia y las complicaciones durante el trabajo de parto y el parto. El estudio concluyó que la violencia obstétrica es alta en la región, con formas comunes como la falta de cuidado dignificado y consentido, lo que podría llevar a las mujeres a optar por partos en el hogar y aumentar la morbilidad y mortalidad materna. Se resalta la

importancia de abordar esta violencia para mejorar la salud materna y reducir las tasas de mortalidad materna.

Yalley et al. (2023), en las regiones Ashanti y Occidental de Ghana investigó la prevalencia y factores asociados con la violencia obstétrica (VO). Involucrando a 1.854 mujeres de 15 a 45 años que dieron a luz en ocho centros de salud públicos entre septiembre y diciembre de 2021, este estudio transversal examinó aspectos sociodemográficos, historias obstétricas y experiencias de VO, basándose en las tipologías de Bowser y Hills. Los hallazgos revelaron que un 65,3% de las participantes experimentaron VO, siendo las formas más comunes el cuidado no confidencial, abandonado, no digno y el abuso físico. La VO fue más probable en mujeres solteras o aquellas con complicaciones durante el parto, mientras que otros factores como la ubicación, empleo, género de la partera, tipo y momento del parto, origen étnico y clase social no tuvieron relevancia estadística.

Ismail et al. (2023), en la Franja de Gaza, realizaron un estudio cuyo objetivo fue determinar la prevalencia y los factores de riesgo de la violencia obstétrica (VO). El estudio fue una encuesta anónima en línea, realizada entre noviembre de 2021 y febrero de 2022, dirigida a mujeres que dieron a luz entre enero de 2017 y diciembre de 2021. Participaron 722 mujeres, la mayoría jóvenes en sus veintes y de hogares de bajo nivel socioeconómico. Los resultados revelaron que el 41,6% de las mujeres informaron haber experimentado VO, con tipos de violencia que incluyeron abuso físico, psicológico, verbal y sexual. Se identificaron factores de protección como el parto en instalaciones privadas y el conocimiento previo del proveedor de atención. Se encontró que un mayor conocimiento de la VO por parte de las mujeres aumentaba la probabilidad de informarla. El estudio concluyó resaltando la preocupante prevalencia de VO en la Franja de Gaza, subrayando la urgente necesidad de aumentar la conciencia sobre la VO,

identificar sus causas y desarrollar iniciativas locales para su eliminación. Este estudio aporta una perspectiva crucial sobre la VO en un entorno de conflicto, resaltando la importancia de abordar esta problemática en contextos especialmente vulnerables.

Aşci y Bal (2023), en Türkiye, llevaron a cabo un estudio para explorar la prevalencia y los factores asociados a la violencia obstétrica. Fue un estudio transversal realizado con una muestra de 513 mujeres que dieron a luz entre enero y mayo de 2022 en clínicas de ginecología y salud materno-infantil. Los resultados mostraron que el 76.4% de las mujeres sufrieron violencia obstétrica, evidenciando manifestaciones como abuso físico, abandono de la atención y discriminación. Factores como bajos ingresos, tipo de parto y falta de apoyo durante el parto se asociaron con un aumento en la incidencia de esta violencia. Sin embargo, las mujeres primerizas, las que utilizaron métodos no farmacológicos para el control del dolor y aquellas que recibieron apoyo durante el parto, tuvieron menor probabilidad de reportar violencia obstétrica. Concluyeron la necesidad de implementar estrategias de apoyo específicas para prevenir la violencia obstétrica, especialmente en partos vaginales y en mujeres de bajos ingresos, enfatizando la importancia del acompañamiento y control del dolor no farmacológico.

Antecedentes Nacionales, Regionales y Locales

Risco (2019), en Trujillo, Perú, realizó una tesis, con el objetivo de determinar la violencia obstétrica durante la atención del parto y puerperio y su percepción por las usuarias atendidas en un hospital de Huamachuco entre octubre y diciembre de 2018. El estudio fue no experimental, transversal y descriptivo simple. La muestra consistió en 125 puérperas atendidas en dicho hospital, que cumplieron con los criterios de inclusión. Las técnicas de recolección de datos incluyeron la observación de campo y la encuesta, utilizando una lista de chequeo y un cuestionario como instrumentos. Los resultados indicaron que el 88% de las usuarias sufrió

violencia obstétrica durante el parto y el 95.5% en el puerperio. Solo el 12.8% percibió violencia obstétrica durante el parto y el 4% en el puerperio. En cuanto a tipos de violencia, el 33.6% sufrió violencia física y el 88% psicológica durante el parto; y el 17.6% violencia física y el 95.2% psicológica durante el puerperio. Se identificaron varios indicadores de violencia obstétrica. La conclusión es que más del 90% de las usuarias sufrió violencia obstétrica durante la atención del parto y puerperio, aunque no fue percibida en su mayoría.

Huarino-Suca y Choque-Chura (2021), en Tacna, Perú, realizaron un estudio con el objetivo era abordar la violencia obstétrica en mujeres atendidas en un hospital. El estudio fue descriptivo, prospectivo y transversal, realizado de agosto a noviembre de 2019. Se aplicó el Cuestionario de Violencia Obstétrica a 250 púerperas de 18 a 45 años con parto vaginal sin complicaciones y con recién nacidos vivos y sanos. La mayoría de las participantes tenían entre 30 y 45 años, estudios secundarios, eran convivientes y primíparas. Los resultados revelaron que una proporción significativa de las mujeres experimentó varias formas de violencia obstétrica: desinformación y falta de consentimiento (85,2 %), trato deshumanizado (90,4 %) y patologización o medicalización excesiva (99,6 %). Se observó que la episiotomía se practicaba rutinariamente, la mayoría no tenía acompañamiento durante el parto, y un porcentaje considerable reportó maltrato verbal. El estudio concluyó resaltando la prevalencia de violencia obstétrica en el contexto hospitalario peruano, evidenciando la necesidad de mejorar las prácticas de atención obstétrica y promover el respeto a los derechos de las mujeres durante el parto.

Núñez-Ochoa et al. (2022), en la región sur del Perú, realizaron un estudio investigando la proporción, distribución geográfica y factores sociodemográficos asociados con la violencia física durante el embarazo entre 2016 y 2018. Este estudio fue un análisis secundario de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. La muestra incluyó datos nacionales de mujeres

embarazadas en esos años. Los resultados mostraron que la proporción de violencia física durante el embarazo fue del 9.9% en 2016, 9.2% en 2017 y 8.6% en 2018, con las regiones de Puno, Arequipa y Apurímac presentando las proporciones más altas. Los factores asociados incluyeron que residir en áreas rurales y tener un alto nivel de riqueza eran protectores, mientras que no tener estudios, estar conviviendo, separado, tener entre 40 a 49 años y tener una pareja que consume alcohol se asociaron con un mayor riesgo. El estudio concluyó que aunque la proporción de violencia física en el embarazo en Perú ha ido disminuyendo, ciertos factores como el índice de riqueza, nivel educativo, estado civil y edad de la embarazada predisponen a este fenómeno.

Gómez (2023), en la ciudad de Trujillo, Perú, llevó a cabo un estudio con el objetivo de determinar la presencia de violencia obstétrica y sus características. La investigación, de enfoque cualitativo y diseño narrativo-analítico, se centró en las experiencias de mujeres que dieron a luz en hospitales de Trujillo, ya sea de manera natural o por cesárea. La metodología incluyó la recopilación de información de los principales centros de salud para evaluar la existencia de normas, planes, procedimientos o instrumentos destinados a prevenir la violencia obstétrica. Los resultados indicaron la presencia de violencia obstétrica en Trujillo y una falta de regulación, política y jurisdicción en este tema. La investigación concluye subrayando la necesidad urgente de crear normas y políticas públicas enfocadas en reducir y erradicar la violencia obstétrica, con énfasis en la violencia de género y el derecho a la salud.

Marco Conceptual

Abuso Físico

Uso de fuerza física contra la mujer en el parto, incluyendo acciones como bofetadas, empujones, y negativa a control del dolor. Se considera abuso la realización de procedimientos

sin anestesia y restricciones alimenticias (Khalil et al., 2022).

Atención no Consentida

Violencia obstétrica que ocurre cuando no se informa adecuadamente a la mujer sobre procedimientos médicos ni se obtiene su consentimiento, incluyendo intervenciones como cesáreas y episiotomías sin su aprobación (Castro & Frías, 2020).

Atención no Confidencial

Violación de la privacidad de la mujer durante el parto, caracterizada por la divulgación de información privada y la falta de condiciones adecuadas de privacidad durante los exámenes o el parto (Khalil et al., 2022).

Cuidado no Digno

Maltrato que incluye actitudes negativas y deshumanizantes de los profesionales de la salud hacia la mujer, manifestándose en trato grosero, sarcasmo, y negación de acompañamiento durante el parto (Martínez-Galiano et al., 2021).

Discriminación

Trato desigual o maltrato basado en factores como idioma, condición social, o cultura, considerándose violencia obstétrica si se identifica cualquier acto de discriminación (Khalil et al., 2022).

Abandono de Cuidados

Situación donde la mujer no recibe la atención necesaria, reflejando negligencia grave, incluyendo la falta de asistencia durante el parto o soporte para la lactancia (Khalil et al., 2022).

Detención en Instalaciones

Retención de la mujer en el centro de salud postparto por motivos no oficiales, como la demanda de pagos, constituyendo una violación de sus derechos (Khalil et al., 2022).

Bases Teóricas

Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson en el Contexto de la Violencia Obstétrica

La Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson ofrece un marco conceptual valioso para abordar y comprender la violencia obstétrica (VO) desde una perspectiva de cuidado y empatía. Watson (2008) propone que la enfermería debe centrarse en los valores de amor, bondad y el cuidado interconectado entre enfermero y paciente, promoviendo un entorno de apoyo, respeto y consideración por la dignidad y la individualidad del paciente. Esta teoría se sustenta en la creencia de que el cuidado es un elemento fundamental y universal en la curación humana, destacando la importancia de la conexión humana, el reconocimiento del otro como un ser digno de respeto y la práctica del cuidado como un acto de amor y compromiso hacia el bienestar del otro (Watson, 1979). En el contexto de la VO, la aplicación de la teoría de Watson puede contribuir significativamente a prevenir y mitigar las prácticas de violencia y deshumanización que enfrentan las mujeres durante el embarazo, el parto y el posparto. Por ejemplo, al enfatizar la práctica de amor y bondad, los profesionales de la salud pueden crear un ambiente de seguridad y confianza, donde las mujeres se sientan valoradas, escuchadas y respetadas en sus necesidades y decisiones. La creación de un entorno de apoyo implica también reconocer y responder a las emociones, miedos y expectativas de las mujeres, facilitando una experiencia de parto más positiva y empoderadora.

El fomento de la enseñanza-aprendizaje, otro componente clave de la teoría de Watson, resalta la importancia de la comunicación efectiva y el intercambio de información entre el personal de salud y las mujeres, asegurando que estas últimas estén bien informadas y puedan participar activamente en las decisiones relacionadas con su atención (Watson, 2009). Esto puede ayudar a disminuir la sensación de pérdida de control y vulnerabilidad, factores que a menudo

contribuyen a la experiencia de VO. Finalmente, el respeto por la dignidad y la individualidad del paciente, según propone Watson, implica reconocer y valorar las diferencias culturales, personales y situacionales de cada mujer, adaptando los cuidados y soportes ofrecidos a sus necesidades específicas. Esto es crucial para combatir la VO, ya que muchas prácticas violentas surgen de un trato estandarizado e insensible a las particularidades de cada experiencia de parto.

Violencia Obstétrica (VO)

La VO, reconocida por la Organización Mundial de la Salud desde 1985, es una forma de violencia contra las mujeres durante el parto, caracterizada por prácticas deshumanizantes y abusivas (Sadler et al., 2016). Abarca desde la excesiva medicalización del parto hasta la violación del consentimiento informado y la falta de respeto por la autonomía de las mujeres (Molla et al., 2022).

La VO es multifacética, incluyendo abusos físicos, emocionales y verbales, y se manifiesta en prácticas no basadas en evidencia como el uso excesivo de episiotomías y cesáreas, que varían significativamente entre países y dentro de los mismos (Chervenak et al., 2023). Este fenómeno está influenciado por factores estructurales y culturales dentro de los sistemas de salud, incluyendo creencias y prácticas locales, así como por la influencia de las estructuras de poder y género (van der Pijl et al., 2022).

La VO también se relaciona con prácticas y políticas institucionales que limitan las opciones de las mujeres y perpetúan la violencia estructural. Esto incluye barreras para acceder a servicios de parto en el hogar o centros de maternidad dirigidos por parteras, y la influencia de incentivos financieros y legales en las decisiones médicas (Khalil et al., 2022).

Este fenómeno, arraigado en las disparidades de poder de género (Ramírez et al., 2021), se manifiesta a través de tres dimensiones principales: física, psicológica y sexual.

Dimensiones.

Dimensión Física. La VO física incluye acciones o procedimientos innecesarios y no consensuados que provocan daño físico a las mujeres durante el embarazo, parto o puerperio. Esto puede incluir exámenes vaginales múltiples y no justificados, uso de la maniobra de Kristeller sin indicaciones claras y episiotomías y cesáreas innecesarias, cuya prevalencia es alarmante en América Latina (Vallana, 2019). Estas prácticas, lejos de ser beneficiosas, pueden llevar a complicaciones severas como incontinencia, hemorragias y morbilidad materna (Mendoza et al., 2021).

Dimensión Psicológica. La VO psicológica se caracteriza por actitudes y comportamientos de agresión sutil, que incluyen desde la humillación verbal hasta la negación del derecho a la información y autonomía en la toma de decisiones. La falta de comunicación efectiva y la deshumanización en el trato por parte del personal de salud contribuyen a un entorno de miedo y ansiedad, exacerbando el riesgo de trastornos como la depresión postparto y el estrés postraumático (Jojoa-Tobar et al., 2019).

Dimensión Sexual. Esta dimensión aborda los aspectos de la VO que afectan directamente la integridad sexual y reproductiva de las mujeres. Esto incluye prácticas como la realización de procedimientos ginecológicos sin consentimiento adecuado y la imposición de métodos anticonceptivos, lo que viola los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres (Laínez Valiente et al., 2023).

La VO no solo afecta a las mujeres durante el parto, sino que tiene implicaciones más amplias en la salud, derechos y bienestar general de las mujeres. Por lo tanto, es crucial que los sistemas de salud, legisladores y la sociedad en su conjunto reconozcan y aborden esta forma de

violencia como un problema de salud pública y derechos humanos (Annborn & Finnbogadóttir, 2022).

Definición de Términos

La violencia obstétrica es una problemática compleja y multifacética que abarca una gama de prácticas y conductas realizadas por profesionales de la salud durante el embarazo, parto y puerperio. Estas prácticas pueden ser percibidas como violentas o efectivamente serlo, tanto por acción como por omisión. La violencia obstétrica se manifiesta de diversas maneras, incluyendo trato deshumanizado, medicalización injustificada, patologización de procesos naturales, y falta de respeto a la autonomía y decisiones de las mujeres. Esta violencia se deriva de sistemas patriarcales que naturalizan dichas prácticas, estableciendo relaciones jerárquicas deshumanizadoras entre profesionales de la salud y pacientes. Estos sistemas de poder jerárquicos también pueden influir en la calidad asistencial, siendo que, a mayor vulnerabilidad de la mujer, más humillante puede ser el trato recibido. Se ha observado que la práctica de la violencia obstétrica podría estar asociada al síndrome de burnout entre profesionales del parto, lo que afectaría la relación médico-paciente (Rodríguez & Martínez, 2021).

Capítulo III

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

El estudio se realizará en un hospital destacado de Lima, Perú, con infraestructura avanzada y reconocido en ginecología y obstetricia, abarcando un proyecto de 2 meses para analizar detalladamente los procedimientos y resultados ginecológicos.

Población y Muestra

Población

Este estudio se realizará en el servicio de ginecología de un hospital en Lima, Perú.

Muestra

Para calcular el tamaño de la muestra en estudios de prevalencia es:

$$n = (Z^2 \times P \times (1 - P)) / d^2$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra

Z = Valor de la distribución normal estándar para el nivel de confianza deseado. Para un nivel de confianza del 95%, Z = 1.96.

P = Prevalencia estimada de la característica de interés en la población. En ausencia de una estimación previa, se puede utilizar un valor de 0.5.

d = Precisión deseada, expresada como proporción. Para una precisión del 5%, d = 0.05.

Para calcular el tamaño de la muestra necesario para un estudio sobre la violencia obstétrica, con un nivel de confianza del 95% y una precisión del 5%, y sin una estimación previa de la prevalencia, se asignan los siguientes valores:

$Z = 1.96$ (95% de nivel de confianza)

$P = 0.5$ (estimación conservadora de la prevalencia)

$d = 0.05$ (precisión del 5%)

Al realizar el cálculo con los valores proporcionados, el tamaño de la muestra que se necesita es aproximadamente de 384 pacientes.

Muestreo

El muestreo será no probabilístico y por conveniencia. Esta técnica se elige debido a la facilidad de acceso a los participantes y la especificidad del contexto del estudio. Se seleccionarán las participantes basándose en su disponibilidad y disposición para participar en el estudio durante el período de recolección de datos.

Criterios de Inclusión.

- Mujeres entre 18 y 65 años.
- Mujeres hospitalizadas o atendidas en el servicio de ginecología del hospital en Lima durante el período de estudio.
- Mujeres que hayan experimentado al menos un parto.
- Mujeres dispuestas a participar voluntariamente en el estudio.

Criterios de Exclusión.

- Mujeres que no completen la Escala de Violencia Obstétrica.
- Mujeres con limitaciones lingüísticas que impidan la comprensión adecuada del instrumento.
- Mujeres que padezcan enfermedades mentales que afecten su capacidad para proporcionar respuestas informadas.
- Mujeres que no deseen participar en el estudio.

Tipo y Diseño de Investigación

Estudio cuantitativo, que se enfoca a recopilar y analizar datos numéricos a través de instrumentos validados, específicamente la Escala de Violencia Obstétrica, descriptivo, ya que su objetivo es describir las características y la prevalencia de la violencia obstétrica en el contexto hospitalario seleccionado. De diseño no experimental, ya que no se manipularán variables, sino que se observarán tal como se presentan en el contexto natural del servicio de ginecología. Además, será de corte transversal, puesto que los datos se recogerán en un único momento, lo que permite obtener una fotografía de la situación durante el período de estudio de dos meses (Hernández et al., 2014).

Identificación de Variables

La variable principal en estudio será la "violencia obstétrica", medida a través de la Escala de Violencia Obstétrica (Cárdenas & Salinero, 2021). Esta escala considera diversas dimensiones de la violencia obstétrica, incluyendo aspectos físicos, psicológicos y sexuales. Además, se recogerán variables demográficas y clínicas de las participantes, como edad, número de partos, y tipo de atención recibida en el servicio de ginecología.

Operacionalización de Variables

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
Violencia Obstétrica (VO)	La violencia obstétrica se define como la apropiación del cuerpo de la mujer por parte del personal de salud a través de prácticas que redundan en la medicalización y patologización de sus procesos reproductivos, manifestándose en formas psicológicas, físicas y/o sexuales.	La VO es medida a través de las respuestas de las mujeres a una serie de ítems que reflejan experiencias de violencia obstétrica durante el parto. Se evalúa mediante una escala tipo Likert.	Dimensión Psicológica	Comentarios irónicos o descalificadores sobre comportamiento sexual.	Bajo (13 – 21)
				Juicios moralizantes sobre prácticas sexuales.	Medio (22 – 30)
				Consultas o preguntas no atendidas apropiadamente.	Alto (31 – 65)
				Retos o amenazas por parte del personal de salud.	
				Sentirse infantilizada o ignorada en consultas ginecológicas.	
			Dimensión Física	Comentarios inapropiados de índole sexual sobre el cuerpo.	
				Comentarios impertinentes sobre físico, vestimenta o higiene.	
				Procedimientos dolorosos por falta de cuidado.	
				Prácticas violentas (uso de fuerza, procedimientos dolorosos innecesarios).	
				Medicación sin explicaciones claras.	
			Dimensión Sexual	Tactos o 'tocaciones' inapropiadas.	
				Solicitar desnudez sin relación con los motivos de consulta.	
				Violencia sexual por parte del médico o equipo médico.	

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

La técnica a realizar será la encuesta y el instrumento un cuestionario para evaluar la presencia de violencia obstétrica. Se empleará la Escala de Violencia Obstétrica desarrollada y validada por Manuel Cárdenas y Stella Salinero. Este instrumento, estructurado en tres dimensiones: Psicológica, física y sexual, consta de 13 ítems. Las dimensiones psicológicas incluyen aspectos como comentarios despectivos y sensación de infantilización; la dimensión

física abarca procedimientos dolorosos, ya sean intencionales o por negligencia, y prácticas violentas; y la dimensión sexual se enfoca en conductas inapropiadas de connotación sexual.

Para la interpretación de los resultados obtenidos en la herramienta sobre violencia obstétrica se considerará el siguiente puntaje: Alto= 31-65; Medio= 22-30; Bajo= 13-21 (Apéndice A).

Además, la validez de esta escala ha sido confirmada a través de un análisis factorial, reportando índices de ajuste significativos (CFI = 0.94, RMSEA = 0.06), lo que evidencia su precisión en reflejar el constructo medido. Además, ha demostrado alta confiabilidad con un Alfa de Cronbach de 0.87, asegurando consistencia en sus mediciones (Castro et al., 2020).

Validez y Confiabilidad

En el presente estudio, se llevó a cabo un proceso de validación de contenido para el instrumento utilizado. Se convocó a un panel de 10 jueces expertos compuesto por 1 enfermera con grado de Doctor, 6 enfermeras especialistas con grado de maestría y 3 enfermeras especialistas. Cada juez evaluó la pertinencia y adecuación de los ítems del instrumento en relación con el constructo medido. Los datos recabados se analizaron utilizando la prueba V de Aiken, obteniendo como resultado un valor de 0.98, indicando una alta concordancia entre los jueces respecto a la validez del contenido del instrumento (Ver Apéndice B).

El grado de concordancia en cuanto a características globales del instrumento obtuvo un valor V de Aiken un valor de 1, indicando un alto grado de concordancia. El grado de concordancia evaluado por cada ítem tuvo un comportamiento homogéneo para todos los ítems V de aiken un valor de 1, para los 13 ítems, la concordancia global en función a la evaluación por ítem también fue perfecta V de aiken un valor de 1.

Paralelamente, se efectuó un análisis de confiabilidad del instrumento mediante una prueba piloto. Esta prueba se aplicó a un grupo de 35 pacientes gestantes, quienes presentaban

características similares a la población objetivo del estudio. Los datos recolectados se sometieron a análisis estadístico empleando el Alfa de Cronbach, indicando un valor adecuado para cada dimensión: dimensión psicológica ($\alpha=0.796$), dimensión física ($\alpha=0.90$) y dimensión sexual ($\alpha=0.846$). Este resultado sugiere una alta consistencia interna del instrumento, lo que respalda su fiabilidad para la medición en el contexto del estudio (ver Apéndice C).

Proceso de Recolección de Datos

Antes de iniciar la recolección de datos, se solicitará y obtendrá autorización del comité de ética del hospital y de la dirección de servicios de ginecología. Se presentará un detallado protocolo de investigación, incluyendo objetivos, metodología, y medidas de protección de datos personales. La recolección de datos se llevará a cabo en el servicio de ginecología del hospital. El investigador estará presente para la aplicación de la Escala de Violencia Obstétrica en las participantes, asegurándose de explicar claramente cada pregunta y asistir en caso de dudas. Cada participante recibirá un documento de consentimiento informado detallando la naturaleza del estudio, su propósito, los procedimientos involucrados, los derechos de los participantes, y las garantías de confidencialidad. Se enfatizará que la participación es voluntaria y que pueden retirarse del estudio en cualquier momento sin consecuencias. La firma del consentimiento informado se obtendrá antes de iniciar la recolección de datos. La recolección de datos se realizará desde enero hasta marzo de 2024, coincidiendo con las estancias de las pacientes en el servicio de ginecología.

Procesamiento y Análisis de Datos

Los datos recolectados serán digitalizados y almacenados en una base de datos segura con acceso restringido solo al investigador del estudio. Se garantizará el anonimato de los datos para proteger la identidad de las participantes. El análisis estadístico se realizará utilizando software

especializado. Se calcularán prevalencias y se explorarán asociaciones entre distintas formas de violencia obstétrica. Los resultados se presentarán en forma de tablas, gráficos y narrativa descriptiva en el informe final del estudio y publicaciones científicas.

Consideraciones Éticas

Se obtendrá el consentimiento informado de todas las participantes. Este proceso asegura la autonomía y el respeto a las decisiones de las participantes respecto a su involucramiento en el estudio. El estudio se adherirá a los principios éticos de beneficencia (actuar en el mejor interés de las participantes), no maleficencia (evitar daño), respeto por la autonomía (respetar las decisiones de las participantes) y justicia (asegurar que los beneficios y riesgos del estudio sean distribuidos equitativamente).

Capítulo IV

Administración del Proyecto de Investigación

Cronograma de Ejecución

Actividad	2024		
	E	F	M
Planteamiento del problema	X		
Marco teórico	X		
Desarrollo del instrumento	X		
Revisión del instrumento	X		
Aplicación de la prueba piloto		X	
Análisis de la fiabilidad		X	
Presentación inicial		X	
Corrección de los dictaminadores		X	
Aplicación del instrumento			X
Análisis de datos			X
Interpretación de los resultados			X
Discusión			X
Presentación final			X

Presupuesto

Recurso	Cantidad/ Unidades	Costo Unitario	Costo Total (soles)
Recursos Humanos			300
Estadístico (5 horas)			150
Asesor Temático (5 horas)			150
Recursos Materiales			100
Lapiceros			30
Fasters			20
Folders Manila			10
Servicios			50
Internet (130 horas)			150
Fotocopias (400 hojas)			30
Impresiones (550 hojas)			100
Movilidad (100 pasajes)			150
Inscripción del Proyecto (Revisión)			300
Total			1540

Referencias Bibliográficas

- Al Adib Mendiri, M., Ibáñez Bernáldez, M., Casado Blanco, M. & Santos Redondo, P. (2017). La violencia obstétrica: un fenómeno vinculado a la violación de los derechos elementales de la mujer. *Medicina Legal de Costa Rica*, 34(1).
https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152017000100104
- Annborn, A. & Finnbogadóttir, H. R. (2022). Obstetric violence a qualitative interview study. *Midwifery*, 105. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2021.103212>
- Aşci, Ö. & Bal, M. D. (2023). The prevalence of obstetric violence experienced by women during childbirth care and its associated factors in Türkiye: A cross-sectional study. *Midwifery*, 124. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2023.103766>
- Cárdenas, C. M. & Salinero, R. S. (2021). Validación de la escala de violencia obstétrica y pruebas de la invarianza factorial en una muestra de mujeres chilenas. *Interdisciplinaria Revista de Psicología y Ciencias Afines*, 38(2), 209–223.
<https://doi.org/10.16888/interd.2021.38.2.14>
- Castro, M. C., Rates, S. S. & Núñez, C. G. (2020). Escala de violencia ginecológica. Validación de una medida de abuso psicológico, físico y sexual contra las mujeres en el sistema de salud chileno. *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*, 80(3).
<https://doi.org/10.51288/SOGV03202006>
- Castro, R. & Frías, S. M. (2020). Obstetric Violence in Mexico: Results From a 2016 National Household Survey. *Violence Against Women*, 26(6–7).
<https://doi.org/10.1177/1077801219836732>
- Chervenak, F. A., McLeod-Sordjan, R., Pollet, S. L., De Four Jones, M., Gordon, M. R., Combs, A., Bornstein, E., Lewis, D., Katz, A., Warman, A. & Grünebaum, A. (2023). Obstetric

violence is a misnomer. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 30 (3).

<https://doi.org/10.1016/j.ajog.2023.10.003>

de Souza, K. J., Rattner, D. & Gubert, M. B. (2017). Institutional violence and quality of service in obstetrics are associated with postpartum depression. *Revista de Saude Publica*, 51.

<https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051006549>

e Mendes, Y. M. M. B. & Rattner, D. (2021). Cesarean sections in Brazil's teaching hospitals: an analysis using Robson Classification. *Panamerican Journal of Public Health*, 45.

<https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.16>

Faheem, A. (2022). The nature of obstetric violence and the organizational context of its manifestation in India: a systematic review. In *Sexual and Reproductive Health Matters*, 29

(2). <https://doi.org/10.1080/26410397.2021.2004634>

Gómez, M. A. G. (2023). La violencia obstétrica en la ciudad de Trujillo, Perú. *Ley y Gobierno*, 1(1), 69–93. <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/facderccpp/index>

Gürkan, K. P., Aydoğdu, N. G., Dokuzcan, D. A. & Yalçinkaya, A. (2021). The effects of nurses' perceived stress and life satisfaction on their emotional eating behaviors.

Perspectives in Psychiatric Care, 1 de Julio. <https://doi.org/10.1111/PPC.12897>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6ta ed.). McGraw-Hill.

Huarino-Suca, S. L. & Choque-Chura, O. (2021). Violencia obstétrica en mujeres atendidas en un hospital público. *Revista Médica Basadrina*, 15(3).

<https://doi.org/10.33326/26176068.2021.3.1151>

Ismail, A. M., Ismail, A. & Hirst, J. E. (2023). Prevalence and risk factors of obstetric violence in the Gaza strip: A retrospective study from a conflict setting. *International Journal of*

Gynecology and Obstetrics, 163(2). <https://doi.org/10.1002/ijgo.14911>

Jiménez, C. (2021). La violencia obstétrica como violación de derechos humanos: el caso S.F.M. contra España. *Deusto Journal of Human Rights*, 7. <https://doi.org/10.18543/djhr.1962>

Jojoa-Tobar, E., Cuchumbe-Sánchez, Y. D., Ledesma-Rengifo, J. B., Muñoz-Mosquera, M. C. & Suarez-Bravo, J. P. (2019). Violencia obstétrica: haciendo visible lo invisible. *Revista de La Universidad Industrial de Santander. Salud*, 51(2), 136–147. <https://doi.org/10.18273/revsal.v51n2-2019006>

Katz, L., Amorim, M. M., Giordano, J. C., Bastos, M. H. & Brilhante, A. V. M. (2020). Who is afraid of obstetric violence? *Revista Brasileira de Saude Materno Infantil*, 20(2). <https://doi.org/10.1590/1806-93042020000200017>

Khalil, M., Carasso, K. B. & Kabakian-Khasholian, T. (2022). Exposing Obstetric Violence in the Eastern Mediterranean Region: A Review of Women’s Narratives of Disrespect and Abuse in Childbirth. In *Frontiers in Global Women’s Health*, 3. <https://doi.org/10.3389/fgwh.2022.850796>

Laínez Valiente, N. G., Martínez Guerra, G. de los Á., Portillo Najarro, D. A., Alvarenga Menéndez, A. F. & Véliz Flores, A. M. (2023). Consecuencias físicas y psicológicas de la violencia obstétrica en países de Latinoamérica. *Alerta, Revista Científica del Instituto Nacional de Salud*, 6(1), 70–77. <https://doi.org/10.5377/alerta.v6i1.15231>

Makalesi, A., Acar, Z. & Şahin, N. (2021). Kadınların obstetrik şiddet deneyimleri: Sistematiik derleme. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(3), 509–519. <https://doi.org/10.26559/MERSINSBD.807530>

Martín-Badia, J., Obregón-Gutiérrez, N. & Goberna-Tricas, J. (2021). Obstetric violence as an infringement on basic bioethical principles. Reflections inspired by focus groups with

midwives. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(23).

<https://doi.org/10.3390/ijerph182312553>

Martínez-Galiano, J. M., Martínez-Vázquez, S., Rodríguez-Almagro, J. & Hernández-Martínez, A. (2021). The magnitude of the problem of obstetric violence and its associated factors: A cross-sectional study. *Women and Birth*, 34(5).

<https://doi.org/10.1016/j.wombi.2020.10.002>

Martínez-Vázquez, S., Hernández-Martínez, A., Rodríguez-Almagro, J., Delgado-Rodríguez, M. & Martínez-Galiano, J. M. (2022). Relationship between perceived obstetric violence and the risk of postpartum depression: An observational study. *Midwifery*, 108.

<https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103297>

Mendoza Vilca Huamán, J., Nicole de la Cruz, K., Muñoz De la Torre, R.J. (2021).

Complicaciones en nulíparas con episiotomía y sin episiotomía en el hospital Zacarias Correa, Huancavelica. *Llamkasun*, 2(1).

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8090269>

Mihret, M. S. (2019). Obstetric violence and its associated factors among postnatal women in a Specialized Comprehensive Hospital, Amhara Region, Northwest Ethiopia. *BMC Research Notes*, 12(1). <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4614-4>

Molla, W., Wudneh, A. & Tilahun, R. (2022). Obstetric violence and associated factors among women during facility-based childbirth at Gedeo Zone, South Ethiopia. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04895-6>

Núñez-Ochoa, M. J., Moquillaza-Alcántara, V. H. & Díaz-Tinoco, C. M. (2022). Physical violence during pregnancy in Peru: Proportion, geographical distribution and associated factors, 2016-2018. *Revista Del Cuerpo Medico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga*

Asenjo, 15(2). <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2022.152.1242>

O'Brien, E. & Rich, M. (2022). Obstetric violence in historical perspective. *Volume 399, Issue 10342, Pages 2183 - 2185, 399(10342), 2183–2185.* [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01022-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01022-4)

Ramírez, M. D., Hernández, C. & Ceballos, G. Y. (2021). La violencia obstétrica en la vulneración de los derechos humanos de las mujeres. *Revista CONAMED, 26(3).* <https://doi.org/10.35366/101680>

Remvik-Larsen, L., Gran, A. M. W. & Dahl, B. (2023). Midwives' experiences of facilitating normal birth in midwifery-led units in Norway: A qualitative study. *European Journal of Midwifery, 7(December), 1–8.* <https://doi.org/10.18332/EJM/173388>

Risco Villanueva, M. (2019). Violencia Obstétrica durante la Atención del Parto, Puerperio y la Percepción de la Usuaría. Octubre - Diciembre 2018 [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/40428>

Rodríguez Mir, J. & Martínez Gandolfi, A. (2021). La violencia obstétrica: una práctica invisibilizada en la atención médica en España. *Gaceta Sanitaria, 35(3).* <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.06.019>

Sadler, M., Santos, M. J., Ruiz-Berdún, D., Rojas, G. L., Skoko, E., Gillen, P. & Clausen, J. A. (2016). Moving beyond disrespect and abuse: addressing the structural dimensions of obstetric violence. *Reproductive Health Matters, 24(47).* <https://doi.org/10.1016/j.rhm.2016.04.002>

Scandurra, C., Zapparella, R., Policastro, M., Continisio, G. I., Ammendola, A., Bochicchio, V., Maldonato, N. M. & Locci, M. (2022). Obstetric violence in a group of Italian women:

- socio-demographic predictors and effects on mental health. *Culture, Health and Sexuality*, 24(11). <https://doi.org/10.1080/13691058.2021.1970812>
- Shrivastava, S. & Sivakami, M. (2020). Evidence of “obstetric violence” in India: An integrative review. *Journal of Biosocial Science*, 52(4). <https://doi.org/10.1017/S0021932019000695>
- Townsend, C. A. (2020). Concept Analysis of Caring: Jean Watson Philosophy and Science of Caring. *Health e Careers*. <https://www.healthcareers.com/nurse-resources/nursing-news-updates/concept-analysis-of-caring-jean-watson-philosophy-and-science-of-caring>
- Vallana Sala, V. V. (2019). “Es rico hacerlos, pero no tenerlos”: análisis de la violencia obstétrica durante la atención del parto en Colombia. *Revista Ciencias de La Salud*, 17. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.8125>
- van der Pijl, M. S. G., Verhoeven, C. J. M., Verweij, R., van der Linden, T., Kingma, E., Hollander, M. H. & de Jonge, A. (2022). Disrespect and abuse during labour and birth amongst 12,239 women in the Netherlands: a national survey. *Reproductive Health*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01460-4>
- Watson, J. (1979). Nursing: The Philosophy and Science of Caring. *Nursing Administration Quarterly*, 3(4). <https://doi.org/10.1097/00006216-197900340-00010>

Apéndices

Apéndice A: Instrumentos de Recolección de Datos

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

- 1 = No describe para nada lo que me ocurrió
 2 = Describe parcialmente lo que me ocurrió
 3 = Describe lo que me ocurrió en cierta medida
 4 = Describe en gran medida lo que me ocurrió
 5 = Definitivamente esto me ocurrió

Item	Descripción de la Escala de Violencia Obstétrica					
Psicológica						
1	El personal de salud hizo comentarios irónicos, descalificadores o en tono de chiste acerca de tu comportamiento sexual.	1	2	3	4	5
2	El personal de salud juzgaba tus prácticas sexuales o se refería a ellas en tono moralizante.	1	2	3	4	5
3	Sentiste que tus consultas o preguntas no eran apropiadamente atendidas por el personal de salud.	1	2	3	4	5
4	Recibiste retos o amenazas por parte del personal de salud que atendió alguna de tus consultas ginecológicas.	1	2	3	4	5
5	Te sentiste infantilizada o ignorada por el personal de salud al realizar consultas sobre tu salud ginecológica.	1	2	3	4	5
Física						
6	Has tenido que escuchar comentarios inapropiados de índole sexual referidos a tu cuerpo y/o tus genitales.	1	2	3	4	5
7	El personal de salud realizó comentarios impertinentes sobre tu físico, vestimenta o higiene.	1	2	3	4	5
8	Te realizaron procedimientos que te causaran dolor de forma intencional o por falta de cuidado (brusquedad) por parte del personal de salud.	1	2	3	4	5
9	Fuiste víctima de prácticas violentas (uso de fuerza, procedimientos dolorosos innecesarios, etc.).	1	2	3	4	5
10	Se te ha medicado sin tener claridad para qué o de qué modo dichos medicamentos pueden ser de utilidad para tu salud ginecológica.	1	2	3	4	5
Sexual						
11	Sentiste alguna vez que te realizaron tactos o "tocaciones" inapropiadas dado el motivo de tu consulta y que te hicieran sentir que se vulneraba tu intimidad.	1	2	3	4	5
12	Se te solicitó desnudarte sin que ello guardase relación con los motivos de tu consulta.	1	2	3	4	5
13	Sientes que de algún modo fuiste víctima de violencia sexual por parte del médico o por parte de algún miembro del equipo médico.	1	2	3	4	5

Baremo

VARIABLE	BAJA	MEDIA	ALTA
VIOLENCIA OBSTÉTRICA	13 – 21	22 – 30	31 – 65
DIMENSIONES	BAJA	MEDIA	ALTA
DIMENSIÓN PSICOLÓGICA	5 – 7	8 – 12	13 – 25
DIMENSIÓN FÍSICA	5 – 6	7 – 13	14 – 25
DIMENSIÓN SEXUAL	3 – 4	5 – 7	8 – 15

Apéndice B: Validez de los Instrumentos

Ítem	1º Juez			2º Juez			3º Juez			4º Juez			5º Juez			6º Juez			7º Juez			8º Juez			9º Juez			10º Juez			V. de Aiken	Acceptable		
	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C	100%
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	Si
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	Si
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	Si
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	Si
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	Si
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	Si
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	Si
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	Si
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	Si
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	Si
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	Si
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	Si
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	Si

Nota: No está de acuerdo = 0, sí está de acuerdo = 1; P = Pertinencia, R = Relevancia, C = Claridad

La tabla presentada muestra el proceso de validación de contenido a través del coeficiente de validez de contenido V de Aiken, aplicado a un total de 13 ítems. En este caso, el cuestionario fue evaluado por 10 jueces, y no por 5 como en el ejemplo. Cada juez calificó la pertinencia (P), relevancia (R) y claridad (C) de cada ítem, donde "1" representa acuerdo y "0" desacuerdo. En todos los ítems, cada uno de los 10 jueces otorgó una calificación de "1" para pertinencia, relevancia y claridad, lo que resulta en un valor de V de Aiken de 100% para cada ítem. Este valor indica una completa consistencia y acuerdo unánime entre los jueces expertos sobre la validez de cada ítem del cuestionario. Por lo tanto, se puede concluir que el instrumento es altamente válido y confiable para su aplicación en el área de estudio. La uniformidad en las calificaciones de los jueces sugiere una fuerte coherencia en la percepción del contenido del cuestionario, reforzando su idoneidad para evaluar con precisión los aspectos que pretende medir. Dado que todos los ítems fueron aceptados (indicado por la columna "Aceptable"), el instrumento en su conjunto se considera adecuado y bien fundamentado para su uso en la investigación correspondiente.

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir Prevalencia de la violencia obstétrica en mujeres atendidas en el servicio de ginecología de un hospital de Lima.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 01

Fecha actual: 16 de enero del 2024

Nombres y Apellidos de Juez: Maria Teresa Cabanillas Chavez

Institución donde labora: Universidad Peruana Union

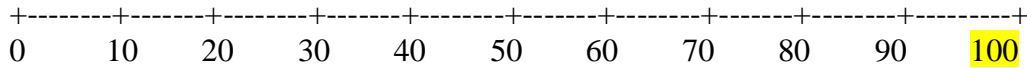
Años de experiencia profesional o científica: 9 años

Firma y Sello

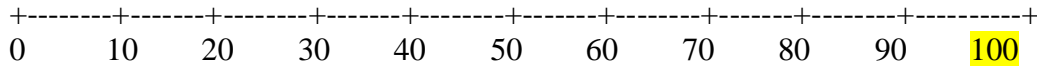
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

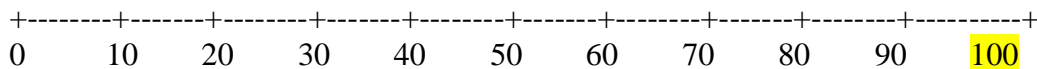
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



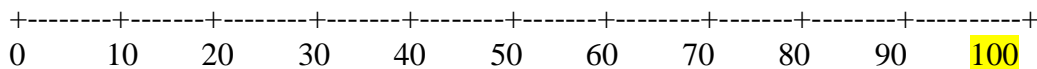
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



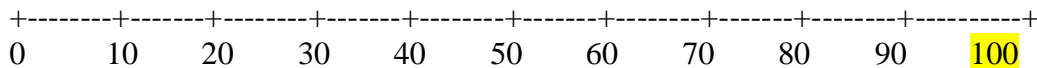
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

NINGUNA

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

NINGUNA

Fecha: ____16 de enero, 2024

Valido por: ____Dra. Maria Teresa Cabanillas Chavez

Escala de violencia ginecológica

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

Nº	Dimensiones	Clarida ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Psicológica									
1	El personal de salud hizo comentarios irónicos, descalificadores o en tono de chiste acerca de tu comportamiento sexual.	X		X			X	X		
2	El personal de salud juzgaba tus prácticas sexuales o se refería a ellas en tono moralizante.	X		X			X	X		
3	Sentiste que tus consultas o preguntas no eran apropiadamente atendidas por el personal de salud.	X		X			X	X		
4	Recibiste retos o amenazas por parte del personal de salud que atendió alguna de tus consultas ginecológicas.	X		X			X	X		
5	Te sentiste infantilizada o ignorada por el personal de salud al realizar consultas sobre tu salud ginecológica.	X		X			X	X		
	Física									
6	Has tenido que escuchar comentarios inapropiados de índole sexual referidos a tu cuerpo y/o tus genitales.	X		X			X	X		
7	El personal de salud realizó comentarios impertinentes sobre tu físico, vestimenta o higiene.	X		X			X	X		
8	Te realizaron procedimientos que te causaran dolor de forma intencional o por falta de cuidado (brusquedad) por parte del personal de salud.	X		X			X	X		

9	Fuiste víctima de prácticas violentas (uso de fuerza, procedimientos dolorosos innecesarios, etc.).	X		X			X	X		
10	Se te ha medicado sin tener claridad para qué o de qué modo dichos medicamentos pueden ser de utilidad para tu salud ginecológica.	X		X			X	X		
Nº	Dimensiones	Clarida¹		Congruencia²		Contexto³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
	Sexual	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
11	Sentiste alguna vez que te realizaron tactos o "tocaciones" inapropiadas dado el motivo de tu consulta y que te hicieran sentir que se vulneraba tu intimidad.	X		X			X	X		
12	Se te solicitó desnudarte sin que ello guardase relación con los motivos de tu consulta.	X		X			X	X		
13	Sientes que de algún modo fuiste víctima de violencia sexual por parte del médico o por parte de algún miembro del equipo médico.	X		X			X	X		

Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto. (Dimensiones).

² El ítem tiene relación con el constructo (Adicción a las Redes Sociales)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir Prevalencia de la violencia obstétrica en mujeres atendidas en el servicio de ginecología de un hospital de Lima.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

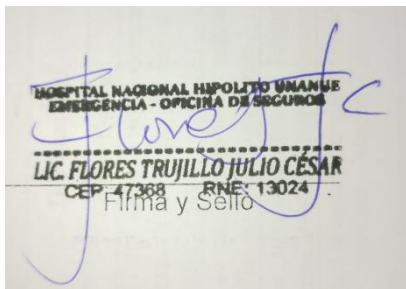
Juez N°:02

Fecha actual: 17 de enero 2024

Nombres y Apellidos de Juez: Flores Trujillo Julio César

Institución donde labora: Hospital Nacional Hipólito Unanue

Años de experiencia profesional o científica: 16 años



HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE
EMERGENCIA - OFICINA DE SEGUROS

.....
LIC. FLORES TRUJILLO JULIO CÉSAR
CEP: 47368 RNE: 13024

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones: Sin observaciones

Sugerencias Sin sugerencias.

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones: Sin observaciones

Sugerencias Sin sugerencias.

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones: Sin observaciones

Sugerencias Sin sugerencias.

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones: Sin observaciones

Sugerencias Sin sugerencias.

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones: Sin observaciones

Sugerencias Sin sugerencias.

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()

Observaciones: Sin observaciones

Sugerencias Sin sugerencias.

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

NINGUNA

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

NINGUNA

Fecha: 17 DE ENERO DEL 2024

Valido por: Flores Trujillo Julio Cesar

Escala de violencia ginecológica

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

Nº	Dimensiones	Clarida ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Psicológica									
1	El personal de salud hizo comentarios irónicos, descalificadores o en tono de chiste acerca de tu comportamiento sexual.	X		X			X	X		
2	El personal de salud juzgaba tus prácticas sexuales o se refería a ellas en tono moralizante.	X		X			X	X		
3	Sentiste que tus consultas o preguntas no eran apropiadamente atendidas por el personal de salud.	X		X			X	X		
4	Recibiste retos o amenazas por parte del personal de salud que atendió alguna de tus consultas ginecológicas.	X		X			X	X		
5	Te sentiste infantilizada o ignorada por el personal de salud al realizar consultas sobre tu salud ginecológica.	X		X			X	X		
	Física									
6	Has tenido que escuchar comentarios inapropiados de índole sexual referidos a tu cuerpo y/o tus genitales.	X		X			X	X		
7	El personal de salud realizó comentarios impertinentes sobre tu físico, vestimenta o higiene.	X		X			X	X		
8	Te realizaron procedimientos que te causaran dolor de forma intencional o por falta de cuidado (brusquedad) por parte del personal de salud.	X		X			X	X		

9	Fuiste víctima de prácticas violentas (uso de fuerza, procedimientos dolorosos innecesarios, etc.).	X		X			X	X		
10	Se te ha medicado sin tener claridad para qué o de qué modo dichos medicamentos pueden ser de utilidad para tu salud ginecológica.	X		X			X	X		
N°	Dimensiones	Clarida¹		Congruencia²		Contexto³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
	Sexual	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
11	Sentiste alguna vez que te realizaron tactos o "tocaciones" inapropiadas dado el motivo de tu consulta y que te hicieran sentir que se vulneraba tu intimidad.	X		X			X	X		
12	Se te solicitó desnudarte sin que ello guardase relación con los motivos de tu consulta.	X		X			X	X		
13	Sientes que de algún modo fuiste víctima de violencia sexual por parte del médico o por parte de algún miembro del equipo médico.	X		X			X	X		

Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto. (Dimensiones).

² El ítem tiene relación con el constructo (Adicción a las Redes Sociales)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir Prevalencia de la violencia obstétrica en mujeres atendidas en el servicio de ginecología de un hospital de Lima.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

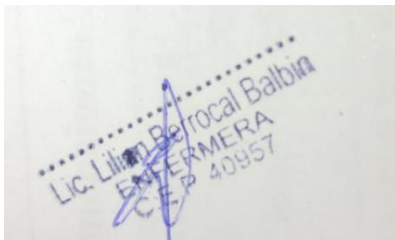
Juez N°:03

Fecha actual:17 de enero del 2024

Nombres y Apellidos de Juez: Lilian Roxana Berrocal Balbin

Institución donde labora: Hospital Nacional Hipólito Unanue

Años de experiencia profesional o científica: 27 años



Lic. Lilian Berrocal Balbin
ENFERMERA
C.E.P. 40957

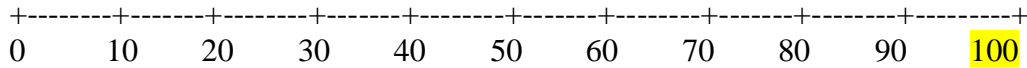
Firma y Sello

Observaciones: Sin observaciones
Sugerencias: Sin sugerencias

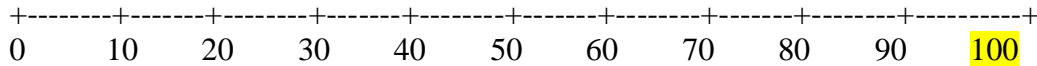
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

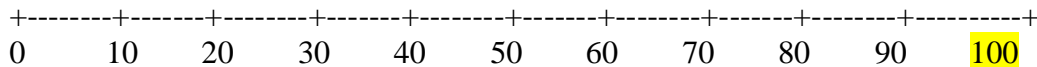
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



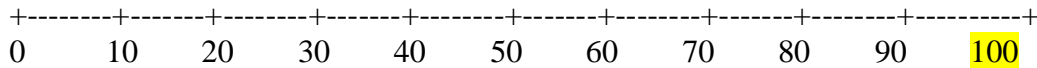
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



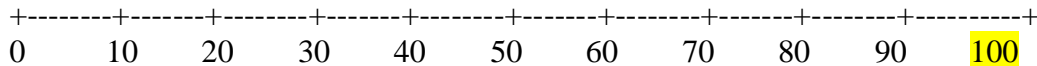
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

NINGUNA

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

NINGUNA

Fecha: 17 de enero

Valido por Lilian Roxana Berrocal Balbin

Escala de violencia ginecológica

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

Nº	Dimensiones	Clarida ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Psicológica									
1	El personal de salud hizo comentarios irónicos, descalificadores o en tono de chiste acerca de tu comportamiento sexual.	X		X			X	X		
2	El personal de salud juzgaba tus prácticas sexuales o se refería a ellas en tono moralizante.	X		X			X	X		
3	Sentiste que tus consultas o preguntas no eran apropiadamente atendidas por el personal de salud.	X		X			X	X		
4	Recibiste retos o amenazas por parte del personal de salud que atendió alguna de tus consultas ginecológicas.	X		X			X	X		
5	Te sentiste infantilizada o ignorada por el personal de salud al realizar consultas sobre tu salud ginecológica.	X		X			X	X		
	Física									
6	Has tenido que escuchar comentarios inapropiados de índole sexual referidos a tu cuerpo y/o tus genitales.	X		X			X	X		
7	El personal de salud realizó comentarios impertinentes sobre tu físico, vestimenta o higiene.	X		X			X	X		
8	Te realizaron procedimientos que te causaran dolor de forma intencional o por falta de cuidado (brusquedad) por parte del personal de salud.	X		X			X	X		

9	Fuiste víctima de prácticas violentas (uso de fuerza, procedimientos dolorosos innecesarios, etc.).	X		X			X	X		
10	Se te ha medicado sin tener claridad para qué o de qué modo dichos medicamentos pueden ser de utilidad para tu salud ginecológica.	X		X			X	X		
N°	Dimensiones	Clarida¹		Congruencia²		Contexto³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
	Sexual	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
11	Sentiste alguna vez que te realizaron tactos o "tocaciones" inapropiadas dado el motivo de tu consulta y que te hicieran sentir que se vulneraba tu intimidad.	X		X			X	X		
12	Se te solicitó desnudarte sin que ello guardase relación con los motivos de tu consulta.	X		X			X	X		
13	Sientes que de algún modo fuiste víctima de violencia sexual por parte del médico o por parte de algún miembro del equipo médico.	X		X			X	X		

X

Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto. (Dimensiones).

² El ítem tiene relación con el constructo (Adicción a las Redes Sociales)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir Prevalencia de la violencia obstétrica en mujeres atendidas en el servicio de ginecología de un hospital de Lima.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

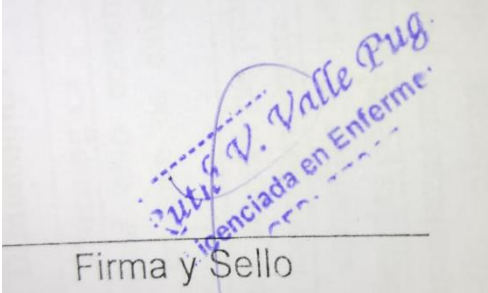
Juez N°:04

Fecha actual 21 de enero

Nombres y Apellidos de Juez: Ruth V Valle Puga

Institución donde labora: Hospital Nacional Hipólito Unanue

Años de experiencia profesional o científica:11 años



Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones: Sin observaciones
Sugerencias Sin sugerencias.

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones: Sin observaciones
Sugerencias Sin sugerencias.

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones: Sin observaciones
Sugerencias Sin sugerencias.

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones: Sin observaciones
Sugerencias Sin sugerencias.

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones: Sin observaciones
Sugerencias Sin sugerencias.

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()

Observaciones: Sin observaciones
Sugerencias Sin sugerencias.

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

NINGUNA

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

NINGUNA

Fecha: 21 de enero del 2024

Valido por: Ruth V. Valle Puga

Escala de violencia ginecológica

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

Nº	Dimensiones	Clarida ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Psicológica									
1	El personal de salud hizo comentarios irónicos, descalificadores o en tono de chiste acerca de tu comportamiento sexual.	X		X			X	X		
2	El personal de salud juzgaba tus prácticas sexuales o se refería a ellas en tono moralizante.	X		X			X	X		
3	Sentiste que tus consultas o preguntas no eran apropiadamente atendidas por el personal de salud.	X		X			X	X		
4	Recibiste retos o amenazas por parte del personal de salud que atendió alguna de tus consultas ginecológicas.	X		X			X	X		
5	Te sentiste infantilizada o ignorada por el personal de salud al realizar consultas sobre tu salud ginecológica.	X		X			X	X		
	Física									
6	Has tenido que escuchar comentarios inapropiados de índole sexual referidos a tu cuerpo y/o tus genitales.	X		X			X	X		
7	El personal de salud realizó comentarios impertinentes sobre tu físico, vestimenta o higiene.	X		X			X	X		
8	Te realizaron procedimientos que te causaran dolor de forma intencional o por falta de cuidado (brusquedad) por parte del personal de salud.	X		X			X	X		

9	Fuiste víctima de prácticas violentas (uso de fuerza, procedimientos dolorosos innecesarios, etc.).	X		X			X	X		
10	Se te ha medicado sin tener claridad para qué o de qué modo dichos medicamentos pueden ser de utilidad para tu salud ginecológica.	X		X			X	X		
N°	Dimensiones	Clarida¹		Congruencia²		Contexto³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
	Sexual	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
11	Sentiste alguna vez que te realizaron tactos o "tocaciones" inapropiadas dado el motivo de tu consulta y que te hicieran sentir que se vulneraba tu intimidad.	X		X			X	X		
12	Se te solicitó desnudarte sin que ello guardase relación con los motivos de tu consulta.	X		X			X	X		
13	Sientes que de algún modo fuiste víctima de violencia sexual por parte del médico o por parte de algún miembro del equipo médico.	X		X			X	X		

Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto. (Dimensiones).

² El ítem tiene relación con el constructo (Adicción a las Redes Sociales)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir Prevalencia de la violencia obstétrica en mujeres atendidas en el servicio de ginecología de un hospital de Lima.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°:05

Fecha actual 21 de enero

Nombres y Apellidos de Juez: Gustavo Raul Quispe Alzamora

Institución donde labora: Hospital Nacional Hipólito Unanue

Años de experiencia profesional o científica:07 años



Lic. Enf. GUSTAVO R. QUISPE ALZAMORA
CEP: 69640

Firma Y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones: Sin observaciones
Sugerencias Sin sugerencias.

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones: Sin observaciones
Sugerencias Sin sugerencias.

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones: Sin observaciones
Sugerencias Sin sugerencias.

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones: Sin observaciones
Sugerencias Sin sugerencias.

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones: Sin observaciones
Sugerencias Sin sugerencias.

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()

Observaciones: Sin observaciones
Sugerencias Sin sugerencias.

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

NINGUNA

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

NINGUNA

Fecha: 21 de enero del 2024

Valido por Gustavo Raúl Quispe Alzamora

Escala de violencia ginecológica

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

Nº	Dimensiones	Clarida ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Psicológica									
1	El personal de salud hizo comentarios irónicos, descalificadores o en tono de chiste acerca de tu comportamiento sexual.	X		X			X	X		
2	El personal de salud juzgaba tus prácticas sexuales o se refería a ellas en tono moralizante.	X		X			X	X		
3	Sentiste que tus consultas o preguntas no eran apropiadamente atendidas por el personal de salud.	X		X			X	X		
4	Recibiste retos o amenazas por parte del personal de salud que atendió alguna de tus consultas ginecológicas.	X		X			X	X		
5	Te sentiste infantilizada o ignorada por el personal de salud al realizar consultas sobre tu salud ginecológica.	X		X			X	X		
	Física									
6	Has tenido que escuchar comentarios inapropiados de índole sexual referidos a tu cuerpo y/o tus genitales.	X		X			X	X		
7	El personal de salud realizó comentarios impertinentes sobre tu físico, vestimenta o higiene.	X		X			X	X		
8	Te realizaron procedimientos que te causaran dolor de forma intencional o por falta de cuidado (brusquedad) por parte del personal de salud.	X		X			X	X		

9	Fuiste víctima de prácticas violentas (uso de fuerza, procedimientos dolorosos innecesarios, etc.).	X		X			X	X		
10	Se te ha medicado sin tener claridad para qué o de qué modo dichos medicamentos pueden ser de utilidad para tu salud ginecológica.	X		X			X	X		
N°	Dimensiones	Clarida¹		Congruencia²		Contexto³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
	Sexual	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
11	Sentiste alguna vez que te realizaron tactos o "tocaciones" inapropiadas dado el motivo de tu consulta y que te hicieran sentir que se vulneraba tu intimidad.	X		X			X	X		
12	Se te solicitó desnudarte sin que ello guardase relación con los motivos de tu consulta.	X		X			X	X		
13	Sientes que de algún modo fuiste víctima de violencia sexual por parte del médico o por parte de algún miembro del equipo médico.	X		X			X	X		

Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto. (Dimensiones).

² El ítem tiene relación con el constructo (Adicción a las Redes Sociales)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir Prevalencia de la violencia obstétrica en mujeres atendidas en el servicio de ginecología de un hospital de Lima.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

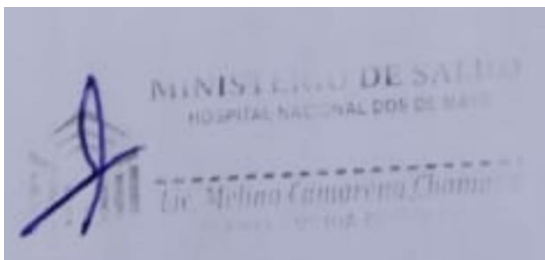
Juez N°:06

Fecha actual:19 de enero del 2024

Nombres y Apellidos de Juez: Melina Camarena Chamaya

Institución donde labora :Hospital Nacional Hipólito Unanue

Años de experiencia profesional o científica: 5 años

A blue ink signature is written over a faint, light blue stamp. The stamp contains the text "MINISTERIO DE SALUD" and "HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO" at the top, and "Lic. Melina Camarena Chamaya" in the middle. There is a dashed line below the name, and some smaller text at the bottom of the stamp.

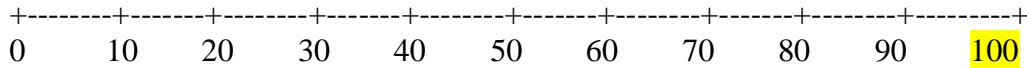
Firma y Sello

Sugerencias: Sin sugerencias

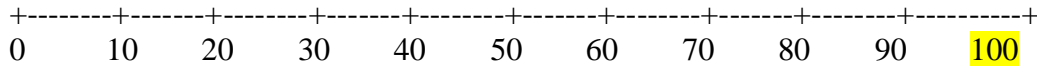
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

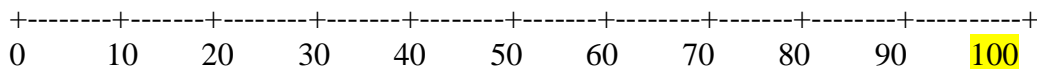
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



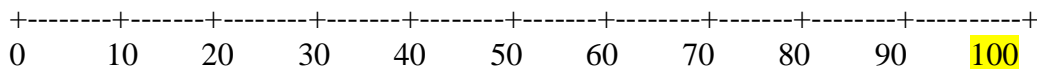
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



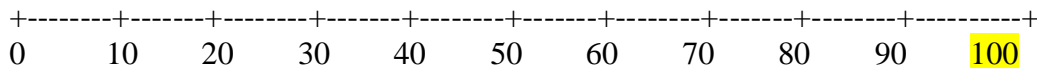
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

NINGUNA

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

NINGUNA

Fecha: 19 de enero

Valido por Melina Camarena Chamaya

Escala de violencia ginecológica

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

Nº	Dimensiones	Clarida ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Psicológica									
1	El personal de salud hizo comentarios irónicos, descalificadores o en tono de chiste acerca de tu comportamiento sexual.	X		X			X	X		
2	El personal de salud juzgaba tus prácticas sexuales o se refería a ellas en tono moralizante.	X		X			X	X		
3	Sentiste que tus consultas o preguntas no eran apropiadamente atendidas por el personal de salud.	X		X			X	X		
4	Recibiste retos o amenazas por parte del personal de salud que atendió alguna de tus consultas ginecológicas.	X		X			X	X		
5	Te sentiste infantilizada o ignorada por el personal de salud al realizar consultas sobre tu salud ginecológica.	X		X			X	X		
	Física									
6	Has tenido que escuchar comentarios inapropiados de índole sexual referidos a tu cuerpo y/o tus genitales.	X		X			X	X		
7	El personal de salud realizó comentarios impertinentes sobre tu físico, vestimenta o higiene.	X		X			X	X		
8	Te realizaron procedimientos que te causaran dolor de forma intencional o por falta de cuidado (brusquedad) por parte del personal de salud.	X		X			X	X		

9	Fuiste víctima de prácticas violentas (uso de fuerza, procedimientos dolorosos innecesarios, etc.).	X		X			X	X		
10	Se te ha medicado sin tener claridad para qué o de qué modo dichos medicamentos pueden ser de utilidad para tu salud ginecológica.	X		X			X	X		
N°	Dimensiones	Clarida¹		Congruencia²		Contexto³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
	Sexual	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
11	Sentiste alguna vez que te realizaron tactos o "tocaciones" inapropiadas dado el motivo de tu consulta y que te hicieran sentir que se vulneraba tu intimidad.	X		X			X	X		
12	Se te solicitó desnudarte sin que ello guardase relación con los motivos de tu consulta.	X		X			X	X		
13	Sientes que de algún modo fuiste víctima de violencia sexual por parte del médico o por parte de algún miembro del equipo médico.	X		X			X	X		

X

Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto. (Dimensiones).

² El ítem tiene relación con el constructo (Adicción a las Redes Sociales)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir Prevalencia de la violencia obstétrica en mujeres atendidas en el servicio de ginecología de un hospital de Lima.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

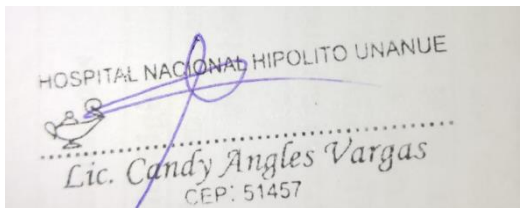
Juez N°:07

Fecha actual: 20 de enero

Nombres y Apellidos de Juez: Candy Angles Vargas

Institución donde labora: Hospital Nacional Hipólito Unanue

Años de experiencia profesional o científica: 24 años



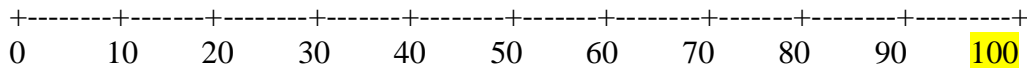
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
Lic. Candy Angles Vargas
CEP: 51457

Firma y Sello

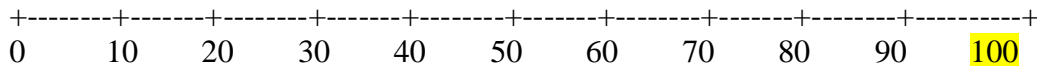
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

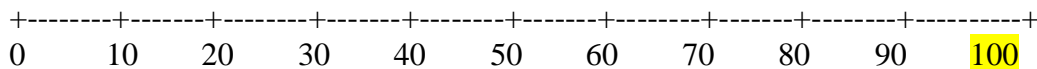
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



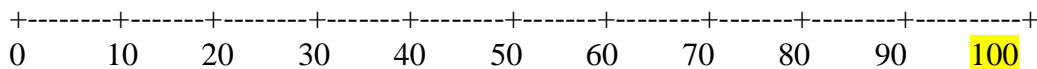
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



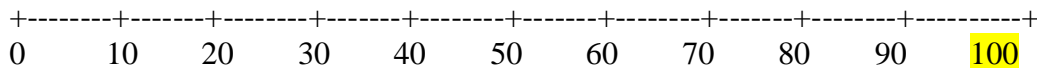
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

NINGUNA

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

NINGUNA

Fecha: 20 de enero

Valido por Candy Angles Vargas

Escala de violencia ginecológica

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

Nº	Dimensiones	Clarida ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Psicológica									
1	El personal de salud hizo comentarios irónicos, descalificadores o en tono de chiste acerca de tu comportamiento sexual.	X		X			X	X		
2	El personal de salud juzgaba tus prácticas sexuales o se refería a ellas en tono moralizante.	X		X			X	X		
3	Sentiste que tus consultas o preguntas no eran apropiadamente atendidas por el personal de salud.	X		X			X	X		
4	Recibiste retos o amenazas por parte del personal de salud que atendió alguna de tus consultas ginecológicas.	X		X			X	X		
5	Te sentiste infantilizada o ignorada por el personal de salud al realizar consultas sobre tu salud ginecológica.	X		X			X	X		
	Física									
6	Has tenido que escuchar comentarios inapropiados de índole sexual referidos a tu cuerpo y/o tus genitales.	X		X			X	X		
7	El personal de salud realizó comentarios impertinentes sobre tu físico, vestimenta o higiene.	X		X			X	X		
8	Te realizaron procedimientos que te causaran dolor de forma intencional o por falta de cuidado (brusquedad) por parte del personal de salud.	X		X			X	X		

9	Fuiste víctima de prácticas violentas (uso de fuerza, procedimientos dolorosos innecesarios, etc.).	X		X			X	X		
10	Se te ha medicado sin tener claridad para qué o de qué modo dichos medicamentos pueden ser de utilidad para tu salud ginecológica.	X		X			X	X		
N°	Dimensiones	Clarida¹		Congruencia²		Contexto³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
	Sexual	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
11	Sentiste alguna vez que te realizaron tactos o "tocaciones" inapropiadas dado el motivo de tu consulta y que te hicieran sentir que se vulneraba tu intimidad.	X		X			X	X		
12	Se te solicitó desnudarte sin que ello guardase relación con los motivos de tu consulta.	X		X			X	X		
13	Sientes que de algún modo fuiste víctima de violencia sexual por parte del médico o por parte de algún miembro del equipo médico.	X		X			X	X		

Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto. (Dimensiones).

² El ítem tiene relación con el constructo (Adicción a las Redes Sociales)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir Prevalencia de la violencia obstétrica en mujeres atendidas en el servicio de ginecología de un hospital de Lima.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°:08

Fecha actual:20 de enero

Nombres y Apellidos de Juez: Vicky Mendoza Medina

Institución donde labora : Hospital Nacional Hipólito Unanue

Años de experiencia profesional o científica: 26 años



VICKY MENDOZA MEDINA
LIC. EN ENFERMERIA

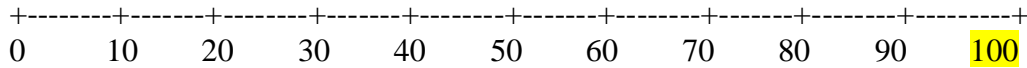
Firma y Sello

MINISTERIO DE SALUD

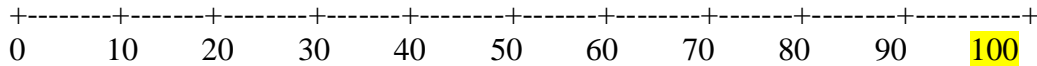
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

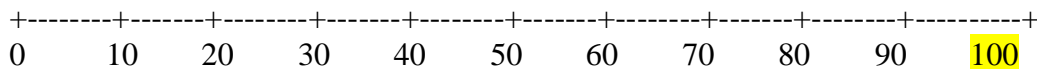
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



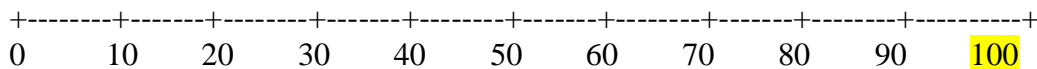
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



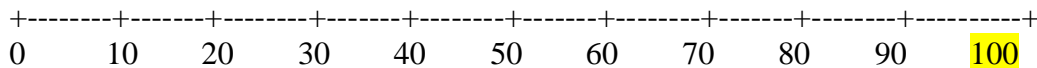
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

NINGUNA

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

NINGUNA

Fecha: 20 de enero

Valido por Vicky Mendoza Medina

Escala de violencia ginecológica

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

Nº	Dimensiones	Clarida ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Psicológica									
1	El personal de salud hizo comentarios irónicos, descalificadores o en tono de chiste acerca de tu comportamiento sexual.	X		X			X	X		
2	El personal de salud juzgaba tus prácticas sexuales o se refería a ellas en tono moralizante.	X		X			X	X		
3	Sentiste que tus consultas o preguntas no eran apropiadamente atendidas por el personal de salud.	X		X			X	X		
4	Recibiste retos o amenazas por parte del personal de salud que atendió alguna de tus consultas ginecológicas.	X		X			X	X		
5	Te sentiste infantilizada o ignorada por el personal de salud al realizar consultas sobre tu salud ginecológica.	X		X			X	X		
	Física									
6	Has tenido que escuchar comentarios inapropiados de índole sexual referidos a tu cuerpo y/o tus genitales.	X		X			X	X		
7	El personal de salud realizó comentarios impertinentes sobre tu físico, vestimenta o higiene.	X		X			X	X		
8	Te realizaron procedimientos que te causaran dolor de forma intencional o por falta de cuidado (brusquedad) por parte del personal de salud.	X		X			X	X		

9	Fuiste víctima de prácticas violentas (uso de fuerza, procedimientos dolorosos innecesarios, etc.).	X		X			X	X		
10	Se te ha medicado sin tener claridad para qué o de qué modo dichos medicamentos pueden ser de utilidad para tu salud ginecológica.	X		X			X	X		
N°	Dimensiones	Clarida¹		Congruencia²		Contexto³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
	Sexual	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
11	Sentiste alguna vez que te realizaron tactos o "tocaciones" inapropiadas dado el motivo de tu consulta y que te hicieran sentir que se vulneraba tu intimidad.	X		X			X	X		
12	Se te solicitó desnudarte sin que ello guardase relación con los motivos de tu consulta.	X		X			X	X		
13	Sientes que de algún modo fuiste víctima de violencia sexual por parte del médico o por parte de algún miembro del equipo médico.	X		X			X	X		

Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto. (Dimensiones).

² El ítem tiene relación con el constructo (Adicción a las Redes Sociales)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir Prevalencia de la violencia obstétrica en mujeres atendidas en el servicio de ginecología de un hospital de Lima.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.


Juez N°:09

Fecha actual:21 de enero del 2024

Nombres y Apellidos de Juez: Paola Guillen Quispe

Institución donde labora :Hospital Nacional Hipólito Unanue

Años de experiencia profesional o científica:07 años



Firma y Sello

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

NINGUNA

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

NINGUNA

Fecha: 21 de enero

Valido por Paola Guillen Quispe

Escala de violencia ginecológica

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

Nº	Dimensiones	Clarida ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Psicológica									
1	El personal de salud hizo comentarios irónicos, descalificadores o en tono de chiste acerca de tu comportamiento sexual.	X		X			X	X		
2	El personal de salud juzgaba tus prácticas sexuales o se refería a ellas en tono moralizante.	X		X			X	X		
3	Sentiste que tus consultas o preguntas no eran apropiadamente atendidas por el personal de salud.	X		X			X	X		
4	Recibiste retos o amenazas por parte del personal de salud que atendió alguna de tus consultas ginecológicas.	X		X			X	X		
5	Te sentiste infantilizada o ignorada por el personal de salud al realizar consultas sobre tu salud ginecológica.	X		X			X	X		
	Física									
6	Has tenido que escuchar comentarios inapropiados de índole sexual referidos a tu cuerpo y/o tus genitales.	X		X			X	X		
7	El personal de salud realizó comentarios impertinentes sobre tu físico, vestimenta o higiene.	X		X			X	X		
8	Te realizaron procedimientos que te causaran dolor de forma intencional o por falta de cuidado (brusquedad) por parte del personal de salud.	X		X			X	X		

9	Fuiste víctima de prácticas violentas (uso de fuerza, procedimientos dolorosos innecesarios, etc.).	X		X			X	X		
10	Se te ha medicado sin tener claridad para qué o de qué modo dichos medicamentos pueden ser de utilidad para tu salud ginecológica.	X		X			X	X		
N°	Dimensiones	Clarida¹		Congruencia²		Contexto³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
	Sexual	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
11	Sentiste alguna vez que te realizaron tactos o "tocaciones" inapropiadas dado el motivo de tu consulta y que te hicieran sentir que se vulneraba tu intimidad.	X		X			X	X		
12	Se te solicitó desnudarte sin que ello guardase relación con los motivos de tu consulta.	X		X			X	X		
13	Sientes que de algún modo fuiste víctima de violencia sexual por parte del médico o por parte de algún miembro del equipo médico.	X		X			X	X		

Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto. (Dimensiones).

² El ítem tiene relación con el constructo (Adicción a las Redes Sociales)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir Prevalencia de la violencia obstétrica en mujeres atendidas en el servicio de ginecología de un hospital de Lima.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°:10

Fecha actual 21 de enero

Nombres y Apellidos de Juez: Rosa Maria Bravo Diaz

Institución donde labora: Hospital Nacional Hipólito Unanue

Años de experiencia profesional o científica:12 años


Rosa Maria Bravo Diaz
Licenciada en Enfermería
C.E.P. 67196

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones: Sin observaciones

Sugerencias Sin sugerencias.

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones: Sin observaciones

Sugerencias Sin sugerencias.

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones: Sin observaciones

Sugerencias Sin sugerencias.

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones: Sin observaciones

Sugerencias Sin sugerencias.

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones: Sin observaciones

Sugerencias Sin sugerencias.

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()

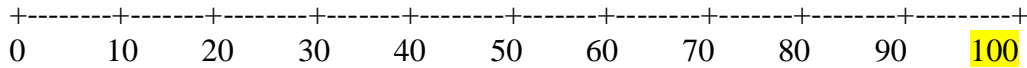
Observaciones: Sin observaciones

Sugerencias Sin sugerencias.

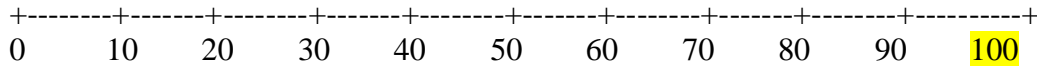
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

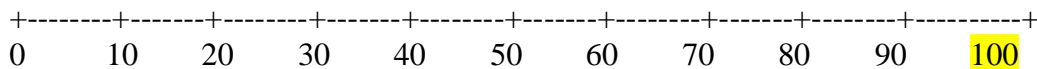
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



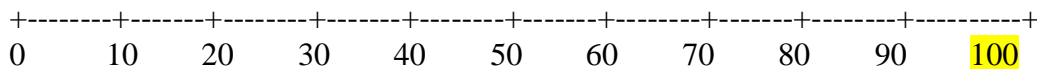
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



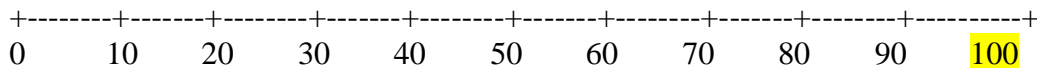
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

NINGUNA

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

NINGUNA

Fecha: 21 de enero del 2024

Valido por: Rosa Maria Bravo Diaz

Escala de violencia ginecológica

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

Nº	Dimensiones	Clarida ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Psicológica									
1	El personal de salud hizo comentarios irónicos, descalificadores o en tono de chiste acerca de tu comportamiento sexual.	X		X			X	X		
2	El personal de salud juzgaba tus prácticas sexuales o se refería a ellas en tono moralizante.	X		X			X	X		
3	Sentiste que tus consultas o preguntas no eran apropiadamente atendidas por el personal de salud.	X		X			X	X		
4	Recibiste retos o amenazas por parte del personal de salud que atendió alguna de tus consultas ginecológicas.	X		X			X	X		
5	Te sentiste infantilizada o ignorada por el personal de salud al realizar consultas sobre tu salud ginecológica.	X		X			X	X		
	Física									
6	Has tenido que escuchar comentarios inapropiados de índole sexual referidos a tu cuerpo y/o tus genitales.	X		X			X	X		
7	El personal de salud realizó comentarios impertinentes sobre tu físico, vestimenta o higiene.	X		X			X	X		
8	Te realizaron procedimientos que te causaran dolor de forma intencional o por falta de cuidado (brusquedad) por parte del personal de salud.	X		X			X	X		

9	Fuiste víctima de prácticas violentas (uso de fuerza, procedimientos dolorosos innecesarios, etc.).	X		X			X	X		
10	Se te ha medicado sin tener claridad para qué o de qué modo dichos medicamentos pueden ser de utilidad para tu salud ginecológica.	X		X			X	X		
N°	Dimensiones	Clarida¹		Congruencia²		Contexto³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
	Sexual	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
11	Sentiste alguna vez que te realizaron tactos o "tocaciones" inapropiadas dado el motivo de tu consulta y que te hicieran sentir que se vulneraba tu intimidad.	X		X			X	X		
12	Se te solicitó desnudarte sin que ello guardase relación con los motivos de tu consulta.	X		X			X	X		
13	Sientes que de algún modo fuiste víctima de violencia sexual por parte del médico o por parte de algún miembro del equipo médico.	X		X			X	X		

Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto. (Dimensiones).

² El ítem tiene relación con el constructo (Adicción a las Redes Sociales)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo

Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos

Estadística de fiabilidad

	□ supr.	S supr.	R	A Cronbach supr.
DP_1	24,03	33,323	,242	,731
DP_2	24,00	32,765	,403	,715
DP_3	24,14	33,773	,287	,725
DP_4	24,09	35,022	,138	,739
DP_5	23,63	29,534	,436	,708
Dimensión psicológica				,796
DF_1	24,00	30,471	,472	,703
DF_2	24,00	30,588	,603	,692
DF_3	24,14	30,008	,587	,690
DF_4	24,03	30,734	,497	,701
DF_5	23,31	25,692	,640	,671
Dimensión física				0.90
DS_1	24,06	34,761	,134	,741
DS_2	23,71	34,445	,150	,741
DS_3	24,17	36,440	-,017	,753
Dimensión sexual				0.846
Confiabilidad <i>global</i>				0.734

La confiabilidad del instrumento reportó un α de Cronbach =0.734, indicando que el instrumento es aceptable para ser aplicado. Por otro lado, es importante mencionar que los ítems de la dimensión sexual de la variable presenta correlaciones ítem test bajas. El análisis de las dimensiones mostró valores de confiabilidad más altos para la dimensión psicológica ($\alpha=0.796$), dimensión física ($\alpha=0.90$) y dimensión sexual ($\alpha=0.846$).

Base de Datos													
items	Dimensión Psicológica					Dimensión Física					Dimensión Sexual		
	1	1	2	1	1	2	5	4	5	5	5	2	2
2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1
3	4	4	4	4	4	1	3	2	2	2	1	1	1
4	2	2	2	2	4	3	2	3	4	4	1	2	1
5	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2
6	2	2	2	2	4	1	1	1	1	2	3	3	1
7	3	1	2	1	3	2	1	1	2	2	2	2	2
8	3	3	2	2	2	4	3	4	4	5	1	2	1
9	2	2	2	2	1	1	1	1	2	4	3	2	2
10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	5	2	2	2
11	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2
12	1	1	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	2
13	2	3	2	2	4	3	3	3	2	4	3	4	4
14	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	5	1	1	1	5	3	3	3	2	4	2	1	1
16	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	1	1	1
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1
18	2	3	3	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2
19	3	3	3	2	5	1	2	1	1	4	3	4	2
20	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2
21	1	3	3	2	1	1	1	1	1	2	3	3	3
22	2	2	2	2	2	4	4	2	2	4	1	1	1
23	1	1	1	1	3	3	2	2	2	2	2	3	2
24	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2
25	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	3	3	3
26	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	4	2
27	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2
28	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	3	3	3
29	2	2	2	4	3	2	2	2	2	2	2	3	2
30	3	3	3	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1
31	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	3
32	2	2	2	2	1	2	3	2	3	4	1	2	1
33	3	2	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1
34	1	2	1	2	3	3	2	1	2	5	2	2	2
35	2	2	2	1	2	2	2	2	1	4	2	2	0

Apéndice D: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, [Nombre del Participante] con DNI [Número de DNI], como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades mentales, libre y voluntariamente, expongo: Que he sido debidamente informado por el Licenciado Angel Rivera Yauri, estudiante del programa de segunda especialidad en enfermería de la Universidad Peruana Unión, sobre el proyecto de investigación titulado: “Encuesta sobre Prevalencia de la Violencia Obstétrica en Mujeres Atendidas en el Servicio de Ginecología de un Hospital de Lima, 2024”.

Reconociendo la importancia de mi participación en este proyecto, manifiesto: Que he sido informado y estoy satisfecho con todas las instrucciones recibidas acerca del mencionado trabajo de investigación. Comprendo que mi participación es totalmente voluntaria y que tengo la libertad de no llenar dicha encuesta si así lo decido. También entiendo que puedo interrumpir mi participación en cualquier momento.

Por lo tanto, otorgo mi consentimiento para que sea aplicada la encuesta a mi persona y para el uso de la información recabada en el marco de este estudio.

FIRMA

Apéndice E: Matriz de Consistencia

Problema	Objetivos	Variable	Metodología
Problema general	Objetivo general		
¿Cuál es la prevalencia de la violencia obstétrica en mujeres atendidas en el servicio de ginecología de un hospital de Lima, 2024?	Determinar la prevalencia de la violencia obstétrica en mujeres atendidas en el servicio de ginecología de un hospital de Lima, 2024.	Violencia obstétrica	Diseño: Descriptivo, no experimental Tipo: Observacional Corte: Transversal Población: Mujeres atendidas en el servicio de ginecología Muestra: 384 pacientes, muestreo no probabilístico por conveniencia Técnica: Recolección de datos mediante la Escala de Violencia Obstétrica Instrumento: Escala de Violencia Obstétrica.
Problemas específicos	Objetivos específicos		
1. ¿Cuál es la prevalencia de la violencia obstétrica física en el servicio de ginecología en mujeres atendidas en el servicio de ginecología de un hospital de Lima, 2024? 2. ¿Cuál es la prevalencia en su dimensión psicológica en mujeres atendidas en el servicio de ginecología de un hospital de Lima, 2024? 3. ¿Cuál es la prevalencia en su dimensión sexual en mujeres atendidas en el servicio de ginecología de un	1. Evaluar la prevalencia de la violencia obstétrica física en el servicio de ginecología en mujeres atendidas en el servicio de ginecología de un hospital de Lima, 2024. 2. Evaluar la prevalencia de la violencia obstétrica psicológica en mujeres atendidas en el servicio de ginecología de un hospital de Lima, 2024. 3. Evaluar la prevalencia de la violencia obstétrica sexual en mujeres atendidas en el servicio de ginecología de un hospital de Lima, 2024.		