



UNIVERSIDAD DE CUENCA

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE MEDICINA**

FRECUENCIA Y CARACTERIZACIÓN DE VIOLENCIA DE
PAREJA EN MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO DE
ATENCIÓN INTEGRAL 3 DE MILAGRO. 2019.

Proyecto de investigación previo a la obtención del título Médico

Nombre del autor:

Andrés Román León Arévalo

CI: 0103776985

Correo electrónico:

andres_leon_art@hotmail.com

Nombre de la autora:

Gloria Rocío Moreira Toledo

CI: 0917193716

Correo electrónico:

gloryrockz@gmail.com

Director:

Dr. Jorge Leonidas Parra Parra

CI: 0101311397

Cuenca - Ecuador

26/11/2019

RESUMEN

Antecedentes: la violencia en las relaciones de pareja es un problema social, que afecta a miles de mujeres en todo el mundo, con serias repercusiones en su salud física, psicológica y familiar.

Objetivo: determinar la frecuencia, características y factores de riesgo de la violencia de pareja en mujeres que acuden al Centro de Salud Integral 3 de la ciudad de Milagro 2019.

Metodología: estudio cuantitativo, analítico, transversal. Participaron 266 usuarias que cumplieron los criterios de inclusión. Se aplicó estadística descriptiva, para los factores de riesgo se utilizó chi cuadrado, reportándose odds ratio, intervalo de confianza al 95% y valor de p.

Resultados: la prevalencia de violencia de pareja fue del 56.8%. Según el nivel de severidad el 76.8% evidenció violencia leve, un 19.9% moderada y 3.3% grave. La violencia psicológica y social fueron las más frecuentes con un 44.4% y un 43.2% respectivamente. Los factores asociados a violencia de pareja con significancia estadística fueron: residir en áreas rurales (RP: 1.35; IC 95%: 1.09-1.66, $p < 0.05$), bajo nivel educativo (RP: 1.97; IC 95%: 1.63-2.39; $p: 0.00$) y socioeconómico (RP: 1.59; IC 95%: 1.17-2.17; $p: 0.00$), así como el consumo de alcohol por parte de la pareja (RP: 2,34; IC 95%: 1.84-2.98; $p: 0.00$).

Conclusiones: la prevalencia de violencia de pareja fue muy elevada y se relacionó con factores de riesgo como: residir en áreas rurales, bajo nivel socioeconómico y educativo, y consumo de alcohol de la pareja.

Palabras claves: Violencia contra la mujer. Violencia de pareja. Violencia de género.

ABSTRACT

Background Information: violence in intimate relationships is a social problem that affects thousands of women around the world, with serious repercussions on their physical, psychological and family health.

Objective: to determine the frequency, characteristics, and risk factors of intimate partner violence in women who attend the Centro de Salud Integral 3 in the city of Milagro 2019.

Methodology: quantitative, analytical, cross-sectional study. 266 users who met the inclusion criteria participated. Descriptive statistics were applied, chi square was used for risk factors, reporting odds ratio, 95% confidence interval, and p value.

Results: the prevalence of intimate partner violence was 56.8%. According to the level of severity, 76.8% evident mild violence, 19.9% moderate violence, 3.3% severe violence. Psychological and social violence were the most frequent with 44.4% and 43.2% respectively. The factors associated with intimate partner violence with statistical significance were: residing in rural areas (PR: 1.35; 95% CI: 1.09-1.66, $p < 0.05$), low educational level (PR: 1.97; 95% CI: 1.63-2.39; $p: 0.00$) and socioeconomic (PR: 1.59; 95% CI: 1.17-2.17; $p: 0.00$), as well as alcohol consumption by the couple (PR: 2.34; 95% CI: 1.84-2.98; $p: 0.00$).

Conclusions: the prevalence of partner violence in the study, was very high and is related to risk factors such as: living in rural areas, low socioeconomic and educational level, and the partner's alcohol consumption.

Keywords: Violence against women. Partner violence. Gender violence.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

RESUMEN	1
ABSTRACT	2
CAPÍTULO I	11
1.1. Introducción	12
1.2. Planteamiento del problema	13
1.3. Justificación	15
CAPÍTULO II	17
2. FUNDAMENTO TEÓRICO	17
2.1. Concepto de violencia de pareja	17
2.2. Fases de violencia de pareja	17
2.2.1. Fase de tensión o acumulación	17
2.2.2. Fase de agresión	18
2.2.3. Fase de calma o remisión	18
2.3. Tipos de la violencia pareja	19
2.4. Factores relacionados a la violencia de pareja	19
2.5. Violencia de pareja y su impacto en la salud de las mujeres	21
CAPÍTULO III	22
3.1. HIPÓTESIS	22
3.1. OBJETIVOS	22
3.1.1. Objetivo general	22
3.1.2. Objetivos específicos	22
CAPÍTULO IV	23
4. DISEÑO METODOLÓGICO	23
4.1. Tipo de estudio: se trató de un estudio cuantitativo, observacional, analítico y trasversal	23
4.2. Área de estudio: la presente investigación se ejecutó en el de área consulta externa y atención primaria del Centro de Salud Integral 3 de Milagro, localizado en la Provincia del Guayas, Ecuador	23
4.3. Universo de estudio: el universo de estudio lo constituyeron las mujeres que acudieron a la Consulta Externa Centro de Salud Integral 3 de Milagro. Como dato referencial se planteó una línea de base en la que durante el año 2018 la cifra de concurrentes fue de 13651 mujeres.	23

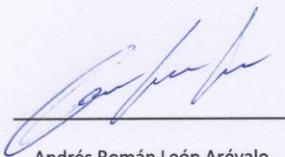
4.4. Selección y tamaño de la muestra: el tamaño de la muestra se calculó mediante la fórmula de Fisher para estudios con población conocida, tomando en cuenta los siguientes criterios:.....	23
4.5. Criterios de inclusión y exclusión	23
4.6. Operacionalización de variables (anexo 2)	24
4.7. Métodos e instrumentos para recolección de información	24
4.8. Aspectos éticos	26
CAPÍTULO V	28
5. RESULTADOS.....	28
5.1. Características sociodemográficas.....	28
5.2. Frecuencia de violencia de pareja	29
5.3. Caracterización de violencia de pareja	30
5.4. Factores asociados a violencia de pareja	31
CAPÍTULO VI.....	33
6. DISCUSIÓN.....	33
CAPÍTULO VII.....	37
7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	37
7.1. CONCLUSIONES.....	37
7.2. RECOMENDACIONES.....	37
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39
9. ANEXOS	45
ANEXO 1: FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	45
ANEXO 2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	48
ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO	50
ANEXO 4: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	52
ANEXO 5: PRESUPUESTO.....	52

Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio
Institucional

Yo Andrés Román León Arévalo en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación "FRECUENCIA Y CARACTERIZACIÓN VIOLENCIA DE PAREJA EN MUJERES. ACUDEN CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL 3 DE MILAGRO. 2019.", de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este proyecto de investigación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 26 de noviembre del 2020



Andrés Román León Arévalo

C.I: 0103776985

Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio
Institucional

Yo Gloria Rocío Moreira Toledo en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación "FRECUENCIA Y CARACTERIZACIÓN VIOLENCIA DE PAREJA EN MUJERES. ACUDEN CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL 3 DE MILAGRO. 2019.", de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este proyecto de investigación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 26 de noviembre del 2020



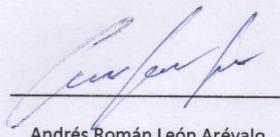
Gloria Rocío Moreira Toledo

C.I: 0917193716

Cláusula de Propiedad Intelectual

Yo Andrés Román León Arévalo, autor del proyecto de investigación "FRECUENCIA Y CARACTERIZACIÓN VIOLENCIA DE PAREJA EN MUJERES. ACUDEN CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL 3 DE MILAGRO. 2019.", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor.

Cuenca, 26 de noviembre del 2020



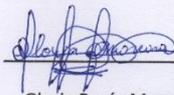
Andrés Román León Arévalo

C.I.: 0103776985

Cláusula de Propiedad Intelectual

Yo Gloria Rocío Moreira Toledo, autora del proyecto de investigación "FRECUENCIA Y CARACTERIZACIÓN VIOLENCIA DE PAREJA EN MUJERES. ACUDEN CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL 3 DE MILAGRO. 2019.", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor.

Cuenca, 26 de noviembre del 2020



Gloria Rocío Moreira Toledo

C.I.: 0917193716

DEDICATORIA

Con mucho cariño a mis queridos padres: Román León y Mónica Arévalo, quienes siempre me han apoyado incondicionalmente. Gracias por sus consejos, paciencia, amor y por ser el pilar fundamental en mi vida.

A mis hermanos: Santiago, Juan y Pedro quienes con su paciencia y amor siempre han estado conmigo en los buenos y los malos momentos y han sido la fuente de inspiración y lucha para continuar con este propósito.

A toda mi familia por su apoyo incondicional y con quienes quiero compartir este objetivo tan anhelado.

Andrés Román León Arévalo

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mis mejores aliadas en esta cruzada llamada vida, mis madres: Olga Toledo, Vicky Pico, Gloria Pico, Kathy Toledo y Fluvia Lazo.

A mis padres: Hugo Moreira, Gustavo Cobos y Carlos Toledo.

Y a los cuatro socios que la vida me regaló mis hermanos: Irina, Alex, Fernando y Kerlly.

Gloria Rocío Moreira Toledo

AGRADECIMIENTO

En primera instancia, agradecemos a la Universidad de Cuenca por acunarnos en su seno científico e impulsarnos a explotar nuestro potencial en esta carrera tan humanitaria.

De la misma manera, un profundo agradecimiento a cada uno de los docentes de la carrera de medicina, ya que sin su apego pedagógico y justicia no hubiéramos logrado culminar esta meta.

Nuestra sincera gratitud al Dr. Jorge Leonidas Parra director y asesor, quien con sus sabios conocimientos y consejos; nos supo guiar en la realización de este proyecto de investigación.

Los autores

CAPÍTULO I

1.1. Introducción

La violencia de pareja, es entendida como aquellos actos físicos, psicológicos o sexuales que tienen lugar en el contexto de una relación íntima, pasada o actual, y que puede ser ejercida por uno de los miembros de la pareja en contra del otro, y donde el uno figura como agresor y el otro la víctima. No obstante, aunque este fenómeno ocurre principalmente de forma unilateral, siendo en su mayoría experimentada por las mujeres con una proporción muy abrumadora, cuyo agresor es el hombre, podría ser ejercida bidireccionalmente, tratándose en este caso, de una relación de violencia mutua. Según la OMS, alrededor del 30% de las mujeres del mundo sufren algún tipo de violencia (1–3).

El fenómeno de violencia de pareja (VP) del hombre contra la mujer viene produciéndose a nivel mundial, sin distinguir clases sociales, edad, cultura, religión o país, por lo que ser víctima de VP implica vivir constantemente bajo la amenaza real o anticipada de ser agredida de nuevo, constituyendo en la mayoría de casos una situación de estrés crónico dada su larga duración en el tiempo, lo cual es una circunstancia que podría desembocar en efectos devastadores para la salud de la mujer, como es el caso del femicidio, por ello es considerado como un problema de salud pública (4).

En las últimas décadas, organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), le han dedicado especial atención al problema antes descrito, por las implicaciones que tiene su ocurrencia en la salud de las mujeres, así como en la violación de los derechos humanos de las personas (1).

Por lo expuesto, consideramos trascendental que los profesionales de la salud y en particular los médicos, estemos en la capacidad de identificar y ayudar a nuestras pacientes víctimas de violencia de pareja, dado que a menudo el galeno es el primer contacto que tienen estas personas con los servicios de salud.

El presente trabajo buscó poner en evidencia información respecto a violencia de pareja sufrida por mujeres atendidas en el Centro de Salud Integral 3 de Milagro, en el periodo diciembre 2019- enero 2020.

1.2. Planteamiento del problema

La violencia de pareja, ha sido conceptualizada como aquellos actos físicos, psicológicos o sexuales que tienen lugar en el contexto de una relación íntima, pasada o actual, y que puede ser ejercida por uno de los miembros de la pareja en contra del otro (1).

Los datos de frecuencia sobre violencia de pareja varían a lo largo del mundo, en función a la definición, el tipo de violencia evaluada, la metodología planteada y los diferentes instrumentos utilizados. Por ello, la violencia ha sido estudiada desde diversas perspectivas: teóricas, jurídicas, psicológicas, psicosociales, psicoanalíticas, históricas, socioculturales y sanitarias (5); y la mayoría de estudios expuestos hasta la actualidad, se centran en la violencia de pareja contra la mujer en las esferas física y sexual, siendo menos comunes las investigaciones las que informan prevalencias de violencia psicológica y sus otras formas (6).

La violencia hacia la mujer en la dinámica familiar no es un fenómeno nuevo, tiene raíces históricas, pues no posee barreras culturales ni sociales, afectando a un gran número de mujeres a nivel mundial. En África la frecuencia de la problemática planteada oscila entre un 13% a un 72%, en Asia en alrededor de 7.2% a un 68%, y en Europa los porcentajes mostrados fluctúan entre un 10% a un 35%, mientras que en América la frecuencia de la problemática expuesta bordea el 20% al 50%, atribuyéndose en mayor medida a las agresiones físicas y sexuales (2).

Según datos de la Encuesta Nacional de Violencia Sexual y de Pareja, en Estados Unidos en el 2015, se estima que más de 10 millones de mujeres y hombres experimentan violencia física anualmente por parte de su pareja o expareja; además 1 de cada 5 mujeres y casi 1 de cada 5 hombres han sufrido violencia física grave por parte de su compañero (a) sentimental, en tanto que 1

de cada 11 mujeres han sido violadas por su pareja en algún momento de sus vidas (7).

En lo que respecta a las diferentes formas de violencia de pareja, las investigaciones arrojan cifras que oscilan entre un 9 a un 51% de violencia física; por su parte la agresión psicológica expresa frecuencias superiores a esta última y la violencia sexual, por las grandes implicaciones éticas ha sido menos estudiada (8).

Tras reconocer la violencia familiar, y concretamente la violencia de pareja como un problema social de gran complejidad, resulta pertinente y oportuno preguntarse los factores que permiten que esta se produzca. Al respecto, muchos investigadores han concluido que en la génesis de VP se encuentran inmiscuidos una multiplicidad de elementos que confluyen en un acto de violencia hacia la mujer, los cuales al interactuar entre sí, facilitan la aparición y el mantenimiento de la misma, entre ellos se nombran: la edad de la mujer, instrucción, nivel socioeconómico, estado civil, consumo de alcohol de la pareja, roles de género, patriarcalismo, número de años de la relación, antecedentes de violencia de familia de origen, entre otros (2).

Por lo expuesto, dentro del amplio espectro de lo que hoy en día abarca la violencia en las relaciones humanas, nos interesa ahondar en la violencia de pareja, debido a que esta tiene un gran impacto en la morbilidad y mortalidad de las mujeres (8), y aunque este tipo de violencia siempre existió e históricamente ha estado naturalizada y cargada de estigmas sociales como: la culpa y la vergüenza, en la actualidad ha cobrado gran visibilidad, constituyéndose uno de los focos de debate en diversos escenarios científicos multidisciplinarios (9).

En efecto, la inclusión de este tipo de violencia ha sido abordada dentro de la agenda de la OMS en sus 8 Objetivos del Desarrollo del Milenio (ODM), los cuales óptimamente deberían ser aplicados por todos los gobiernos del planeta, particularmente el objetivo 3, relativo a la promoción de la equidad de género y la autonomía de la mujer, comprendiendo que la igualdad entre hombres y mujeres es una meta fundamental para el desarrollo humano; sin embargo, a

pesar de los esfuerzos mancomunados desde diversos frentes sociales, legales y económicos, la desigualdad de género todavía persiste (10).

Consideramos entonces por los argumentos expuestos que hoy por hoy es necesaria la investigación en torno a la problemática, por las diferentes manifestaciones que presenta la violencia de pareja, además del sufrimiento que produce a nivel individual y familiar, así como sus nefastas consecuencias para el conjunto de la sociedad (5).

A pesar de lo antes dicho, y de los múltiples estudios realizados a nivel nacional e internacional, carecemos de una visión que dé cuenta de lo que sucede en el contexto de una provincia de la Costa ecuatoriana y más concretamente del cantón Milagro. En este sentido se planteó la pregunta de investigación ¿Cuál es la frecuencia, características y factores de riesgo de la violencia de pareja en usuarias del Centro de Salud Integral 3 de Milagro durante el año 2019?

1.3. Justificación

La violencia de pareja constituye un problema prioritario de investigación, que ha sido considerado como una de las líneas de interés de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca. Igualmente, se encuentra inmerso en las prioridades nacionales de investigación del Ministerio de Salud Pública, en el área de lesiones autoinflingidas y violencia interpersonal, línea de violencia, sublínea de perfil epidemiológico.

Este estudio puso en evidencia no solo estadísticas sobre la problemática en mención, sino que además se identificaron y analizaron aspectos relevantes de las mujeres víctimas de violencia de pareja.

Por su parte, la investigación permitió identificar a las mujeres que mostraron violencia de pareja en el Centro de Salud Integral 3 de Milagro, lo cual es considerado un primer paso, sustancial para romper con el ciclo de violencia y la posterior generación estrategias de promoción, prevención e intervención para combatir el problema o al menos aminorar sus graves consecuencias,

siendo las usuarias que acuden a la institución participante del estudio las principales beneficiarias.

Además el ámbito académico y científico de ninguna manera podría permanecer ajeno al interés y preocupación suscitada por esta problemática de origen social, es por ello que resultó trascendental la realización de este tipo estudios que pudieran exponer la magnitud y la gravedad del maltrato hacia las mujeres en el seno de la pareja.

La presente investigación será difundida virtualmente a través del repositorio de la Universidad de Cuenca. Por su parte, las autoridades sanitarias tanto de la institución participante como a la del distrito de salud al que pertenece dicha unidad operativa, tendrán acceso a una copia física del informe final, de tal manera que la investigación pueda contribuir con la planificación y toma de decisiones en torno a la problemática planteada.

El estudio fue factible y viable, debido a que se contaron con los recursos económicos, humanos y técnicos para ponerlo en marcha en función a los objetivos y la metodología planteada.

CAPÍTULO II

2. FUNDAMENTO TEÓRICO

2.1. Concepto de violencia de pareja

La palabra violencia, etimológicamente “deriva del latín violentia, que significa fuerza y olentos abundancia; cualidad de violento, acción y efecto de violentar o violentarse ejecutada con fuerza, ímpetu o brusquedad. La violencia debido a su comportamiento deliberado puede causar daños físicos o psicológicos al prójimo, buscando imponer u obtener algo por la fuerza” (11).

La palabra pareja, sin embargo, deriva del latín paricŭlus, que significa 'igual' y en este caso se refiere al conjunto de dos personas que tienen entre si alguna correlación o semejanza tanto el conformado por hombre y mujer como el conformado por parejas del mismo sexo (11).

Siendo así, el término violencia en la pareja se refiere a cualquier comportamiento, dentro de una relación íntima, que genera o pueda causar daño físico, psíquico o sexual a los miembros de la relación (12).

En la literatura científica no hay un consenso específico de como determinar esta práctica, ya que existen terminologías usadas en el mismo contexto, tales como: violencia de pareja, doméstica o intrafamiliar (13).

En el trabajo de titulacitit propuesto, nos referiremos a la violencia de pareja en el ámbito de intimidad entre hombre y mujer, donde el hombre es el agresor y la mujer figura como víctima (12).

2.2. Fases de violencia de pareja

2.2.1. Fase de tensión o acumulación

Se caracteriza por una escalada gradual de la tensión, durante la cual la irritabilidad del sujeto va en aumento sin motivo comprensible y aparente para la mujer; ocurren incidentes de agresiones menores que la mujer cree poder

manejar de diferentes formas (calmando al agresor, complaciéndolo, apartándose), con el objetivo de evitar que la tensión aumente (14).

Las mujeres suelen intentar controlar los factores externos con el propósito de impedir los incidentes de agresión, llegando en ocasiones a manipular el comportamiento de otras personas cercanas (hijos/as, padres, madres, hermanos/as o amistades) hacia el agresor; lo encubren, lo excusan, y con frecuencia alejan a aquellos/as que quieren y que podrían ayudarla (15).

Así se va intensificando la violencia verbal, las discusiones por cuestiones intrascendentes, pudiendo aparecer esporádicos ademanes de agresión física, premonitorios de lo que va a suceder en fechas próximas. La tensión sigue aumentando gradualmente, acumulándose hasta llegar a la siguiente fase (16).

2.2.2. Fase de agresión

Se caracteriza por una descarga incontrolada de las tensiones que se han ido acumulando, y que llevan a que se produzca un incidente agudo de agresión; estalla la violencia y tienen lugar las agresiones físicas, psíquicas y/o sexuales. En esta fase las mujeres suelen experimentar un estado de colapso emocional (síntomas de indiferencia, depresión y sentimientos de impotencia) (15).

En este mismo sentido, se ha visto que las mujeres tienden a permanecer aisladas y pueden pasar varios días hasta que se decidan a buscar ayuda; es tras esta fase cuando suelen denunciar o solicitar atención profesional, si bien no lo hacen inmediatamente después del incidente agudo de agresión, a menos que requieran asistencia médica por la gravedad de las lesiones o daños (15).

2.2.3. Fase de calma o remisión

En esta fase, denominada también de luna de miel, desaparece la violencia y la tensión. El agresor utiliza estrategias de manipulación afectiva y muestra un comportamiento extremadamente cariñoso (regalos, disculpas, promesas) con el fin de que la mujer permanezca junto a él y no le abandone, argumentando un arrepentimiento que puede parecer sincero (15).

2.3. Tipos de la violencia pareja

Los tipos de violencia pueden ser clasificados de la siguiente manera:

- **Violencia física:** la acción o conducta que causa daño a la integridad corporal y a la salud, implica una lesión en el cuerpo aunque no necesariamente ésta deba ser visible, pues este tipo de violencia comprende un rango de agresiones muy amplio, que va desde un empujón, hasta las lesiones graves con secuelas permanentes o la muerte misma (17).
- **Violencia sexual:** la violación o la imposición de relaciones y prácticas sexuales utilizando la fuerza, la amenaza o la intimidación, constituyen un delito que atenta contra el derecho a la libertad sexual, a la igualdad y a la integridad física, moral, psicológica y sexual de las mujeres (18).
- **Violencia económica:** es la acción u omisión que se dirige a ocasionar un menoscabo en los recursos económicos o patrimoniales de cualquier persona. Es la modalidad de violencia por la cual las víctimas son privadas o tienen muy restringido el manejo del dinero, la administración de los bienes propios y/o gananciales o mediante conductas delictivas ven impedidos su manejo (19).
- **Violencia psicológica:** la violencia psicológica es toda conducta que ocasione daño emocional, disminuya la autoestima, perjudique o perturbe el sano desarrollo de la personalidad, como el menosprecio al valor personal o dignidad, tratos humillantes y vejatorios, vigilancia constante, aislamiento, insultos, chantaje, degradación, amenaza del alejamiento de los (as) hijos (as) o la privación de medios económicos indispensables, entre otras (19).
- **Violencia Social:** se caracteriza por el aislamiento social de la mujer (20); en este tipo de violencia, el actor ataca y humilla en público; el hombre adopta un papel dominante, pudiendo ser la única persona que salga de la casa cuando desee, además de relacionarse o hablar con quien el elija (21). Por el contrario, la mujer expuesta a este tipo de violencia se vuelve sumisa, cuestionada, por ejemplo si utiliza el celular o alguna red social (22), por lo que evidentemente pierde su autonomía e intensifica la subordinación (23).

2.4. Factores relacionados a la violencia de pareja

Para el estudio de las conductas humanas, que incluyen la violencia de pareja, al igual que las características de las mujeres que son receptoras y los hombres perpetradores de violencia, Bronfenbrenner en 1987, creó un modelo que abarcó la observación de la conducta humana, la cual interactuaba con el entorno donde tiene lugar el comportamiento; para ello es necesario según dicho modelo, concebir al ambiente ecológico como un conjunto de estructuras seriadas en diferentes niveles (4).

Las expresiones de la conducta violenta en la pareja tienen según este modelo un origen multicausal y existen factores de riesgo específicos muy diversos asociados a la violencia (24).

Este modelo ecológico explica que las variables que contribuyen a la violencia se sitúan en varios niveles: macroestructural o social; exosistema (regional); nivel micro (grupal) y ontogenético (individual). Este modelo proporciona un marco teórico dentro del cual se consideran las relaciones específicas entre los predictores de la violencia y de la agresión en la pareja. De este modo, de lo macro a lo micro hay un continuo que va de lo social a lo individual y ninguno de los niveles puede considerarse fundamental o prioritario, sino que los distintos sistemas se implican entre sí (24).

El modelo descrito estudia entonces en que los individuos interactúan con el medio ambiente en conjunto con estructuras concéntricas, para explicar la génesis de la violencia de pareja en diferentes niveles tales como (4):

- El microsistema, el más inmediato de los niveles y donde tiene lugar el desarrollo de la persona;
- El mesosistema, donde tienen lugar las interrelaciones de dos o más entornos donde la persona participa activamente;
- El exosistema, que se refiere a aquellos contextos donde la persona no participa activamente y;

- El macrosistema, para hacer referencia a la cultura y modelos sociales donde están inmersos las personas.

2.5. Violencia de pareja y su impacto en la salud de las mujeres

La violencia contra la mujer, es un problema de salud pública como tal, ya que no solo afecta a la parte físicamente a la persona que la padece, sino también pueden haber daños en su integridad mental, emocional y social, afectando al entorno que la rodea e interactúa, ya sea este su familia, su lugar de trabajo y la sociedad (12).

Se puede visualizar además los efectos del maltrato a la mujer en los hijos, ya que muchos de ellos tienen problemas emocionales y conductuales, que son palpados en sus comunidades educativas. No obstante, a pesar de la importancia de esta problemática, no se ha dado la importancia y/o profundidad requerida, desembocando en los niños o jóvenes pueden verse reflejados a futuro en cómo se desarrollan en su contorno (12).

Asimismo, al menos la mitad de los hijos están presentes durante el acto de violencia, y por ello tienen mayor probabilidad de sufrir una amplia gama de problemas emocionales y conductuales (25). Además, hay fuertes indicativos que la violencia puede afectar directa o indirectamente en la mortalidad de niños menores de 5 años, así como las mujeres maltratadas tienen una tendencia significativamente mayor a presentar pérdida del embarazo, dificultades para protegerse de embarazos no deseados y de enfermedades de transmisión sexual (12).

Ante la sociedad, la violencia de pareja impone una carga económica gigante desde el punto de vista de productividad perdida (ya que influye en la capacidad de conservar un trabajo y su desempeño laboral), así como un mayor uso de servicios sociales (3).

CAPÍTULO III

3.1. HIPÓTESIS

- La residencia en áreas rurales, el bajo nivel de instrucción y socioeconómico y el consumo de alcohol de las parejas aumenta la prevalencia de violencia de pareja en mujeres atendidas en el Centro de Salud 3 de Milagro.

3.1. OBJETIVOS

3.1.1. Objetivo general

- Determinar la prevalencia, características y factores de riesgo de la violencia de pareja en mujeres que acuden al Centro de Salud Integral 3 de la ciudad de Milagro 2019.

3.1.2. Objetivos específicos

- Establecer las características socioeconómicas y demográficas de la población de estudio.
- Caracterizar la violencia de pareja según las esferas: física, psicológica, sexual, social, de género y patrimonial.
- Determinar la prevalencia de violencia de pareja
- Relacionar los diferentes tipos de violencia de pareja con las características socioeconómicas y demográficas de los sujetos de estudio.

CAPÍTULO IV

4. DISEÑO METODOLÓGICO

- 4.1. Tipo de estudio:** se trató de un estudio cuantitativo, observacional, analítico y transversal.
- 4.2. Área de estudio:** la presente investigación se ejecutó en el de área consulta externa y atención primaria del Centro de Salud Integral 3 de Milagro, localizado en la Provincia del Guayas, Ecuador.
- 4.3. Universo de estudio:** el universo de estudio lo constituyeron las mujeres que acudieron a la Consulta Externa Centro de Salud Integral 3 de Milagro. Como dato referencial se planteó una línea de base en la que durante el año 2018 la cifra de concurrentes fue de 13651 mujeres.
- 4.4. Selección y tamaño de la muestra:** el tamaño de la muestra se calculó mediante la fórmula de Fisher para estudios con población conocida, tomando en cuenta los siguientes criterios:

- d: precisión 5%
- Z_{α} : 1.96 al cuadrado (seguridad 90%)
- q: 1-p
- p: proporción esperada 50%
- Pérdidas esperadas: 10%
- Total de la población (N): 13651

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

- Se obtuvo un tamaño muestral requerido de 266 observaciones.

4.5. Criterios de inclusión y exclusión

4.5.1. Criterios de inclusión

- Se incluyeron en el estudio aquellas mujeres mayores de 18 años que acudieron al Centro de Salud Integral 3 de Milagro durante los meses de diciembre del 2019 y enero de 2020 y que refirieron tener en la actualidad una relación de pareja.
- Firma el consentimiento informado.

4.5.2. Criterios de exclusión

- Pacientes con discapacidad intelectual

4.6. Operacionalización de variables (anexo 2)

4.7. Métodos e instrumentos para recolección de información

4.7.1. Método: observacional.

4.7.2. Técnica: encuesta.

4.7.3. Instrumento: se aplicaron dos instrumentos de recolección de datos: para la valoración de la violencia de pareja se utilizó la escala “Medición de la Violencia Intrafamiliar VIFJ4”, del autor Jaramillo, J. dicho instrumento cuenta con la aplicación de pruebas estadísticas determinando una consistencia interna por medio del Alfa de Cronbach de 0.93. Contiene 25 items, agrupados en 6 dimensiones (violencia física, psicológica, sexual, social, de género y patrimonial). Los puntos de cohorte utilizados para calificar la severidad de la violencia de pareja fueron: ≤ 35 puntos corresponde a violencia leve, 36 a 67 moderada y ≥ 68 puntos severa (26). A esta escala se agregarán los datos sociodemográficos de los sujetos de estudio.

Además de acuerdo a cada dimensión de violencia de pareja se considerarán los siguientes puntos de cohorte:

Tipo de violencia	Severidad violencia		
	Leve	Moderada	Grave
Física	≤ 4 puntos	5-11 puntos	≥ 12 puntos
Psicológica	≤ 8 puntos	9-16 puntos	≥ 17 puntos
Sexual	≤ 6 puntos	7-12 puntos	≥ 13 puntos
Social	≤ 5 puntos	6-13 puntos	≥ 14 puntos
Patrimonial	≤ 4 puntos	5-9 puntos	≥ 10 puntos

Fuente: Astudillo et al., (26).

Finalmente consideraremos, que si el agresor consume alcohol y/o drogas se deberá adicionar 3 puntos al resultado final de la severidad de la violencia obtenida por el cuestionario (26).

Para determinar el nivel socioeconómico se aplicó la Escala de Graffar-Mendez Castellanos, es una escala ampliamente utilizada y validada, la misma clasificó el estrato socioeconómico de las familias, con base en 4 variables que incluyen: profesión del jefe de la familia, instrucción de la madre, principal fuente de ingresos de la familia y condiciones de alojamiento. Su interpretación se dio mediante un rango de 4 a 20 puntos, considerándose que mayor puntaje menor estrato económico (27).

- 4.7.4. Autorización: se solicitó autorización para la ejecución de la investigación a al director del Centro de Salud Integral 3 de Milagro 2019.
- 4.7.5. Supervisión: El estudio fue supervisado por el Dr. Jorge Parra Parra, docente de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca.
- 4.7.6. Procedimiento para la recolección de la información: luego de la autorización pertinente, se acudió al área de consulta externa del Centro de Salud Integral 3 de Milagro, donde se pidió a las pacientes su participación en la investigación por medio de la firma del consentimiento informado, para lo cual se explicaron los objetivos y el impacto que perseguía el presente estudio.

Posteriormente tras una coordinación previa con la institución participante, la encuesta fue aplicada en un espacio físico asignado para tal fin, de manera que las pacientes pudieron responder las preguntas del instrumento con total tranquilidad. Luego del llenado del formulario, los datos fueron tabulados en una base de datos elaborada en el software SPSS 15 (versión de prueba).

4.7.7. Plan de tabulación y análisis de resultados: De acuerdo con lo propuesto en el protocolo, los datos presentan en forma de tablas. Las variables cuantitativas se analizan a través de la media aritmética (\bar{x}) y la desviación estándar (DS), para variables cualitativas se aplicó frecuencias (N^0) y porcentajes (%).

4.8. Aspectos éticos

- Se gestionó y recibió la aprobación del protocolo a la Comité de Bioética de la Universidad de Cuenca.
- Previo al llenado del consentimiento informado (anexo 3), por parte de las usuarias se expusieron los objetivos, la finalidad y el impacto del estudio, de manera que bajo un principio de autonomía ellas pudieron elegir su participación en el estudio.
- La recolección de la información se llevó a cabo en un ambiente de privacidad, donde la confidencialidad de la información recabada fue garantizada por parte de los investigadores.
- Para garantizar la confidencialidad de la información, a cada paciente se le asignó un código de tres dígitos que inició con el 001, siendo importante especificar además que en formulario se solicitaron datos personales como nombres, dirección y teléfono, esto con el fin de realizar el seguimiento respectivo del paciente, no obstante, se guardó absoluta reserva y únicamente los investigadores del estudio tuvieron acceso a dicha información.
- Los resultados de la investigación serán reportados a los directivos del Centro de Salud Integral 3 de Milagro.
- Los autores declaran que no existen conflictos de interés con los participantes de la investigación.

CAPÍTULO V

5. RESULTADOS

5.1. Características sociodemográficas

Tabla 1. Distribución según características sociodemográficas de 266 mujeres atendidas en el Centro de Atención Integral 3 de Milagro, año 2019.

		Frecuencia	Porcentaje
		n=266	%=100
Edad *			
≤19 años	Media de edad	21	7.9
20 a 40 años	30.5 años DS ± 10.5	193	72.6
40 a 65 años		50	18.8
≥65 años		2	0.8
Estado civil			
Soltera		132	49.6
Casada		46	17.3
Divorciada		9	3.4
Viuda		3	1.1
Unión Libre		76	28.6
Instrucción			
Primaria		86	32.3
Secundaria		87	32.7
Superior		92	34.6
Analbafeta		1	0.4
Etnia			
Mestiza		245	92.1
Afro ecuatoriana		7	2.6
Montubia		12	4.5
Otra		2	0.8
Ocupación			
Estudiante		47	17.7
Quehaceres domésticos		59	22.2
Trabajadora pública o privada		155	58.3
Ninguna		5	1.9
Residencia			
Urbana		213	80.1
Rural		53	19.9
Religión			
Católica		188	70.7
Cristiana		58	21.8
Testigo de Jehová		6	2.3
Otros		14	5.3
Nivel socioeconómico			
Alto		5	1.9
Medio-alto		66	24.8
Medio-bajo		75	28.2
Bajo		96	36.1
Marginal		24	9.0

Fuente: base de datos
Elaboración: los autores

Participaron en el presente estudio 266 mujeres, la mayoría fueron adultas jóvenes, con una media de edad de 30.5 años y una desviación estándar de \pm 10.5. En referencia al estado civil el 41.6% estaban solteras, un 34.6% con instrucción superior y casi en su totalidad se autoidentificaron con la etnia mestiza. Además, más de la mitad de participantes refirieron que trabajaban en el sector público y/o privado, y casi la totalidad encuestadas residían en áreas urbanas y de religión católica. Finalmente el 73.1% de encuestadas fueron categorizadas en nivel socioeconómico medio-bajo y marginal.

5.2. Frecuencia de violencia de pareja

Tabla 2. Frecuencia de violencia de pareja en mujeres atendidas en el Centro de Atención Integral 3 de Milagro, año 2019.

	Frecuencia	Porcentaje	Prevalencia
Violencia de pareja			
Sí	151	56.8	0.56
No	115	43.2	0.43
Total	266	100	
Severidad de violencia de pareja			
Leve	116	76.8	0.76
Moderada	30	19.9	0.19
Severa	5	3.3	0.03
Total	151	100	0.56

Fuente: base de datos
Elaboración: los autores

En la tabla 2 se puede evidenciar que la prevalencia de violencia fue del 56.8%. En referencia al nivel de severidad de la violencia de pareja identificamos que el 76.8% reveló actos de violencia leve, no obstante, un 19.9% se categorizó como moderada y un 3.3% grave.

5.3. Caracterización de violencia de pareja

Tabla 3. Caracterización de violencia de pareja 151 mujeres atendidas en el Centro de Atención Integral 3 de Milagro, año 2019, según esferas: física, psicológica, sexual, social, género y/o patrimonial.

	Porcentaje	Frecuencia	Prevalencia
Violencia física			
	25	16.5	0.16
Leve	14	56	
Moderada	10	40	
Grave	1	4	
Violencia psicológica			
	118	78.1	0.78
Leve	69	58.5	
Moderada	43	36.4	
Grave	6	5.1	
Total	118	100	
Violencia sexual			
	86	56.2	0.56
Leve	57	67.1	
Moderada	21	24.7	
Grave	7	8.2	
Total	85	100	
Violencia social			
	115	76.1	0.76
Leve	29	25.2	
Moderada	75	65.2	
Grave	11	9.6	
Total	115	100	
Violencia Patrimonial			
	78	51.6	0.51
Leve	21	26.9	
Moderada	49	62.8	
Grave	8	10.3	
Total	78	100	
Violencia de género			
	76	50.3	0.50
Leve	39	51.3	
Moderada	34	44.7	
Grave	3	3.9	
Total	76	100	

Fuente: base de datos
Elaboración: los autores

Al caracterizar la violencia de pareja encontramos que: la violencia psicológica y social fueron las más frecuentes con un 78.1% y el 76.1% respectivamente. En la categorización de dichas formas de violencia pudimos observar que en lo que respecta a la psicológica un 58.5% fue de tipo leve, sin embargo, en referencia a la esfera social, esta fue moderada en un 65.2% de mujeres (tabla 3).

En las dimensiones de orden sexual, patrimonial y de género observamos que la frecuencia de violencia fue de un 56.2%, 51.6% y 50.3% respectivamente. Predominando la violencia leve en la esfera sexual con un 67.1% y de género con el 51.3%, sin embargo, la violencia de orden patrimonial se presentó en un 62.8% de los casos como moderada (tabla 3).

Finalmente llama la atención que la violencia de orden físico fue la que se presentó en menor frecuencia pues solamente el 16.4% de mujeres encuestadas indicó rasgos de violencia física y de ella el 56% fue encasillada como leve según el instrumento aplicado en la presente investigación (tabla 3).

5.4. Factores asociados a violencia de pareja

Tabla 4. Factores asociados a violencia de pareja de 266 mujeres atendidas en el Centro de Atención Integral 3 de Milagro, año 2019.

		Violencia de pareja							
		Sí		No		RP	IC 95%	Valor p	
		f	%	f	%				
Residencia	Rural	38	71.7	15	28.3	1.35	1.09	1.66	0.01
	Urbana	113	53.1	100	46.9				
Nivel socio económico	Bajo-marginal	123	63.1	72	36.9	1.59	1.17	2.17	0.00
	Medio alto	28	39.4	43	60.6				
Instrucción	Analbafeta-primaria	74	85.1	13	14.9	1.97	1.63	2.39	0.00
	Secundaria-Superior	77	43.0	102	57				
Consumo alcohol de la pareja	Sí	102	81.6	23	18.4	2.34	1.84	2.98	0.00
	No	49	34.8	92	65.2				

Fuente: base de datos
Elaboración: los autores

En lo que respecta a los factores asociados planteados para la presente investigación, pudimos observar que las mujeres que residían en áreas rurales

tenían 1.35 más probabilidades de sufrir violencia de pareja (IC 95%: 1.09-1.66), con una relación estadísticamente significativa ($p < 0.01$) (tabla 4).

Por otro lado, el 63.1% de mujeres con nivel socioeconómico bajo y/o marginal presentaron violencia de pareja, considerándose que por esta condición tenían 1.59 veces más riesgo de padecer dicha violencia, evidenciándose además significación estadística (IC 95%: 1.17-2.17; p valor: < 0.00) (tabla 4).

En cuanto a la instrucción el 85.1% de mujeres con un nivel de educación ≤ 6 años presentaron violencia de pareja, evidenciándose que las personas con menor preparación académica mostraron 1.97 más probabilidades de ser violentadas por su conviviente que aquellas mujeres con instrucción secundaria y/o superior, demostrándose una relación estadísticamente significativa (IC 95%: 1.63-2.39; valor p : 0.00) (tabla 4).

Finalmente, el 81.6% de mujeres que indicaron que su pareja consumía alcohol fueron las que tuvieron una mayor probabilidad de ser violentadas con una razón de prevalencia de 2.34 y significancia estadística (IC 95%: 1.84-2.98; valor p : 0.00) (tabla 4).

CAPÍTULO VI

6. DISCUSIÓN

La violencia de pareja (VP) es una combinación paradójica de afecto y agresión (28), siendo evidentemente un problema de salud a nivel mundial, que afecta con mayor frecuencia a mujeres que a hombres (29). Lamentablemente, este tipo de violencia no es informada y tampoco reconocida por los profesionales de salud, e inclusive si se identifica sigue siendo aún un problema sin resolver (30,31).

En nuestra serie encontramos una frecuencia bastante representativa de violencia de pareja, pues el 56.8% de mujeres participantes presentaron algún grado de VP. Resultados que discrepan con otros autores, quienes encontraron datos inferiores a los reportados en nuestra investigación, es así que Sanz et al., (32), Le Laurain et al., (33) y Yago y Aznar (34), Chernyak et al., (35), indicaron frecuencias de VP de 12.2%, 17%, 17.5% y 17.7% respectivamente. Igualmente, Silva et al., concluyeron una prevalencia de 24,4% (36). Sin embargo, Nava et al., (37) y Saldivia y colaboradores (38), identificaron cifras superiores de VP que fluctuaron entre el 63.2% al 84%.

Teóricamente, la elevada frecuencia de violencia de pareja obedece a algunas explicaciones, ante lo cual se han desarrollado diversas teorías desde diferentes perspectivas psicológicas y/o sociológicas (39). En primer lugar, se considera que este tipo de violencia es el resultado de una estructura social desigual e inequitativa, donde los hombres ejercen el control sobre las mujeres y mientras más grande es esta brecha, mayor es la probabilidad de que ellos ejerzan coacción sobre sus parejas. En segundo lugar, es necesario enfatizar que existen culturas y sociedades masculinas sexistas que legitiman la VP, justificando mayormente una violencia de orden unidireccional de hombre a mujer (37,40).

En este contexto, Ecuador, no es inmune a escenarios de violencia de pareja, pues esta es una realidad muchas veces silenciada e invisible; con pocos casos que se denuncian, y aquellas personas que lo hacen se exponen a una doble

victimización, pues no solo sufren maltrato sino también re victimización durante el proceso legal de la denuncia.

En referencia al nivel de severidad de la violencia de pareja identificamos que el 76.8% fue leve, un 19.9% se categorizó como moderada y un 3.3% grave. Igualmente, Lema y colaboradores también observaron en su investigación que en la mayoría de participantes mostraron violencia leve con un 63.2%, seguida de la moderada y severa con un 29.8% y un 7% respectivamente (41). Así mismo Graña y Cuenca, identificaron que el 58.1% de pacientes encuestadas se clasificaron en un rango de violencia de pareja leve y un 17.6% severa (42).

Está bien documentado que las características de la violencia de pareja incluyen: abuso físico, sexual, psicológico y comportamientos de control como: la coerción reproductiva o el acoso (43). Al respecto de estos aspectos, nosotros encontramos que el tipo de violencia más perpetrado fue la psicológica con un 78.1%. Resultados inferiores son los presentados por Bhona et al., quienes concluyeron que un 48.3% de pacientes reportaron casos de violencia psicológica (44). Sin embargo, Boughima et al., mostraron cifras superiores pues un 51% de encuestadas presentaron este tipo de violencia (45). Coincidentalmente, Graña y Cuenca (42) y Saldivia et al. (38), también identificaron a la agresión psicológica como la más frecuente con un 59.2% y el 80.5% respectivamente.

Otras investigaciones también mostraron una frecuencia inferior de violencia psicológica, donde Ambriz et al. (46), Le Laurin et al (33), Leite et al. (47), Sanz et al (48) y Jaén et al (49)., concluyeron que el 15.8%, un 17%, el 25.3%, un 28.7% y el 32% respectivamente correspondieron este tipo de violencia.

Además en lo concerniente a las dimensiones de violencia de pareja de orden sexual un 56.2% de participantes encuestadas la presentaron, cifras similares fueron observadas por autores como: Saldivia et al. (38), y Le Laurain y colaboradores (33), quienes concluyeron frecuencias de 48.8% y 57.3% de violencia sexual. Sin embargo, Boughima et al (45)., Leite et al (47), Bhona et al (44), Jaén et al. (49), y Lema et al (41), encontraron que la violencia por

agresiones sexuales se presentaron en una frecuencia del 5.1%, 5.7%, 7.7%, 8.5% y 9.1% respectivamente.

Encontramos también que la violencia física fue la menos frecuente con un 16.4%; cifras inferiores fueron concluidas por Leite et al., (47) que identificaron un 9.9% de violencia física, igualmente, Bhone et al., evidenciaron una frecuencia del 10.8% en este tipo de violencia (44), así como Graña y Cuenca (42), que concluyeron una prevalencia de 11.8%.

Jaen et al. (49), Ambriz et al. (46), y Saldivia et al. (38), observaron que el 19%, 25.9% y 31.2% de pacientes presentaron violencia de pareja con agresiones físicas. En discrepancia, con expuesto otros investigadores mostraron cifras muy superiores de violencia física, es así que Boughima et al., identificaron un 45.5% de casos (45), Lema et al. un 74.4% (41) y Le Laurin et al., el 75.5% (33).

Finalmente, en nuestra investigación encontramos que hubo asociación estadísticamente significativa entre violencia de pareja y factores como: la residencia en áreas rurales, en bajo nivel socioeconómico y educativo, al igual que el consumo del alcohol del conviviente.

En lo que respecta al consumo de alcohol de la pareja de la mujer violentada las investigaciones son concluyentes en afirmar que esta variable muestra asociación a la VP, pues Chernyak et al. (35), Sanz et al. (35) y Ambriz et al. (46), también encontraron que la relación especificada. En este contexto, Sandoval y colaboradores identificaron al consumo del alcohol del conviviente como un factor de riesgo muy importante para la presentación de violencia en el seno de la pareja (OR: 12.38; IC 95% 2.15-29.59; valor p: <0.05) (50).

Resultados similares son los expuestos por Díaz y colaboradores, quienes observaron que el gasto de rubros económicos por alcohol así como su consumo también tuvo significancia estadística con VP (51). En cuanto al nivel socioeconómico y el bajo nivel educativo, Jaén et al (49), y Leite et al. (47) y Ambriz et al. (46), concluyeron que también hubo una significancia estadística con VP. No obstante, Sandoval y colaboradores, observaron que el bajo nivel socioeconómico fue un factor protector para la violencia de pareja (OR: 0.3; IC

95%: 0.19-0.74; valor p: <0.05) y Bhona et al., en 2019, identificaron que el mayor nivel educativo fue un factor protector de VP (52).

Implicaciones del estudio

La violencia de pareja contra las mujeres tiene diversas consecuencias no sólo en la esfera física, sexual y psicológica de la persona que la padece, sino también genera repercusiones sociales, laborales, económicas y costos sanitarios importantes. Por lo tanto el presente estudio contribuyó de manera práctica a identificar los factores sobre los cuales es posible intervenir para reducir la magnitud de la violencia de pareja, lo cual tiene grandes implicaciones en la práctica sanitaria, pues se podrá colaborar con el personal de salud en la planificación de programas de prevención, intervención y/o rehabilitación en salud en mujeres expuestas a este tipo de violencia.

Limitaciones de la investigación

Esta investigación tuvo limitaciones propias inherentes al diseño metodológico, pues al ser un estudio de orden transversal presentó restricciones para la determinación de la causalidad. Por otro lado en relación a la posibilidad de sesgos, es importante subrayar que en algunos items del instrumento utilizado en la presente investigación, pudo haberse inducido a una respuesta positiva y/o negativa en algunas preguntas de dicho formulario, ello por el nivel cultural y educativo de las participantes, además de que algunas pacientes mostraron cierta restricción en entregar información sobre datos personales.

CAPÍTULO VII

7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1. CONCLUSIONES

- De las 266 participantes casi en su totalidad fueron mujeres adultas jóvenes, residentes en áreas urbanas, etnia mestiza, religión católica y nivel socioeconómico medio-bajo y marginal. La mitad de encuestadas indicaron que trabajaban, estaban solteras e instrucción superior.
- Más de la mitad de participantes presentaron algún grado de violencia de pareja; además en lo concerniente a la severidad de VP en su mayoría fueron categorizadas con violencia leve.
- La violencia psicológica y social fueron los tipos de violencia más frecuentes, no obstante, más de la mitad de mujeres sufrieron violencia de orden sexual, patrimonial y de género; por su parte las agresiones sexuales fueron las menos prevalentes.
- La residencia en áreas rurales, el bajo nivel de educativo y socioeconómico y las mujeres que refirieron que su pareja consumía alcohol, fueron factores de riesgo que mostraron una relación estadísticamente significativa con la violencia de pareja.

7.2. RECOMENDACIONES

- La tarea preventiva de los equipos médicos de salud sobre todo en el primer nivel de atención, es trascendental en lo que a violencia de pareja (VP) concierne, por ello se recomienda la realización de exámenes de rutina y la aplicación de herramientas para el reconocimiento de VP, pues esto ha demostrado ser de gran eficacia en el cuidado de estas pacientes, no obstante, a pesar del ello las mujeres en el círculo de violencia no están listas para abandonar una relación abusiva, lo cual evidentemente es un desafío para el médico, por ello es importante recomendar siempre la prevención, identificación, promoción y rehabilitación de los casos de VP.
- Además recomendamos que en aquellas pacientes donde según el instrumento utilizado se identificaron en diferentes categorías y factores

de riesgo relacionados con violencia de pareja, se realice una cauto diagnóstico y de ser necesario intervención psicológica, sobre todo en aquellas mujeres con dependencia emocional hacia sus parejas.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carrascosa L, Cava M, Buelga S. Ajuste psicosocial en adolescentes víctimas frecuentes y víctimas ocasionales de violencia de pareja. *Ter Psicológica* [Internet]. julio de 2016 [citado 20 de marzo de 2018];34(2):93-102. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0718-48082016000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=en
2. Tello A, Joel J. Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Rev Psicol PUCP* [Internet]. 2015 [citado 20 de marzo de 2018];33(2):411-37. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0254-92472015000200007&lng=es&nrm=iso&tlng=es
3. Cava M, Buelga S, Carrascosa L. Violencia física y psicológica ejercida en parejas adolescentes: relación con el autoconcepto y la violencia entre iguales. *Behavioral Psychology*. 2015;23(3):429-46.
4. Jaén C, Aragón S, Amorín E, Rivera L. Violencia de Pareja en Mujeres: Prevalencia y Factores Asociados. *Acta Investig Psicológica* [Internet]. diciembre de 2015 [citado 20 de marzo de 2018];5(3):2224-39. Disponible en: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2007471916300126>
5. Licovich K. Violencia Bidireccional en las relaciones de Pareja [Internet]. [Los Angeles]: Universidad del Salvador; 2015. Disponible en: <https://racimo.usal.edu.ar/4288/1/P%C3%A1ginas%20desde500024424-Violencia%20bidireccional%20en%20las%20relaciones%20de%20pareja.pdf>
6. Gómez J, Montesino M. Prevalence of psychological and physical intimate partner aggression in Madrid (Spain): A dyadic analysis. *Psicothema* [Internet]. 2014;26(3):6. Disponible en: <http://www.psicothema.com/english/psicothema.asp?id=4198>
7. Centers for Disease Control and Prevention National Center for Injury Prevention and Control Atlanta. Intimate partner violence surveillance [Internet]. 2015 [citado 20 de marzo de 2019]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/ipv/intimatepartnerviolence.pdf>
8. Rubio F, Carrasco M, Amor P, López M. Factores asociados a la violencia en el noviazgo entre adolescentes: una revisión crítica. *Anu Psicol Juríd* [Internet]. 1 de enero de 2015 [citado 20 de marzo de 2018];25(1):47-56.

Disponible en:
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1133074015000082>

9. Muñoz J, Echeburúa E. Diferentes modalidades de violencia en la relación de pareja: implicaciones para la evaluación psicológica forense en el contexto legal español. *Anu Psicol Juríd* [Internet]. 1 de enero de 2016 [citado 20 de marzo de 2018];26(1):2-12. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1133074015000355>
10. Organización Mundial de la Salud. *Objetivos de Desarrollo del Milenio Informe 2015* [Internet]. New York; 2015 [citado 1 de enero de 2019]. Disponible en: https://www.un.org/es/millenniumgoals/pdf/2015/mdg_2015_s_summary_web.pdf
11. Real Academia Española de la Lengua. *Diccionario de Lengua Española. En Tricenterario*; 2018 [citado 3 de enero de 2019]. Disponible en: <https://dle.rae.es/?id=brdBvt6>
12. Vargas H. Violencia contra la mujer infligida por su pareja y su relación con la salud mental de los hijos adolescentes. *Rev Medica Hered* [Internet]. 17 de abril de 2017 [citado 26 de junio de 2019];28(1):48. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RMH/article/view/3074>
13. Alegría M, Rodríguez A. Violencia en el noviazgo: perpetración, victimización y violencia mutua. Una revisión. *Actual En Psicol* [Internet]. 18 de junio de 2015 [citado 26 de junio de 2019];29(118):57-72. Disponible en: <http://revistas.ucr.ac.cr/index.php/actualidades/article/view/16008>
14. Lema J. *Violencia intrafamiliar en parroquias urbanas del cantón Cuenca.2019*. [Internet]. [Cuenca]: Universidad de Cuenca; 2019 [citado 1 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32966/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
15. Angulo Martha. *Consumo de alcohol como factor de riesgo en el empleo de violencia del hombre hacia la mujer*. [Madrid]: Pontificia Comillas; 2019.
16. Subsecretaría de prevención del delito. *Tipología prevención de la violencia contra las mujeres en contexto de pareja*. 2019;1:3-80.
17. Universidad Ricardo de la Palma F de D y CP. *Violencia contra la mujer en el Distrito de Santiago de Surco-Lima* [Internet]. 2017. Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/1080/Violencia%20contra%20la%20mujer%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Consejo Nacional para la Igualdad de Género. *La violencia de género contra las mujeres en Ecuador: análisis de los resultados de la Encuesta Nacional sobre las Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres*

- [Internet]. El Telégrafo. Vol. 1. Quito: El Telégrafo; 2014. 114 p. Disponible en: https://oig.cepal.org/sites/default/files/violencia_de_gnero_ecuador.pdf
19. Lozano F, Alberdi I, Matas N. La violencia doméstica. Informe sobre los malos tratos a mujeres en España. Reis [Internet]. 2003 [citado 26 de junio de 2019];(102):320. Disponible en: <https://www.jstor.org/stable/10.2307/40184547?origin=crossref>
 20. Boira S, Gómez J, Cebrián J, López Y, Cruz M, Olivan B. La percepción de la violencia contra las mujeres en la población aragonesa [Internet]. España; 2014 p. 148. Disponible en: https://www.aragon.es/documents/20127/674325/percepcion_mujeres_violencia_aragon.pdf/f937910c-c0f2-d8ac-9239-ec139c532bec
 21. López Angulo Laura. Violencia hacia la mujer por su pareja intervenciones orientadas a su manejo integral. 1. 2011;2(3):4-147.
 22. Castellero Oscar. Psicología social y relaciones personales ¿Qué es la violencia social? [Internet]. 2018. Disponible en: <https://psicologiyamente.com/social/violencia-social>
 23. Pradas C. Tipos de violencia de género, definición y sus características [Internet]. España; 2018. Disponible en: <https://www.psicologia-online.com/tipos-de-violencia-de-genero-definicion-y-sus-caracteristicas-3610.html>
 24. Puente-Martínez A, Ubillos-Landa S, Echeburúa E, Páez-Rovira D. Factores de riesgo asociados a la violencia sufrida por la mujer en la pareja: una revisión de meta-análisis y estudios recientes. An Psicol [Internet]. enero de 2016 [citado 11 de diciembre de 2019];32(1):295-306. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0212-97282016000100034&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 25. Agoff C, Herrera C. Entrevistas narrativas y grupos de discusión en el estudio de la violencia de pareja. Estud Sociológicos El Col México [Internet]. 27 de mayo de 2019 [citado 26 de junio de 2019]; Disponible en: <https://estudiossociologicos.colmex.mx/index.php/es/article/view/1636>
 26. Astudillo J, Bermeo J, Caldas J. Elaboración y validación de una escala de violencia intrafamiliar en las usuarias de las unidades de violencia. Cuenca Junio-Noviembre del 2013 [Internet]. Universidad de Cuenca; 2014. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20323/1/TESIS.pdf>
 27. Román C, Angulo R, Figueroa F, Hernández M. El médico familiar y sus herramientas. Rev Médica MD [Internet]. 15 de mayo de 2015 [citado 28 de septiembre de 2019];6.7(4):294-9. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=60336>

28. Chester DS, DeWall CN. The roots of intimate partner violence. *Curr Opin Psychol.* 2018;19:55-9.
29. McKibbin A, Gill-Hopple K. Intimate Partner Violence: What Health Care Providers Should Know. *Nurs Clin North Am.* 2018;53(2):177-88.
30. Dicola D, Spaar E. Intimate Partner Violence. *Am Fam Physician.* 15 de octubre de 2016;94(8):646-51.
31. Semahegn A, Mengistie B. Domestic violence against women and associated factors in Ethiopia; systematic review. *Reprod Health [Internet].* 29 de agosto de 2015 [citado 17 de julio de 2020];12. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4553009/>
32. Sanz-Barbero B, Rey L, Otero-García L. Estado de salud y violencia contra la mujer en la pareja. *Gac Sanit.* marzo de 2014;28(2):102-8.
33. Le Laurain S, Fonte D, Graziani P, Lo Monaco G. Les représentations sociales associées à la violence conjugale : de la psychologisation à la légitimation des violences. *Cah Int Psychol Soc.* 2018;Numéro 119-120(3):211.
34. Yago Simón T, Tomás Aznar C. Violencia de pareja hacia las adolescentes y jóvenes atendidas en una consulta de anticoncepción e indicadores de riesgo. *Rev Esp Med Leg.* julio de 2015;41(3):103-10.
35. Chernyak E. Intimate Partner Violence in Tajikistan: Risk and Protective Factors. *Violence Vict.* diciembre de 2018;33(6):1124-47.
36. Silva JMM da, Lima M de C, Ludermir AB. Intimate partner violence and maternal educational practice. *Rev Saude Publica.* 10 de abril de 2017;51:34.
37. Nava-Navarro V, Onofre-Rodríguez D, Báez-Hernández F. Autoestima, violencia de pareja y conducta sexual en mujeres indígenas. *Enferm Univ [Internet].* 1 de julio de 2017 [citado 25 de enero de 2020];14(3):162-9. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706317300386>
38. Saldivia Mansilla C, Faúndez Reyes B, Sotomayor Llanos S, Cea Leiva F, Saldivia Mansilla C, Faúndez Reyes B, et al. Violencia íntima en parejas jóvenes del mismo sexo en Chile. *Ultima Década [Internet].* julio de 2017 [citado 25 de enero de 2020];25(46):184-212. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0718-22362017000100184&lng=es&nrm=iso&tlng=e
39. Safranoff A. Violencia psicológica hacia la mujer: ¿cuáles son los factores que aumentan el riesgo de que exista esta forma de maltrato en la pareja? *Salud Colect [Internet].* diciembre de 2017 [citado 19 de julio de 2020];15(4):1-10.

2020];13:611-32. Disponible en:
<https://www.scielo.org/article/scol/2017.v13n4/611-632/es/>

40. Arnoso A, Ibabe I, Arnoso M, Elgorriaga E. El sexismo como predictor de la violencia de pareja en un contexto multicultural. *Anu Psicol Juríd* [Internet]. 1 de enero de 2017 [citado 18 de julio de 2020];27(1):9-20. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1133074017300156>
41. Lema Peñafiel Julio. *Violencia intrafamiliar en parroquias urbanas del cantón Cuenca*, 2019. [Cuenca]: U. Cuenca; 2019.
42. Graña JL, Cuenca ML. Prevalence of psychological and physical intimate partner aggression in Madrid (Spain): A dyadic analysis. *Psicothema*. agosto de 2014;(26.3):343-8.
43. Lutgendorf MA. Intimate Partner Violence and Women's Health. *Obstet Gynecol*. 2019;134(3):470-80.
44. Bhona FMC, Gebara CFP, Noto AR, Vieira MT, Lourenço LM. Socioeconomic Factors and Intimate Partner Violence: A Household Survey. *Temas Em Psicol*. 2019;27(1):205-18.
45. Boughima FA, Razine R, Benyaich H, Mrabet M. The profile of women victims of domestic violence in Morocco. *Rev Médecine Légale*. septiembre de 2018;9(3):96-102.
46. Ambriz-Mora MI, Zonana-Nacach A, Anzaldo-Campos MC. Factores asociados a violencia doméstica en mujeres mexicanas vistas en primer nivel atención. *SEMERGEN - Med Fam*. julio de 2015;41(5):241-6.
47. Leite FMC, Amorim MHC, Wehrmeister FC, Gigante DP. Violence against women, Espírito Santo, Brazil. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2017 [citado 25 de enero de 2020];51(0). Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102017000100223&lng=en&tlng=en
48. Sanz-Barbero B, López Pereira P, Barrio G, Vives-Cases C. Intimate partner violence against young women: prevalence and associated factors in Europe. *J Epidemiol Community Health*. 2018;72(7):611-6.
49. Jaen Claudia, Aragón Sofía. *Violencia de Pareja en Mujeres: Prevalencia y Factores Asociados*. 2015;2(1):2-18.
50. Sandoval-Jurado L, Jiménez-Báez MV, Rovira Alcocer G, Vital Hernandez O, Pat Espadas FG. Violencia de pareja: tipo y riesgos en usuarias de atención primaria de salud en Cancún, Quintana Roo, México. *Aten Primaria* [Internet]. 1 de octubre de 2017 [citado 19 de julio de 2020];49(8):465-72. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656717300033>

51. Díaz Cárdenas S, Arrieta Vergara KM, González Martínez F. Violencia intrafamiliar y factores de riesgo en mujeres afrodescendientes de la ciudad de Cartagena. Rev Clínica Med Fam [Internet]. febrero de 2015 [citado 19 de julio de 2020];8(1):19-30. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1699-695X2015000100004&lng=es&nrm=iso&tlng=pt
52. Bhona F, Gebara C, Noto A, Vieira M, Lourenço L. Socioeconomic Factors and Intimate Partner Violence: A Household Survey. Trends Psychol. 1 de marzo de 2019;27:205-18.

9. ANEXOS

ANEXO 1: FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE MEDICINA**

FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CÓDIGO FORMULARIO: _____

HISTORIA CLÍNICA: _____

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

DIRECCIÓN DOMICILIARIA: _____

TELÉFONO CELULAR: _____ TELÉFONO DOMICILIO: _____

CÉDULA IDENTIDAD: _____

Características sociodemográficas

1. Edad: _____ 2. Estado civil:

- 1. Soltera
- 2. Casada
- 3. Divorciada
- 4. Viuda
- 5. Unión libre

3. Instrucción:

- 1. Primaria
- 2. Secundaria
- 3. Superior
- 4. Analfabeta

4. Etnia

- 1. Mestiza
- 2. Afro ecuatoriana
- 3. Montubia
- 4. Otra _____

5. Ocupación

- 1. Estudiante
- 2. Quehaceres domésticos
- 3. Trabajadora pública y/o privada
- 4. Ninguna

6. Residencia:

- 1. Urbana
- 2. Rural

7. Religión:

- 1. Católica
- 2. Cristiana
- 3. Testigo de Jehová
- 4. Otras: _____

8. ¿Usted tiene pareja actualmente? 1. Sí 2. No

9. ¿Su pareja o ex pareja consume o consumía alcohol de manera regular? 1. Sí 2. No 3. No sabe

10. ¿Su pareja o ex pareja consume o consumía drogas? 1. Sí 2. No 3. No sabe

INDICACIONES GENERALES:

Para responder la siguiente sección le solicitamos muy comedidamente que responda estas preguntas con la mayor sinceridad posible de acuerdo a su realidad vivida.

	Casi nunca	Pocas veces	A veces	Muchas Veces	Casi siempre
VIOLENCIA FÍSICA					
¿Su pareja le pega?					

¿Su pareja le ha hecho moretones cuando le golpea?					
¿Ha sangrado a causa de los golpes recibidos por su pareja?					
¿Por los golpes recibidos por su pareja ha necesitado atención médica?					
Total					
VIOLENCIA PSICOLÓGICA					
¿Su pareja le hace callar cuando usted da su opinión?					
¿Su pareja le insulta en frente de otras personas?					
¿Su pareja le ha sido infiel?					
¿Su pareja ha amenazado con suicidarse si le abandona?					
¿Usted siente temor cuando su pareja llega a la casa?					
Total					
VIOLENCIA SEXUAL					
¿Su pareja le ha dicho que sexualmente no le satisface?					
¿Su pareja le obliga a tener relaciones sexuales cuando usted no desea?					
¿Su pareja le prohíbe asistir a control médico ginecológico?					
¿Su pareja le prohíbe el uso de métodos anticonceptivos?					
¿Su pareja le prohíbe embarazarse?					
¿Su pareja le ha obligado a abortar?					
Total					
VIOLENCIA SOCIAL					
¿Su pareja se pone molesta cuando usted se arregla?					
¿Su pareja le impide hablar por celular con otras personas?					
¿Su pareja le amenaza con golpearle si usted sale de su casa sin el permiso de él?					
¿Su pareja se pone celoso cuando usted habla con otras personas?					
Total					
VIOLENCIA PATRIMONIAL					
¿Su pareja ha roto las cosas del hogar?					
¿Su pareja le ha impedido el ingreso a su domicilio?					
¿Su pareja le limita el dinero para los gastos del hogar?					
¿Al momento de tomar decisiones su pareja ignora su opinión?					
¿Su pareja nunca colabora en las labores del hogar?					

¿Su pareja le impide tener un trabajo remunerado, fuera de casa?					
Total sección					
Puntaje total de formulario					
1. Leve \leq 35 puntos 2. Moderada (36 a 67 puntos) 3. Grave \geq 68 puntos.					
Nivel socioeconómico					
	Items	Puntos			
2.1. Profesión del jefe de hogar	Profesión Universitaria, financistas, banqueros, comerciantes, todos de alta productividad, oficiales de las Fuerzas Armadas (si tienen un rango de Educación Superior)	<input type="checkbox"/> (1)			
	Profesión Técnica Superior, medianos comerciantes o productores	<input type="checkbox"/> (2)			
	Empleados sin profesión universitaria, con técnica media, pequeños comerciantes o productores	<input type="checkbox"/> (3)			
	Obreros especializados y parte de los trabajadores del sector informal (con primaria completa)	<input type="checkbox"/> (4)			
	Obreros no especializados y otra parte del sector informal de la economía (sin primaria completa)	<input type="checkbox"/> (5)			
2.2. Nivel de instrucción de la madre	Enseñanza Universitaria o su equivalente	<input type="checkbox"/> (1)			
	Técnica Superior completa, enseñanza secundaria completa, técnica media.	<input type="checkbox"/> (2)			
	Enseñanza secundaria incompleta, técnica inferior	<input type="checkbox"/> (3)			
	Enseñanza primaria, o alfabeto (con algún grado de instrucción primaria)	<input type="checkbox"/> (4)			
	Analfabeta	<input type="checkbox"/> (5)			
2.3. Principal fuente de ingreso de la familia	Fortuna heredada o adquirida	<input type="checkbox"/> (1)			
	Ganancias o beneficios, honorarios profesionales	<input type="checkbox"/> (2)			
	Sueldo mensual	<input type="checkbox"/> (3)			
	Salario semanal, por día, entrada a destajo	<input type="checkbox"/> (4)			
	Donaciones de origen público o privado	<input type="checkbox"/> (5)			
2.4. Condiciones de alojamiento	Vivienda con óptimas condiciones sanitarias en ambientes de gran lujo	<input type="checkbox"/> (1)			
	Viviendas con óptimas condiciones sanitarias en ambientes con lujo sin exceso y suficientes espacios	<input type="checkbox"/> (2)			
	Viviendas con buenas condiciones, pero siempre menores que en las viviendas 1 y 2	<input type="checkbox"/> (3)			
	Viviendas con ambientes espaciosos o reducidos y/o con deficiencias en condiciones sanitarias	<input type="checkbox"/> (4)			
	Rancho o vivienda con condiciones sanitarias marcadamente inadecuadas.	<input type="checkbox"/> (5)			
Interpretación: 1. De 4 a 6 = alto 2. De 7 a 9 = medio alto 3. De 10 a 12 = medio bajo. 4. 13 a 16 bajo 5. 17 a 20 marginal					

ANEXO 2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable (s):	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Edad	Tiempo que lleva viviendo una persona desde que nació.	Cronológica	Número de años cumplidos	1. 18-23 años 2. 24-29 años 3. 30-34 años 4. 35-39 años 5. 40 años o más
Residencia	Lugar en el que se ha radicado la persona.	Geográfica.	Formulario recolección datos	1. Urbano 2. Rural
Estado civil	Es la situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes.	Legal	Estado civil (Cédula)	1. Soltera 2. Casada 3. Viuda 4. Divorciada 5. Unión de hecho
Instrucción	Niveles de educación aprobados desde el primero de básica hasta el último año que cursó dentro de un sistema formal.	Social	Años cursados	1. Ninguno 2. Primaria 3. Secundaria 4. Superior
Religión	Grupo social, comunidad de personas que comparten diversas características y rasgos.	Religiosa Cultural	Como se identifica según su cultura y costumbres	1. Católica 2. Cristiana 3. Testigo de Jehová 4. Otras 5. Ninguna
Ocupación	Trabajo empleo, oficio o actividad que una persona realiza la mayor parte de su tiempo.	Laboral	Formulario recolección	6. Estudiante 7. Quehaceres domésticos 8. Trabajadora pública y/o privada 9. Ninguna
Nivel socioeconómico	Nivel socioeconómico de la familia de la puérpera participante en el estudio determinado mediante la escala de Graffar.	Socioeconómico	Formulario Escala de Graffar	1. De 4 a 6 = alto 2. De 7 a 9 = medio alto 3. De 10 a 12 = medio bajo. 4. 13 a 16 bajo 5. 17 a 20 marginal
Violencia de Pareja	Comportamiento de la pareja que causa daño físico, sexual o psicológico, social, patrimonial ó de género por medio de la agresión física, la coacción sexual, el maltrato psicológico y	Física Psicológica Sexual Social Patrimonial	Escala VIFJ4	1. Leve \leq 35 puntos 2. Moderada (36 a 67 puntos) 3. Grave \geq 68 puntos.

	las conductas de control.			
--	---------------------------	--	--	--

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: FRECUENCIA Y CARACTERIZACIÓN DE VIOLENCIA DE PAREJA EN EL CENTRO DE SALUD INTEGRAL 3 DE MILAGRO. AÑO 2019.

Datos investigadores:

	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Autora de tesis	Gloria Rocío Moreira Toledo	0917193716	Universidad de Cuenca
Autor de tesis	Andrés Román León Arévalo	0103776985	Universidad de Cuenca

¿De qué se trata este documento?

Usted está invitado(a) a participar en este estudio que se realizará en el Centro de Salud Integral 3 de Milagro. En este documento llamado "consentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explica los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir.

Introducción

La presente investigación ha sido planteada debido a que la violencia de pareja tiene graves consecuencias no solamente en la persona que la vive sino en su entorno familiar y social, por ello si conoce y se maneja a tiempo lograríamos reducir la secuelas que produce dicho fenómeno, además queremos poner en evidencia datos importantes en torno a la problemática.

Objetivo del estudio

Determinar la frecuencia y caracterizar la violencia de pareja en mujeres en la Centro de Salud Integral 3 de Milagro. Año 2019.

Descripción de los procedimientos

La presente investigación iniciará con la solicitud de su participación voluntaria por medio del presente consentimiento informado, posterior a ello los investigadores le hará unas preguntas sencillas con la finalidad de llenar un formulario en el cual se obtendrá la información necesaria para el cumplimiento de los objetivos propuestos, esto le tomará aproximadamente 15 minutos, además se solicitarán datos personales con el objetivo de dar seguimiento a su caso, sin embargo, se guardará absoluta confidencialidad en los datos facilitados por su persona. Así como usted se tiene planificado que participen pacientes atendidas en el Área de Consulta Externa del Centro de Salud Integral 3 de Milagro en durante el periodo de estudio.

Riesgos y beneficios

Durante todo el desarrollo de la investigación se procurará siempre mantener su beneficio, buscando su bienestar personal y el bienestar de los otros sujetos de la sociedad. Con su participación en este estudio usted está apoyando al desarrollo de conocimientos médicos que podrían ayudarle a usted y posteriormente a otros pacientes. Durante el tiempo que dure el proceso de la investigación usted no sufrirá ningún daño físico, mental, emocional o moral.

Otras opciones si no participa en el estudio

Su participación es voluntaria, por lo que si usted decidiera no ser parte del estudio, esta decisión no traerá consecuencia alguna sobre sus derechos como paciente de la institución participante así como tampoco perderá ninguno de los beneficios de los que goza en este momento.

Derechos de los participantes *(debe leerse todos los derechos a los participantes)*

Usted tiene derecho a:

- 1) Recibir la información del estudio de forma clara;
- 2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;
- 3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;
- 4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;
- 5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;
- 6) Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario;
- 7) Derecho a reclamar una indemnización, en caso de que ocurra algún daño debidamente comprobado por causa del estudio;
- 8) Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede;
- 9) El respeto de su anonimato (confidencialidad);
- 10) Que se respete su intimidad (privacidad);
- 11) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;
- 12) Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede;
- 13) Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean manejados según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes;
- 14) Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

Consentimiento informado

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

Nombres completos del/a participante

Firma del/a participante

Fecha

Nombres completos del/a investigador/a

Firma del/a investigador/a

Fecha

ANEXO 4: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	TIEMPO EN MESES						RESPONSABLES
	2019						
	1	2	3	4	5	6	
Presentación y aprobación del protocolo							Investigadores Director
Elaboración del marco teórico							Investigadores Director
Revisión de los instrumentos de recolección de datos							Investigadores Director
Recolección de los datos							Investigadores
Análisis e interpretación de los datos							Investigadores
Elaboración y presentación de la información							Investigadores Director

ANEXO 5: PRESUPUESTO

Fuentes	Discriminación detallada de Recursos	Unidades que se Requieren	Valor de cada Unidad (USD)	Costo Total (USD)
Autora del estudio	Computadora	1	--	--
	Impresora	1	--	--
	Hoja A4	3000	0.01	30.00
	Impresiones	3000	0.02	60.00
	Fotocopias	1000	0.01	10.00
	Internet (horas)	400	0.1	40.00
	Lápiz	5	0.6	3.00
	Borrador	3	0.2	0.60
	Alimentación	100	2	200.00
	Transporte	80	2	160.00
	Varios	1	70	70.00
TOTAL		--	USD	573.60