



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

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE VIOLENCIA
INTRAFAMILIAR EN MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO DE APOYO
“LAS MARÍAS”. GUALACEO – 2013**

**TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE MÉDICA**

**AUTORAS: TRÁNSITO MARIBEL GUALPA CAJAMARCA
JÉSSICA NATALIA JADÁN QUITUIZACA
MÓNICA ALEXANDRA PERALTA TAPIA**

DIRECTOR: DR. MANUEL ISMAEL MOROCHO MALLA

ASESOR: DR. MANUEL ISMAEL MOROCHO MALLA

CUENCA – ECUADOR

2014

RESUMEN

Antecedentes: En Ecuador 6 de cada 10 mujeres, son víctimas de violencia intrafamiliar, pero desconocemos las características en mujeres que acuden al Centro de Apoyo “Las Marías”.

Objetivos: Identificar actitudes, conocimientos y prácticas de violencia intrafamiliar en mujeres que acuden al Centro de apoyo “Las Marías”, Gualaceo - 2013.

Diseño Metodológico: Fue un estudio cualitativo, narrativo con alcance exploratorio-descriptivo, realizado en el Centro de apoyo a la Mujer y la Familia “Las Marías”. El universo lo conformaron 28 mujeres participantes.

Se utilizó la observación y la entrevista semiestructurada.

Los datos fueron analizados con los programas Excel y ATLAS ti.

Resultados: De las participantes, mujeres casadas son más afectadas, con el 50%, el 32.14% tiene entre 31 – 40 años, el 57.14%, tuvo instrucción incompleta, el 64.29%, se dedica a quehaceres domésticos, el 32.14% procede de Gualaceo, el 42.86% reside en Gualaceo, el 96.43% es religión Católica y el 57.14%, es de nivel socioeconómica regular.

Las mujeres que acuden al centro “Las Marías”, piensan que violencia intrafamiliar es agresión física y psicológica, las que sufren son las mencionadas por falta de comunicación. La actitud que tomaban, es sentirse tristes, desesperadas y con miedo pero mantienen la relación creyendo que la pareja cambiaría, algunas abandonan el hogar y otras deciden denunciarlos.

Conclusión: La violencia intrafamiliar en nuestro medio es parecida al de otros países, la diferencia esta, en el nivel académico de nuestras mujeres, falta de medios para defenderse en un mundo tan cambiante y la dependencia a otras personas para vivir aumenta.

PALABRAS CLAVES: CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN SALUD; VIOLENCIA DOMÉSTICA Y SEXUAL CONTRA LA MUJER; AGRESIÓN; MALTRATO A LA MUJER; VIOLENCIA FAMILIAR.

ABSTRACT

Background: Ecuador 6 out of 10 women are victims of domestic violence, but they know the characteristics in women attending Support Center "Las Marias".

Objectives: To identify attitudes, knowledge and practices of domestic violence in women attending the support center "Las Marías" Gualaceo - 2013.

Methodological Design: This was a qualitative, narrative - descriptive exploratory study scop, held at the Support Center for Women and Families, "Las Marias". The universe was formed 28 female participants.

Observation and semi-structured interview was used.

Data were analyzed with the programs, Excel and ATLAS ti.

Results: Of the participants, married women are the most affected, with 50%, 32.14% are between 31-40 years, 57.14% had incomplete instruction, 64.29%, is devoted to housework, 32.14% comes from Gualaceo, 42.86% reside in Gualaceo, the 96.43% is Catholic and 57.14%, is regular socioeconomic level

Women who come to the center "Las Marías", think that domestic violence is physical and psychological aggression and suffering are mentioned by miscommunication. The attitude taken, is feeling sad, desperate and afraid but keep believing that the relationship partner change, some leave home and others decide to report them.

Conclusion: Domestic violence in our country is similar to that of other countries, the difference is in the academic level of our women, lack of means to defend themselves in a changing world and dependence on others for living increases.

KEYWORDS: KNOWLEDGE, ATTITUDES AND PRACTICES IN HEALTH; DOMESTIC AND SEXUAL VIOLENCE AGAINST WOMEN; ASSAULT; ABUSE WOMEN; FAMILY VIOLENCE.

ÍNDICE

RESUMEN	2
CAPÍTULO I.....	15
1.1 INTRODUCCIÓN	16
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	18
1.3 JUSTIFICACIÓN	19
CAPITULO II.....	20
2.FUNDAMENTO TEÓRICO.....	20
2.1 DEFINICIÓN.....	20
2.2 TIPOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	21
2.3 CAUSAS DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.....	22
2.4 MOTIVOS PARA LA PERSISTENCIA DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.....	23
2.5 CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS QUE PROVOCA LA VIOLENCIA EN LA MUJER.....	23
2.6 DONDE DEBE ACUDIR LA MUJER CON VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	24
CAPITULO III.....	27
3. OBJETIVOS.....	27
3.1 OBJETIVO GENERAL.....	27
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	27
CAPITULO IV.....	28
4. DISEÑO METODOLÓGICO.....	28
4.1 TIPO DE ESTUDIO.....	28
4.2 ÁREA DE ESTUDIO	28
4.3 UNIVERSO Y MUESTRA.....	28
4.4 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	28
4.5 INSTRUMENTOS:	29
4.6 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS	29
CAPITULO V.....	30
5. RESULTADOS	30
CAPITULO VI.....	61
6. DISCUSIÓN.....	61
CAPITULO VII.....	63



7.1 CONCLUSIONES	63
7.2 RECOMENDACIONES.....	65
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	66
BIBLIOGRAFÍA	69
ANEXOS	70



Universidad de Cuenca
Clausula de derechos de autor

Yo, Tránsito Maribel Gualpa Cajamarca, autora de la tesis "CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO DE APOYO "LAS MARÍAS". GUALACEO - 2013", reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Médica. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, 10 de Julio del 2014

Tránsito Maribel Gualpa Cajamarca
CI. 0104982087



Universidad de Cuenca
Clausula de derechos de autor

Yo, Jéssica Natalia Jadán Quituzaca, autora de la tesis "CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO DE APOYO "LAS MARÍAS". GUALACEO - 2013", reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Médica. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, 10 de Julio del 2014

Jéssica Natalia Jadán Quituzaca
CI. 0106540354



Universidad de Cuenca
Clausula de derechos de autor

Yo, Mónica Alexandra Peralta Tapia, autora de la tesis “CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO DE APOYO “LAS MARÍAS”. GUALACEO - 2013”, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Médica. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, 10 de Julio del 2014

Mónica Alexandra Peralta Tapia
CI. 0104976808



Universidad de Cuenca
Clausula de derechos de autor

Yo, Tránsito Maribel Gualpa Cajamarca, autora de la tesis "CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO DE APOYO "LAS MARÍAS". GUALACEO - 2013", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 10 de Julio del 2014



Tránsito Maribel Gualpa Cajamarca
CI. 0104982087



Universidad de Cuenca
Clausula de derechos de autor

Yo, Jéssica Natalia Jadán Quituzaca, autora de la tesis "CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO DE APOYO "LAS MARÍAS". GUALACEO - 2013", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 10 de Julio del 2014

Jéssica Natalia Jadán Quituzaca
CI. 0106540354



Universidad de Cuenca
Clausula de derechos de autor

Yo, Mónica Alexandra Peralta Tapia, autora de la tesis “CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO DE APOYO “LAS MARÍAS”. GUALACEO - 2013”, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 10 de Julio del 2014

Mónica Alexandra Peralta Tapia
CI. 0104976808



DEDICATORIA

A Dios por haberme brindado vida y salud, y permitido llegar a culminar mis estudios universitarios, a mis padres por sus sabios consejos y apoyarme en los buenos y malos momentos, a mi esposo por su comprensión, apoyo y amor incondicionales, y a mi hija por darme la fuerza e inspiración para cumplir con mi sueño.

Maribel Gualpa



DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico a mi Dios quién supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento. A mis padres Luis y María quienes me dieron vida, educación, apoyo y consejos y nunca me dejaron desmayar por los problemas del diario vivir.

A mis compañeras de tesis, al Doctor Ismael Morocho por su apoyo constante quienes sin su ayuda no hubiera podido hacer esta tesis. A todos ellos se los agradezco desde el fondo de mi alma.

Jéssica Jadán



DEDICATORIA

Esta tesis la dedico a Dios, por darme la vida día a día, la fuerza para seguir adelante; a mis padres por el apoyo incondicional, a pesar de muchas caídas, quienes con su amor, enseñanzas, comprensión y apoyo económico han guiado mi camino y me han brindado su confianza; al Dr. Ismael Morocho por guiarnos en la realización de esta investigación; y a mis compañeras de tesis por su paciencia.

Mónica Peralta

AGRADECIMIENTO

Cada página de este documento es un esfuerzo en el cual, directa o indirectamente, participaron varias personas leyendo, opinando, corrigiendo, teniendo paciencia, dándonos ánimos, acompañándonos en los momentos de crisis y en los momentos de alegría.

Agradecemos al Dr. Ismael Morocho por haber confiado en nosotras, por la paciencia, dirección y asesoramiento de este trabajo.

A las participantes mujeres que dieron un paso grande para buscar ayuda profesional a las licenciadas y doctoras del centro de apoyo las “Marías”, que nos apoyaron y permitieron realizar nuestro trabajo, lo cual significó la obtención de los datos necesarios para culminar los objetivos aquí propuestos.

A nuestros padres y familiares que nos acompañaron en esta ocurrencia y han estado con nosotros en todo momento, gracias por darnos una carrera para nuestro futuro y por creer en nosotras.

LAS AUTORAS

CAPÍTULO I

1.1 INTRODUCCIÓN

Los malos tratos hacia la mujer dentro de la familia, precisamente allí donde deberían estar más seguras, han existido desde siempre y constituyen un problema social complejo, debido a factores de mayor vulnerabilidad que presenta esta, como: violencia doméstica en la familia de origen, aislamiento psicológico y social, consumo del alcohol y drogas, bajo nivel cultural y socioeconómico, además la desigualdad en la posición de la mujer respecto al varón en las relaciones personales y sociales y la existencia de una cultura de violencia, transmitidas por generaciones, produciéndose de esta manera en todas las culturas, en todas las clases sociales y en cualquier grupo de edad, sin distinción alguna.

Este problema se inicia en el noviazgo, en donde quien ejerce la violencia la considera una respuesta adecuada a una situación originada exteriormente y quien la recibe la percibe como una acción injusta, inesperada y proveniente de las circunstancias del agresor, en ocasiones, la mujer pone fin a este tipo de trato, en otras ocasiones la mujer siente una sensación de intimidad, seguridad o poder, le parece correcta y con el transcurso del tiempo la intención del agresor (cónyuge) es causarle daño físico, psicológico y/o sexual, con distinto grado de frecuencia y severidad, lo que conlleva a la víctima a la erosión de su propia imagen, quien termina creyendo que es culpable de la violencia que padece y que es una persona inútil, sin esperanza e incapaz de sobrevivir sin su agresor. ¹

La violencia intrafamiliar lleva a un sentimiento mal dirigido, por lo cual la mujer utiliza técnicas inadecuadas como la negación de esta situación, quedando de este modo establecida la violencia que puede durar años, hasta que en algún momento ella desea un cambio, debido a que alguien más se ve involucrado como son los hijos, que observan y critican la conducta violenta del padre y la sumisión de la madre, los parientes o

vecinos con sus posibles reacciones adversas que la avergüenzan, un terapeuta que interrumpe la pauta o alguien que llama a la policía, llegando incluso de esta manera a que la mujer intente marcharse del hogar. ²

Con la aparición de programas de apoyo específico a mujeres maltratadas, tanto las que deciden hablar como las que salen del domicilio, se ha visto que ha reducido el abuso físico, no el psicológico, pero aun así, en todo el mundo, incluido en nuestro país, las mujeres siguen sufriendo debido a que permanecen callando y ocultando los actos que el agresor comete.

Esta investigación se centró especialmente en la violencia intrafamiliar, identificando sus actitudes, conocimientos y prácticas de las mujeres con este problema.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La opresión en la humanidad se inició con la injusta postergación de la mujer como eje social, atribuyéndole incapacidad física para diversas actividades, limitándole a ella a la recolección de los alimentos y cuidado de la familia, es por eso que desde antes y hasta nuestros días, las mujeres han sido víctimas de actos de violencia en todo aspecto.³

En el Ecuador, desde la década de los 80, la violencia intrafamiliar hacia la mujer ya ha sido denunciada, pero aún son la mayoría de ellas que por cobardía, falta de información, lugar de residencia, falta de centros de apoyo, que impiden que disminuyan esta problemática. Se observa que en el Azuay, se registra mayor violencia hacia la mujer, con unacifra superior al porcentaje nacional.⁶

La Carta Constitutiva de las Naciones Unidas en 1945 y la Declaración Universal de los Derechos Humanos en 1948, se expuso la igualdad de derechos, y el deber de preservar la dignidad y valor de la persona humana; en 1994 aparecen las primeras comisarías de la mujer y la familia, en 1995 se aprueba la Ley contra la Violencia a la Mujer y la Familia ,aplicando contravenciones a cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, y en el 2008, la Constitución de la República del Ecuador, nos reconoce y garantiza el derecho a una vida libre de violencia en todo ámbito^{3,4,5,7}, pero a pesar de la creación de estos organismos, el problema continúa, más aún no existen estudios realizados en nuestro medio sobre actitudes, conocimientos y prácticas de las mujeres con violencia intrafamiliar, por lo que es importante realizarlo.

1.3 JUSTIFICACIÓN

Las mujeres tienen derecho a la protección del Estado dentro de todos los ámbitos, inclusive dentro de las paredes del hogar, es por eso que este estudio se centra en identificar los conocimientos, actitudes y prácticas según las vivencias de las mujeres con violencia intrafamiliar desde una perspectiva más integral, comprensiva y directa, permitiéndonos saber sus puntos de vista; y si es posible difundir información correcta a cerca de esta situación en este grupo de mujeres, ya que la violencia doméstica es un problema que tiene que ver con la salud, la ley, la economía, el desarrollo y, sobre todo, con los derechos humanos, y ya es hora de fomentar una toma de conciencia y buscar la posibilidad del cambio, es por eso que los resultados de esta investigación se publicarán en revistas de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca y colegio de Médicos, que servirán de apoyo para posteriores estudios relacionados.

CAPITULO II

2. FUNDAMENTO TEÓRICO

VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

2.1 DEFINICIÓN

La violencia contra la mujer está formulada de forma que engloben todos los tipos de violencia contra la mujer, desde negligencias y todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino, que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada. En efecto, esta definición sitúa la violencia contra la mujer en el contexto de las desigualdades entre sexos, ya que el sufrimiento de la mujer está estrechamente ligado a la posición social inferior que ocupa con respecto al hombre.^{16,17}

En 1993, la Conferencia Mundial de los Derechos Humanos definió que la violencia contra la mujer es una violación de los derechos humanos, que debe merecer atención prioritaria por parte de los países; y la OPS definió la violencia intrafamiliar como un problema de salud pública que se debe prevenir y atender.⁹

Las mujeres indígenas y afroecuatorianas son el grupo étnico que más violencia sufre, donde aproximadamente 7 de cada 10 mujeres han vivido algún tipo de violencia.^{11,13}

LA VIOLENCIA DE GÉNERO

El término “género” refleja un fundamento de la organización social que hace referencia a las especificidades sociales de los individuos en función del

sexo, dentro de una comunidad y de una cultura ¹⁵. Hace referencia a la violencia contra las mujeres, utilizada como instrumento para mantener la discriminación, la desigualdad y las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres.

VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

La violencia intrafamiliar se define como los malos tratos o agresiones físicas, psicológicas, sexuales o de otra índole, infligidas por personas del medio familiar y dirigida generalmente a los miembros más vulnerables de la misma: niños, mujeres y ancianos, constituye una violación de derechos humanos, es un problema de salud pública y por tanto es uno de los principales obstáculos al desarrollo de las ciudades y los países.

2.2 TIPOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

Violencia psicológica

Constituye toda acción u omisión que cause daño, dolor, perturbación emocional, alteración psicológica o disminución de la autoestima de la mujer o familiar agredido.

Violencia física

Todo acto de fuerza que cause, daño, dolor o sufrimiento físico en las personas agredidas cualquiera que sea el medio empleado y sus consecuencias.

Violencia sexual

Se considera violencia sexual la imposición en el ejercicio de la sexualidad de una persona a la que se le obligue a tener relaciones o prácticas sexuales

con el agresor o con terceros, mediante el uso de fuerza física, intimidación, amenazas o cualquier otro medio coercitivo.

Violencia económica

La transformación, sustracción, destrucción, retención o distracción de objetos, documentos personales y valores, derechos patrimoniales o recursos económicos destinados a satisfacer las necesidades de las víctimas. Azuay es una de las provincias que mayor violencia registra con el 68,8%, cifra superior al porcentaje nacional.^{9, 10}

2.3 CAUSAS DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

- Económica, en especial en hogares en los que el hombre gana más dinero que la mujer, cuando el hombre ejerce como un poder sobre la mujer.
- El machismo debido a la cultura en la que vivimos.
- No tenencia de hogar propio sufren un 75% más de violencia en relación a los esposos que viven solos.
- Mujeres divorciadas que vuelven a casarse, estas sufren más violencia que las mujeres que se casan por primera vez.
- Mujeres que han tenido diferentes parejas y por ende diferentes hijos sufren más violencia que las que están unidas con su primera pareja y han tenido sus primeros hijos.
- La división sexual del trabajo: las mujeres dedicadas al cuidado y responsabilidades familiares y los varones, a los trabajos productivos.
- La persistencia de relaciones patriarcales en la esfera de la familia.
- También la religión influye en ciertos casos, en particular cuando las mujeres buscan consejos y reciben como respuesta “él es tu marido y tienes que aguantar”.

Las principales manifestaciones de violencia contra la mujer son: las lesiones personales, el abuso y acoso sexual, la prostitución, la violación, el

secuestro, la trata de personas, la tortura, la muerte violenta y las diversas formas de discriminación (exclusión o limitación contra la mujer por razón del género) que afectan y menoscaban el reconocimiento y el ejercicio legítimo de sus derechos.¹²

2.4 MOTIVOS PARA LA PERSISTENCIA DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

- Creencia religiosa; hay sacerdotes y pastores que dicen “no lo puedes hacer porque es tu marido” y lo dice una persona que dirige una organización cristiana.
- La parte económica, quizás desde niñas se ha educado, claro no a todas, que el varón es el proveedor de la casa y que culturalmente la mujer es la que tiene que permanecer en la casa. Que solo sirve para ser mamá y que se olvide de la parte de ser mujer.
- La parte social, aunque ahora se da menos. La idea de que si una mujer es divorciada, es una mujer mucho más fácil.
- Otro factor es que se mantienen juntos por el bien de los hijos, lo cual es una mentira. Existen hogares que son un infierno y que los propios hijos dicen que mejor se hubieran separado para no llegar a otras consecuencias.

2.5 CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS QUE PROVOCA LA VIOLENCIA EN LA MUJER

Las principales consecuencias psicológicas son: distorsiones cognitivas, sentimientos de depresión, rabia, culpa, sumisión, baja autoestima, rencor, falta de proyección de futuro, déficit en solucionar problemas, suicidio, trastornos de ansiedad, disfunciones sexuales, conductas adictivas, inadaptación social, inadaptación emocional, alteración de las relaciones familiares, bajo rendimiento laboral, absentismo laboral, asilamiento de los compañeros y trastorno de estrés postraumático. Igualmente, la mujer maltratada desarrolla mecanismos que le permiten adaptarse a la violencia y

dependiendo del nivel de intensidad de ésta, manifiestan sorpresa, alerta, desorientación o se acostumbran.^{8, 14}

2.6 DONDE DEBE ACUDIR LA MUJER CON VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

- Por lo general en estos casos se debe acudir a centros de apoyo contra la violencia y a la Comisaría de la Mujer.¹²
- Sin duda alguna, la violencia contra las mujeres en Ecuador es un problema no resuelto.

SERVICIOS QUE OFRECEN LOS CENTROS DE APOYO A LA MUJER CON VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

- Servicios de manera gratuita.
- Atención legal (acompañamiento a las mujeres a la Comisaría de la Mujer).
- Rehabilitación emocional
- Complemento espiritual y social.

CONOCIMIENTO

El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia de la mujer con maltrato intrafamiliar, en donde ella puede catalogar como un hecho de violencia; además de la información que posea sobre las instituciones privadas y públicas que prestan servicios para denunciar este problema.

ACTITUD

La actitud es la disposición voluntaria de una persona frente a la existencia en general o a un aspecto particular de esta. Por ejemplo muchas personas creen que es algo inevitable, normal; algunas otras pretenden creer que el

problema no es tan grave, haciendo como si no existiera, indiferente frente a la situación de violencia.

PRÁCTICA

La práctica es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos, es decir, de forma verbal, física o psicológica. En este eje se intenta conocer la disposición de las mujeres entrevistadas, para la acción o la inacción cuando se presenta la violencia intrafamiliar.

Hasta la actualidad no existen estudios cualitativos sobre conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres con violencia intrafamiliar; sin embargo existen estudios sobre conocimientos, actitudes y prácticas del personal médico, la visión de los estudiantes con respecto a la violencia intrafamiliar, los cuales no nos son útiles; por ejemplo un estudio publicado en México, en el año 2003, de título “Violencia contra la mujer: conocimiento y actitud del personal médico del Instituto Mexicano del Seguro Social, Morelos, México”, cuyo objetivo fue evaluar la actitud afectiva, cognoscitiva y conductual del personal médico, hacia la identificación y canalización de mujeres maltratadas que acuden a consulta médica, e identificar las barreras institucionales y de la práctica médica que dificultan el manejo dentro de los servicios de salud de las mujeres maltratadas. Llegando a la conclusión de que el personal médico evaluado mostró habilidades insuficientes para identificar y manejar adecuadamente los casos de mujeres maltratadas que atienden en su consulta, además evidencia la necesidad de capacitar y sensibilizar al personal médico sobre la materia; se recomienda empezar con los médicos generales y familiares, quienes demostraron estar más dispuestos a capacitarse, en comparación con los de especialidades clínicas e incorporar esta capacitación en los planes de estudio de medicina, enfermería, trabajo social, psicología y áreas afines a la salud pública.¹⁹

Se realizó un estudio “Una aproximación cualitativa a la violencia hacia la mujer en un asentamiento humano de Villa el Salvador 2009”, para lo cual

se utilizó, como técnica de recolección de información los grupos focales en la medida de que estos permitían reproducir el discurso social en torno al tema de la violencia intrafamiliar.

La convocatoria a las madres se realizó a través de una líder de la zona, esta convocaba a una reunión, en total se realizaron seis grupos con un promedio de 5 madres por grupo. Se pidió el consentimiento informado a las participantes el cual incluía la grabación de la conversación. Este material fue transcrito y revisado para establecer las categorías de información para cada uno de los temas explorados. Luego se utilizó el programa Atlas Ti para codificar la totalidad de la información. En base a esta categorización se interpretó el material. En Ecuador 1 de cada 4 mujeres ha vivido violencia sexual, sin embargo la violencia psicológica es la forma más recurrente de violencia de género con el 53,9%.⁹

Se puede observar que nuestro trabajo de investigación no es muy diferente al realizado en Villa el Salvador, aunque solo refleja los tipos de violencia, que hay en determinados grupos, mas no se trata de profundizar sobre los conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres con violencia intrafamiliar, tampoco refleja cuales serían las posibles soluciones para este problema, es por eso que nosotros aportamos con la información recolectada e interpretada, para conocimientos de todos y las posibles soluciones.

CAPITULO III

3. OBJETIVOS

El estudio realizado tuvo los siguientes objetivos

3.1 OBJETIVO GENERAL

Identificar los conocimientos, actitudes y prácticas de violencia intrafamiliar en mujeres que acude al Centro de apoyo “Las Marías” en Gualaceo en el año 2013.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Determinar las características generales (edad, sexo, estado civil, residencia, procedencia, ocupación, instrucción, religión y nivel socio-económico) de las mujeres con violencia intrafamiliar.
- Identificar los conocimientos, actitudes y prácticas que poseen las mujeres con violencia intrafamiliar de acuerdo a la observación y a la aplicación de la entrevista semiestructurada. (Ver anexo)

CAPITULO IV

4. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1 Tipo de estudio

El estudio que se realizó es un estudio cualitativo, narrativo con alcance exploratorio-descriptivo.

4.2 Área de estudio

Nuestra investigación se realizó en el Centro de apoyo a la Mujer y la Familia “Las Marías”, ubicada en el cantón Gualaceo, provincia del Azuay- Ecuador, cuya dirección es en la Av. Benigno Vásquez y Abelardo Andrade.

4.3 Universo y muestra

Universo: es un universo finito que lo conforman todas las mujeres que asisten al Centro de apoyo a la Mujer y la Familia “Las Marías” perteneciente al Cantón Gualaceo en el año 2013.

Muestra: Se obtuvo la información de 28 mujeres que decidieron ser parte del estudio, independientemente de que hayan acudido por primera vez o de forma subsecuente, elegimos así porque existía días que no acudían mujeres que ya estaban registradas o no decidían participar y era más difícil para nosotras poder recoger la información.

4.4 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

4.4.1 MÉTODO: observación y entrevista semiestructurada.

4.4.2 TÉCNICAS:

Observación: directa (mujeres con violencia intrafamiliar en el Centro de apoyo a la Mujer y la Familia “Las Marías”).

Análisis documental: bibliografía nacional e internacional.

Entrevista: se aplicó la entrevista semiestructurada.

4.5 INSTRUMENTOS:

Se utilizó una entrevista semiestructurada de acuerdo a la importancia y a las necesidades de la investigación, además de la observación no participativa, que nosotras como investigadoras, tomamos datos y grabamos.

4.6 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS

Una vez recolectados los datos se procedió a la codificación de los datos. Para ello se clasificó por variables: (Edad, Sexo, Ocupación, Estado Civil, Residencia, Religión, Instrucción, Nivel Socioeconómico, Violencia, Conocimientos, Actitudes y Prácticas). A la información obtenida mediante la entrevista semiestructurada se aplicó un análisis descriptivo, mediante un formato para la base de datos electrónica Excel para las variables cuantitativas y ATLAS ti para las variables cualitativas.

La base de datos fue protegida por una clave segura. Solamente las autoras de la investigación tendremos derecho al acceso de dichos datos.

Las medidas estadísticas que utilizamos en el desarrollo de la tabulación, nos permitieron presentarlos en tablas y porcentajes.

CAPITULO V**5. RESULTADOS**

TABLA #1
MUJERES CON VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, QUE ACUDEN AL
CENTRO “LAS MARÍAS”, SEGÚN EDAD. GUALACEO 2013 - 2014

EDAD	FRECUENCIA	PORCETAJE
0 – 10	0	0%
11 – 20	1	3.57%
21 – 30	6	21.43%
31 - 40	9	32.14%
41 – 50	7	25%
51 – 60	4	14.28%
61 – 70	1	3.57%
TOTAL	28	100%

Elaboración: Gualpa, M., Jadán, J., Peralta, M.
Fuente: Base de datos

Interpretación: Del total de 28 mujeres entrevistadas en el centro “Las Marías”, se puede observar que 9 de ellas, con 32.14%, representan la mayoría que sufren violencia intrafamiliar; comprendidas entre las edades de 31 – 40 y las mujeres entre las edades de 11 – 20 y 61 – 70, con un porcentaje de 3.57%, representan la minoría, del total de mujeres con violencia intrafamiliar.

TABLA #2
MUJERES CON VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, QUE ACUDEN AL
CENTRO “LAS MARÍAS”, SEGÚN ESTADO CIVIL. GUALACEO 2013 -
2014

ESTADO CIVIL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SOLTERA	6	21.43%
CASADA	14	50.00%
DIVORCIADA	5	17.86%
VIUDA	1	1.03%

Elaboración: Gualpa, M., Jadán, J., Peralta, M.
Fuente: Base de datos

Interpretación: Se puede observar que del total de las mujeres que reciben apoyo en el Centro “Las Marías” por violencia intrafamiliar, el 21.43% corresponde a mujeres cuyo estado civil son casadas, siendo la mayoría y que con un porcentaje de 1.03%, son mujeres viudas, representando la minoría.

TABLA #3
MUJERES CON VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, QUE ACUDEN AL
CENTRO “LAS MARÍAS”, SEGÚN OCUPACIÓN. GUALACEO 2013 -
2014

OCUPACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
QUEHACERES DOMÉSTICOS	18	64.29%
TOQUILLERA	3	10.71%
COMERCIANTE	3	10.71%
TEJEDORA	1	3.57%
EMPLEADA	1	3.57%
AGRICULTORA	1	3.57%
CAJERA	1	3.57%
TOTAL	28	100.00%

Elaboración: Gualpa, M., Jadán, J., Peralta, M.
Fuente: Base de datos

Interpretación: Se puede observar que con un porcentaje del 64.29% de las mujeres que acuden al centro “Las Marías” a causa de violencia intrafamiliar, se dedican a los quehaceres domésticos, representando la mayoría; mientras que con un 3.57%, siendo la minoría son mujeres que cuya ocupación son tejedora, empleada, agricultora y cajera.

TABLA #4
MUJERES CON VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, QUE ACUDEN AL
CENTRO “LAS MARÍAS”, SEGÚN INSTRUCCIÓN. GUALACEO 2013 -
2014

INSTRUCCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
PRIMARIA COMPLETA	6	21.43%
PRIMARIA INCOMPLETA	16	57.14%
SECUNDARIA COMPLETA	2	7.14%
SECUNDARIA INCOMPLETA	1	3.57%
ANALFABETA	3	10.71%
TOTAL	28	100.00%

Elaboración: Gualpa, M., Jadán, J., Peralta, M.

Fuente: Base de datos

Interpretación: El 57.14% corresponde a mujeres que tuvieron una instrucción, primaria incompleta, que representa la mayoría de mujeres que sufren violencia intrafamiliar; el 3.57% tiene una instrucción, secundaria incompleta, que corresponde a la minoría.

TABLA #5
MUJERES CON VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, QUE ACUDEN AL
CENTRO “LAS MARÍAS”, SEGÚN RESIDENCIA. GUALACEO 2013 -
2014

RESIDENCIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
GUALACEO	12	42.86%
CHORDELEG	5	17.86%
SAN JUAN	6	21.43%
DELEG	1	3.57%
UZHUPUD	1	3.57%
PATÚL ALTO	1	3.57%
DANIEL CÓRDOVA	1	3.57%
JADAN	1	3.57%
TOTAL	28	100.00%

Elaboración: Gualpa, M., Jadán, J., Peralta, M.

Fuente: Base de datos

Interpretación: A Gualaceo pertenece la mayoría de mujeres que sufre violencia intrafamiliar, con un 42.86%; en cambio con un 3.57% son mujeres cuya residencia corresponde a Deleg, Uzhupud, Patúl Alto, Daniel Córdova y Jadán, representando la minoría.

TABLA #6
MUJERES CON VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, QUE ACUDEN AL
CENTRO “LAS MARÍAS”, SEGÚN PROCEDENCIA. GUALACEO 2013 -
2014

PROCEDENCIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
GUALACEO	9	32.14%
SIGSIG	1	3.57%
CHORDELEG	6	21.43%
SAN JUAN	7	25.00%
PAUTE	1	3.57%
GUAYAQUIL	1	3.57%
LOJA	1	3.57%
CUENCA	1	3.57%
LUIS CORDERO	1	3.57%
TOTAL	28	100.00%

Elaboración: Gualpa, M., Jadán, J., Peralta, M.
Fuente: Base de datos

Interpretación: Se puede observar que con un porcentaje del 32.14% de las mujeres con violencia intrafamiliar, proceden de Gualaceo, representando la mayoría; y con un porcentaje de 3.57%, siendo la minoría nacieron en Sigsig, Paute, Guayaquil, Loja, Cuenca y Luis Cordero.

TABLA #7
MUJERES CON VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, QUE ACUDEN AL
CENTRO “LAS MARÍAS”, SEGÚN RELIGIÓN. GUALACEO 2013 - 2014

RELIGIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
CATÓLICA	27	96.43%
TESTIGO DE JEHOVÁ	1	3.57%
TOTAL	28	100.00

Elaboración: Gualpa, M., Jadán, J., Peralta, M.
Fuente: Base de datos

Interpretación: La mayoría de la mujeres pertenecen a la religión católica, con un porcentaje de 96.43%; mientras que con un 3.57% son Testigos de Jehová, representando la minoría.

TABLA #8
MUJERES CON VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, QUE ACUDEN AL
CENTRO “LAS MARÍAS”, SEGÚN NIVEL SOCIO-ECONÓMICO.
GUALACEO 2013 - 2014

NIVEL SOCIO-ECONÓMICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
REGULAR	16	57.14%
BUENA	5	17.86%
MALA	6	21.43%
N/R	1	3.57%
TOTAL	28	100.00%

Elaboración: Gualpa, M., Jadán, J., Peralta, M.
Fuente: Base de datos

Interpretación: El nivel socio – económico regular, con un 57.14% representa la mayoría de mujeres con dicho status económico; mientras que un 3.57% no conoce que tipo de nivel socio económico tiene, por lo que no responde.

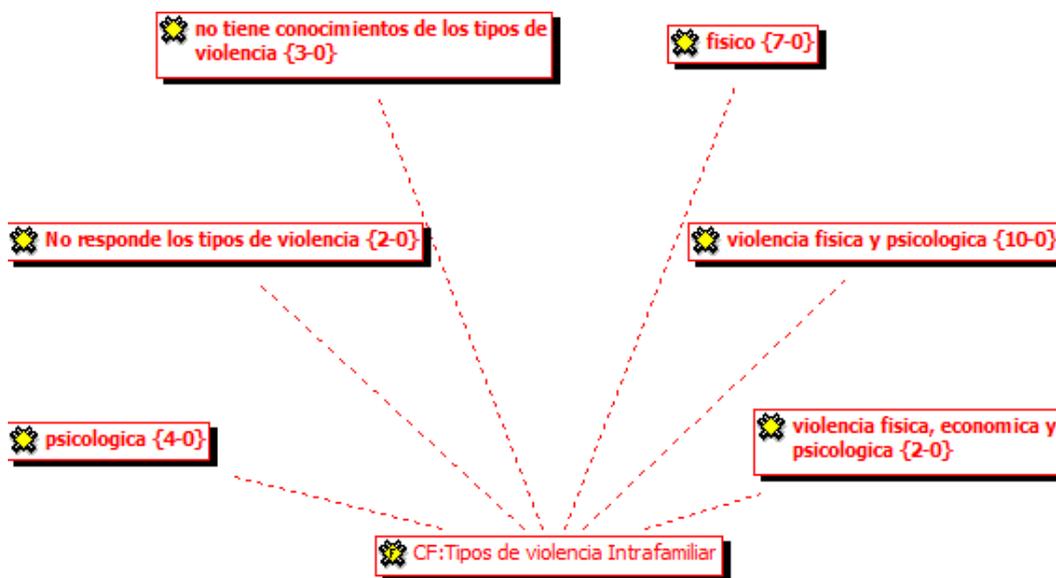
GRÁFICO #1
MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO “LAS MARÍAS”, SEGÚN
CONOCIMIENTO DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR. GUALACEO 2013-
2014



Elaboración: Jadán, J., Gualpa, M., Peralta, M.
Fuente: Base de datos

Interpretación: Se puede observar que del total de 28 mujeres que acuden al centro “Las Marías”, 9 de ellas responden que el concepto de violencia intrafamiliar está relacionado con agresión física, 7 dicen que se trata de maltrato físico y psicológico, otras 7 dicen que no tienen conocimiento sobre este tema, 2 indican que tiene que ver con maltrato físico, psicológico y económico, otras 2 se quedan calladas y sólo 1 responde que se trata de menosprecio.

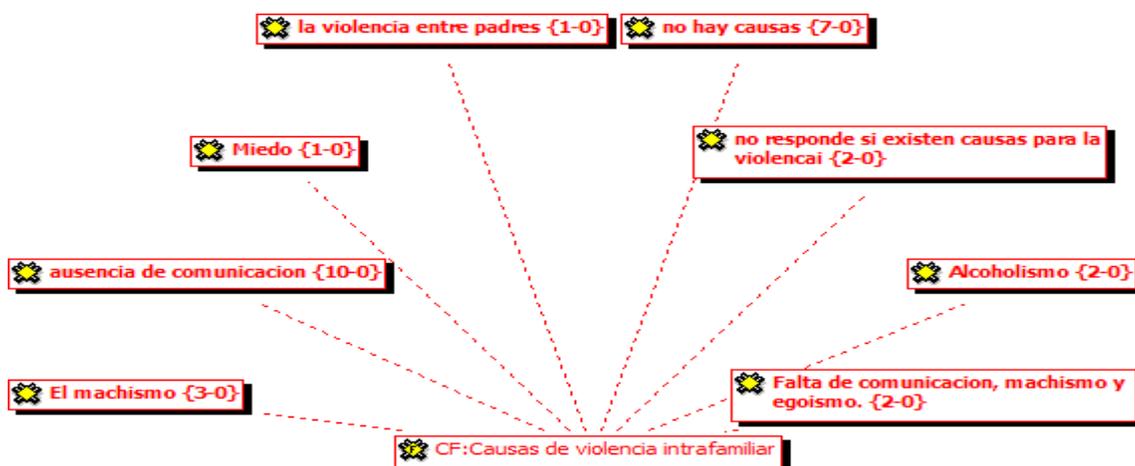
GRÁFICO #2
MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO “LAS MARÍAS”, SEGÚN
CONOCIMIENTO DE TIPOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.
GUALACEO 2013-2014



Elaboración: Jadán, J., Gualpa, M., Peralta, M.
Fuente: Base de datos

Interpretación: Del total de 28 pacientes entrevistadas 10 de ellas manifiestan que, existe la violencia física y psicológica; 7 dicen que sólo hay violencia física; 4 dicen violencia psicológica; 3 de ellas expresan que no tienen conocimientos de los tipos de violencia; 2 se quedan calladas y las últimas 2 dicen que existe la violencia física, económica y psicológica.

GRÁFICO #3
MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO “LAS MARÍAS”, SEGÚN
CONOCIMIENTO DE CAUSAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.
GUALACEO 2013-2014



Elaboración: Jadán, J., Gualpa, M., Peralta, M.
Fuente: Base de datos

Interpretación: Del total de 28 pacientes entrevistadas 10 de ellas dicen que se produce la violencia intrafamiliar por ausencia de comunicación; 7 manifiestan que no existe causa, 3 expresan que se da debido al machismo; 2 de ellas no responden; 2 dicen debido al alcoholismo; otras 2 opinan que las causas es por falta de comunicación, machismo y egoísmo; 1 por miedo, y la última expresa que se produce a consecuencia de la violencia entre padres.

GRÁFICO #4
MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO “LAS MARÍAS”, SEGÚN
CONOCIMIENTO DE CONSECUENCIAS DE VIOLENCIA
INTRAFAMILIAR. GUALACEO 2013-2014



Elaboración: Jadán, J., Gualpa, M., Peralta, M.
Fuente: Base de datos

Interpretación: Del total de 28 pacientes entrevistadas hay conocimientos compartidos manifestando 6 de ellas que la violencia intrafamiliar trae como consecuencia depresión; otras manifiestan que trae comportamientos agresivos dentro del hogar (5), otras desconocen (4), desintegración familiar (4), sentimientos de maldad (3), otras no especifican (2), muerte (2), otra no responden o dicen que no hay (1) y 1 dicen que se transmite de generación en generación.

GRAFICO #5
MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO “LAS MARÍAS”, SEGÚN ACTITUD DE CULPABILIDAD DE PRODUCCIÓN DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR. GUALACEO 2013-2014



Elaboración: Jadán, J., Gualpa, M., Peralta, M.
Fuente: Base de datos

Interpretación: Del total de 28 pacientes entrevistadas 21 mujeres expresan que ellas no se sienten culpables de sufrir violencia intrafamiliar, sólo 5 manifiestan tener la culpa, y las últimas 2 dicen haber sentido la culpa.

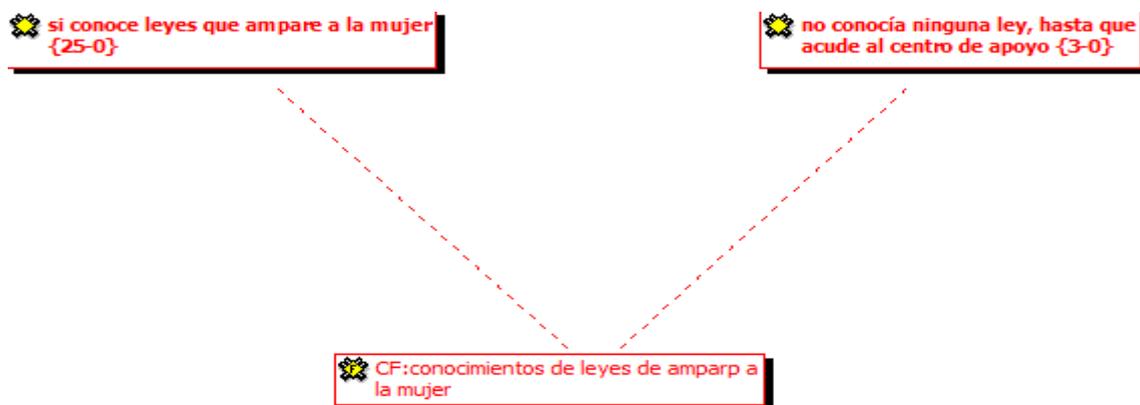
GRÁFICO #6
MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO “LAS MARÍAS”, SEGÚN
CONOCIMIENTO DE SI LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR ES UN DELITO.
GUALACEO 2013-2014



Elaboración: Jadán, J., Gualpa, M., Peralta, M.
Fuente: Base de datos

Interpretación: Del total de 28 pacientes entrevistadas 25 de ellas expresan que si es un delito la violencia, 2 de ellas desconocen si es un delito la violencia y 1 de ellas no responde si es un delito o no.

GRÁFICO #7
MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO “LAS MARÍAS”, SEGÚN
CONOCIMIENTO DE LEYES DE AMPARO CONTRA LA VIOLENCIA
INTRAFAMILIAR. GUALACEO 2013-2014



Elaboración: Jadán, J., Gualpa, M., Peralta, M.
Fuente: Base de datos

Interpretación: Del total de 28 pacientes entrevistadas 25 de ellas expresan que si conocen de leyes que amparan a la mujer que sufre de violencia intrafamiliar y 3 de ellas manifiestan que no conocían hasta que acudieron a este centro.

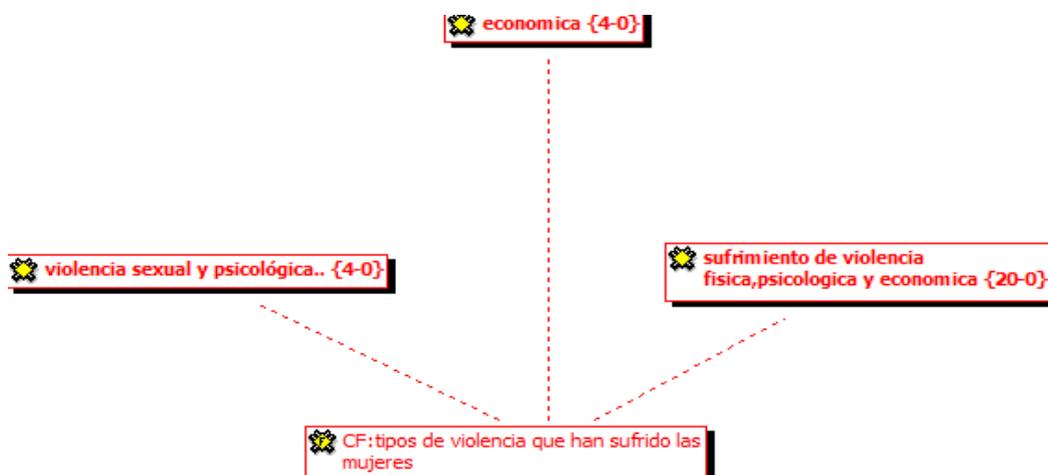
GRÁFICO #8
MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO “LAS MARÍAS”, SEGÚN
SENTIMIENTOS DE TRISTEZA Y DESESPERACIÓN PROVOCADA POR
LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR. GUALACEO 2013-2014



Elaboración: Jadán, J., Gualpa, M., Peralta, M.
Fuente: Base de datos

Interpretación: Del total de 28 pacientes entrevistadas 16 de ellas manifiestan que se sentían tristes y desesperadas; 11 sólo dicen que se sentían desesperadas y sólo 1 no responde acerca de sus sentimientos.

GRÁFICO #9
MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO “LAS MARÍAS”, SEGÚN TIPOS
DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR SUFRIDA. GUALACEO 2013-2014



Elaboración: Jadán, J., Gualpa, M., Peralta, M.
Fuente: Base de datos

Interpretación: Del total de 28 pacientes entrevistadas 20 expresan que sufrieron violencia física, psicológica y económica; 4 dicen que sufrieron violencia sexual y sólo 4 manifiestan que tuvieron violencia económica.

GRÁFICO #10
MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO “LAS MARÍAS”, SEGÚN AISLAMIENTO DE FAMILIARES Y AMIGOSA CAUSA DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR. GUALACEO 2013-2014



Elaboración: Jadán, J., Gualpa, M., Peralta, M.
Fuente: Base de datos

Interpretación: Del total de 28 pacientes entrevistadas, 15 dijeron que no se aislaron de sus familiares, 12 si lo hicieron, 1 no responde.

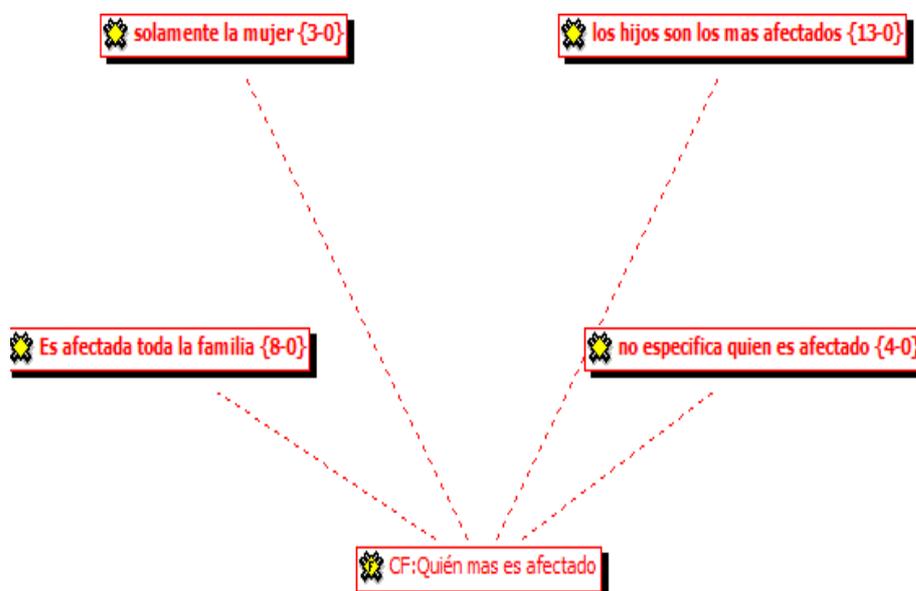
GRÁFICO #11
MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO “LAS MARÍAS”, SEGÚN ACTITUD (PENSAMIENTO) QUE TENÍAN CUANDO SUFRÍAN DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR. GUALACEO 2013-2014



Elaboración: Jadán, J., Gualpa, M., Peralta, M.
Fuente: Base de datos

Interpretación: Del total de 28 pacientes entrevistadas, 12 manifestaron que era injusto, 7 pensaron que era normal, 4 preferían la muerte, 3 no tenían ningún tipo de actitud, 1 se sentía desprotegida y 1 se discriminaba a sí misma.

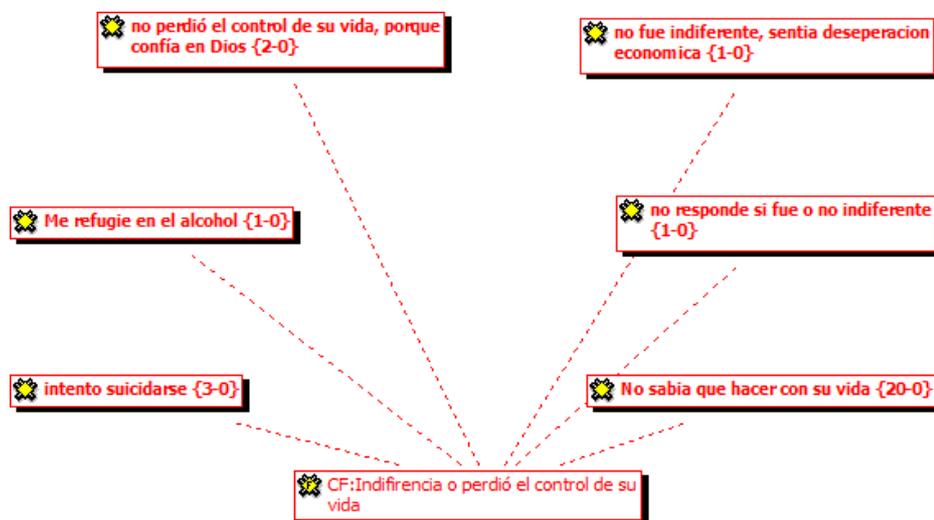
GRÁFICO #12
MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO “LAS MARÍAS”, SEGÚN
CONOCIMIENTO DEL MÁS AFECTADO CON VIOLENCIA
INTRAFAMILIAR. GUALACEO 2013-2014



Elaboración: Jadán, J., Gualpa, M., Peralta, M.
Fuente: Base de datos

Interpretación: Del total de 28 pacientes entrevistadas 13 de ellas expresan que los hijos fueron los más afectados, 8 dicen que toda la familia, 4 no saben por lo que no responde y 3 expresan que sólo la mujer es la afectada.

GRÁFICO #13
MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO “LAS MARÍAS”, SEGÚN
INDIFERENCIA O PERDIDA DEL CONTROL DE SU VIDA A CAUSA DE
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR. GUALACEO 2013-2014

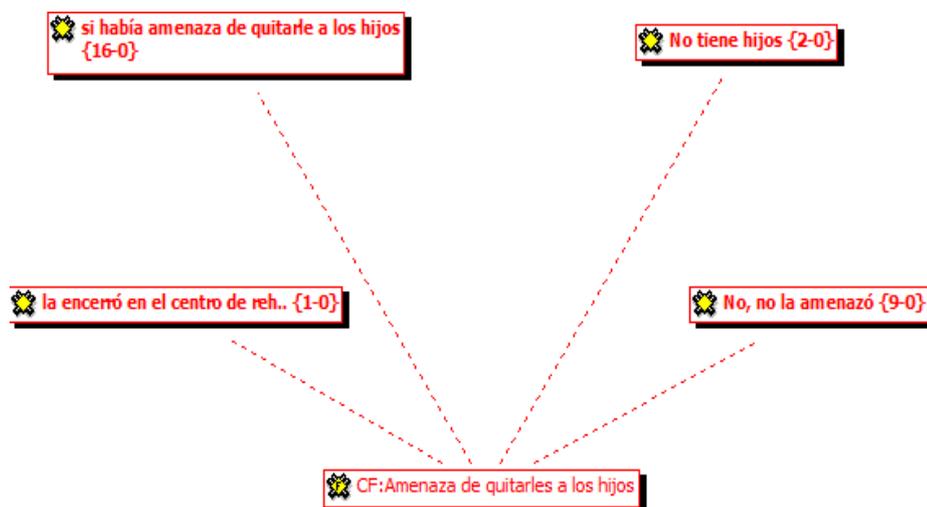


Elaboración: Jadán, J., Gualpa, M., Peralta, M.

Fuente: Base de datos

Interpretación: Del total de 28 pacientes entrevistadas, 3 de ellas intentó suicidarse, 1 de ellas afirma que refugie en el alcohol, 1 de ellas respondieron no fue indiferente, sentía desesperación económica, 2 respondieron que no perdieron el control de su vida, porque confía en Dios, 1 de ellas no responde si fue o no indiferente, 20 de ellas no sabía qué hacer con su vida.

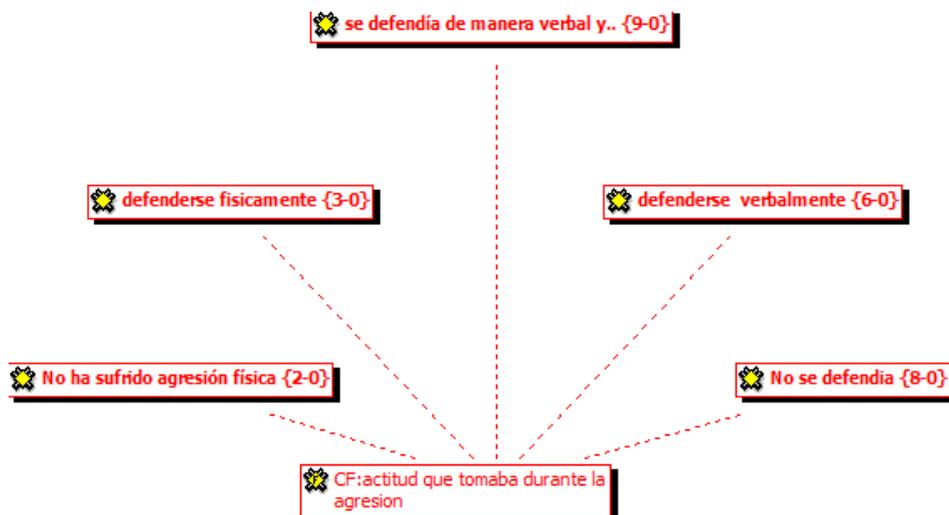
GRÁFICO #14
MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO “LAS MARÍAS”, SEGÚN
AMENAZA DE QUITARLE A LOS HIJOS POR SUS PAREJAS.
GUALACEO 2013-2014



Elaboración: Jadán, J., Gualpa, M., Peralta, M.
Fuente: Base de datos

Interpretación: De las 28 pacientes entrevistadas 1 de ellas respondió que la encerraron en el centro de rehabilitación, para poder quitarle a los hijos, 2 de ellas no tienen hijos y a 9 de ellas no las amenazaron con quitarles a sus hijos y 16 de ellas si había amenaza de quitarle a los hijos por parte de sus conyugues.

GRÁFICO #15
MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO “LAS MARÍAS”, SEGÚN DEFENSA VERBAL O FÍSICA DURANTE LA AGRESIÓN EN LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR. GUALACEO 2013-2014

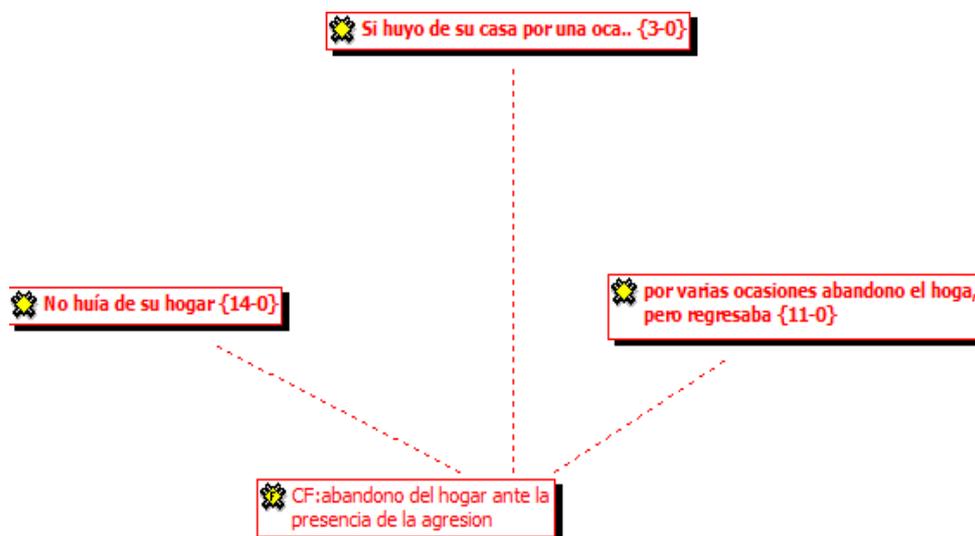


Elaboración: Jadán, J., Gualpa, M., Peralta, M.

Fuente: Base de datos

Interpretación: Del total de las 28 pacientes entrevistadas respondieron, 6 en defenderse verbalmente, 3 de ellas en defenderse físicamente, 2 de ellas no ha sufrido agresión física, 8 no se defendían y 9 de ellas se defendía de manera verbal y físicamente.

GRÁFICO #16
MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO “LAS MARÍAS”, SEGÚN LA PRACTICA QUE TOMABA DURANTE LA AGRESION ACERCA DEL ABANDONO DEL HOGAR. GUALACEO 2013-2014



Elaboración: Jadán, J., Gualpa, M., Peralta, M.
Fuente: Base de datos

Interpretación: De las 28 pacientes entrevistadas respondieron, 14, no huía del hogar, 3 responde que si huyeron del hogar por una ocasión y 11 de ellas responden que han abandonado el hogar por varias ocasiones.

GRÁFICO #17
MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO “LAS MARÍAS”, SEGÚN
PRÁCTICA DE HABLAR ACERCA DE SU PROBLEMA. GUALACEO
2013-2014



Elaboración: Jadán, J., Gualpa, M., Peralta, M.
Fuente: Base de datos

Interpretación: De las 28 pacientes entrevistadas respondieron que, 3 de ellas hablaba con la psicóloga, 4 respondieron que los vecinos la apoyaban, 12 de ellas no hablaba con nadie sobre su situación, 1 hablaba con la policía, 1 de ellas sentía vergüenza para hablar de su problema, 1 de ellas responden Si pero no comenta con quién, 1 responde que hablaba con el sacerdote, 2 de ellas hablaron con su mamá y 2 le comento sobre la situación con su hermano.

GRÁFICO #18**MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO “LAS MARÍAS”, SEGÚN EL CONTROL DEL MIEDO ANTE LA PRESENCIA DEL AGRESOR EN LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAN. GUALACEO 2013-2014**

Elaboración: Jadán, J., Gualpa, M., Peralta, M.

Fuente: Base de datos

Interpretación: Del total de las 28 pacientes entrevistadas, 9 de ellas no podía controlar el miedo, 8 tenía miedo y lloraba mucho, 5 de ellas no tenía miedo al agresor, 2 no han sufrido agresión física y 1 sentía desesperación económica.

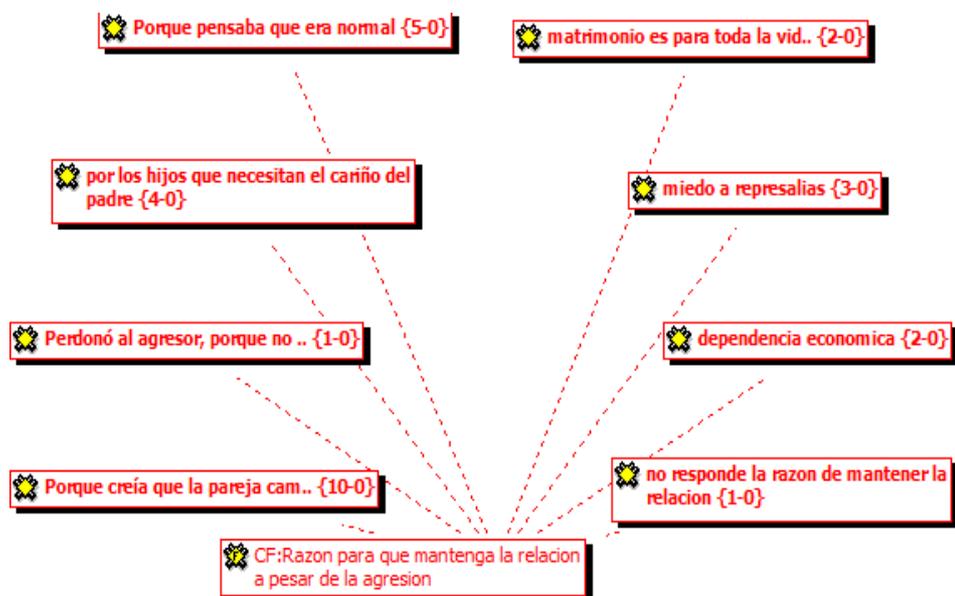
GRÁFICO #19
MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO “LAS MARÍAS”, SEGÚN
OCULTAMIENTO DE LESIONES PROVOCADAS EN LA VIOLENCIA
INTRAFAMILIAN. GUALACEO 2013-2014



Elaboración: Jadán, J., Gualpa, M., Peralta, M.
Fuente: Base de datos

Interpretación: De las 28 pacientes entrevistadas, 18 de ellas no ocultaba sus lesiones y acudían a un centro de salud, 6 de ellas si ocultaban las lesiones pero se curaban con aguas medicinales, 1 de ellas no responde, 1 acudía al sub centro de salud, 1 no busco ayuda por vergüenza y una acudía al sobador.

GRÁFICO #20

MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO “LAS MARÍAS”, SEGÚN, RAZÓN POR LA QUE SOSTUVO UNA RELACIÓN EL LA QUE HABÍA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR. GUALACEO 2013-2014

Elaboración: Jadán, J., Gualpa, M., Peralta, M.
Fuente: Base de datos

Interpretación: Del total de 28 pacientes entrevistadas, 10 de ellas sostuvo la relación porque creía que la pareja cambiaría, 5 de ellas porque pensaban que era normal, 4, sostuvieron la relación por los hijos que necesitaban del cariño del padre, 3 de ellas tuvieron miedo a represarías, 2, porque pensaban que el matrimonio es para toda la vida, 2 de ellas por dependencia económica, 1 perdonó al agresor porque no podía vivir sin él, y 1 no responde.

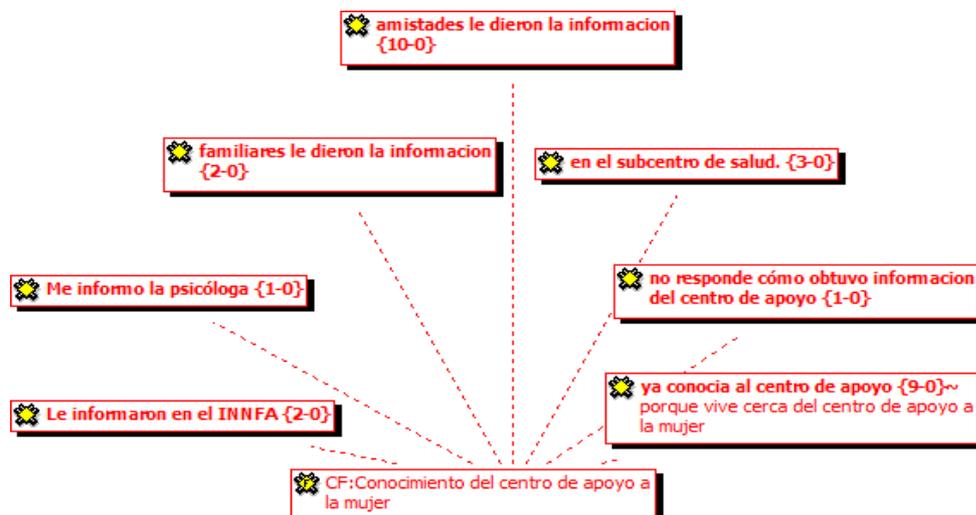
GRÁFICO #21

MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO “LAS MARIÁS”, SEGÚN, DECISIÓN DE DENUNCIAR LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAN. GUALACEO 2013-2014

Elaboración: Jadán, J., Gualpa, M., Peralta, M.
Fuente: Base de datos

Interpretación: Del total de las 28 pacientes entrevistadas, 8 de ellas decidió denunciar la violencia, por pensión alimentaria, 6, porque no querían seguir sufriendo, 4 de ellas porque empezaron a agredirles físicamente, 3, todavía no los han denunciado, 2 de ellas por abuso sexual, 1, por infidelidad, 1 de ellas, cuando el esposo intento quitarle a sus hijos, 1, por intento de homicidio, 1, por negación de la paternidad, 1 cuando logro salir del centro de rehabilitación donde la había enviado el esposo.

GRÁFICO #22

MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO “LAS MARIÁS”, SEGÚN, CONOCIMIENTO DEL CENTRO DE APOYO A LA MUJER. GUALACEO 2013-2014

Elaboración: Jadán, J., Gualpa, M., Peralta, M.
Fuente: Base de datos

Interpretación: Del total de las 28 pacientes entrevistadas, a las 10 personas sus amistades les dieron la información, 9 de ellas ya conocían el centro de apoyo, a 3 de ellas la información les brindó el centro de salud, a 2 de ellas los familiares le brindaron la información, a 2 les informaron en el INFA, y 1 de ellas no responde.

GRÁFICO #23

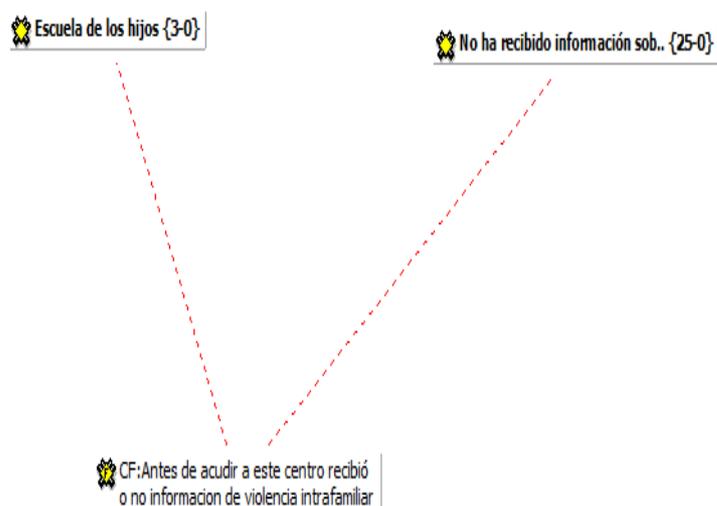
MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO “LAS MARÍAS”, SEGÚN, COMO HA INFLUENCIADO LA AYUDA RECIBIDA EN EL CENTRO DE APOYO A LA MUJER. GUALACEO 2013-2014



Elaboración: Jadán, J., Gualpa, M., Peralta, M.
Fuente: Base de datos

Interpretación: Del total de las 28 pacientes entrevistadas, 15 de ellas responde que las han ayudado a recuperarse psicológicamente, 6 de ellas mejoraron su autoestima, 3 de ellas no han solicitado aún ayuda psicológica, 1 responde que les ayudaron a conseguir empleo, 1, responde que le han ayudado en el proceso legal del divorcio, 1, responde que ayudaron a toda su familia, 1 persona no responde.

GRÁFICO #24
MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO “LAS MARÍAS”, SEGÚN,
INFORMACIÓN RECIBIDA SOBRE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.
GUALACEO 2013-2014



Elaboración: Jadán, J., Gualpa, M., Peralta, M.
Fuente: Base de datos

Interpretación: Del total de las 28 pacientes entrevistadas, 25 de ellas no ha recibido información anterior sobre violencia intrafamiliar y 3 de ellas recibió información sobre el tema en la escuela de sus hijos.

CAPITULO VI

6. DISCUSIÓN

La violencia intrafamiliar, es un problema de salud pública en todo el mundo y una grave violación de los derechos fundamentales.

En el Ecuador 6 de cada 10 mujeres son víctimas de violencia, presentando un claro aumento de esta en cifra en las mujeres mestizas y afroamericanas (7 de cada 10), sin embargo, la información sobre el tipo de práctica, el conocimiento y la actitud que la mujer toma ante esta situación es desconocida.

Con la aparición de programas de apoyo específico a mujeres maltratadas, tanto las que deciden hablar como las que salen del domicilio, se ha visto que ha reducido el abuso físico, no el psicológico, pero aun así, en todo el mundo, incluido en nuestro país, las mujeres siguen sufriendo debido a que permanecen callando y ocultando los actos que el agresor comete.

Se puede observar que, de las mujeres que acuden al centro “Las Marías”, la mayoría tiene el concepto de que la violencia intrafamiliar está relacionado con agresión física, en comparación con la teoría ellas tienen el déficit de no saber que hay otras formas de violencia como lo es la violencia psicológica, sexual y económica aunque algunas lo mencionan ^{9,10}.

La causa principal para la violencia intrafamiliar en nuestra investigación fue el déficit de comunicación, pero según lo planteado, la causa es diferente aunque se podría interpretar que debido a que el conyugue era el que proveía en el hogar, no tenían el tiempo necesario para comunicarse¹².

En comparación con lo descrito, con respecto a las consecuencias que acarrea la violencia intrafamiliar son: depresión, comportamientos agresivos dentro del hogar, desintegración familiar, sentimientos de tristeza,

desesperación, culpabilidad, maldad, e incluso propensión al suicidio, es similar. Se puede constatar que las mujeres mantienen la relación en la que existe el maltrato, porque refieren que los hijos serían los más afectados o por amenazas con quitarles a sus hijos por parte de sus conyugues o porque creían que cambiarían^{8,14}.

Del total de mujeres entrevistadas las practicas que realizaban son similares a los descritos en la teoría, que son, defenderse verbalmente y físicamente durante la agresión, huir del hogar en la mayoría de los casos por varias ocasiones y acudir al personal médico por las lesiones sufridas por dicho acto o denunciarlos legalmente por uno o varios motivos, y las actitudes que tomaban era no hablar con nadie sobre su situación y pocas buscaban con quien hablar².

De las mujeres entrevistadas la información recibida del centro de ayuda, proviene en la mayoría de los casos de amigos y otras ya conocían la existencia de dicho centro, esto es útil ya que dichos establecimientos son el sitio adecuado de acogida para este grupo de mujeres de acuerdo con lo planteado.

La ayuda recibida en el centro les ha servido para recuperarse psicológicamente, y mejorar su autoestima, contrariamente a la creencia popular, la mayoría de las mujeres están dispuestas a revelar el maltrato cuando se les pregunta en forma directa². En realidad muchas están esperando silenciosamente que alguien les pregunte, según la observación que hicimos, las mujeres eran introvertidas, tenían recelo de ventilar sus vidas y al principio de sus relaciones maritales veían como algo normal la violencia, ya que ellas también sufrieron de pequeñas y observaron también como sufrían sus madres e incluso ellas le decían que el matrimonio era para toda su vida de manera similar plasmado en la teoría¹².

CAPITULO VII

7.1 CONCLUSIONES

- Se encontró dentro de las características generales que, de las 28 pacientes que decidieron participar durante la recolección de los datos y firmaron el consentimiento de la entrevista, las mujeres casadas son las más afectadas con el 50% de los casos, la edad más afectada es entre los 31 – 40 años con el 32.14%, el 57.14%, han recibido instrucción primaria incompleta, por lo que el 64.29%, se dedica a los quehaceres domésticos, el 32.14% procede de Gualaceo, el 42.86% reside en Gualaceo, el 96.43% es de religión Católica y el 57.14% es de nivel socioeconómica regular,
- Se puede observar de las mujeres que acuden al centro “Las Marías”, la mayoría responde que la violencia intrafamiliar es agresión física y psicológica y las que ellas conocen y sufren en sus hogares son las ya descritas; la causa de ello es la falta de comunicación, otras expresan que no existe causa y otras debido al machismo y al alcoholismo. Las consecuencias que arrojan la violencia intrafamiliar son la depresión, comportamientos agresivos y desintegración familiar, por lo que los hijos son los más afectados en la mayoría de los casos, también consideran que la violencia es un delito y conocen la existencia de leyes aunque no especifican y sitios de apoyo como la presente que las amparan.
- Del total de 28 pacientes entrevistadas, la mayoría de las mujeres expresaron no tener culpabilidad de sufrir violencia intrafamiliar aunque pocas se sienten culpables y la actitud que tomaban, es sentirse tristes, desesperadas, con miedo y no saber qué hacer con su vida, la mayoría pensaba que era injusto el acto violento que ellas sufrían y otras que era normal, por lo que aproximadamente la mitad de ellas, se aísla de sus familiares y amigos por vergüenza y otras no lo hacen. A pesar del maltrato familiar las mujeres deciden

mantener las relaciones de familia creyendo que la pareja cambiaría o porque pensaban que sus hijos necesitarían del cariño de sus padres.

- Del total de las 28 pacientes entrevistadas la mayoría de ellas en su práctica contra la violencia, que en la mayoría era el maltrato físico, se defendía de manera verbal y físicamente durante la agresión, fruto de ello, existían lesiones, por lo que las mujeres acudían a algún centro de salud, sin embargo, un número considerable ocultaban sus lesiones y se curaban con aguas medicinales, debido a esto, la mitad de las mujeres, decide abandonar el hogar y en la mayoría por varias ocasiones, pero la otra mitad permanece en el hogar.
- Otras de las prácticas que toman la mitad de las mujeres entrevistadas, es buscar con quien hablar de sus problemas de violencia intrafamiliar, ya sea con amigos, vecinos, sacerdote o hermanos, aunque la otra mitad decide callar, por lo que 25 de ellas deciden denunciarlos por una u otra causa y otras cinco aún no lo han hecho.

7.2 RECOMENDACIONES

- Se recomienda trabajar conjuntamente, el centro de las Marías, los centros de salud, la familia, tanto con el agresor y la mujer que es la agredida, para ponerse de acuerdo como solucionar los problemas que básicamente han sido detectados con nuestro trabajo de investigación.
- Se propone a las autoridades de las comunidades ya sea gobiernos parroquiales, escuelas, centros de salud y policía Nacional que se les capaciten sobre violencia intrafamiliar y aprendan a detectar a las mujeres maltratadas, y ofrecerles seguimiento para apoyarlas en el análisis de lo que les está pasando, ayudarlas en la toma de decisiones y saber derivar a otros servicios.
- Se invita a la Universidad de Cuenca y especialmente a la facultad de Ciencias Médicas con sus profesionales, quienes están en contacto directo con mujeres que sufren violencia intrafamiliar, a realizar más estudios sobre este tema poco explorado pero que es de suma importancia, considerando que la familia es el núcleo de la sociedad y así obtener mayor habilidad para identificar y manejar adecuadamente estos casos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gonzalo, C. Medicina de familiares “Violencia Intrafamiliar”. Chile, 2008. Disponible en:
<http://www.medicinadefamiliares.cl/Protocolos/violenciaintrafam.pdf>.
Pags. 111-119.
2. Frenk, J. et al. Programa Mujer y Salud (PROMSA) “Violencia Familiar”. México, 2009. Disponible en:
http://www.mujerysalud.gob.mx/mys/doc_pdf/folleto.pdf.
3. Vilches, N. et al. “Plan Nacional contra la Violencia hacia la Mujer”. Perú, 2010. Disponible en:
http://www.mimdes.gob.pe/files/PROGRAMAS%20NACIONALES/PN_CVFS/normativas/304_PNCVHM_2009-2015.pdf.
4. SECRETARÍA DE LA CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS. Documentos básicos en materia de derechos humanos en el sistema interamericano. Costa Rica, 2012. Disponible en:
http://www.corteidh.or.cr/docs/libros/docsbas2012_esp.pdf.
5. Ministerio del interior. “REGLAMENTO DE LAS COMISARÍAS DE LA MUJER Y LA FAMILIA”. Ecuador, 2010. Disponible en:
<http://www.goberguayas.gob.ec/gobernacion/wordpress/wp-content/uploads/2010/05/ReglaComMujFami.pdf>.
6. INEC, Ministerio del Interior, Comisión de Transición hacia el Consejo de la mujer. “Primera Encuesta Nacional de Relaciones Familiares y Violencia contra las Mujeres”. Ecuador, 2012.
Disponible en: http://www.inec.gob.ec/sitio_violencia/presentacion.pdf
7. INEC. “Primera Encuesta Nacional de Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres AZUAY”. Ecuador, 2011.
Disponible en: www.inec.gob.ec/sitio_violencia/presentacionazuay.pdf
8. Silva, P. “La Violencia Intrafamiliar”. Santiago de Chile, 2012.
Disponible en:
<http://psicologia-online.com/colaboradores/paola/violencia/index.htm>
9. Jaramillo, J. Psicología clínica. Cuenca: Talleres gráficos Facultad de Ciencias Médicas; 2012. pg 143, 147.

10. INEC. “Primera Encuesta Nacional de Relaciones Familiares y Violencia contra las Mujeres”. Ecuador, 2012.
Disponible en:http://www.inec.gob.ec/sitio_violencia/boletin.pdf
11. Comité Coordinador de la Red de Defensorías de Mujeres de la FIO. Defensoría del Pueblo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Área de Relaciones Institucionales y Área de Comunicación y Publicaciones.
Buenos Aires, 2010. Disponible en:
<http://www.portalfio.org/inicio/archivos/redmujeres/Violencia.pdf>.
12. Bouchon, M. Departamento de Apoyo Técnico a las Operaciones, Médicos del Mundo “Violencia contra la mujer, género, cultura y sociedades”. Francia, 2009. Pág. 54. Disponible en:
http://www.mdm-scd.org/files/GuidesVFF/GuideVFF_ES.pdf
13. Larrea L. Estado de situación de las mujeres en Ecuador. Ecuador, 2011
Disponible en:
<http://www.aecid.ec/espana/archivos/ESTADO%20DE%20SITUACION.pdf>
14. Giraldo, R. et al. Violencia familiar. primera edición. Bogotá: editorial universidad der Rosario; 2009.
15. Baca, E. et al. Baldomero, C. Leal Cercos. Trastornos de la personalidad. segunda edición: Grupo Ars XXI de comunicación, S.L; España 2010. Pág. 250-251.
16. Vélez, H. et al. Fundamentos de Medicina Psiquiatría. quinta edición: Corporación para Investigadores Biológicas, Legis S.A; Colombia, 2010. Pág. 392.
17. Cazorla, L. et al. Corporación Mujer a Mujer. Modelo de Atención en Casos de Violencia Intrafamiliar y/o sexual. Ecuador, 2011. Pág. 47.
18. Hernández, J. “Consecuencias de la Violencia en las Mujeres”. Chile, 2009. Disponible en:
http://www.ciclosconsultores.cl/descargas/Consecuencias_de_la_violencia_en_las_mujeres_Alternativas_de_tratamiento.pdf.

19. Hernández, P. et al. "Violencia contra la mujer: conocimiento y actitud del personal médico del Instituto Mexicano del Seguro Social, Morelos, México". México, 2003. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342003000600007&lng=es.

BIBLIOGRAFÍA

1. José Carrobles, Tomás Palsmo. Gran diccionario de psicología. segunda edición: El prado; 1996, pag: 168, 443.
2. Davis Stephen, Joseph Palladno. Psicología. quinta edición: Cámara nacional de la industria editorial mexicana; 2008, pag 459.
3. Daniel Corvone, Lawrence Areus. Personalidad Teoría e Investigación. segunda edición: Editorial en manual moderno S.A. de C.V; 2009.
4. Robert Desjarlais, León Eisenberg. Salud mental en el mundo. primera edición: organización panamericana de la salud; 1997, pg 191.
5. Cecilia Castro Ledesma. INVESTIGACIÓN CUALITATIVA: diseño de la revisión bibliográfica: Gráficas Hernández; 2010, pag: 57- 90.
6. Elia Pineda, Eva Luz de Alvarado. Metodología de la Investigación. tercera edición: Organización Panamericana de la Salud; 2008, pag: 119 - 141.
7. Isabel Ruiz. Violencia contra la mujer y salud. Módulo 3. Disponible en:
http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/04modulo_03.pdf; 2010.
8. Blalock H. Medición de las actitudes. En: Introducción a la investigación social. Buenos Aires,Argentina:Amorrortu Editores, 1998;98-129.
9. INEC, Encuesta Nacional de Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres zonal 5 disponible en:
http://www.inec.gob.ec/estadisticas/index.php?option=com_remository&Itemid=&func=startdown&id=1519&lang=es&TB_iframe=true&height=250&width=800

ANEXOS**Entrevista Semiestructurada.****Datos de filiación:**

Edad:	Ocupación:
Estado Civil:	Instrucción:
Residencia:	Procedencia:
Religión:	Nivel socioeconómico:
Quién informa del caso:	

Información General:

1. ¿Qué entiende usted por violencia intrafamiliar?
2. ¿Qué tipos de violencia cree que hay dentro de la familia?
3. Piensa usted que existan causas para que se de la violencia intrafamiliar. ¿Cuáles serían?
4. Piensa que la violencia intrafamiliar tiene consecuencias. ¿Cuáles son?
5. Piensa usted, que alguien más es afectado por la violencia intrafamiliar?
6. ¿Considera usted que la violencia intrafamiliar es un delito?
7. ¿Conoce usted alguna ley que ampare a la mujer maltratada?
8. ¿Ha sufrido usted algún tipo de violencia intrafamiliar? ¿Qué tipo?
9. ¿Qué pensaba usted en el momento de ser agredida?
10. ¿Usted se ha sentido culpable del acto violento que sufrió?
11. ¿Usted se sentía triste o desesperada por su situación?

12. ¿Usted se aisló de sus familiares o amistades cercanos a causa de su problema?
13. ¿Usted fue indiferente o sintió que perdió el control de su vida?
14. ¿Le amenazó de quitarle o hacerle daño a los niños/as? ¿Y qué actitud tuvo frente a esta situación?
15. ¿Usted tenía miedo o trataba de controlarlo, ante la presencia del agresor?
16. ¿Usted trataba de defenderse de manera verbal o física?
17. ¿Usted huía de su casa? ¿Cuántas veces lo hizo?
18. Luego de ser agredida, ¿habló con alguien sobre su situación? ¿Con quién?
19. ¿Cuándo usted fue agredida físicamente, ocultaba las lesiones o acudió a algún centro de salud?
20. ¿Por qué usted sostuvo una relación en la que existía maltrato?
21. ¿Cuándo decidió usted denunciar este tipo de violencia?
22. ¿Cómo obtuvo información acerca de este centro?
23. La ayuda recibida de este centro, ¿cómo ha influenciado en su vida?
24. Ha recibido alguna vez información sobre violencia intrafamiliar. (Antes de acudir a este centro).