

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR Y
COMUNITARIA**

TEMA:

“VIOLENCIA DE GÉNERO Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN
MUJERES DE LA POBLACIÓN DE ANCHILIVÍ 2015 – 2016.”

Trabajo de Investigación, previo a la obtención del Grado Académico de
Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria

Autora: Dra. Silvia Rosana Defaz Taipe

Director: Dr. Becker Santiago Neto Mullo, Esp.

Ambato – Ecuador

2016

A la Unidad Académica de Titulación de la Facultad de Ciencias de la Salud.

El tribunal receptor del Trabajo de investigación presidido por Doctor José Marcelo Ochoa Egas, Magister e integrado por las señoras: Doctora Gladys Piedad Morales Lozada Especialista, Doctora. Josefa Margarita Miranda Vásquez Especialista, y Doctora. Inés Aurora del Pino Boytel Especialista, designados por La Unidad Académica de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Ambato, para receptor el Trabajo de Investigación con el tema: ““VIOLENCIA DE GÉNERO Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN MUJERES DE LA POBLACIÓN DE ANCHILIVÍ 2015 – 2016.”, elaborado y presentado por la Señora. Doctora. Silvia Rosana Defaz Taibe, para optar por el grado Académico de Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria; una vez escuchada la defensa oral del Trabajo de Investigación el Tribunal aprueba el trabajo para uso y custodia en las bibliotecas de la UTA.

Dr. José Marcelo Ochoa Egas, Mg.
Presidente del Tribunal

Dra. Gladys Piedad Morales Lozada, Esp.
Miembro del Tribunal

Dra. Josefa Margarita Miranda Vásquez Esp
Miembro del Tribunal

Dra. Inés Aurora del Pino Boytel Esp
Miembro del Tribunal

AUTORÍA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

La responsabilidad de las opiniones, comentarios y críticas emitidas en el Trabajo de Investigación presentado con el tema: “VIOLENCIA DE GÉNERO Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN MUJERES DE LA POBLACIÓN DE ANCHILIVÍ 2015 – 2016.”, le corresponde exclusivamente a: Doctora. Silvia Rosana Defaz Taipe, Autora bajo la Dirección del Doctor. Becker Santiago Neto Mullo, Director del Trabajo de Investigación; y el patrimonio intelectual a la Universidad Técnica de Ambato

Dra. Silvia Rosana Defaz Taipe

CC: 0502525413

AUTORA

Dr. Becker Santiago Neto Mullo

C.C: 1803543220

DIRECTOR

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que el Trabajo de Investigación sirva como un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedo los Derechos de mi trabajo, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de este, dentro de las regulaciones de la Universidad.

Dra. Silvia Rosana Defaz Taipe

CC: 0502525413

INDICE GENERAL DE CONTENIDOS

Portada	i
A la Unidad Académica de Titulación de la Facultad de Ciencias de la Salud.....	ii
AUTORÍA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.....	iii
DERECHOS DE AUTOR	iv
AGRADECIMIENTO	ix
DEDICATORIA	x
RESUMEN EJECUTIVO.....	xi
EXECUTIVE SUMMARY	xiii
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO 1.....	3
El Problema.....	3
1.1 Tema.....	3
1.2 Planteamiento del Problema.....	3
1.2.1 Contextualización.....	3
1.2.2 Análisis Crítico.....	7
1.2.3 Prognosis	8
1.2.4 Formulación del problema.....	8
1.2.5 Interrogantes	9
1.2.6 Delimitación del objeto de investigación.....	9
1.3 Justificación	9
1.4 Objetivos.....	11
1.4.1 General:.....	11
1.4.2 Específicos:	11
CAPÍTULO 2.....	12
MARCO TEORICO	12
2.1 Antecedentes Investigativos.....	12
2.2 Fundamentación filosófica	15
2.2.1 Axiológica	15
2.2.2 Ontológica	17
2.3 Fundamentación legal	17

2.4 Categorías fundamentales	23
VIOLENCIA	23
Violencia de Género	23
Tipos de Violencia de Género	24
Modelo ecológico de la Violencia	26
Dinámica de la Violencia de Género	27
ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO	30
Clasificación del afrontamiento:.....	31
El afrontamiento centrado en el problema	32
El afrontamiento centrado en las emociones.....	32
2.5 Hipótesis	37
METODOLOGÍA	38
3.1 Enfoque.....	38
3.2 Modalidad básica de la investigación	38
3.3 Tipo de investigación	38
3.4 Universo	38
3.5 Operacionalización de Variables	40
3.6 Plan de Recolección de información.....	44
3.7 Validez y confiabilidad	46
3.8 Procedimientos para levantamiento o recolección de la información:	
.....	46
CAPITULO 4.....	48
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	48
4.1 Análisis e interpretación.....	48
4.1.1 Características de la población.....	48
4.1.2 Violencia de género.....	51
4.1.3 Tipos de Violencia	53
4.1.4 Violencia y factores de riesgo.....	54
4.1.5 Estrategias de afrontamiento.....	59
4.2. Verificación de hipótesis	64
CAPÍTULO 5.....	66
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	66

CAPÍTULO 6.....	68
PROPUESTA.....	68
6.1 DATOS INFORMATIVOS	68
6.2 ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA	68
6.3 JUSTIFICACIÓN.....	69
6.4 OBJETIVO	69
6.5 ANÁLISIS DE FACTIBILIDAD	70
6.6 FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICO – TÉCNICA.....	71
6.7 METODOLOGÍA, MODELO OPERATIVO.....	76
6.8- ADMINISTRACIÓN DE LA PROPUESTA:	77
6.9 PREVISIÓN DE LA EVALUACIÓN:.....	77
BIBLIOGRAFÍA.....	78
Anexos.....	83

INDICE DE TABLAS

CAPITULO 3	
Tabla 3.1 Variable independiente: Violencia de género.....	40
Tabla 3.1 Variable Dependiente: Estrategias de afrontamiento.....	41
CAPITULO 4	
Tabla N° 4.1. Caracterización de la población en estudio según características sociodemográficas. Anchiliví 2015- 2016.....	48
Tabla N°4.2. Distribución de la población según presencia de violencia. Anchiliví 2015- 2016.....	51
Tabla N°4.3. Distribución de mujeres violentadas según tipo de violencia. Anchiliví 2015- 2016.....	53
Tabla N°4.4. Distribución de la población en estudio según nivel escolar y tipo de violencia. Anchiliví 2015- 2016.....	55
Tabla N°4.5. Distribución de la población en estudio según violencia y ocupación. Anchiliví 2015- 2016.....	57

Tabla N°4.6 Distribución de la población en estudio según estrategias de afrontamiento primarias. Anchiliví 2015- 2016.....	59
Tabla N°4.7 Distribución de las mujeres violentadas y estrategias de afrontamiento secundarias. Anchiliví 2015- 2016.....	61
Tabla N°4.8. Distribución de las mujeres violentadas y estrategias de afrontamiento terciarias. Anchiliví 2015- 2016.....	62
Tabla 4.9 Distribución de la población en estudio según nivel de educación y estrategias de afrontamiento terciarias. Anchiliví 2015- 2016.....	63
Tabla 4.10.- Relación de violencia de género con estrategias de afrontamiento.....	64
CAPITULO 6	
Tabla 6.1 Modelo operativo.....	77

ÍNDICE DE GRÁFICOS

CAPITULO 1	
Grafico 1.1 Categorías fundamentales.....	22
 CAPITULO 6	
Grafico 6.1 Administración de la propuesta.....	78

AGRADECIMIENTO

Al finalizar esta etapa de mi vida, agradezco en primer lugar a mi papito Dios por siempre encontrarse junto a mí, hasta en esos momentos en los que me sentía desfallecer, estabas tú para extender tu misericordiosa mano, levantarme y seguir. Mil gracias porque con los dos angelitos que me enviaste, te aseguraste que yo sea feliz y siga siempre adelante.

A mis hermanos Byron, Freddy, Jacqueline, Tania y Xime porque de una u otra manera, estuvieron siempre apoyándome, acolitándome y siendo también mi bastón para seguir.

Expreso mis más sinceros agradecimientos a la Universidad Técnica de Ambato, en particular al Postgrado de Medicina Familiar por formarme como especialista, por nutrir de nuevos conocimientos mi mente que será mi herramienta de trabajo. Gracias por permitirme concluir un pasito de mis más grandes anhelos.

Como no agradecer a todas mis mujeres de Anchiliví, realmente gracias por abrir sus corazones y dejar salir sus sentimientos.

Dejo constancia de imperecedera gratitud a mis queridos Doctores Cubanos, por haber compartido sus conocimientos, por su amistad, por su solidaridad, por su entrega. Y de manera especial al Dra. Margarita Miranda por el apoyo brindado para la realización de este tema. A ustedes realmente UN DIOS LES PAGUE.

¡Ay mi madre!

Silvia Rosana

DEDICATORIA

La culminación de este trabajo lo dedico a mis amados padres:

Fernando y Beatriz

Por todo el apoyo brindado, durante los momentos de ausencia en casa, tomaron la batuta de cuidar, proteger y amar a mis pequeños. En ellos siempre encontré consuelo en los momentos de tristeza, palabras de aliento para levantarme y seguir adelante luchando por mis anhelos.

A mis pequeños:

Panchito y Felipito

Ustedes son mi motor de cada día, a ellos este triunfo, aunque pequeños entendían, muchas veces mi ausencia. Amores de mi vida gracias por sus sonrisas, ocurrencias, travesuras.

Ustedes son mi fuerza para seguir adelante.

A mi esposo Cristian gracias por tu paciencia y comprensión en esta etapa de mi vida, gracias por tu ayuda y también estar siempre presente como mi esposo y realmente como un amigo.

Silvia Rosana

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

TEMA:

“VIOLENCIA DE GÉNERO Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN
MUJERES DE LA POBLACIÓN DE ANCHILIVÍ 2015 – 2016.”

AUTORA: Doctora Silvia Rosana Defaz Taípe

DIRECTOR: Doctor Becker Santiago Neto Mullo, Especialista

FECHA: 08 de agosto de 2016

RESUMEN EJECUTIVO

El objetivo del presente es determinar aquellas estrategias de afrontamiento presentes en las mujeres que sufren violencia de género del barrio Anchiliví cantón Salcedo en el periodo de 2015-2016, se realizó un estudio cualitativo-cuantitativo, de campo, observacional, documental, descriptivo-correlacional. La muestra estuvo constituida por 114 mujeres de 20 a 40 años de edad, casadas y en unión libre, se aplicó 2 encuestas la primera que valora si eran víctimas de violencia y segundo el inventario de estrategias de afrontamiento CSI, los datos fueron ingresados en una base de datos de Excel y procesados en el programa SPSS, aplicando el estadístico Chi cuadrado con un nivel de significación de $p < 0.05$. Obteniendo que el 68,42% de mujeres presentan algún tipo de violencia, mientras el 31,58% refirieron no haberlo sufrido, teniendo en cuenta el tipo de violencia, la psicológica representó el 100%, la física 34,2% y la sexual con 5,25%, las mismas estuvieron en dependencia con las características sociodemográficas. Se concluye que las mujeres víctimas de violencia presentan un 57,89% de manejo adecuado ante la violencia, esto responde

a que presenta en su mayoría estrategias de afrontamiento como: resolver el problema, y apoyo social. El 41,01% presenta un manejo inadecuado ante la presencia de violencia, porque tienen pensamientos desiderativos y se autocritican.

Palabras Clave: Violencia de Género, Estrategias de Afrontamiento, Violencia Psicológica, Violencia Física y Violencia Sexual

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

THEME:

“VIOLENCIA DE GÉNERO Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN
LAS MUJERES DE LA POBLACIÓN DE ANCHILIVÍ 2015 – 2016.”

AUTHOR: Doctora Silvia Rosana Defaz Taípe

DIRECTED BY: Doctor Becker Santiago Neto Mullo, Especialista

DATE: August 08, 2016

EXECUTIVE SUMMARY

The objective of this study is to determine the coping strategies present in women suffering from gender-based violence in the Anchiliví neighborhood Salcedo Canton in the period 2015-2016. A qualitative-quantitative, field, observational, documentary, descriptive-correlational study. The sample consisted of 114 women between 20 and 40 years of age, married and in free union, two surveys were carried out, the first one assessing if they were victims of violence and second the inventory of coping strategies CSI, the data were Entered in an Excel database and processed in the SPSS program, applying the Chi square statistic with a significance level of $p < 0.05$. Obtaining that 68.42% of women present some type of violence, while 31.58% reported not having suffered, taking into account the type of violence, the psychological represented 100%, physical 34.2% and sexual violence with 5.25%, they were in dependence with the sociodemographic characteristics. It is concluded that women victims of violence have 57.89% of adequate management in the face of violence, this responds to the fact that most of them present coping strategies such as solving the problem

and social support. 41.01% presented inadequate management in the presence of violence, because they have desiderative thoughts and are self-critical.

Keywords: Gender Violence, coping strategies, psychological violence, physical violence and sexual violence.

INTRODUCCIÓN

Las Naciones Unidas definen la violencia contra la mujer como "todo acto de violencia de género que resulte, o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada" (1).

A pesar que en la actualidad la mujer ha ganado espacios en el todo ámbito ya sea político, social, laboral, cultural, religioso, etc., existen aún muchos obstáculos y barreras impuestas por la sociedad claramente dominada por varones. Como lo vemos en Latinoamérica, grandes mujeres como Michelle Bachelet, Cristina Fernández o Dilma Rousseff, han ejercido el cargo de Presidente de sus naciones.

Lamentablemente, a pesar de estos logros, muchas mujeres encaran algún tipo de violencia y aunque queramos negarlo, en algunos lugares aún no cambia el machismo arraigado por completo. Así como en algunos pueblos indígenas ecuatorianos una mujer violentada, tiene en ocasiones la aprobación por su familia de origen, asumiendo, que ella tuvo la culpa por no obedecer a su marido.

Las estadísticas en Ecuador refieren que 6 de cada 10 mujeres sufre algún tipo de violencia, de las cuales 90% de las mujeres que ha sufrido violencia por parte de su pareja no se ha separado, de este grupo el 54,9% no piensa separarse, el 23,5% se separó por un tiempo y regreso con su pareja y el 11,9% piensa separarse. (2)

La violencia de género es un problema de salud que no solo afecta a la mujer, sino a su familia y la sociedad, provocando en muchas ocasiones

consecuencias sociales como hijos abandonados, huérfanos, drogadicción, alcoholismo, homicidios, femicidios.

En cuanto a nivel rural y urbano en la provincia de Cotopaxi, las estadísticas de violencia de género no son muy distantes: en lo rural los registros marcan un 58,7% de mujeres afectadas, mientras que en el urbano un 61,4%. (2)

En Anchiliví un barrio urbano del cantón Salcedo, se realizó un Análisis Situacional de Salud, obteniéndose el 1,3% de violencia de género. Pero este porcentaje se incrementaba, al establecer un vínculo médico-paciente durante las visitas domiciliarias de seguimiento y en la consulta médica, en donde mujeres manifestaban ser víctimas de violencia.

Una de las características de la violencia de género es una invisibilidad, por un lado, se ignora el problema que existe, creyéndolo normal y por el otro, es ocultado por la víctima. Entre las razones para ocultar se habla de miedo, vergüenza, ignorar lugares de ayuda, la economía del hogar, no lo creen necesario, por los hijos, entre otras, y que solo los usos de adecuadas estrategias de afrontamiento permitieron superarlas con éxito.

La presente investigación busca identificar casos de violencia de género y las estrategias de afrontamiento, que existen. Además, es conveniente puesto que no se han encontrado reportes de trabajos en este tipo de población, sirviendo de punto de partida para nuevos estudios interesados en esta problemática.

CAPITULO 1

El Problema

1.1 Tema

Violencia de género y estrategias de afrontamiento en las mujeres de la población de Anchiliví 2015 – 2016.

1.2 Planteamiento del Problema

1.2.1 Contextualización

La violencia física o sexual es un problema de salud pública que afecta a más de un tercio de todas las mujeres a nivel mundial, según un nuevo informe publicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en colaboración con la Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres y el Consejo de Investigación Médica de Sudáfrica. Cerca del 35% de todas las mujeres experimentarán hechos de violencia ya sea en la pareja o fuera de ella en algún momento de sus vidas. El estudio revela que la violencia de pareja es el tipo más común de violencia contra la mujer, ya que afecta al 30% de las mujeres en todo el mundo. (1)

En Argentina, a lo largo de 2012, se registraron en promedio cinco femicidios por semana, para un total de 255 homicidios de mujeres. Estas muertes arrojan otro dato que no debemos dejar de remarcar: durante 2011, las víctimas de los femicidios fueron 212 huérfanas antes de cumplir los 18 años de edad. En Uruguay, durante los meses de enero y febrero

de 2013, ocurrieron 6 asesinatos de mujeres en manos de sus parejas. Según datos oficiales, hubo 24.000 víctimas de violencia doméstica en 2012, contra unas 16.000 en 2011, y cerca de 15.000 en 2010. En el caso de Colombia, cada 6 horas una mujer es abusada por causa del conflicto armado en ese país. Entre 2001 y 2009, más de 26.000 mujeres fueron violadas sexualmente y 400 mil abusadas. Acción Social registra más de 1.950.000 mujeres desplazadas por violencia y en particular a causa del conflicto armado. México es un caso alarmante, pues 7 de cada 10 mujeres han vivido en algún momento de su vida, algún tipo de violencia y se calcula una violación cada 4 minutos. Según el Observatorio Nacional del Femicidio de México, entre junio de 2010 y junio de 2012 cerca de 4.000 mujeres desaparecieron, el 51% de estas mujeres tenían entre 11 y 20 años y la mayoría de ellas, desapareció en asuntos relacionados con la trata de personas. En Brasil a pesar de grandes avances en contra de la violencia, sólo en 2011 murieron más de 2.982 mujeres en casos de violencia, además, se calcula que cada 15 segundos una mujer es agredida física, verbal o psicológicamente, y a pesar de esta realidad, apenas el 2% de los agresores ha sido condenado. Venezuela no escapa a esta realidad, a pesar de contar con una Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, publicada en 2007, la implementación de la misma reitera la ausencia de los mecanismos para hacerla efectiva, aunque el gobierno reporta más de 40 tribunales especiales, y desde 2010 fiscales especiales para esos casos, la realidad es que estos instrumentos jurídicos no se ven por ningún lado. Cada 15 minutos una mujer sufre abusos a manos de su pareja o ex pareja, lo cual significa que casi 100 mujeres son vejadas diariamente. (3)

En el Ecuador el Ministerio de Interior, el INEC y la Comisión de Transición Hacia el Consejo de las Mujeres y la Igualdad de Género informaron en Rueda de Prensa los resultados de la Encuesta de Violencia de Género contra las Mujeres. La encuesta, que se desarrolló desde el 16 de

noviembre al 15 de diciembre de 2011, se realizó a mujeres de más de 15 años de 18.800 viviendas, a nivel nacional, urbano y rural. Esta es la primera encuesta de este tipo en el país y la segunda en Latinoamérica después de México. El 60,6% de las mujeres en Ecuador ha vivido algún tipo de violencia. La violencia contra la mujer no tiene mayores diferencias entre zonas urbanas y rurales: en la zona urbana el porcentaje es de 61,4% y en la rural 58,7%. El 90% de las mujeres que ha sufrido violencia por parte de su pareja no se ha separado, de este grupo, el 54,9% no piensa separarse, el 23,5% se separó por un tiempo y regresó con su pareja y el 11,9% piensa separarse. Según este estudio, el 52,5% de las mujeres (a pesar de ser sujeto de violencia) no se separa porque consideran que “las parejas deben superar las dificultades y mantenerse unidas “, el 46,5% piensa que “los problemas no son tan graves” y el 40,4% “quiere a su pareja “, mientras el 22% “no se puede sostener económicamente”. Según la encuesta, una de cada cuatro mujeres ha vivido violencia sexual, el tipo de violencia más común es la psicológica con el 53,9%. (2)

Las provincias con mayor porcentaje de violencia de género son: Morona Santiago, Tungurahua, Pichincha, Pastaza y Azuay, mientras que Orellana, Manabí y Santa Elena son las provincias con menor índice de violencia contra la mujer. Cotopaxi aproximadamente tiene 50% de algún tipo de violencia familiar. Según el estado civil, 8 de cada 10 mujeres divorciadas han vivido algún tipo de violencia de género, seguido por las separadas con el 78%. Las mujeres solteras registran la menor tasa de agresión. De acuerdo a la etnia, el porcentaje más alto que ha vivido algún tipo de violencia se concentra en la población indígena con el 67,8% seguida de la mujer afroecuatoriana con el 66,7%. Si clasificamos a las mujeres por nivel de instrucción, el 70% de las que asisten a centros de alfabetización ha sufrido algún tipo de violencia y aunque las que más educación tienen sufren menos violencia, los porcentajes no bajan del 50%. De las mujeres que han sufrido violencia el 76% ha sido por parte de

su pareja o ex parejas, 87,3% de ellas ha vivido violencia física y el 76,3% violencia psicológica, la que menos sufren es la patrimonial con el 28,9%. Las mujeres que se han casado o unido por primera vez entre los 16 a 20 años son las que mayor violencia han vivido con el 70,5%, seguidas de las de 21 a 25 años con el 69,2%, las que menos violencia sufren son la que se casaron entre los 26 a 30 años con el 51%. (2)

Elena Pérez, Fiscal de Cotopaxi, dijo que seis de cada 10 mujeres han sido violentadas, y al menos un 76% ha recibido violencia física y psicológica por parte de su pareja. En tanto que según los registros del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), en la zona rural las cifras marcan un 58,7% de mujeres afectadas por maltrato, y en la urbana, un 61,4%. (4)

En el cantón Salcedo en la población de Anchiliví, durante la realización de la dispensarización del sector en el periodo 2014, estableciendo una población de 1213 habitantes, mestizos, distribuida en mujeres 610 (248 casadas y 17 en unión libre) y hombres 603 (250 casados y 33 en unión libre), en un primer momento se observó 0,33% de violencia de género pero esto ha ido variando con el trabajo diario en las visitas domiciliarias de seguimiento y en la consulta médica, llegando a 1,3%, siendo las mujeres de 20 a 40 años, las víctimas de violencia de género. Es posible que existan niveles más altos por lo que se requiere investigar cómo se presenta la violencia y las estrategias de afrontamiento.

La alta incidencia de casos de violencia de género en Ecuador preocupa, porque a pesar que existen leyes que protegen a la mujer y penas más severas, existe poca capacidad para responder de manera eficaz, convirtiéndose esto en un problema de salud pública, esto se refleja en la poca continuidad de los casos, con una débil articulación interinstitucional e intersectorial. El limitado conocimiento y registro adecuado de información sobre la violencia contra las mujeres en el sistema de justicia,

que resulta en el ocultamiento y desconocimiento en el tratamiento de estos casos y por tanto en la impunidad. Además de estereotipos y prácticas culturales que influyen en el mantenimiento de relaciones de poder que perpetúan la situación de subordinación de las mujeres frente a los hombres.

1.2.2 Análisis Crítico

La violencia de género es un problema para la salud pública a nivel mundial, que ocurre en todos los grupos sociales, independientemente de su nivel económico, cultural o cualquier otra consideración, siendo de difícil cuantificación dado que, no todos los casos trascienden más allá del ámbito de la pareja y aún no se considera las consecuencias que estos actos originan en la víctima y en el entorno familiar, lo que convierte a la violencia dentro de la familia en un problema social de gran magnitud.

La mayoría de mujeres víctimas de violencia no buscan ayuda esto quizá se deba al desconocimiento de los tipos de violencia o a que se han adaptado y/o utilizan estrategias de afrontamiento que aún no se reconocen.

Esta investigación quiere identificar cuáles son las estrategias de afrontamiento que utiliza la población femenina ante la violencia, y si estas son adecuadas o inadecuadas. Si son adecuadas conocerlas y aplicarlas ante hechos de violencia y así disminuir los problemas físicos y psicológicos en las mujeres violentadas, incluso casos de femicidio que han ido en aumento. En el 2014 se contabilizaron 1303 muertes violentas de enero a diciembre. De esta cifra, 179 fueron mujeres, 54% de estos casos fueron femicidios. Las presuntas motivaciones fueron: pasionales 56%, violencia intrafamiliar 34%, no determinada 3%, sexual 2%, venganza 2%, robo 1% y por violencia interpersonal 1%. (5)

Actualmente, existe un importante interés en el estudio de la violencia de género y en la manera en que las mujeres afrontan dicha problemática. La importancia se centra en las estrategias de afrontamiento, con las cuales las mujeres intentan enfrentar a la violencia y que podrían resultar beneficiadas de una salida saludable a este problema de salud.

1.2.3 Prognosis

La violencia de género es un problema social aun no resuelto; particularmente en la parroquia Anchiliví, se evidencia el aumento de víctimas de maltrato, en esa circunstancia, es importante conocer cuáles son las estrategias de afrontamiento con las que cuentan las mujeres, así como establecer un modelo de intervención acorde a las necesidades de las mujeres violentadas. Dentro de las estrategias más saludables que ayudarían a cambiar la manera de reacción para afrontar ciertas decisiones, está el mejorar sus ambientes familiares en las mujeres violentadas.

El no intervenir en la solución del problema, en el futuro se pronostican eventos desastrosos tanto en el nivel social, legal, familiar como de salud, hogares disfuncionales, hijos que crecen a la deriva, parejas que se separan, devienen demandas, juicios, trabajo de menores, tráfico de drogas y otros vicios, así también como: femicidios, suicidios, orfandad.

1.2.4 Formulación del problema

¿Qué estrategias de afrontamiento desarrollan las mujeres víctimas de violencia de género?

1.2.5 Interrogantes

¿Qué factores sociales, familiares y personales condiciona la violencia de género?

¿Cuáles son los tipos de violencia que son víctimas las mujeres?

¿Qué estrategia de afrontamiento ha dado mejor resultado?

¿Qué alternativas de solución se podría proponer al problema de violencia de género?

1.2.6 Delimitación del objeto de investigación

Delimitación De Contenido

CAMPO: Medicina Familiar.

ÁREA: Desarrollo Bio psicosocial.

ASPECTO: Violencia de Género – Estrategias de Afrontamiento.

Delimitación Espacial

La investigación se llevó a cabo con mujeres de 20 a 40 años de edad, casadas y en unión de hecho de la parroquia Anchiliví del Cantón Salcedo, provincia de Cotopaxi.

Delimitación Temporal

Este problema fue investigado en el periodo de enero de 2015 a julio de 2016.

Línea de investigación: Epidemiología y Salud pública sobre Violencia de género.

1.3 Justificación

El presente trabajo investigativo nace a partir del reconocimiento de la creciente incidencia de casos de violencia en la población de Anchiliví, quizá esto se deba a que las mujeres desconocen los tipos de violencia, por ello

no lo denuncian, o lo consideran normal, tienen vergüenza, miedo o tienen estrategias de afrontamiento que le ayudan a superar este problema de salud.

La violencia contra la mujer es actual, generalizada, sistémica e incluso autorizada por la familia de origen, por eso es pertinente la realización de este estudio y en el escenario escogido, porque una vez que se determine su existencia y las estrategias de afrontamiento adoptadas por las mujeres, se pueda actuar sobre ella, esto principalmente desde la atención primaria de salud, realizando acciones de prevención, esperando obtener una influencia en el desarrollo familiar, social y comunitario.

El tema a investigar también tiene un aspecto novedoso que se vincula con el conocer las estrategias de afrontamiento de las mujeres víctimas de violencia.

Uno de los objetivos de la investigación es identificar posibles alternativas de solución que contribuyan de alguna manera a combatir este problema de salud que no solo afecta a la mujer, sino a todo su entorno.

La investigación fue factible de realizar porque se contó con el personal capacitado, la motivación necesaria, y no requirió de inversión económica importante; para la implementación de la estrategia se trabajó desde la comunidad con los recursos que la misma aportó con su participación, que se revertirá en su propio beneficio. Es además original, y cuenta con la voluntad y tiempo de la investigadora.

1.4 Objetivos

1.4.1 General:

Determinar las estrategias de afrontamiento en las mujeres víctimas de violencia de género en la población de Anchiliví. 2015 – 2016.

1.4.2 Específicos:

1. Caracterizar según variables sociodemográficas a las mujeres en estudio.
2. Identificar los tipos de violencia en las mujeres.
3. Describir qué estrategias de afrontamiento son las más utilizadas en las mujeres.
4. Diseñar una propuesta de intervención educativa dirigido a las mujeres víctimas de violencia.

CAPÍTULO 2

MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes Investigativos

La violencia de género como fruto de las relaciones de casados o unión de hecho, en el ámbito internacional, y nacional , han sido estudiadas en diferentes instituciones educativas de nivel superior, también por las instituciones del estado e investigadores particulares, las siguientes referencias, permitirán conocer cuál ha sido la evolución de esta problemática, los aspectos más estudiados de la misma, sus alternativas de tratamiento y sus estrategias de afrontamiento, desde el punto de vista de otros investigadores:

Villacís, B, Director del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, entidad que se encargó de efectuar una encuesta a escala nacional sobre la violencia de género, “Desmitifica la falsedad de que la violencia a la mujer está más presente en las zonas marginales del Ecuador”. La encuesta se efectuó a mujeres de más de 15 años en 18.800 viviendas, con una cobertura parcial urbana y rural en las 24 provincias del Ecuador, del 16 de noviembre al 15 de diciembre del 2012. La encuesta demostró que el mayor porcentaje de violencia de género que sufren las mujeres es producido por sus parejas o ex parejas. Así, el 87,3% de las encuestadas revelaron que sufrieron violencia de género de tipo físico de parte de sus parejas o ex parejas, ante el 12,7% de mujeres que han vivido violencia por otras

personas. Del total de mujeres que han sufrido violencia psicológica, el 76,3% es por parejas o ex parejas y el restante 23,7% de otros.

En violencia de género de tipo sexual, el 53,5% es de parejas o ex parejas ante el 46,5% de otras personas, mientras que de tipo patrimonial cambia la jerarquía con 71,1% de otras personas ante el 28,9% de parejas y ex parejas. En esta encuesta, la violencia patrimonial fue considerada por primera vez y se refiere a la retención, sustracción, destrucción o distracción de objetos o documentos personales, bienes o recursos económicos. (2)

Un estudio realizado por el Servicio Nacional de la Mujer (SERNAM) sobre La Violencia tiene mil caras, en el menciona que la mayoría de las mujeres no buscan ayuda inmediatamente después de la agresión a menos que, las lesiones sean tan graves que necesiten ayuda inmediata, las mujeres que se encuentran en esta etapa generalmente se aíslan y se niegan a los hechos, el ciclo se cierra con la fase de reconciliación en la que, el abusador puede negar los actos de violencia, pedir perdón y prometer que nunca más repetirá tales acciones con actitud de arrepentimiento. (6) Teniendo en consideración este estudio se deberá considerar el hecho de que muchas mujeres no buscan apoyo y consideran que su agresor cambiará y que siempre será “la última vez”. En este estudio se identificó la incidencia de violencia y sus tipos.

A continuación se recopila algunos estudios nacionales e internacionales sobre violencia y estrategias de afrontamiento:

En su estudio sobre Estrategias de Afrontamiento y su Influencia en los niveles de Adaptación en Víctimas de Abuso Sexual que acuden a tratamiento Psicológico al Hospital Provincial Docente de Ambato concluye que la estrategia de afrontamiento que más utilizan las víctimas de abuso sexual es la retirada social perteneciente al 73%, debido a que estas personas tienen miedo al rechazo social (interrogantes, burlas,

tipificaciones) optan por aislarse. Las víctimas de abuso sexual presentan secuelas emocionales y físicas (labilidad, llanto fácil, anorexia, insomnio, etc.) como respuesta de insatisfacción a lo sucedido. Las víctimas de abuso sexual debido a lo que atravesaron tienden a desarrollar cogniciones erróneas acerca de sí mismo y de lo demás debido a que los niveles de aceptación sobre lo sucedido son de culpabilidad (¿por qué fui?, ¿Por qué estuve ahí? ¿Por qué acepte?), afectando de esta forma su desarrollo biopsicosocial. (7)

En Venezuela en un estudio realizado por Adán Aro, E. sobre Estrategias de afrontamiento en mujeres víctimas de violencia de género que denuncian: un estudio exploratorio. El presente estudio tuvo como objetivo comparar las estrategias de afrontamientos en mujeres víctimas de violencia que denuncian y no denuncian dicho abuso. Participaron 39 mujeres que asistieron a tres centros de atención a mujeres víctimas de maltratos, en edades comprendida entre 19 y 57 años. Los resultados indicaron que la estrategia de afrontamiento que predomina en ambos grupos es el pensamiento desiderativo, además existe diferencia significativa solo en la estrategia de resolución de problema. Se discuten los resultados y sus implicaciones en el ámbito social. (8)

Otro estudio Afrontamiento y Alexitimia en una muestra de Mujeres Víctimas de Violencia Familiar en San Luis, Argentina. El objetivo de este trabajo fue explorar la presencia de estrategias de afrontamiento y alexitimia en un grupo de 50 mujeres víctimas de violencia de la ciudad de San Luis. Los resultados indicaron el uso de estrategias de afrontamiento tanto pasivas (espera, rezo, etc.) que no les permitirían salir del círculo de violencia, como estrategias dirigidas a solucionar el problema y buscar el apoyo de personas significativas de su entorno. Además, la mayoría de las mujeres manifestaron dificultades para reconocer y verbalizar sus propias emociones y sentimientos. (9)

En estudio peruano sobre Estrategias de afrontamiento al estrés en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar que asisten a un hospital de Ferreñafe en el 2014. La población estuvo conformada por 80 mujeres víctimas de violencia intrafamiliar entre 18 a 50 años que asistieron a un hospital. Se encontró que las estrategias muy utilizadas son uso de la religión (93.8%) y reinterpretación positiva y crecimiento (88.8%), y entre las estrategias muy poco utilizadas se encuentran el uso de sustancias (2.5%) y humor (5%). (10)

2.2 Fundamentación filosófica

El presente trabajo es crítico propositivo; crítico porque realiza una caracterización de las mujeres víctimas de violencia de género; y propositivo por cuanto busca alternativas de solución hacia este problema de salud. Además, tiene un enfoque epistemológico debido a que estudia el conocimiento sobre violencia de género, sus tipos, así como identificar si tienen estrategias de afrontamiento adecuadas o inadecuadas, y la erradicación por medio de la intervención educativa.

La investigación mantuvo un enfoque axiológico y metodológico; axiológico por mantener un trato ético, responsable y confidencial, esto como factor importante al establecer un vínculo entre mujeres violentadas e investigadora. Es importante mencionar que para recolectar la información fueron utilizados dos encuestas, la primera evaluó la existencia de violencia y sus tipos, y la otra las estrategias de afrontamiento de las víctimas, además de su correspondiente valoración y análisis.

2.2.1 Axiológica

La violencia de género puede ser considerada como "asunto privado", lo que contribuye a que se mantenga un sistema de valores y formas

convencionales de relaciones de parejas y familias, escudando muchos comportamientos violentos bajo el calificativo de "normales" y cuando, por alguna circunstancia, traspasan "la puerta de la calle", vuelven a su consideración de "privado". Si lo privado no se publica se hace invisible, provocando problemas de salud.

Las formas tradicionales de educación femenina alientan a las mujeres a ser dependientes y sumisas. Al tener una baja autoestima se es más vulnerable a vivir violencia porque es difícil tomar decisiones, esto propicia el estado de sometimiento ya que la víctima fundamenta su vida y centra toda su atención en los deseos y necesidades del abusador. La ecuación resultante es a mayor violencia menor autoestima.

El respeto es la base fundamental para una convivencia sana y pacífica entre los miembros de una sociedad. Para ejercer es preciso tener una clara noción de los derechos fundamentales de cada persona, sin los cuales es imposible vivir con dignidad. El respeto además abarca todas las esferas de la vida, empezando por el que nos debemos a nosotros mismos y a todos nuestros semejantes, hasta el que le debemos al medio ambiente, a los seres vivos y a la naturaleza en general, sin olvidar el respeto a las leyes, a las normas sociales. Tener un gran respeto por uno mismo conlleva tener un gran respeto hacia los demás.

El ámbito de los valores, es importante, y fundamental para el desarrollo de las sociedades, pues una comunidad al practicar valores, estará bien cimentada y tendrá la capacidad de juzgar acertadamente las situaciones conflictivas y darles solución, los valores que se deben recuperar para reducir el impacto del problema detectado son, entre otros, el respeto a la mujer, a la pareja, a la familia y a uno mismo.

2.2.2 Ontológica

Se considera al patriarcado como el principal culpable de la existencia y la prevalencia de la violencia contra la mujer en muchas de las sociedades actuales. En palabras de las autoras “la violencia contra las mujeres tiene su origen en el patriarcado que es una forma de dominio y organización social, que han compartido casi todas las sociedades conocidas históricamente y que sólo recientemente empieza a cuestionarse. El patriarcado es una estructura social jerárquica, basada en un conjunto de ideas, prejuicios, símbolos, costumbres e incluso leyes respecto a las mujeres, por lo que el género masculino domina y oprime al femenino. (11)

La violencia de género se debe a la existencia de la “cultura de género” y la legitimación de la “cultura de la violencia”. La “cultura de género” provoca relaciones desiguales entre hombres y mujeres, definiendo la superioridad masculina y el papel secundario y complementario de la mujer, y la legitimación de la “cultura de la violencia”, admite y tolera el uso de la violencia como medio para imponerse a los demás y resolver conflictos. Muchos dichos, expresiones populares, cantos, poemas o representaciones gráficas muestran lo inculcada y aceptada que están ambas culturas (cultura de género y violencia) en nuestra sociedad.

2.3 Fundamentación legal

El primer lugar se inicia con la Constitución del Ecuador al ámbito del maltrato físico, lo hace en los siguientes términos: (12)

Capítulo tercero: Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria.
Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos

público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad. Las personas, los seres humanos, para el Estado son responsables de cumplir con sus deberes ciudadanos, pero también, tienen derechos, los mismos que se han recolectado de la última Constitución:

Art. 69.- La unión estable y monogámica entre dos personas libres de vínculo matrimonial que formen un hogar de hecho, por el lapso y bajo las condiciones y circunstancias que señale la ley, generará los mismos derechos y obligaciones que tienen las familias constituidas mediante matrimonio.

Art. 66.3.- “Se reconoce y garantiza a las personas el Derecho a la Integridad Personal que incluye: la integridad física, psíquica, moral y sexual (literal a), y el Derecho a una vida libre de violencia (literal b) en el ámbito público y privado. El Estado adoptará las medidas necesarias para prevenir, eliminar y sancionar toda forma de violencia, en especial la ejercida contra las mujeres, niñas, niños y adolescentes, personas adultas mayores, personas con discapacidad y contra toda persona en situación de desventaja o vulnerabilidad; idénticas medidas se tomarán contra la violencia, la esclavitud y la explotación sexual”.

De igual manera se aborda en la Sección undécima: Seguridad humana

Art. 393.- El Estado garantizará la seguridad humana a través de políticas y acciones integradas, para asegurar la convivencia pacífica de las personas, promover una cultura de paz y prevenir las formas de violencia y discriminación y la comisión de infracciones y delitos. La planificación y aplicación de estas políticas se encargará a órganos especializados en los diferentes niveles de gobierno.

Como lo establece en el artículo 222 del Código Civil del Ecuador, la unión de hecho se define en los siguientes términos: “La unión estable y monogámica de un hombre y una mujer, libres de vínculo matrimonial con otra persona, que formen un hogar de hecho por el lapso y bajo las condiciones y circunstancias que señala este Código, generarán los mismos derechos y obligaciones que tienen las familias constituidas mediante matrimonio, inclusive en lo relativo a la presunción legal de paternidad y a la sociedad conyugal. La unión de hecho estable y monogámica de más de dos años entre un hombre y una mujer, libres de vínculo matrimonial, con el fin de vivir juntos, procrear y auxiliarse mutuamente, da origen a una sociedad de bienes”. (13)

Ley Orgánica “Contra la Violencia de Género Hacia las Mujeres”, (14) considerando la violencia clasificada en tres niveles, a saber: a) Violencia física, b) Violencia psicológica, c) Violencia sexual. Se menciona en el Título I, referente a la competencia y jurisdicción, en el Artículo 8, que: El juzgamiento por las infracciones previstas en esta Ley corresponderá a:

1. Los jueces de familia.
2. Los comisarios de la Mujer y la Familia.
3. Los intendentes, comisarios nacionales y tenientes políticos.
4. Los jueces y tribunales de lo Penal.

De la misma manera, en el Artículo 10 que refiere a “Los que deben denunciar”, se menciona que: Estarán obligados a denunciar los hechos punibles de violencia intrafamiliar, en un plazo máximo de cuarenta y ocho horas de haber llegado a su conocimiento, bajo pena de encubrimiento:

1. Los agentes de la Policía Nacional;
2. El Ministerio Público; y,
3. Los profesionales de la salud, pertenecientes a instituciones hospitalarias o casas de salud públicas o privadas, que tuvieren conocimiento de los casos de agresión.

Dentro de la primera instancia para el tratamiento de los casos particulares, en el Artículo 11: De los jueces competentes, afirma el texto que: Los jueces de familia, los comisarios de la Mujer y la Familia, conocerán los casos de violencia física, psicológica, o sexual, que no constituyan delitos. En el Capítulo II, donde se mencionan las Medidas de Amparo, el Artículo 13, cita lo siguiente:

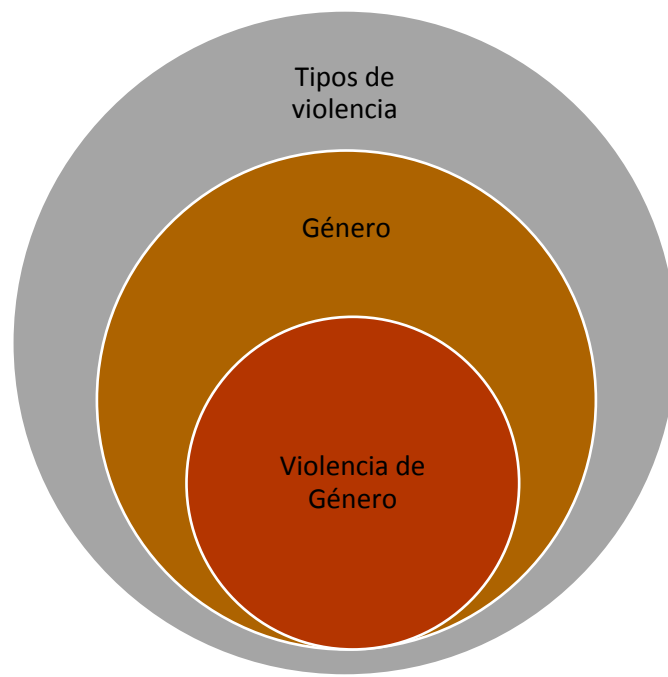
Las autoridades señaladas en el Artículo 8, cuando de cualquier manera llegare a su conocimiento un caso de violencia intrafamiliar, procederán de inmediato a imponer una o varias de las siguientes medidas de amparo en favor de la persona agredida:

1. Conceder las boletas de auxilio que fueran necesarias a la mujer o demás miembros del núcleo familiar.
2. Ordenar la salida del agresor de la vivienda, si la convivencia implica un riesgo para la seguridad física, psíquica o la libertad sexual de la familia.
3. Imponer al agresor la prohibición de acercarse a la agredida en su lugar de trabajo o de estudio.
4. Prohibir y restringir al agresor el acceso a la persona violentada.
5. Evitar que el agresor, por sí mismo o a través de terceras personas, realice actos de persecución o de intimidación a la víctima o algún miembro de su familia.
6. Reintegrar al domicilio a la persona agredida disponiendo la salida simultánea del agresor, cuando se tratase de una vivienda común, impidiéndole que retire los enseres de uso de la familia.
7. Otorgar la custodia de la víctima menor de edad o incapaz a persona idónea siguiendo lo dispuesto en el Artículo N° 107, regla 6° del Código Civil y las disposiciones del Código de menores.
8. Ordenar el tratamiento al que deben someterse las partes y los hijos menores de edad si fuere el caso.

Ley Contra La Violencia a la Mujer y a la Familia cita el Art. 24.- Le corresponde al Ministerio de Bienestar Social por intermedio de la Dirección Nacional de la Mujer: (15)

1. Dictar las políticas, coordinar las acciones y elaborar los planes y programas tendientes a prevenir y erradicar la violencia contra la mujer y la familia.
2. Establecer albergues temporales, casas refugios, centros de reeducación o rehabilitación del agresor y de los miembros de la familia afectados.
3. Programar, organizar y ejecutar actividades educativas para padres y hogares, con la finalidad de erradicar la violencia.
4. Impulsar y coordinar programas de capacitación con perspectiva de género para el personal involucrado de la Función Judicial y Ministerio de Gobierno.
5. Llevar un banco de datos a nivel nacional sobre la violencia contra la mujer y la familia y mantener información cualitativa sobre la problemática.
6. Para que las políticas rehabilitadoras tengan asidero, deberá haber el financiamiento específico ya sea del Presupuesto del Gobierno Central o de cualquier otra fuente.

Gráfico 1.1.- Categorías fundamentales



VARIABLE INDEPENDIENTE:
VIOLENCIA DE GÉNERO



VARIABLE DEPENDIENTE:
ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Gráfico 1. Categorías fundamentales
Fuente: Bibliografía (6) (7) Elaborado: Silvia Defaz Taipe

2.4 Categorías fundamentales

VIOLENCIA

La Organización Mundial de la Salud define la violencia como “el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones”.

A partir de esta definición de violencia, la OMS divide la violencia en tres grandes categorías teniendo en cuenta quien sea el autor del acto violento, diferenciando la violencia dirigida contra uno mismo (autoinflingida), la violencia interpersonal (inflingida por otro individuo o por un grupo pequeño de individuos) y la violencia colectiva (inflingida por grupos más grandes, como los Estados, grupos políticos organizados, milicias u organizaciones terroristas). (16)

Violencia de Género

Se refiere a manifestaciones de discriminación, situaciones de desigualdad y relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres, se ejerce sobre éstas por parte de quienes sean o hayan sido sus cónyuges o de quienes estén o hayan estado ligados a ellas por relaciones similares de afectividad, aun sin convivencia.

Se entiende por violencia contra la mujer todo acto de violencia contra el sexo femenino que tenga como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico. (1)

Tipos de Violencia de Género

En función de la naturaleza de los actos violentos se pueden distinguir tres formas de violencia:

- Física
- Psicológica
- Sexual

Violencia Física: La violencia física engloba las conductas que utilizan la fuerza para producir heridas o lesiones corporales a otra persona, se consiga o no este objetivo. Incluye empujones, bofetadas, quemaduras, puñetazos, patadas, uso de armas u objetos para hacer daño, intentos de homicidio o asesinato, etc.

Así mismo, incluye la omisión de ayuda ante enfermedades o lesiones derivadas de las agresiones. (17)

Violencia Psicológica: Entendemos como violencia psicológica la conducta deliberada y continua en el tiempo, que atenta contra la integridad psíquica y emocional de una persona y contra su dignidad. Con ella, el agresor, busca imponer a su pareja las pautas de comportamiento que considera adecuadas. Existiendo muchas manifestaciones como: amenazas, insultos, humillaciones o vejaciones, exigencia de obediencia control económico, chantaje emocional, aislamiento social, culpabilización, privación de libertad, rechazo o abandono. (18)

Violencia Sexual: comprende todos aquellos actos que atentan contra la libertad sexual de la persona y lesionan su dignidad (relaciones sexuales forzadas, abuso sexual, violación). (19)

Existen distintos tipos de violencia sexual: (18)

Las agresiones sexuales: Comprenden cualquier atentado contra la libertad sexual de una persona, que se realice mediante el uso de la violencia o intimidación, implique ésta o no contacto físico entre la mujer y el agresor, algunos ejemplos de agresiones sexuales en las que no se mantiene contacto físico entre el agresor y la mujer sería obligarla a masturbarse o incluso a mantener relaciones sexuales con terceros.

Si la agresión consiste en la penetración con el órgano sexual por vía vaginal, anal o bucal o la introducción de cualquier clase de objeto o miembros corporales (por ejemplo, los dedos) por vía vaginal o anal, entonces se denomina violación.

Los abusos sexuales: Denominamos abuso sexual a cualquier atentado contra la libertad sexual de una mujer realizado sin violencia ni intimidación, pero sin su consentimiento. Se considera que no existe consentimiento cuando el agresor obtiene el consentimiento mediante una situación de superioridad manifiesta, que no permita a la víctima elegir libremente.

El acoso sexual: es la situación en que se produce cualquier comportamiento verbal, no verbal o físico no deseado de índole sexual con el propósito o el efecto de atentar contra la dignidad de una persona, en particular cuando se crea un entorno intimidatorio, hostil, degradante, humillante u ofensivo.

Otras formas de violencia sexual: Existen otros tipos de violencia sexual, además de las descritas anteriormente, y que no deben obviarse, como las mutilaciones sexuales, el tráfico de niñas y mujeres, el turismo sexual, etc.

Modelo ecológico de la Violencia

Este modelo permite una visión integral, destacando las causas múltiples de la violencia y la interacción de los distintos factores de riesgo (biológico, social, cultural, económico y político), dividiendo ésta en 4 niveles: (16)

1. Nivel individual. Intenta reconocer las características del individuo que incrementan su probabilidad de convertirse en víctima o agresor. Presta especial atención a los factores biológicos y de la historia personal que pueden influir en su comportamiento, como pueden ser la impulsividad, la agresividad, el abuso de drogas, el haber sido víctima de maltrato, etc.

2. Nivel de las relaciones. Analiza la influencia de las relaciones sociales cercanas en el riesgo de convertirse en víctima o agresor. Las personas del entorno del individuo, pueden tener gran importancia en su comportamiento y en sus experiencias. El convivir con un maltratador o tener amigos que promueven y aceptan la violencia, pueden ser factores importantes en su aceptación y uso por parte del individuo.

3. Nivel de la comunidad. Indaga los contextos de la comunidad en los que se relaciona el individuo, como el centro educativo, el lugar de trabajo o el vecindario, para reconocer cuáles de sus características se asocian con ser víctimas o agresores. Las investigaciones sobre violencia, indican que ciertos entornos comunitarios favorecen la aparición y uso de la violencia. En las zonas de pobreza y deterioro físico, con poco apoyo institucional; en las zonas con frecuente movilidad de residencia, heterogeneidad de la población y una alta densidad de población; o en las comunidades afectadas por problemas como el tráfico de drogas, el desempleo elevado o un extendido aislamiento social, son más frecuentes los actos violentos.

4. Nivel social. Observa los factores sociales que influyen en el aumento o reducción de violencia. Algunos factores pueden influir en crear un ambiente donde se acepte la violencia, reducir las inhibiciones contra ésta, crear intolerancia y tensión entre distintos segmentos de la sociedad, grupos o países. Entre estos factores sociales figuran:

- Normas culturales que respaldan la violencia como forma aceptable y efectiva de resolver conflictos.
- Actitudes que aceptan el suicidio como una opción personal, en lugar de considerarlo un acto de violencia evitable.
- Normas que priorizan la patria potestad al bienestar de los hijos.
- Normas que refuerzan el dominio masculino sobre las mujeres y los niños.
- Normas que apoyan el uso excesivo de la fuerza por parte de los cuerpos de seguridad contra los ciudadanos.
- Normas que respaldan los conflictos políticos.
- Las políticas sanitarias, educativas, económicas y sociales, que contribuyen en el mantenimiento de las altas desigualdades existentes entre distintos grupos sociales, etc.

Dinámica de la Violencia de Género

Para poder comprender y detectar los casos de malos tratos, existen tres fenómenos característicos que se deben tener en cuenta y conocer: la rueda del poder y control, la escalada de la violencia y el carácter cíclico de ésta.

- La rueda del poder y control. - Describe de un modo visual y sencillo, la forma en la que los abusadores ejercer poder y control sobre sus víctimas, en las relaciones de pareja violentas en las que existen y se mantienen los privilegios masculinos; y la “rueda de la igualdad”

que describe el modo en el que se comportan los miembros de la pareja, en las relaciones igualitarias y no violentas. (20)

- Escala de violencia. - Las relaciones sentimentales no comienza repentinamente, es fruto de un proceso, en la mayoría de los casos lento, y que se inicia con unos controles no demasiado severos y camuflados por las “buenas intenciones”. Esta forma lenta y “camuflada” de introducir la violencia en la relación, hace que sea difícil de percibir. Con el paso del tiempo los controles iniciales suelen hacerse cada vez más severos, pasando de insinuaciones indirectas a indicaciones expresas, convirtiéndose finalmente en auténticas y continuas imposiciones que terminan convirtiendo a la mujer en víctima de la violencia de género. Las primeras agresiones verbales o psicológicas suelen subestimarse y considerarse como inofensivos ataques de celos cuando, en la mayoría de casos, suelen augurar la aparición de agresiones físicas o el aumento de las psicológicas. (21) Ver en anexos gráfico2.
- Ciclo de la Violencia. - Se investigó las razones que imposibilitan a las mujeres maltratadas, pensar y crear alternativas efectivas, que les permitan salir de la situación de maltrato. La situación de maltrato, pasado un tiempo, regresaba siendo en muchos casos de mayor intensidad, teniendo la mujer menor control sobre la situación, y siendo menores los periodos durante los que el maltrato remitía. Así comprobó que se trataba de una situación cíclica y la denominó “Ciclo de la violencia”. Ver en anexos gráfico 3.

Dentro del ciclo de la violencia se pueden diferenciar tres fases: (18)

1. Fase de acumulación de tensión: Se caracteriza por una escalada gradual de la tensión, donde la hostilidad del hombre va en aumento

2. sin motivo aparente para la mujer. Se intensifica la violencia verbal y pueden aparecer los primeros indicios de violencia física. Se presentan como episodios aislados que la mujer cree que puede controlar y que desaparecerán. La tensión aumenta y se acumula.
3. Fase de explosión o agresión. Estalla la violencia y se producen las agresiones físicas, psicológicas y sexuales. Es en esta fase, cuando la mujer suele denunciar o pedir ayuda.
4. Fase de calma o reconciliación o luna de miel. En esta fase el agresor manifiesta que se arrepiente y pide perdón a la mujer. Utiliza estrategias de manipulación afectiva (regalos, caricias, disculpas, promesas) para evitar que la relación se rompa. La mujer a menudo piensa que todo cambiará. En la medida que los comportamientos violentos se van afianzando y ganando terreno, la fase de reconciliación tiende a desaparecer y los episodios violentos se aproximan en el tiempo.

Cabe destacar la importancia de la tercera fase, fase de calma o reconciliación o luna de miel, como la fase mantenedora del ciclo, sobre todo en los primeros episodios de maltrato.

Consecuencias para la salud

La violencia de género tiene importantes repercusiones sobre la salud de las mujeres, la OMS reconoce la violencia de género como un problema de salud pública. Existen estudios que ponen de manifiesto que las mujeres que sufren malos tratos, hacen un mayor uso de los servicios sanitarios. De igual manera, se estima que aproximadamente un 20% de las mujeres que acuden a consulta padece esta situación. Aunque los servicios sanitarios deberían ser un punto clave para el abordaje y detección precoz de casos de violencia, se cree que sólo se identifica un 1% del total. La violencia produce un gran deterioro de la autoestima e induce a un menor cuidado personal, favorece el descuido hacia una misma y la realización de conductas perjudiciales para la salud como el abuso de alcohol, tabaco

y otras drogas, abandono de buenos hábitos alimenticios o de ejercicio. Así como alteración en la salud mental como: depresión, ansiedad, suicidio, trastornos de estrés postraumático, consumo y abuso de sustancias. Alteraciones físicas como:(cefaleas, lumbalgia, dolores abdominales, dispepsias, etc. En la salud reproductiva y sexual: dolores pélvicos, enfermedades de transmisión sexual, VIH, embarazos no deseados y abortos.

Otra de las consecuencias de salud es de los hijos, ya que son testigos directos de las agresiones a su progenitora. Pudiendo sufrir problemas psicológicos en diferentes planos: en el emocional (ansiedad, ira, baja autoestima), en el cognitivo (dificultades en el aprendizaje del lenguaje, alteraciones en el rendimiento escolar), en el conductual (agresión, delincuencia, rabietas, dependencias toxicológicas). (22)

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Estrategia se deriva del latín *strategia*, que a su vez procede de dos términos griegos: *stratos* “ejército” y *agein* “conductor”, “guía. Por lo tanto, el significado primario de estrategia es el arte de dirigir las operaciones militares.” (23) El concepto también se refiere al plan ideado para dirigir un asunto y designar un conjunto de reglas que aseguran una decisión óptima. En conclusión, estrategia es el proceso seleccionado con el cual se quiere alcanzar un cierto estado futuro.

Respecto a afrontamiento es cualquier actividad que el individuo puede poner en marcha, tanto de tipo cognitivo como conductual, con el fin de enfrentarse a una determinada situación.

De modo general, el afrontamiento se refiere a la serie de pensamientos y acciones que capacitan a las personas para manejar situaciones difíciles. (24) Consiste, por lo tanto, en un proceso de esfuerzos dirigidos a manejar

del mejor modo posible (minimizando, reduciendo, tolerando o controlando) las demandas internas y ambientales.

Las estrategias de afrontamiento (a veces llamadas con el término inglés coping) son aquellos procesos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo. (25) Según estas definiciones se puede pensar que las reacciones emocionales como la ira, o la depresión, también forman parte del proceso de afrontamiento. Por ejemplo, cuando uno está deprimido quedarse en cama o lo contrario ir a la consulta médica, las dos son estrategias de afrontamiento.

Clasificación del afrontamiento:

Los estudios que se refieren a afrontamiento han llevado a conceptualizar tipos y dimensiones de la personalidad que han pasado a denominarse estilos y estrategias.

Los estilos de afrontamiento son aquellas predisposiciones personales para hacer frente a diversas situaciones y son los que determinarán el uso de ciertas estrategias de afrontamiento, así como su estabilidad temporal y situacional. Por su parte, las estrategias de afrontamiento son los procesos concretos y específicos que se utilizan en cada contexto y pueden ser cambia según las condiciones desencadenantes. (26)

Lazarus y Folkman plantean dos estilos de afrontamiento: centrados en el problema y centrados en la emoción.

El afrontamiento centrado en el problema

Tiene como función la resolución de problemas, lo cual implica el manejo de las demandas internas o externas que suponen una amenaza, modificando la relación entre la persona y su entorno, ya sea en el problema, o la aportación de nuevos recursos que contrarresten el efecto aversivo de las condiciones externas.

Estas estrategias de afrontamiento dirigidas al problema son parecidas a las utilizadas para la resolución de éste; como ellas generalmente están dirigidas a la definición del problema, a la búsqueda de soluciones alternativas. Sin embargo, el afrontamiento dirigido al problema implica un objetivo, un proceso analítico dirigido principalmente al entorno, mientras que en el afrontamiento dirigido a la resolución del problema se incluyen las estrategias que hacen referencia al interior del sujeto.

A su vez las estrategias centradas en el problema se dividen:

- **Afrontamiento Activo:** Se refiere a todos los pasos activos para tratar de cambiar las situaciones o aminorar sus efectos. Incluye iniciar acción directa incrementando los esfuerzos personales.
- **Afrontamiento Demorado:** Se considera como una respuesta necesaria y funcional, dirigida a buscar la oportunidad apropiada para actuar de forma no prematura.

Por ejemplo, ante una ruptura matrimonial, uno puede acudir a los abogados, llamar a amigos en búsqueda de soluciones.

El afrontamiento centrado en las emociones

Tiene como función la regulación emocional que incluye los esfuerzos por modificar el malestar y manejar los estados emocionales evocados por el acontecimiento estresante. En términos generales, estos objetivos se

pueden conseguir evitando la situación estresante, reevaluando cognitivamente el suceso perturbador o atendiendo selectivamente a aspectos positivos de uno mismo o del entorno. Estas tienen más probabilidades de aparecer cuando ha habido una evaluación en donde no se puede hacer nada para modificar las condiciones lesionantes, amenazantes o desafiantes del entorno.

Estas estrategias centradas en las emociones incluyen varias categorías:

1. El apoyo social emocional, el cual se centra en la búsqueda de soporte moral, simpatía y comprensión. La aceptación de la respuesta funcional de afrontamiento, ocurre cuando en la primera aproximación, la persona tiende a aceptar la realidad de la situación estresante e intenta afrontar o tratar la situación.
2. El apoyo en la religión, es como apoyo emocional para muchas personas lo que facilita el logro posterior de una reinterpretación positiva y el uso de estrategias más activas de afrontamiento. Por ejemplo, las personas que buscan apoyo espiritual, realizan obras de beneficencia y se integran a grupos de crecimiento espiritual, disminuyen la tensión causada por los diferentes estresores y aumentan su autoestima, además se adaptan de manera más adecuada a las circunstancias.
3. La reinterpretación positiva y crecimiento cuyo objetivo es manejar especialmente el estrés emocional en vez de tratar con el estresor; mediante esta interpretación se puede construir una transacción menos estresante en términos de que debería llevar a la persona a intentar acciones de afrontamiento más centradas en el problema.
4. La concentración y desahogo de las emociones significa la tendencia a centrarse en todas las experiencias negativas y exteriorizar esos sentimientos. Este comportamiento puede resultar adecuado en un momento específico de mucha tensión, pero centrarse en esas

emociones por largos periodos de tiempo, puede impedir la adecuada adaptación o ajuste.

5. La liberación cognitiva, ocurre de forma previa a la liberación conductual. Consiste en hacer un conjunto de actividades para distraerse y evitar pensar en la dimensión conductual o en la meta con la cual el estresor interfiere.
6. La negación, la cual implica ignorar el estresor puede en ocasiones reducir el estrés y favorecer el afrontamiento y ser útil en un periodo de transición, sin embargo, si se mantiene puede impedir una aproximación activa.
7. Por último, se encuentra la liberación hacia las drogas, lo que implica el uso de alcohol o drogas para evitar pensar en el estresor.

Los estudios demuestran que las últimas cinco estrategias de la lista son las menos funcionales, mientras que las centradas en el problema son más efectivas en la mayoría de las áreas y circunstancias de la vida. Sin embargo, el apoyo social da a los sujetos, medios para poder expresar sus sentimientos, lograr la identificación con otras personas en crisis similares, poder recibir material que pueda ayudarlos, desarrollo de metas reales, proporcionar información y retroalimentarse. Estas personas que cuentan con apoyo social tienen mejor salud mental y afrontan adecuadamente los eventos estresantes. (27)

Por ejemplo, en un problema matrimonial, uno piensa en salir más de casa para no sentirse tan mal, intenta no pensar en lo ocurrido, piensa en el futuro.

Existen en realidad muchas estrategias de afrontamiento que puede manejar un individuo, pero el uso de una u otra está determinada por la naturaleza del estresor y las circunstancias en las que se produce. Por ejemplo, Forsythe y Compas, refieren que en algunas situaciones en las que se puede hacer algo constructivo favorecen estrategias focalizadas en

la solución del problema, mientras que las situaciones en las que lo único que cabe es la aceptación favorecen el uso de estrategias focalizadas en las emociones. Folkman y Lazarus, utilizan la escala de modos de afrontamiento el mismo que evalúa una completa serie de pensamientos y acciones que se efectúan para manejar una situación estresante, cubre al menos ocho estrategias diferentes como: confrontación, planificación, distanciamiento, autocontrol, aceptación de responsabilidad, escape-avoidance, reevaluación positiva y apoyo social (las dos primeras más centradas en la solución del problema, las cinco siguientes en la regulación emocional, mientras que la última se focaliza en ambas áreas). (25)

El Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI) fue desarrollado, como la práctica totalidad de los instrumentos de evaluación de estrategias de afrontamiento, a partir de la Escala de Modos de Afrontamiento, la mitad de los ítems fueron generados por entrevistas estructuradas, entrevistas abiertas y sesiones de tormenta de ideas. Está compuesta por ocho estrategias, cuatro secundarias y dos terciarias. Las escalas primarias son, brevemente: Resolución de problemas: estrategias cognitivas y conductuales encaminadas a eliminar el estrés modificando la situación que lo produce; Reestructuración cognitiva: estrategias cognitivas que modifican el significado de la situación estresante; Apoyo social: estrategias referidas a la búsqueda de apoyo emocional; Expresión emocional: estrategias encaminadas a liberar las emociones que acontecen en el proceso de estrés; Evitación de problemas: estrategias que incluyen la negación y evitación de pensamientos o actos relacionados con el acontecimiento estresante; Pensamiento desiderativo: estrategias cognitivas que reflejan el deseo de que la realidad no fuera estresante; Retirada social: estrategias de retirada de amigos, familiares, compañeros y personas significativas asociada con la reacción emocional en el proceso estresante; Autocrítica: estrategias basadas en la

autoinculpción y la autocrítica por la ocurrencia de la situación estresante o su inadecuado manejo.

Las escalas secundarias surgen de la agrupación empírica de las primarias: Manejo adecuado centrado en el problema: incluye las subescalas Resolución de problemas y Reestructuración cognitiva, indicando un afrontamiento adaptativo centrado en el problema, bien modificando la situación; Manejo adecuado centrado en la emoción: incluye las subescalas Apoyo social y Expresión emocional, reflejando un afrontamiento adaptativo centrado en el manejo de las emociones que afloran en el proceso estresante; Manejo inadecuado centrado en el problema: incluye las subescalas Evitación de problemas y Pensamiento desiderativo, indicando un afrontamiento inadecuado centrado en el problema, bien evitando las situaciones estresantes, bien fantaseando sobre realidades alternativas pasadas, presentes o futuras; Manejo inadecuado centrado en la emoción: incluye las subescalas Retirada social y Autocrítica, reflejando un afrontamiento inadecuado centrado en las emociones, pero basado en el aislamiento, la autocrítica y la autoinculpción.

Las escalas terciarias surgen de la agrupación empírica de las secundarias: Manejo adecuado: incluye las subescalas Resolución de problemas, Reestructuración cognitiva, Apoyo social y Expresión emocional, indicando esfuerzos activos y adaptativos por compensar la situación estresante; Manejo inadecuado: incluye las subescalas Evitación de problemas, Pensamiento desiderativo, Retirada social y Autocrítica, sugiriendo un afrontamiento pasivo y desadaptativo. (28)

Estas estrategias coinciden en buena medida con las encontradas en otros estudios que han empleado ésta u otras escalas semejantes para evaluar los recursos genéricos de afrontamiento de las personas. No obstante, no existe una coincidencia absoluta en todos los instrumentos. En algunos aparecen otras valoraciones que no se encuentran en otros (por ejemplo,

conductas religiosas como rezar, el empleo del humor, la restricción de llevar a cabo ciertas acciones, etc. Evidentemente, éstas no son las únicas dimensiones posibles de afrontamiento. Posiblemente existen algunas otras que estén vinculadas a estresores específicos o a personas con características especiales (p. ej., niños).

En el proceso y resultado final del afrontamiento pueden intervenir muchas variables interfiriéndolo o potenciándolo, como los factores internos (estilos de afrontamiento y personalidad) y externos (recursos materiales, apoyo social). Aunque en teoría se pueden emplear varias estrategias para manejar una situación estresante, cada individuo utiliza una serie determinada de estrategias en situaciones diversas. Esto es lo que se denomina estilo de afrontamiento. Por ejemplo, algunas personas tienden a contar sus problemas a los demás, mientras que otras se los guardan para sí mismos. (29)

2.5 Hipótesis

Hipótesis nula (H₀): La violencia genera estrategias de afrontamiento inadecuadas en las mujeres de la población de Anchiliví.

Hipótesis alternativa (H₁): La violencia genera estrategias de afrontamiento adecuadas en las mujeres de la población de Anchiliví.

2.6 Señalamiento de variables de la hipótesis

Variable independiente

Violencia de Género

Variable dependiente

Estrategias de afrontamiento.

CAPÍTULO 3

METODOLOGÍA

3.1 Enfoque

La investigación se basó en un enfoque cualitativo-cuantitativo. Cualitativo debido a que el propio objeto de estudio requiere valoración cualitativa y se definen variables cualitativas, usándose las técnicas adecuadas para ellas que como investigación de un fenómeno social requiere un enfoque contextualizado y énfasis en el proceso, y cuantitativo porque también se utilizan variables cuantitativas y técnicas que permite realizar una medición controlada buscando la causa de los hechos objeto de estudio.

3.2 Modalidad básica de la investigación

La investigación fue de campo, se realiza en el lugar de los hechos, porque se recoge información empírica para luego procesarla.

3.3 Tipo de investigación

La investigación fue un estudio descriptivo, de corte transversal y observacional.

3.4 Universo

El universo de estudio estuvo constituido por 114 mujeres adultas jóvenes del barrio Anchiliví.

Criterios de inclusión: mujeres entre 20 años y 40 años, casadas o en unión libre, que dieron su consentimiento.

Criterios de exclusión: mujeres con trastorno mental que impida responder a la encuesta y aquellas que en el momento de la investigación no se encontraron residiendo en el área.

Criterios éticos: Se respetaron los principios bioéticos, autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, se solicitó a todas las mujeres de estudio el Consentimiento Informado (Anexo 1), se respetó la confidencialidad de los datos que se obtuvo utilizando absolutamente con fines investigativos.

3.5 Operacionalización de Variables

Tabla 3.1.- VARIABLE INDEPENDIENTE: Violencia de género

VARIABLE	TIPO	DEFINICIÓN	ESCALA	INDICADOR	INSTRUMENTO
Nivel escolar	Cualitativa ordinal	Desconocimientos básicos: leer y escribir De 1 ^{er} hasta 6 ^{to} grado De 1 ^{er} a 6 ^{to} curso Nivel universitario	Analfabeta Primaria Secundaria Superior	Número y Porcentaje	Encuesta sobre Violencia
Ingreso económico	Cualitativa ordinal	Menor al sueldo básico unificado. Sueldo básico unificado Mayor al sueldo básico unificado	Baja Media Alta	Número y Porcentaje	
Ocupación	Cualitativa nominal	Labores del hogar sin remuneración. Actividades de agrícolas. Persona que labora en empresa privada. Persona que labora en empresa pública Ámbito académico	Ama de casa Agricultura Empleada privada Empleada pública Estudiante	Número y Porcentaje	
Tipos de violencia	Cualitativa nominal Politómica	Golpeados. Lesionados. Agredido con armas. Insultos, amenazas, gritos, prohibiciones, humillación, menosprecios, etc. Abuso sexual, acoso sexual violación.	Física Psicológica Sexual		

Fuente: Bibliografía (17) (18) (20). Elaborado: Silvia Defaz Taibe

Tabla 3.2.- VARIABLE DEPENDIENTE: Estrategias de afrontamiento

VARIABLE	TIPO	DEFINICIÓN	ESCALA	INDICADOR	INSTRUMENTO
Estrategias de Afrontamiento	Cualitativa nominal	<p>Estrategias cognitivas y conductuales encaminadas a eliminar el estrés modificando la situación que lo produce.</p> <p>Estrategias basadas en la autoinculpación y la autocrítica por la ocurrencia de la situación estresante o su inadecuado manejo.</p> <p>Estrategias encaminadas a liberar las emociones que acontecen en el proceso de estrés.</p>	<p>Resolución del problema (REP)</p> <p>Autocritica (AUC)</p> <p>Expresión emocional (EEM)</p>	Número y Porcentaje	Estrategias de afrontamiento: Inventario de Estrategias de Afrontamiento CSI

	<p>Estrategias cognitivas que reflejan el deseo de que la realidad no fuera estresante.</p> <p>Estrategias cognitivas que modifican el significado de la situación estresante.</p> <p>Estrategias referidas a la búsqueda de apoyo emocional.</p> <p>Estrategias que incluyen la negación y evitación de pensamientos o actos relacionados con el acontecimiento estresante.</p> <p>Estrategias de retirada de amigos, familiares,</p>	<p>Pensamiento desiderativo (PSD)</p> <p>Reestructuración cognitiva (REC)</p> <p>Apoyo social (APS)</p> <p>Evitación de problemas (EVP)</p> <p>Retirada social (RES)</p>		
--	--	--	--	--

		compañeros y personas significativas asociada con la reacción emocional en el proceso estresante.			
--	--	---	--	--	--

Fuente: Inventario de Estrategias de Afrontamiento. Cano, Rodríguez y García 2006

3.6 Plan de Recolección de información

Los datos obtenidos fueron procesados en una base de datos con campos creados para cada una de las variables, se utilizó Excel Microsoft Office 2013. El procesamiento de los datos tabulados estadísticos se realizó en SPSS.

Se presentó la información tabulada para su mejor comprensión, análisis e interpretación, en medidas de frecuencia para variables cualitativas y medidas de resumen para variables cuantitativas.

Se aplicó una tabla en la que se valoró la presencia de violencia y las estrategias de afrontamiento adecuadas e inadecuadas. Para ello se utilizó un nivel de significación de 0,05, con la prueba estadística χ^2 para determinar estadísticas descriptivas y pruebas de especificación y validez de la hipótesis.

Técnicas e instrumentos que se aplicarán en la investigación

- **Encuesta sobre violencia**

Encuesta sobre Violencia de Género, elaborado por la investigadora, es concreta, porque investiga la existencia de violencia y los tipos, consta de dos preguntas, la primera si ha sido víctima de violencia, con dos opciones (si o no) y la segunda que tipo de violencia ha sufrido (física, psicológica y sexual), con sus características específicas.

Los datos primarios fueron obtenidos en el trabajo de campo por la administración de la investigadora. Cada encuesta fue anónima y constó de un identificador alfanumérico para su procesamiento.

El fin de esta encuesta es conocer la existencia de violencia y los tipos de violencia en las mujeres de la población de Anchiliví, al aplicar la encuesta llamo mucho la

atención que las mujeres no consideraban a los insultos como violencia psicológica. (Anexo 2).

- **Estrategias de afrontamiento: Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI).**

El inventario utilizado fue creado originalmente por Tobin D, Holroyd K, Reynolds R y Kigal J. Fue adaptado a la población española por Rodríguez F y García C, y está constituido por 40 ítems que miden la variable estrategias de afrontamiento. El CSI está constituido por una escala del 0 al 4 donde la persona debe indicar de acuerdo a la situación o hecho que haya elegido el grado de cómo reaccionó tal como lo señala cada ítem (0 = en absoluto; 1 = un poco; 2 = bastante; 3 = mucho y 4 = totalmente). Son ocho dimensiones: (28)

Resolución de problemas (REP): estrategias cognitivas y conductuales encaminadas a eliminar la situación estresante modificando la situación que lo produce. Autocrítica (AUC): estrategias basadas en la autoinculpación y la autocrítica por la ocurrencia de la situación estresante o su inadecuado manejo.

Expresión emocional (EEM): estrategias encaminadas a liberar las emociones que acontecen en el proceso de estrés.

Pensamiento desiderativo (PSD): estrategias cognitivas que reflejan el deseo de que la realidad no fuera estresante.

Reestructuración cognitiva (REC): estrategias cognitivas que modifican el significado de la situación estresante.

Apoyo social (APS): estrategias referidas a la búsqueda de apoyo emocional.

Evitación de problemas (EVP): estrategias que incluyen la negación y evitación de pensamientos o actos relacionados con el acontecimiento estresante.

Retirada social (RES): estrategias de retirada de amigos, familiares, compañeros y personas significativas asociada con la reacción emocional en el proceso estresante.

3.7 Validez y confiabilidad

Se utilizaron dos instrumentos para la investigación:

Test Sobre Violencia de Género fue elaborado por la investigadora tomando como referencia el Normativa y Protocolos de Atención Integral de la Violencia de Género, Intrafamiliar y Sexual por Ciclo de vida-MSP, antes de su aplicación fue analizada por un comité conformado por médicos del postgrado de Medicina Familiar de la Universidad Técnica de Ambato, además de una detenida revisión, concluyendo que cumple con la pertinencia, utilidad, coherencia, además una correcta relación con los objetivos y relación metodológica, permitiendo el adecuado manejo y aplicación del presente instrumento.

Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI): El inventario se encuentra validado, es fiable para su utilización y para la identifica de las estrategias de afrontamiento, ya que contiene una amplia variedad de situaciones.

3.8 Procedimientos para levantamiento o recolección de la información:

Los datos serán recogidos por la autora del trabajo de investigación.

- Aplicación de encuestas.
- Revisión de la información recogida.
- Tabulación de resultados.
- Manejo de información.
- Estudio estadístico de datos para presentación de resultados.

- Análisis de los resultados estadísticos.
- Interpretación de los resultados en base al marco teórico.
- Comprobación de hipótesis.
- Establecimiento de conclusiones y recomendaciones.

CAPITULO 4

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1 Análisis e interpretación

Durante el periodo de estudio se aplicó la encuesta a 114 mujeres, en la población de Anchiliví.

4.1.1 Características de la población

la investigación abarco el periodo enero 2015 – julio 2016. La población en estudio estuvo constituida por 114 mujeres de 20 a 40 años, casadas y en unión libre del barrio Anchiliví.

Tabla N° 4.1. Caracterización de la población en estudio según características sociodemográficas. Anchiliví 2015- 2016

NIVEL ESCOLAR	N.-	%
Secundaria	54	47,4
Primaria	45	39,5
Superior	15	13,1
TOTAL	114	100
OCUPACIÓN		
Quehaceres domésticos	42	36,8
Empleada privada	36	31,6
Agricultura	18	15,8
Comerciante	11	9,6
Empleada publica	5	4,4
Estudiante	2	1,8
TOTAL	114	100

INGRESOS		
Sin ingresos	44	38,6
Sueldo básico	36	31,6
Mayor al sueldo básico	21	18,4
Menor al sueldo básico	13	11,4
TOTAL	114	100

Fuente: Encuesta **Elaborado por:** Defaz Taípe Silvia.

Análisis e Interpretación

Este estudio determinó que las mujeres de 20 a 40 años con algún tipo de vínculo de unión tienen un nivel escolar de 47,4% para secundaria, el 39,5% primaria y 13,1% superior. Se demuestra con respecto a la ocupación el 36,8% de las mujeres se dedican a los quehaceres domésticos, seguido 31,6% empleadas privadas (plantaciones, peluquerías, internet, etc), el 15,8% se dedican a la agricultura, el 9,6% son comerciantes, el 4,4% son empleadas públicas (secretarías, profesoras, personal de limpieza, conserjes), y finalmente el 1,8% son estudiantes. Además, este grupo de acuerdo al ingreso económico y teniendo como referencia el sueldo básico unificado el 38,6% no tienen ningún ingreso económico, el 31,6% tiene un sueldo básico, 18,4% tiene un mayor al básico y 11,4% tienen un ingreso menor al básico.

La etapa de adulto joven comienza alrededor de los 20 años y concluye cerca de los 40, cuya característica principal, es que el individuo debe comenzar a asumir roles sociales y familiares, es decir, hacerse responsable de su vida y de la de quienes le acompañan en la conformación de una familia. (30)

Es una característica común en la población rural que la materialización del matrimonio le otorgue, aun en el imaginario popular, derechos al hombre sobre la mujer, evidenciándose una relación de inequidad dentro del seno de la familia, donde la distribución de roles no es equitativa, dedicándose las mujeres a los roles asistenciales y los hombres a los sociales, como proveedores dentro de la familia.

La mayoría de mujeres tienen estudios primarios y secundarios, esto quizá se deba por la falta de recursos económicos, vean al matrimonio como una opción y por las decisiones personales de no querer estudiar, por ello el nivel de estudios superiores es bajo en esta población.

El trabajo doméstico, es al que más se dedican las mujeres de Anchiliví realizando actividades como cocinar, lavar, planchar, limpiar la casa y cuidar de los niños, por otro lado, las exigencias económicas de las familias han hecho que las mujeres también tomen la opción de trabajar en el campo, o en algún empleo privado con el objetivo de independizarse económicamente de sus maridos y llevar el sustento para sus hogares.

La retribución económica que las mujeres reciben por su trabajo es notablemente inferior debido a las condiciones del entorno económico y social, esto es constatable pero no tiene ningún fundamento y tampoco está regulado por ninguna ley. Esta inequidad en la distribución de los salarios, suele estar relacionada con el hecho de que son las mujeres quienes realizan labores en solo una de las dos sesiones (mañana o tarde) para poder alternar su labor social con el rol asistencial de cuidar a los hijos, actividad que generalmente está a cargo de ellas ya que los hombres permanecen la mayor parte del día o largos períodos fuera del hogar por razones de trabajo, siendo así la mujer responsable de la salud, alimentación, educación y de la dinámica de la familia en general. Lo que sí es notable es que las personas con estudios superiores perciben más del sueldo básico.

Las mujeres en la etapa del ciclo vital de adultez joven, inician un proceso de adaptación a las nuevas condiciones de vida en pareja, familia y ocupación, suele suceder que en ese proceso de adaptación y ajustes en la convivencia en pareja aparezcan episodios de violencia, como lo veremos en la siguiente tabla.

4.1.2 Violencia de género

La violencia contra la mujer incide en la vida de la víctima en todas sus dimensiones: autonomía, productividad, capacidad de cuidarse a sí misma y su calidad de vida, además de afectar su estado de salud, exponerla a ser asesinada o incluso, suscitarla al suicidio.

Tabla N°4.2. Distribución de la población según presencia de violencia. Anchiliví 2015- 2016.

	VIOLENCIA					
	SI		NO		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
MUJERES	78	68,4	36	31,6	114	100,0

Fuente: Encuesta **Elaborado por:** Defaz Taipe Silvia.

El 68,4% de la población de estudio indica que han sufrido algún tipo de violencia por parte de sus parejas, mientras que el 31,6% dice que no. Es importante en este grupo el hecho de que la mayoría haya identificado este problema, porque muchas mujeres lo consideraban como un proceso normal de adaptación en la convivencia con su pareja.

Cuando hablamos de violencia abarcamos un problema de salud pública que aqueja a más de un tercio de todas las mujeres a nivel mundial, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de la mitad de las mujeres que viven en Ecuador ha vivido algún tipo de violencia. La violencia contra la mujer no tiene mayores diferencias entre zonas urbanas y rurales. (1)

El 60,6% de las mujeres en Ecuador ha vivido algún tipo de violencia. La violencia contra la mujer no tiene mayores diferencias entre zonas urbanas y rurales: en la zona urbana el porcentaje es de 61,4% y en la rural 58,7%, según la Primera

Encuesta de Violencia de Género realizada por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). (2)

Existe similitud con la investigación de López, L. “Violencia hacia la mujer por su pareja. Intervenciones orientadas a su manejo integral”, en el que encontraron que las mujeres maltratadas que hicieron la denuncia, más de la mitad (55%) estaban comprendidas en las etapas de la juventud y adultez temprana, en contraste con la mayoría de mujeres que no rompen con el vínculo abusivo, las cuales se encuentran en el período de la adultez media en un 58% de los casos. En las mujeres víctimas de violencia íntima, tanto las que acusan como las que no, el estado conyugal que predominó en más de la mitad de ellas, fue la unión consensual, a diferencia de las mujeres no maltratadas, que son casadas en el 76,7% de los casos. El 22,5% de las mujeres que denuncian habían roto el vínculo matrimonial, a diferencia del grupo de mujeres que no acusaron el delito, entre las que no hubo divorciadas ni separadas. (31)

En otro estudio de Pulgar, M. “Prevención de la violencia de género en las mujeres de la ciudadela Cemento Chimborazo de la Ciudad de Riobamba, provincia Chimborazo 2010” observaron que existen mujeres del Grupo Cemento Chimborazo de 15-19 años con un mayor porcentaje que representa el 31% mientras que mujeres de 20-24 años representan al 18%, desde los 30-34 representa el 12% y de 25-29, de 40-44 existe un 7% existentes en el grupo. Se puede observar que el 51% de las mujeres son solteras, mientras que el 25% de las mujeres son casadas, el 12% son de Unión libre y el 6% dicen ser divorciadas y viudas. El nivel de escolaridad de las mujeres del grupo indica que la mayoría tienen secundaria incompleta con un porcentaje de 63%, mientras que la primaria incompleta tiene un 18% y el 6% dicen no saber leer, ni escribir y otras no terminaron la superior. (32)

4.1.3 Tipos de Violencia

La violencia en el ámbito de las relaciones sentimentales no comienza repentinamente, es fruto de un proceso, en la mayoría de los casos lento, y que se inicia con unos controles no demasiado severos y camuflados por las “buenas intenciones”.

Tabla N°4.3. Distribución de mujeres violentadas según tipo de violencia. Anchiliví 2015- 2016.

		N°	%
Tipo de Violencia	Psicológica	78	68,4
	Física	33	28,9
	Sexual	6	5,2

Fuente: Encuesta **Elaborado por:** Defaz Taipe Silvia.

Análisis e Interpretación

El estudio demuestra que la violencia psicológica es la principal que se genera en las mujeres de Anchiliví con el 68,4%, seguido por la violencia física con el 28,9% y finalmente la sexual con el 5,2%.

La violencia no comienza repentinamente, es fruto de un proceso, en la mayoría de los casos lento, y que se inicia con gritos, insultos, humillaciones, chantajes, intimidación, privación de libertad, control económico, rechazo, abandono, etc.; que muchas veces con el paso del tiempo cada vez más se vuelven más severos, es decir pasando de insinuaciones indirectas a indicaciones expresas, convirtiéndose finalmente en auténticas y continuas imposiciones que terminan convirtiendo a la mujer en víctima de la violencia de género. Las primeras agresiones verbales o psicológicas suelen subestimarse y considerarse como inofensivos ataques de celos cuando, en la mayoría de casos, suelen augurar la aparición de agresiones físicas o el aumento de las psicológicas.

Todas las formas de violencia psicológica son el inicio para que se atenta contra la integridad psíquica y emocional de las mujeres y contra su dignidad, muchas veces con ello, su pareja busca imponer las pautas de comportamiento que considera correctas. La presencia de violencia física son acciones que utilizan la fuerza física con el fin de producir heridas o lesiones en cualquier parte del cuerpo. Las mujeres que han sido violentadas sexualmente, son pocas que reconocen que concibieron actos sexuales sin su consentimiento.

Este estudio está en relación con el estudio de López, L. sobre “Violencia hacia la mujer por su pareja. Intervenciones orientadas a su manejo integral”, El 95% y 83% de las mujeres maltratadas por su pareja recibieron violencia psicológica, física. (31)

Otro estudio de Martínez, L sobre “Romper el Silencio de una Violencia de Género Cotidiana” habla que la violencia psicológica es la principal que sufre una mujer y que se puede manifestar a través de: los celos. Estos maltratos son tan sutiles o repetitivos en el tiempo que algunas estudiantes la sienten como manifestaciones de afecto (señalan que los celos son una muestra de amor), no se consideran víctimas de violencia, y la asumen como algo natural, por ser habitual de su entorno. (33)

4.1.4 Violencia y factores de riesgo

En este grupo de mujeres hay factores favorecedores para el ejercicio de la violencia ya que la baja escolaridad, hace que continúe siendo un grupo en desventaja en cuanto a la equidad de género.

Tabla N°4.4. Distribución de la población en estudio según nivel escolar y tipo de violencia. Anchiliví 2015- 2016.

		TIPO DE VIOLENCIA					
		Psicológica		Física		Sexual	
		N°	%	N°	%	N°	%
Nivel escolar	Primaria	38	33,3	16	14,0	3	2,6
	Secundaria	31	27,3	12	10,5	2	1,7
	Superior	9	7,8	5	4,3	1	0,8
	Total	78	68,4	33	28,8	6	5,1

Fuente: Encuesta **Elaborado por:** Defaz Taipe Silvia.

Análisis e Interpretación

Según el nivel escolar y los tipos de violencia, la población en estudio que apenas han cursado la primaria sufren violencia psicológica 33,3%, física 14% y sexual 2,6%. Las mujeres con un nivel de educación secundario sufren violencia psicológica 27,3%, física 10,5% y sexual 1,7% y finalmente las universitarias sufren violencia física 7,8%, psicológica 4,3% y sexual 0,8%.

El nivel escolar guarda una estrecha relación con las prácticas violentas, sobretodo en estos casos no es identificada como tal la violencia, considerándose como algo normal en la relación de pareja, ya que la mujer asume que el hombre tiene ese derecho porque en la mayoría de los casos son ellos quienes aportan mayores cifras en el orden económico, de ahí que se establezca una relación de poder que se corresponde con el sentimiento de pertenencia de la mujer al hombre que genera el estado civil en estos casos

Se asemeja al informe de la “Encuesta Nacional sobre la violencia contra las mujeres en Túnez “, en donde las mujeres víctimas de violencia son el 24,6%

analfabetas, el 31,5% tienen un nivel de educación primaria, el 9,2% nivel secundario, el 21% nivel de bachillerato y el 13,6% nivel superior. (34)

La OMS refiere que entre los factores asociados a un mayor riesgo de cometer actos violentos esta un bajo nivel de instrucción, el maltrato infantil o haber estado expuesto a escenas de violencia en la familia, el uso nocivo del alcohol, actitudes de aceptación de la violencia y las desigualdades de género, el hecho de haber estado expuesto a escenas de violencia entre los progenitores, el maltrato durante la infancia, actitudes de aceptación de la violencia y las desigualdades de género. En entornos de ingresos altos y con instrucción superior, hay datos que apuntan que los programas escolares de prevención de la violencia de pareja (o violencia en el noviazgo) entre los jóvenes pueden ser eficaces para prevenir este problema social. (35)

Las mujeres víctimas de violencia que tienen menores recursos económicos son más vulnerables, evidenciándose cuando buscan ayuda en las entidades estatales, suelen tener menores inhibiciones para hablar de este problema al que consideran normal. Por el contrario, las mujeres con mayores recursos buscan apoyo en el ámbito privado, cuanto mayor es el nivel social, económico y educativo de la víctima sus dificultades para develar el problema son mayores por diversas razones. (36)

Sin embargo, hay que tener en cuenta que la carencia de recursos económicos y educativos es un factor de riesgo, ya que implican un mayor aislamiento social.

Tabla N°4.5. Distribución de la población en estudio según violencia y ocupación. Anchiliví 2015- 2016.

Ocupación		Violencia					
		SI		NO		Total	
		N°	%	N°	%	N°	%
	Quehaceres domésticos	37	32,4	5	4,3	42	36,8
	Agricultura	16	14,4	2	1,5	18	15,8
	Empleada privada	14	12,2	22	19,2	36	31,6
	Comerciante	9	7,8	3	2,3	11	9,6
	Empleada pública	1	0,8	4	3,5	5	4,4
	Estudiante	1	0,8	1	0,8	2	1,8
	Total	78	68,4	36	31,6	114	100

Fuente: Encuesta **Elaborado por:** Defaz Taípe Silvia.

Análisis e Interpretación

Observamos que en el grupo de mujeres que han sufrido algún tipo de violencia, el 32,4% de mujeres se dedican a los quehaceres domésticos mientras que las que laboran en la agricultura 14,4% y aquellas que son empleadas privadas 12,2%. En cambio, en las mujeres que no han sufrido ningún tipo de violencia lo más representativo es el 19,2% de empleadas privadas, 3,5% de las empleadas privadas.

El trabajo doméstico, es al que más se dedican las mujeres de la parroquia de Anchiliví realizando actividades como cocinar para la familia, limpiar la casa y cuidar de los niños, por otro lado, las exigencias económicas de las familias han hecho que las mujeres también tomen la opción de trabajar en el campo, en el comercio, en

trabajos privados, con el fin propósito de independizarse económicamente y ayudar en el sustento de sus hogares.

En conclusión, en este grupo de mujeres hay factores favorecedores para el ejercicio de la violencia ya que la baja escolaridad, bajos ingresos económicos y la falta de ocupación, hacen que la mujer continúe siendo un grupo en desventaja en cuanto a la equidad de género.

En el estudio de Pulgar, M. "Prevención de la violencia de género en las mujeres de la ciudadela cemento Chimborazo de la Ciudad de Riobamba, provincia Chimborazo 2010" que demuestra que el 50% de las mujeres que asisten al grupo son empleadas, el 31% son ama de casa y el 19% son estudiantes. Según estadísticas ocupacionales, al momento las mujeres se ubican mayoritariamente en el área de servicios están (sobre el 50%) especialmente en el servicio doméstico (95%), servicios sociales y de salud (65%), hoteles y restaurantes (64%), enseñanza (63%) y servicios comunitarios y personales (59%). (32)

Es similar con una investigación de la Universidad Carlos III de Madrid "Casi 200.000 mujeres sufren violencia de género cada año en la Comunidad de Madrid" refieren que, en cuanto a los factores socioeconómicos asociados de alguna forma a la violencia de género, el estudio indica que el más importante es el relativo a la ocupación. En este sentido, las mujeres cuyo puesto de trabajo exija tener una titulación universitaria, tienen un riesgo marcadamente inferior que el resto. Esto no se debe tan sólo a que se trate de una mujer independiente económicamente, señalan los investigadores, sino también a que tiene suficientes habilidades sociales como para utilizar los recursos sociales que hay a su alcance, de manera que está más protegida contra la violencia que el resto. (37)

4.1.5 Estrategias de afrontamiento

Es importante analizar si estas mujeres víctimas de violencia tienen estrategias de afrontamiento, que les ayude a enfrentar esta situación estresante. Por lo que utilizamos el inventario de estrategias de afrontamiento. De las 40 preguntas que constaban en la encuesta aplicada en la población, se realizó una sumatoria de las respuestas dadas, obteniendo de las estrategias de afrontamiento primarias.

Tabla N°4.6 Distribución de la población en estudio según estrategias de afrontamiento primarias. Anchiliví 2015- 2016.

Estrategias de Afrontamiento	N.-	%
Resolución de problemas (REP)	30	38,46
Pensamiento desiderativo (PSD)	13	16,67
Apoyo social (APS)	9	11,54
Autocritica (AUT)	7	8,97
Retirada social (RES)	6	7,69
Evitación de problemas (EVP)	6	7,69
Expresión emocional (EEM)	4	5,13
Reestructuración cognitiva (REC)	3	3,85
TOTAL	78	100

Fuente: Encuesta **Elaborado por:** Defaz Taipe Silvia.

Análisis e Interpretación

De acuerdo a la encuesta observamos que una de las estrategias primarias que utilizan las mujeres víctimas de violencia es la resolución de problemas con un 38,46%, seguido de pensamiento desiderativo con 16,67%, apoyo social con 11,54%, autocritica con 8,9%, retirada social con 7,69%%, evitación de problemas con 7,69%, expresión emocional con 5,13 y finalmente reestructuración cognitiva con 3,85%.

Como observamos el 38,46% de las mujeres que han sido víctimas de violencia, tratan en resolver el problema, realizando estrategias cognitivas y/o conductuales con el fin de eliminar la situación estresante o modificar la situación que lo produce y 16,67% con un pensamiento desiderativo es decir es una forma de evadir la realidad de forma pasiva y sin buscar soluciones.

A diferencia con el estudio de Carmona L, sobre Estilos de Afrontamiento de profesoras expuestas a violencia de género, en el cual evaluaron el uso de los estilos de afrontamiento de 263 profesoras entre 21 y 61 años, de todos niveles educativos del estado de Chihuahua. Diseño no experimental, descriptivo y explicativo, de corte transeccional. En donde el Instrumento utilizado: Estilos de afrontamiento de Lazarus y Folkman modificado por Carmona-García y Vega-Villanueva. En donde el afrontamiento más utilizado por las profesoras ante las situaciones violentas que viven con sus compañeros varones en el trabajo es el de “Planeación (Pensar y estudiar el problema, analizando los diferentes puntos de vista u opciones, y desarrollar estrategias para solucionarlo) y Aceptación de la Realidad” (es decir reconocer, respetar y tolerar), en segundo término “Reevaluación positiva” y el menos usado es “Búsqueda de Apoyo Social”. (38)

En otro estudio de Miracco M, Rutzstein G sobre Estrategias de Afrontamiento en mujeres maltratadas: La percepción del proceso por parte de las mujeres, en donde evalúan a 12 mujeres de entre 35 y 69 años de edad, que asisten a centros especializados en la problemática, obtuvieron resultados en donde destacan la relevancia del apoyo social entendiéndose como acudir a otras personas cercanas (familiares, amigos), organizaciones (peticiones) o grupos (organizando o formando parte de ellos), profesionales (abogados, psicólogos, sanadores, etc.) o líderes espirituales, para buscar apoyo instrumental (por ejemplo, dinero), información, apoyo emocional o apoyo espiritual (donde el fenómeno más saliente es el de la sugestión). Implica compartir los problemas con otros, pero sin tratar de hacerles responsables de ellos. (39)

A diferencia con el estudio de Mera, A. “Funcionamiento familiar y su influencia en las estrategias de afrontamiento en madres víctimas de estupro internadas en el hospital provincial docente Ambato”, de las 35 madres encuestadas el 97% presentan un Manejo Inadecuado centrado en la Emoción (es decir que estas pacientes tienen estrategias como la autocrítica y la retirada social) y , mientras que el 2,85% presentan un Manejo Inadecuado centrado en el Problema (evitación del problema y pensamiento desiderativo). (40)

A partir de las estrategias de afrontamiento primarias se realiza una sumatoria para llegar a las estrategias secundarias.

Tabla N°4.7 Distribución de las mujeres violentadas y estrategias de afrontamiento secundarias. Anchiliví 2015- 2016.

Estrategias	N.-	%
Manejo adecuado centrado en el problema (REP+REC)	33	34,61
Manejo inadecuado centrado en el problema (EVP+ PSD)	19	30,76
Manejo adecuado centrado en la emoción (APS+EEM).	13	20,51
Manejo inadecuado centrado en la emoción (AUT+RES).	13	14,12
TOTAL	78	100

Fuente: Encuesta **Elaborado por:** Defaz Taipe Silvia.

Análisis e Interpretación

Este estudio demuestra que el manejo adecuado centrado en el problema lo aplica 34,61% de mujeres víctimas de violencia, seguido de manejo inadecuado centrado en el problema con 30,76%, manejo adecuado centrado en la emoción con 20,51%, manejo inadecuado centrado en la emoción con 14,12%.

A diferencia con el estudio de Mera, A. “Funcionamiento familiar y su influencia en las estrategias de afrontamiento en madres víctimas de estupro internadas en el hospital provincial docente Ambato”, la mayoría de las madres presentan un Manejo Inadecuado centrado en la Emoción es decir las madres tienen un afrontamiento desadaptativo basado en el aislamiento ya que prefieren aislarse de su sistema, de sus amigos, de todas las personas que se encuentran a su alrededor, tienden a la autocrítica y la autoinculpación porque a diario se culpan de lo sucedido, reprochándose por haber mantenido relaciones sexuales con sus ex parejas sin ninguna protección y también presentan un Manejo Inadecuado centrado en el Problema ya que evitan las situaciones estresantes o fantasean sobre realidades pasadas, presentes o futuras sin vivir el presente el aquí y el ahora. (40)

Finalmente obtenemos las estrategias de afrontamiento terciarias que nos darán los resultados sobre si las mujeres violentadas tienen estrategias adecuadas o inadecuadas para enfrentar esta problemática.

Tabla N°4.8. Distribución de las mujeres violentadas y estrategias de afrontamiento terciarias. Anchiliví 2015- 2016.

Estrategias	Número	Porcentaje
Manejo adecuado (REP+REC+EEM+APS)	46	58,97
Manejo inadecuado (AUT+RES+PSD+EVP)	32	41,03
Total	78	100,00

Fuente: Encuesta **Elaborado por:** Defaz Taipe Silvia.

Análisis e Interpretación

Finalmente, con las estrategias terciarias se define que el 58,97% de las mujeres tienen un manejo adecuado y 41,03% tienen un manejo inadecuado, en relación

con el estudio. Las estrategias inadecuadas muchas veces se pueden instalar de manera rígida, obstaculizando la resolución del problema, resultando en disfuncionalidades, que pueden asociarse a una peor calidad de vida y a un mayor riesgo de suicidio. Mera, A. “Funcionamiento familiar y su influencia en las estrategias de afrontamiento en madres víctimas de estupro internadas en el hospital provincial docente Ambato” presentan un Manejo Inadecuado de su Problema ya que evitan el Problema, es decir tienen estrategias que incluyen la negación y evitación de su problema tienen un pensamiento Desiderativo ya que desean que su problema no les estrese, presentan una Retirada Social ya que prefieren aislarse de todas las personas que les rodean presentando totalmente un afrontamiento pasivo y desadaptativo. (40)

Tabla 4.9 Distribución de la población en estudio según nivel de educación y estrategias de afrontamiento terciarias. Anchiliví 2015- 2016.

Nivel escolar	Estrategias de Afrontamiento Terciarias					
	Manejo Adecuado		Manejo Inadecuado		Total	
Primaria	14	17,9	24	30,8	38	48,72
Secundaria	24	30,8	7	8,8	31	39,74
Superior	8	10,3	1	1,4	9	11,54
Total	46	59,0	32	41,0	78	100

Fuente: Encuesta **Elaborado por:** Defaz Taipe Silvia.

Análisis e Interpretación

Analizamos las estrategias de afrontamiento terciarias de acuerdo al nivel escolar obteniendo como resultado que el 30,8% de mujeres violentadas que tienen

instrucción secundaria tienen un manejo adecuado, mientras que 8,8% tienen un manejo inadecuado, las mujeres que tienen instrucción primaria tienen un 30,8% de manejo inadecuado y el 17,9% presentan un manejo adecuado y finalmente el 10,3% de universitarias tienen un manejo adecuado y 1,4% tienen un manejo inadecuado.

No se ha encontrado artículos que hablen específicamente sobre estrategias de afrontamiento e instrucción. Pero se valora con un artículo de revista de Pastor E, sobre Formas de afrontar las adversidades: estrategias de afrontamiento, en donde habla de qué hace que actuemos más racionalmente o más impulsivamente y, por tanto, afrontemos de distinto modo una misma situación, hay varios factores presentes: nuestra educación, nuestros miedos, las expectativas que tenemos sobre nuestras capacidades y sobre los resultados, la sensación de control sobre la situación, las creencias sobre si nosotros mismos podemos controlar lo que ocurre o si más bien lo que nos pasa depende del entorno, la motivación, las actitudes. Estos ingredientes forman nuestro estilo de afrontamiento, exitoso o ineficaz. (41)

4.2. Verificación de hipótesis

La prueba o comprobación de las hipótesis se refiere al modo de presentar los resultados de una investigación, las cuales se realizan al total de la población investigada. Para lo cual se aplica el método del chi- cuadrado que es una prueba estadística que permite relacionar datos observados y esperados.

Para la verificación de las hipótesis planteadas para esta investigación se relacionó las mujeres víctimas de violencia y las estrategias de afrontamiento que utilizan.

Hipótesis nula (Ho): La violencia genera estrategias de afrontamiento inadecuadas en las mujeres de la población de Anchiliví.

Hipótesis alternativa (H1): La violencia genera estrategias de afrontamiento adecuadas en las mujeres de la población de Anchiliví.

Nivel de significancia

Para la verificación hipotética se utilizó el nivel de significancia del 95% por tanto un nivel de 0,05.

Tabla 4.10.- Relación de violencia de género con estrategias de afrontamiento

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO	VIOLENCIA				Total	
	NO		SI			
NO RESPONDEN	6	16,67	0	0	6	5,26
MANEJO ADECUADO	23	63,89	46	58,97	69	60,53
MANEJO INADECUADO	7	19,44	32	41,03	39	34,21
TOTAL	36	100	78	100	114	100

Fuente: Encuesta **Elaborado por:** Defaz Taipe Silvia.

$$\text{Chi}^2 = 16,42 \quad P > 0,0003$$

Los resultados de esta investigación confirman la hipótesis alternativa, en la que se concluye que las mujeres víctimas de violencia si presentan estrategias de afrontamiento adecuadas, esta relación estadística es significativa, considerando que el 58,97 las mujeres víctimas de violencia presentan un manejo adecuado.

CAPÍTULO 5

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- Las mujeres víctimas de violencia tienen una edad comprendida de 20 a 40 años de edad, casadas y en unión libre, con instrucción primaria, ocupación quehaceres domésticos.
- La tercera parte de las mujeres en estudio no ha sufrido violencia, pero la parte restante ha sido víctima principalmente de violencia psicológica, seguido de la física y sexual.
- Al aplicar el Inventario de estrategias de Afrontamiento (CSI) se concluye que la mayoría presenta un manejo adecuado (resolver el problema, reestructuración cognitiva, buscan apoyo social y alguna forma de expresión. Las características de la población no influye en las estrategias de afrontamiento.
- La propuesta se basará en la ayuda a las mujeres víctimas de violencia que a pesar que la mayoría tienen estrategias de afrontamiento adecuadas, siguen siendo violentadas por lo que es necesario reforzar las mismas y a las que tienen estrategias inadecuadas, ayudar con intervención grupales como experiencias personales, con el fin de potencializar estrategias de afrontamiento adecuadas, así tratar de ayudarlas a recuperar el control de su vida, aumentar su seguridad y reducir el impacto psicológico de la violencia sufrida

5.2 RECOMENDACIONES

- Es necesario buscar un ambiente funcional como consultorios amigables, casa de acogida en donde las mujeres víctimas de violencia puedan ser capaces de expresar sus sentimientos, de tener confianza en los profesionales de salud, trabajadoras sociales, mujeres que han atravesado el mismo problema, que forman parte de su sistema en donde sus dudas sean escuchadas sin temor al castigo.
- La identificación de mujeres víctimas de violencia, debe incentivar a realizar un trabajo multidisciplinario con médicos, abogados, policías, trabajadoras sociales, psicólogos y la familia, para que así pueda alcanzar tanto la familia como la víctima un desarrollo biopsicosocial, y puedan desarrollarse dentro de un hogar funcional.
- Fortalecer en la atención primaria las Normas y Protocolos de Atención Integral de Violencia de Género, intrafamiliar y Sexual por Ciclos de Vida del Ministerio de Salud Pública – MSP, sobretodo Promoviendo la igualdad de género y los derechos humanos de las mujeres.
- Establecer un sistema de recopilación de información para vigilar la violencia contra la mujer, con el único objetivo de apoyar las investigaciones sobre las causas, las consecuencias y los costos de la violencia contra la mujer y sobre medidas de prevención eficaces.

CAPÍTULO 6

PROPUESTA

6.1 DATOS INFORMATIVOS

6.1.1 Institución Ejecutora:

Subcentro de Salud de Anchiliví

6.1.2 Beneficiarios:

DIRECTOS: Mujeres víctimas de violencia de género.

INDIRECTOS: Conyugue y familia de las mujeres.

6.1.3 Entidad responsable

- Dra. Silvia Rosana Defaz Taipe
- Jessenia Velasco TAPS
- Médicos Rurales del CS Anchiliví
- Licenciadas de Enfermería del CS Anchiliví

6.1.4 Ubicación: Barrio Anchiliví

6.1.5 Tiempo estimado: 6 meses

6.2 ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA

De acuerdo con la investigación realizada en el barrio Anchiliví, existe un subregistro de mujeres víctimas de violencia de género, sobre todo en la población comprendida entre la edad de 20 a 40 años, con el estudio se ha identificado que existe un 68,4% de mujeres violentadas, siendo las mujeres con instrucción secundaria, sin ingresos económicos y con ocupación en quehaceres domésticos las más vulnerables. Además, se identificó que el 58,97% presentan un manejo adecuado, y que 41,03% presentan un manejo inadecuado. A pesar del resultado es importante trabajar con

todas las mujeres ya que, a pesar del manejo adecuado, ellas son violentadas, esto teniendo en cuenta la escala de la violencia, ya que ellas pueden estar enfrentándose a violencia psicológica como insultos, gritos, celos, etc., y que pueden ir avanzando a consecuencias más comprometedoras como violencia física y sexual.

6.3 JUSTIFICACIÓN

La ejecución de la propuesta planteada es de gran importancia porque dentro de la población, de la cual formo parte se determinó que existen un porcentaje elevado de casos de violencia, siendo la psicológica la que más afecta, seguida de la física y sexual. Teniendo en cuenta que existe una escala de violencia, si esto va aumentando podríamos estar enfrentándonos a problemas aún más críticos como violencia física, sexual y por ende a todas las consecuencias que se ha visto en nuestra sociedad como el femicidio, suicidios, orfandad, hijos con problemas de adicción o dificultades psicológicas y quizá seguir con la cadena de violencia. Por lo que es necesario intervenir creando estrategias de afrontamiento adecuadas.

La realización de la propuesta es factible debido a que existe el apoyo de las autoridades del Hospital Yeroví Mackuat, se cuenta con el apoyo de la Psicóloga Clínica de la unidad dicha y de la Brigada Médica, lo que ayudará para que las mujeres víctimas de violencia, puedan tener un ambiente biopsicosocial adecuado, beneficiando no solo a ellas, sino también a sus familias. Y tener ciudadanos capaces de enfrentar cualquier problema o crisis por la que puedan pasar posteriormente.

6.4 OBJETIVO

6.4.1 General

Implementar una estrategia educativa para elevar el nivel de conocimiento sobre estrategias de afrontamiento adecuados.

.6.4.1 Específicos

- Identificar las principales determinantes que limitan los conocimientos sobre estrategias de afrontamiento.
- Promover la igualdad de género y los derechos humanos de las mujeres en todos los espacios físicos.
- Incrementar conocimientos sobre estrategias de afrontamiento adecuadas.
- Evaluar los conocimientos adquiridos al término de la estrategia educativa

6.5 ANÁLISIS DE FACTIBILIDAD

La ejecución del programa es factible porque existe la predisposición en primer lugar la población, seguido de la investigadora, la apertura del Hospital Yeroví Mackuat, de su auditorio en donde se realizará el proceso terapéutico que contará con la supervisión de la Psicóloga Clínica de la Unidad y la Brigada Médica Cubana y se cuenta también con la colaboración de las mujeres y sus familias. Además, tienen factibilidad legal, así como lo demuestra en El Plan Nacional de Desarrollo 2007-2010 en donde se hace explícitas las garantías y el derecho a una vida sin violencia y el acceso a la justicia en varios de sus objetivos y metas, así también el Decreto Presidencial No. 620 que declara como política de Estado la Erradicación de la Violencia de Género, para lo cual se integra una Comisión Técnica conformada por el Ministerio de Gobierno, Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Inclusión Económica y Social, Ministerio de Educación, Ministerio de Justicia (incluido posteriormente mediante decreto No. 1109) y Derechos Humanos, Consejo

Nacional de las Mujeres, Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia y el Instituto Nacional de la Niñez y la Familia (INFA), quienes elaboraron e implementan el Plan Nacional de Erradicación de la Violencia de Género e Intrafamiliar.

6.6 FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICO – TÉCNICA

El problema del maltrato es de antigua data, sin embargo, en la actualidad ha recobrado un interés considerable dado que las personas víctimas del mismo pueden tomar conciencia de cómo se vulneran sus derechos. Frente a esta situación, generalmente, las mujeres sufren una doble victimización; por un lado, el hecho concreto de violencia vivenciada y, por el otro, la victimización secundaria ejercida por los organismos pertinentes para realizar la denuncia.

Desde los años setenta y ochenta del siglo XX, tanto en Europa, Estados Unidos y en América Latina, se han iniciado numerosas investigaciones por el aumento del número de individuos que sufren de violencia dentro del hogar. Es a partir de diferentes encuentros políticos- económicos mundiales, cuando se comienza a hablar de violencia de género. Se define como género al conjunto de relaciones sociales basadas en las diferencias percibidas entre los sexos. Es una forma primaria de relaciones significativas de poder que se traducen en símbolos culturales, conceptos normativos, instituciones y organizaciones sociales e identidad subjetiva.

Este concepto hace referencia a la construcción social de las relaciones entre mujeres y varones, aprendidas a través del proceso de socialización, cambiantes con el tiempo, que varían entre una cultura a otra y, aún dentro de una misma cultura. La violencia de género está directamente asociada a las relaciones asimétricas de poder entre mujeres y hombres que determinan, en última instancia, la posición de subordinación y vulnerabilidad de las mujeres independientemente de su situación socioeconómica. Los estereotipos de género transmitidos y

perpetuados por la familia, la escuela, los medios de comunicación, etc., sientan las bases para el desequilibrio de poder que se plantea en la constitución del noviazgo, el matrimonio o la convivencia. Actualmente, se ha conceptualizado como víctima a aquella persona que padece un sufrimiento físico, emocional, social, cultural y/o económico a consecuencia de la violencia de una conducta antisocial. La víctima del maltrato internaliza el abuso y se siente cada vez más vulnerable e indefensa. Existe un antes y un después en la vida de un individuo que ha sufrido episodios de violencia pues ésta crea una verdadera situación de estrés ya que significa un daño, un peligro (en ocasiones de muerte) que representa para la víctima y su familia vivir con temor, miedo, angustia y la posibilidad de ser victimizados nuevamente.

Es importante considerar el papel que variables psicológicas como las estrategias de afrontamiento y la alexitimia tienen en las personas que están, o han estado, sometidas a situaciones de violencia y/o maltrato conyugal. La violencia familiar es un estímulo generador de estrés. Cuando las personas se encuentran frente a una situación estresante realizan una serie de esfuerzos para controlar la situación y reducir el estrés; a este esfuerzo se le conoce como afrontamiento. (42)

Las estrategias de afrontamiento o estrategias de *coping* son consideradas como conjuntos de recursos y esfuerzos, tanto cognitivos como comportamentales, orientados a resolver el problema, reducir o eliminar la respuesta emocional o a modificar la evaluación inicial de la situación. Pueden focalizarse en el problema, en la emoción o en la valoración de la situación. Al dirigirse al problema se consolida un afrontamiento orientado a manipular o a alterar las condiciones responsables de la amenaza. Al dirigirse a la respuesta emocional, el afrontamiento se orienta a reducir o a eliminar la respuesta emocional generada por la situación.

Además, si se dirige a modificar la evaluación inicial de la situación, la estrategia de afrontamiento tiende a reevaluar el problema. Los esfuerzos cognitivos o comportamentales pueden darse de manera activa, pasiva o evitativas: a) activa, al movilizar esfuerzos para los distintos tipos de solución de la situación; b) pasiva, al

basarse en no hacer nada directamente sobre la situación y esperar que cambien las condiciones; y c) evitativas, intentando evitar o huir de la situación y/o de las consecuencias. (42)

Para la realización de la presente propuesta, será necesario la colaboración y participación de todo el personal involucrado en el proyecto: Ministerio de Salud Pública, Dirección Provincial de Salud de Cotopaxi, Médicos y Enfermeras del Centro de salud de Latacunga, Internos y estudiantes de Medicina y enfermería y todo el personal que estará en contacto con las mujeres víctimas de violencia.

El presente estudio se desarrollará en 10 actividades, las mismas que se realizarán en la casa barrial y en las canchas con las que cuenta Anchiliví. Se tratará la siguiente temática:

Actividad 1.

- **Título:** Socialización de la estrategia educativa
- **Objetivo:** Lograr un mejor aprendizaje creando un vínculo afectivo entre mujeres víctimas de violencia y con el personal de salud.
- **Desarrollo:** Se realizará una convocatoria dirigida a las mujeres sobre la estrategia educativa a realizarse con el tema violencia de género, para la asistencia a una audiencia y conformación de grupos focales.

Actividad 2.

- **Título:** Violencia de género – Generalidades.
- **Objetivo:** Impartir conocimientos sobre violencia de género, tipos y sus principales manifestaciones.
- **Desarrollo:** Se realiza a través de una charla educativa, abarcando temas relacionados con violencia de género.

Actividad 3.

- **Título:** Derrumbando muros.
- **Objetivo:** Identificar situaciones de la vida cotidiana vistas como naturales que discriminan a los sexos y fomentan la violencia de género.
- **Desarrollo:** Se desarrollará a través de una dramatización, presentando al grupo situaciones de la vida cotidiana. Se invitará a los hombres para la participación en esta dramatización.

Actividad 4.

- **Título:** Ser hombre y ser mujer desde de la no violencia.
- **Objetivo:** Cuestionar roles y estereotipos tradicionales sexistas que persisten en la sociedad y dificultan la relación entre los sexos.
- **Desarrollo:** Se pedirá a cuatro mujeres (voluntarias) que representen una situación puramente de hombres y cuatro varones una situación puramente de mujeres. Se analizan a partir de las dramatizaciones los roles y estereotipos sexistas y su impacto en la violencia de género.

Actividad 5.

- **Título:** Factores de riesgo y protección en las relaciones de pareja
- **Objetivo:** Plantear formas adecuadas de relacionarse, favoreciendo el respeto y la igualdad en las relaciones de género.
- **Desarrollo:** A través de una charla educativa se desarrolla temas importantes como factores de riesgo y protección.

Actividad 6.

- **Título:** Estrategias de afrontamiento
- **Objetivo:** Educar a las participantes en el conocimiento de estrategias de afrontamiento.

- **Desarrollo:** Se lleva a cabo mediante una lluvia de ideas la temática y experiencias personales, aquí podrán exponer cuales han dado mejor resultado.

Actividad 7.

- **Título:** Mi vida
- **Objetivo:** Lograr en las mujeres que aprendan que es la autoestima.
- **Desarrollo:** Charla educativa y experiencia sobre que entienden por autoestima.

Actividad 8.

- **Título:** Recreación y pasatiempo.
- **Objetivo:** Proponer a las participantes la importancia de la actividad física y pasatiempos en familia, como medida de participación familiar.
- **Desarrollo:** A través de un taller interactivo y actividades recreativas destacar actividades y pasatiempos que optimice o fortalezca la salud familiar.

Actividad 9.

- **Título:** Funcionamiento familiar.
- **Objetivo:** Elevar los conocimientos de las mujeres en los parámetros esenciales para lograr un funcionamiento familiar óptimo.
- **Desarrollo:** Actividad que requiere de una charla educativa, en la que se destaca la importancia del funcionamiento adecuado de una familia.

Actividad 10.

- **Título:** Evaluación del nivel de conocimientos adquiridos.
- **Objetivo:** Conocer el nivel de aprendizaje obtenido.

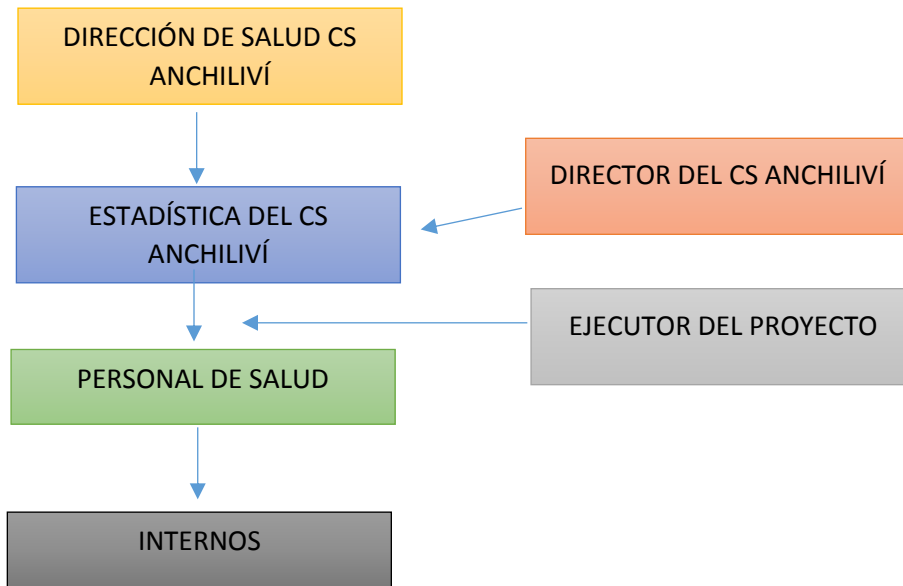
- **Desarrollo:** Mediante una encuesta semi estructurada se evalúa el nivel de conocimientos que las participantes adquiere durante el desarrollo de la estrategia a cerca de la violencia y las estrategias de afrontamiento.

6.7 METODOLOGÍA, MODELO OPERATIVO.

Tabla 6.1 Modelo operativo

FASES	ETAPAS	METAS	ACTIVIDADES	RESULTADOS	FECHAS
PLANIFICACIÓN	Validar la utilización de la estrategia educativa para lograr el conocimiento sobre violencia de género y estrategias de afrontamiento.	Validar las estrategias en el 100% de participantes.	Capacitación sobre la estrategia educativa y sus componentes. Realizar pruebas para ver la eficiencia de la estrategia.	Interés por el uso de la estrategia educativa. Establecer validez para su uso respectivo.	Enero a Febrero 2017
EJECUCIÓN	Adopción de la estrategia en el barrio Anchiliví, Centro de Salud y Hospital Yeroví Mackuat	Adoptar la estrategia educativa. Monitorizar su correcto uso	Utilizar la estrategia educativa como un medio de información.	Entrega de la estrategia educativa con los logros obtenidos	Marzo a Junio del 2015
EVALUACIÓN	Control del uso de la estrategia	Controlar el uso adecuado de la estrategia	Llevar correctamente la guía de manejo. Detectar información incompleta	Establecer medidas correctivas para su uso	Julio 2017

6.8- ADMINISTRACIÓN DE LA PROPUESTA:



6.9 PREVISIÓN DE LA EVALUACIÓN:

La propuesta será evaluada en cada actividad a través de un registro de actividades que permitirá a la investigadora tener la retroalimentación del avance del proceso, conocer los efectos del programa, el cumplimiento de las actividades propuestas para cada objetivo, así como los avances, resultados a corto y mediano plazo. La evaluación de resultado será quincenal se utilizarán los instrumentos utilizados en la intervención, que permitirán evaluar las actividades desarrolladas teniendo en cuenta el nivel de conocimiento adquirido. La evaluación de impacto se llevará a cabo al año de implementada la estrategia educativa utilizando los mismos instrumentos en donde se verá el impacto que ha tenido la estrategia en los adultos mayores, en su familia y en la sociedad.

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. La violencia contra la mujer es “un problema de salud global de proporciones epidémicas”. Ginebra: OMS, Salud; 2013.
2. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). 6 de cada 10 mujeres sufren Violencia de Género en Ecuador. Encuesta Nacional Sobre Violencia de Género. Quito; 2011.
3. Análisis Libre Internacional. Altos niveles de violencia contra lamujer en America Latina y el Caribe. Análisis Social. Estados Unidos; Mujer; 2013.
4. El Telegrafo. Violencia de género, un mal latente en Cotopaxi. El Telégrafo. 2013 Marzo.
5. Ministerio del Interior. 2014: 54% de casos de muertes violentas en mujeres fueron femicidios. In Contacto Ciudadano; 2014; Quito. p. 1.
6. Ximena Rojas CPPP. La violencia tiene mil caras. Primera ed. Quevedo V, editor. Chile: Proyecto UNFPA; 2011.
7. Andrea M. Estrategias de afrontamiento y su influyen en los niveles de Adaptación en victimas de abuso sexual que acuden a tratamiento psicológico al Hospital Provincial Docente de Ambato. Tesis Universitaria. Ambato: Univerisdad Técnica de Ambato, Psicología; 2014.
8. Adán E. Estrategias de afrontamiento en mujeres víctimas de violencia de género que denuncian: un estudio exploratorio. Tesis. Barquisimeto:

Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado, Psicología; 2015 junio.
Report No.: ISSN 1692-0945.

9. Gemma R. Afrontamiento y Alexitimia en una muestra de mujeres víctimas de violencia familiar en San Luis, Argentina. Alternativas en Psicología. enero 2013 junio 2014;(29).
10. Vilchéz K. Estrategias de afrontamiento al estrés en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar que asisten al Hospital de Ferreñafe, 2014. Tesis. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mongrovejo, Psicología; 2015.
11. Vásquez J. La Violencia contra la Mujer. Tesis. Cuenca: Universidad de Azuay, Filosofía; 2011.
12. Constitución de la República del Ecuador Quito: Registro Oficial N°449; 20 de octubre 2008.
13. Ley Reformatoria al Código Civil: Registro Oficial 526; 19 de junio 2015.
14. Ley Orgánica contra la Violencia de Género hacia las mujeres: Oficio N° 512-AN12; 25 de octubre 2012.
15. Ley contra la Violencia a la Mujer y la Familia: Registro Oficial N°839; 11 de diciembre del 1995.
16. Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB y Lozano. Informe mundial sobre la violencia. Pública Científica y Técnica. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 2008. Report No.: N°588.

17. Lasheras ML, Pires M (coord). La violencia contra las mujeres considerada como problema de salud pública. Documentos Técnicos de Salud Pública. Madrid: Instituto de Salud Pública, Documento; 2013.
18. Comisión Contra la Violencia de Género. Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Protocolo común para la Actuación Sanitaria ante la Violencia de Género Madrid: Ministerio de Salud y Consumo; 2008.
19. Fernández MC, Herrero S, Buitrago F. Violencia Doméstica. Tesis doctoral. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, Psicología; 2013.
20. Patró R. Guía sobre la violencia contra la mujer. Conocer para cambiar la mirada. Obra social. Caja Mediterraneo:, Psicología; 2010.
21. Cáceres J. Abuso y Violencia en las relaciones de pareja. Psicología Conductual. 2011 enero; XIX(1).
22. García N. Monografía sobre Violencia de Género. Monografía. Valdecilla:, Ciencias de la Salud; 2012.
23. Woolfolk A. Psicología Educativa. 12th ed. Leticia G, editor. México: Pearson Education Inc; 2010.
24. Rappaport J. Manual de la Psicología de la Comunidad. Primera ed. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers; 2000.
25. Lazarus R , Folkman S. Estrés y procesos cognitivos. Print book : Español (spa) ed. R M, editor. Barcelona; 1986.
26. Solís C. Estilos y Estrategias de Afrontamiento en adolescentes. Revista de Psiquiatría y Salud Mental Hermilio Valdizan. 2010 Enero-Junio; VII(Nº1).

27. Di-Collredo C., Aparicio D.,. Descripción de los estilos de afrontamiento en hombres y mujeres ante situación de desplazamiento. Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal. 2007 julio-diciembre; I(2).
28. Cano F, Rodriguez L,García J. Adaptación española del Inventario de Estrategias de Afrontamiento. Tesis Doctoral. Sevilla: Universidad de Sevilla, Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos; 2010.
29. González F. Instrumentos de evaluación psicológica. Primera ed. Segura X , editor. La Habana: Ciencias Médicas; 2007.
30. Lara E., Martínez C. Adultez joven. APSIQUE. 2001 Agosto; I(3).
31. López L. Violencia hacia la mujer por su pareja. Intervenciones orientadas a su manejo integral. Tesis Doctoral. Cienfuegos: Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, Ciencias de la Salud; 2011.
32. Pulgar M. Prevención de la Vilencia de Género en las mujeres de la Ciudadela Cemento Chimborazo de la ciudad de Robamba, provincia de Chimborazo 2010. Tesis. Riobamba: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Escuela de Promoción y Cuidados para la Salud; 2010.
33. Martínez L. Romper el silencio de la violencia de género cotidiana. Red de Rebistas Científicas de América Latina y el Caribe. 2007 enero - junio; VII(1).
34. Oficina Nacional de la Familia y de la Población (ONFP). Informe de la Encuesta Nacional sobre violencia contra las mujeres en Túnez. Proyecto de Cooperación ONFP/AECID. España: Embajada de España ; 2010.

35. Organización Mundial de la salud. Violencia contra la mujer infligida por su pareja. Publicaciones OMS. 2010 enero; III(1).
36. Riveras A.. Violencia intrafamiliar en Chile. Monografía. Chile: Universidad Arturo Prat, Servicio Social; 2012.
37. Zorrilla B. Casi 200.000 mujeres sufren violencia de género cada año en la Comunidad de Madrid. Publicación. Madrid:, European Journal of Public Healt; 2010. Report No.: ISSN: 1101-1262.
38. Carmona L, Vega N, Carrillo E. Estilos de Afrontamiento de Profesoras expuestas a Violencia de Género. Revista Electrónica de Psicología Iztacala. 2015 Diciembre; XVIII(4).
39. Miracco M, Rutzstein G. Estrategias de afrontamiento en mujeres maltradas: La percepción del proceso por parte de las mujeres. Anuaría de Investigaciones. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires, Secretaria de investigaciones; 2010 ene/dic. Report No.: ISSN 1851-1686.
40. Mera A. Funcionamiento Familiar y su influencia en las estrategias de afrontamiento en las madres adolescentes víctimas de estupro, internadas en el Hospital Provincial Docente Ambato. Informe Investigativo. Ambato: Universidad Técnica de Ambato, Psicología Clínica; 2015.
41. Pastor E.. Formas de afrontar las adversidades: estrategias de afrontamiento. Psicología al día. 2010 Junio; I(3).
42. Callejas G, Baldi G. Afrontamiento y Alexitimia en una muestra de mujeres víctimas de violencia familiar en San Luis, Argentina. Alternativas en psicología. 2014 enero; III(29): p. 13.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
POSTGRADO DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Anexo 1
CONSENTIMIENTO INFORMADO

DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA MUJERES DE
20 A 40 AÑOS DEL BARRIO ANCHILIVI CENTRO

DRA. SILVIA ROSANA DEFAZ TAIPE
SUBCENTRO DE SALUD DE ANCHILIVÍ

PARTE I: Información

Introducción

Yo soy la DRA. SILVIA ROSANA DEFAZ TAIPE, trabajo para en el Subcentro de Anchiliví, estamos investigando sobre Violencia de Género y Estrategias de Afrontamiento, que por hoy en día es un problema social en este país. Le voy a dar información e invitarle a participar de esta investigación. No tiene que decidir hoy si participar o no en esta investigación. Antes de decidirse, puede hablar con alguien que se sienta cómodo sobre la investigación. Puede que haya algunas palabras que no entienda. Por favor, me para según le informo para darme tiempo a explicarle. Si tiene preguntas más tarde, puede preguntarme a mí, o a miembros del equipo.

Propósito: Es que usted (es) conozcan que es violencia hacia la mujer y sus estrategias de afrontamiento, con charlas con el personal de subcentro de



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
POSTGRADO DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

salud u otros, con esto se quiere buscar soluciones para que este problema social no incremente.

Participación Voluntaria

Su participación en esta investigación es totalmente voluntaria. Usted puede elegir participar o no hacerlo. Tanto si elige participar o no, continuarán todos los servicios que reciba en esta clínica y nada cambiará. Usted puede cambiar de idea más tarde y dejar de participar aun cuando haya aceptado antes.

PARTE II: Formulario de Consentimiento

He sido invitado a participar en la investigación sobre conocimientos, actitudes y practicas sobre violencia de género.

He sido informado de que me realizaran una encuesta, para luego participar en grupos focales.

He leído la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que me afecte en ninguna manera mi cuidado médico.

Nombre del Participante _____

Firma del Participante _____

Fecha _____



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
POSTGRADO DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Anexo 2 ENCUESTA SOBRE VIOLENCIA DE GÉNERO

Se está realizando esta encuesta para conocer la opinión de las mujeres (20 – 40 años) que pertenecen a la población de Anchiliví.

Le garantizamos absoluto anonimato sobre sus respuestas y protección a sus datos personales, dado que su nombre no figurará en el cuestionario.

Edad: _____ Estado civil: _____

Nivel escolar _____ Ocupación: _____

Ingreso económico _____ Fecha: _____

Usted en algún momento usted ha sufrido por parte de su esposo o conyugue algún tipo de violencia. Marque con una X

Violencia Psicológica

- Gritos
- Insultos
- Amenazas
- Prohibiciones
- Intimidación
- Indiferencia
- Ignorancia
- Abandono afectivo
- Celos patológicos
- Humillaciones
- Descalificaciones

- Chantajes
- Manipulación
- Coacción.
- Otro
especifique ---

Violencia Física

- Empujones
- Jaloneos
- Pellizcos
- Rasguños
- Golpes
- Bofetadas

- Patadas
- Otro especifique---

Violencia Sexual

- Relaciones sexuales forzadas
- Abuso sexual
- Acoso sexual
- Violación
- Otro especifique---
--



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
POSTGRADO DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Anexo 3 INVENTARIO DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Piense unos minutos en una situación estresante. Responda a la siguiente lista de afirmaciones basándose en cómo manejó usted esta situación. Lea cada frase y determine el grado en que usted hizo lo que cada frase indica en la situación que antes eligió marcando el número que corresponda:

0: en absoluto 1: un poco 2: bastante 3: mucho 4: totalmente.

No hay respuestas correctas o incorrectas; sólo se evalúa lo que usted hizo, pensó o sintió en ese momento.

N.-	Pregunta	0: absoluto	1: un poco	2: bastante	3: mucho	4: total
1	Luché para resolver el problema.					
2	Me culpé a mí mismo.					
3	Deje salir mis sentimientos para reducir el estrés.					
4	Deseé que la situación nunca hubiera empezado					
5	Encontré a alguien que escuchó mi problema.					
6	Repasé el problema una y otra vez en mi mente y al final vi las cosas de una forma diferente.					
7	No dejé que me afectara; evité pensar en ello demasiado.					
8	Pasé algún tiempo solo.					
9	Me esforcé para resolver los problemas de la situación.					
10	Me di cuenta de que era personalmente responsable de mis dificultades y me lo reproché.					
11	Expresé mis emociones, lo que sentía.					
12	Deseé que la situación no existiera o que de alguna manera terminase.					



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
POSTGRADO DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

13	Hablé con una persona de confianza.					
14	Cambié la forma en que veía la situación para que las cosas no parecieran tan malas.					
15	Traté de olvidar por completo el asunto.					
16	Evité estar con gente.					
17	Hice frente al problema.					
18	Me critiqué por lo ocurrido.					
19	Analicé mis sentimientos y simplemente los dejé salir					
20	Deseé no encontrarme nunca más en esa situación.					
21	Dejé que mis amigos me echaran una mano.					
22	Me convencí de que las cosas no eran tan malas como parecían.					
23	Quité importancia a la situación y no quise preocuparme más.					
24	Oculté lo que pensaba y sentía.					
25	Supe lo que había que hacer, así que doblé mis esfuerzos y traté con más ímpetu de hacer que las cosas funcionaran.					
26	Me recriminé por permitir que esto ocurriera					
27	Dejé desahogar mis emociones.					
28	Deseé poder cambiar lo que había sucedido					
29	Pasé algún tiempo con mis amigos.					
30	Me pregunté qué era realmente importante y descubrí que las cosas no estaban tan mal después de todo					
31	Me comporté como si nada hubiera pasado.					
32	No dejé que nadie supiera como me sentía.					
33	Mantuve mi postura y luché por lo que quería.					
34	Fue un error mío, así que tenía que sufrir las consecuencias					
35	Mis sentimientos eran abrumadores y estallaron.					
36	Me imaginé que las cosas podrían ser diferentes.					
37	Pedí consejo a un amigo o familiar que respeto					



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
POSTGRADO DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

38	Me fijé en el lado bueno de las cosas.					
39	Evité pensar o hacer nada					
40	Traté de ocultar mis sentimientos.					
	Me consideré capaz de afrontar la situación					



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
POSTGRADO DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

ANEXO 4 ACTIVIDADES PROPUESTAS

N°	ACTIVIDADES	TÉCNICA	LUGAR	FECHA	RECURSOS	RESPONSABLE
1	Socialización de la estrategia educativa	Audiencia	Domicilios	Agosto	Humanos	Dra. Silvia Defaz
2	Violencia de Género – generalidades	Charla educativa	Casa barrial	Agosto	Materiales	
3	Derrumbando muros	Dramatización	Casa barrial	Agosto	Tecnológicos	
4	Ser hombre y ser mujer desde la no violencia	Charla educativa Dramatización	Casa barrial	Agosto		
5	Factores de riesgo y protección en la relación de pareja	Charla educativa	Casa barrial	Septiembre		
6	Estrategias de afrontamiento	Charla educativa	Casa barrial	Septiembre		
7	Mi vida	Lluvia de ideas	Casa barrial	Septiembre		
8	Recreación y pasatiempo en familia	Juegos recreativos	Casa barrial	Septiembre		
9	Funcionamiento familiar	Charla educativa	Casa barrial	Noviembre		
10	Evaluación del nivel de conocimiento adquirido	Encuesta	Casa barrial	Noviembre		

Elaborado por: Defaz Taipe Silvia