



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO

**Impacto de la pandemia covid-19 sobre la violencia femenina en
edades de 15 a 60 años de la parroquia Guanujo, Bolívar, periodo
2020-2021**

ERIKA DEL ROCÍO UCHUBANDA SALTOS

Trabajo de Titulación modalidad Proyectos y Desarrollo de Investigación y Desarrollo,
presentado ante el Instituto de Posgrado y Educación Continua de la ESPOCI, como
requisito parcial para la obtención del grado de.:

MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA

Riobamba – Ecuador

Junio 2023

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Yo, Erika del Rocío Uchubanda Saltos, declaro que el presente trabajo de titulación es de mi autoría y que los resultados del mismo son auténticos. Los textos en el documento que provienen de otras fuentes están debidamente citados y referenciados.

Como autora asumo la responsabilidad legal y académica de los contenidos de este trabajo de titulación; El patrimonio intelectual pertenece a la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo.



firmado electrónicamente por:
**ERIKA DEL ROCIO
UCHUBANDA SALTOS**

ERIKA DEL ROCÍO UCHUBANDA SALTOS
0202391280

©2023, Erika del Rocío Uchubanda Saltos

Se autoriza la reproducción total o parcial, con fines académicos, por cualquier medio o procedimiento, incluyendo la cita bibliográfica del documento, siempre y cuando se reconozca el Derecho de Autor.



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO

El Tribunal del TRABAJO DE TITULACIÓN CERTIFICA QUE:

El **Trabajo de Titulación modalidad Proyectos de Investigación y Desarrollo**, titulado Impacto de la pandemia covid-19 sobre la violencia femenina en edades de 15 a 60 años de la parroquia Guanujo, Bolívar, periodo 2020-2021, de responsabilidad de la Lcda. Erika del Rocío Uchubanda Saltos ha sido minuciosamente revisado por los Miembros del Tribunal del trabajo de titulación, el mismo que cumple con los requisitos científicos, técnicos, legales, en tal virtud el Tribunal autoriza su presentación

Lic. Martha Cecilia Bonilla Caicedo, Mgtr.

PRESIDENTA



Firmado electrónicamente por:
MARTHA CECILIA
BONILLA CAICEDO

Dr. Christian Andrés Silva Sarabia Esp.

DIRECTOR



Firmado electrónicamente por:
CHRISTIAN
ANDRES SILVA
SARABIA

Dra. Lilia Victoria Andramuño Núñez Mtr.

MIEMBRO



Firmado electrónicamente por:
VICTORIA LILIA
ANDRAMUNO NUNEZ

Dr. Gerardo Patricio Inca Ruiz Mgtr.

MIEMBRO



Firmado electrónicamente por:
GERARDO PATRICIO
INCA RUIZ

Riobamba, junio 2023

DEDICATORIA

El presente trabajo de titulación se lo dedico incondicionalmente a Dios, la Virgen y mi hija por ser el motor de mi vida para seguir adelante a pesar de las adversidades.

A mis padres, hermanos, cuñada y sobrinos por estar a mi lado en todo este proceso que ha sido tan gratificante para mí con lo que he podido crecer como persona y profesional.

Y a mis abuelos que desde el cielo cuidan y guían mi camino.

Erika del Rocío

AGRADECIMIENTO

Agradezco primordialmente a la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, al Instituto de Postgrados y educación Continua, a todos los docentes por brindarme sus conocimientos para mi formación académica, de igual manera a todas las personas que formaron parte de mi proceso educativo y colaboraron de una u otra manera para alcanzar mis metas.

A su vez agradezco a mi tutor por su apoyo al elaborar el presente trabajo de titulación y a los miembros de tribunal por su gratificante colaboración.

Erika del Rocío

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|---|------------|
| RESUMEN | xiv |
| ABSTRACT..... | xv |
| CAPÍTULO I..... | 1 |
| 1. INTRODUCCIÓN | 1 |
| 1.1 Planteamiento de problema..... | 3 |
| 1.2 Situación problemática | 3 |
| 1.3 Formulación del problema | 4 |
| 1.4 Preguntas directrices o especificaciones de la investigación | 4 |
| 1.5 Justificación | 5 |
| 1.6 Objetivos de la investigación | 5 |
| 1.6.1 Objetivo General..... | 5 |
| 1.6.2 Objetivos Específicos | 6 |
| 1.7 Hipótesis | 6 |
| CAPÍTULO II | 7 |
| 2. MARCO TEÓRICO REFERENCIA | 7 |
| 2.1 Antecedentes del problema..... | 7 |
| 2.1.1 Género | 7 |
| 2.1.2 Violencia de género | 7 |
| 2.1.3 Tipos de violencia..... | 8 |
| 2.1.4 Estadísticas de violencia de género | 9 |
| 2.1.5 Pandemia y violencia de género | 10 |
| 2.1.6 Descripción sociodemográfica de la comunidad de estudio..... | 12 |
| CAPÍTULO III..... | 14 |
| 3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN..... | 14 |
| 3.1 Tipo y diseño de investigación..... | 14 |
| 3.1.1 Investigación no experimental..... | 14 |
| 3.1.2 Investigación longitudinal | 14 |
| 3.1.3 Descriptiva..... | 14 |
| 3.2 Métodos de la investigación..... | 15 |
| 3.2.1 Inductivo | 15 |

| | | |
|------------|---|-----------|
| 3.2.2 | Analítico – Sintético..... | 15 |
| 3.2.3 | Enfoque de la Investigación..... | 15 |
| 3.2.4 | Alcance de la Investigación..... | 16 |
| 3.3 | Población de Estudio..... | 16 |
| 3.4 | Unidad de análisis..... | 16 |
| 3.5 | Universo y muestra..... | 16 |
| 3.5.1 | Universo..... | 16 |
| 3.5.2 | Muestra..... | 16 |
| 3.5.3 | Cálculo del tamaño de la muestra..... | 17 |
| 3.6 | Técnicas de Recolección de Datos Primarios y Secundarios..... | 17 |
| 3.6.1 | Primarios..... | 17 |
| 3.6.2 | Secundarios..... | 17 |
| 3.7 | Instrumentos de Recolección de Datos Primarios y Secundarios..... | 18 |
| 3.7.1 | Primarios..... | 18 |
| 3.7.2 | Secundarios..... | 18 |
| 3.7.3 | Instrumento para procesar datos recopilados..... | 18 |
| | CAPÍTULO IV..... | 20 |
| 4. | RESULTADOS Y DISCUSIÓN..... | 20 |
| 4.1 | Análisis de la prevalencia femenina entre el año 2020-2021..... | 20 |
| 4.2 | Discusión..... | 26 |
| | CAPÍTULO V..... | 29 |
| 5. | PROPUESTA..... | 29 |
| 5.1 | GUÍA DE DETENCION TEMPRANA DE VIOLENCIA DE GÉNERO EN LAS MUJERES DEL CANTON GUANUJO/BOLIVAR..... | 29 |
| 5.1.1 | Introducción..... | 29 |
| 5.1.2 | Propósito..... | 29 |
| 5.1.3 | Objetivos..... | 30 |
| 5.1.4 | Alcance..... | 30 |
| 5.1.5 | A quién se aplica..... | 30 |
| 5.1.6 | Consideraciones..... | 30 |
| 5.1.6.1 | <i>Zonas de riesgos.....</i> | 30 |
| 5.1.6.2 | <i>Sala de primera acogida.....</i> | 31 |
| 5.1.6.3 | <i>Test de Violencia.....</i> | 31 |

| | | |
|---------|---|-----------|
| 5.1.6.1 | <i>Tamizaje de violencia de género</i> | 31 |
| 5.1.7 | Técnica..... | 32 |
| 5.1.8 | Generalidades para una respuesta integral a la violencia género | 32 |
| 5.1.9 | Desarrollo del proceso de atención en violencia de género..... | 34 |
| 5.1.10 | Seguimiento | 35 |
| 5.1.11 | Flujograma..... | 35 |
| | CONCLUSIONES | 36 |
| | RECOMENDACIONES | 37 |
| | GLOSARIO | |
| | BIBLIOGRAFÍA | |
| | ANEXOS | |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|--|----|
| Tabla 1-4: Caracterización de la muestra..... | 21 |
| Tabla 2-4: Prevalencia de violencia según factores sociodemográficos y su relación con todos los tipos de violencia. | 23 |
| Tabla 3-4: Prevalencia de la violencia femenina según tipos de violencia entre el año 2020-2021. | 23 |
| Tabla 4-4: Prevalencia de violencia femenina por características socio demográficas entre los casos y no casos entre el 2020-2021. | 25 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|--|----|
| Figura 1-5: Flujograma de atención..... | 35 |
|--|----|

ÍNDICE DE GRÁFICOS

| | |
|--|----|
| Gráfico 1-4: Histograma del rango de edad | 22 |
|--|----|

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A: Encuesta al grupo de estudio

ANEXO B: Álbum fotográfico

RESUMEN

El objetivo fue evaluar el impacto del confinamiento por la pandemia de COVID-19 en los factores de riesgo para el incremento de la violencia femenina en edades de 15 a 60 años de la parroquia Guanujo, Bolívar, período 2020-2021; se aplicó una encuesta, en la cual indaga sobre las distintas formas de violencia (física, psicológica, sexual y patrimonial) que vivieron las mujeres durante su ciclo de vida, en los diversos ámbitos del acontecer social: familiar o de las relaciones interpersonales, educativo, laboral, de la salud, y comunitario; el estudio es descriptivo - no experimental y su diseño es longitudinal de análisis evolutivo de grupo. Obteniendo indicadores primordiales que ayudaron a confirmar la prevalencia de violencia femenina en la parroquia de estudio en el periodo establecido durante el confinamiento por la Pandemia de COVID-19, se obtuvo un incremento en la percepción de violencia total del 9% en relación del año 2020 al 2021, de 1 a 2 casos por mes datos que deben considerarse debido a que la comunidad de Guanujo tiene factores de riesgos como lo son ingresos económicos limitados debido que la mayoría de nuestra muestra son amas de casa y no poseen sus propios ingresos con un 28% y en un alto porcentaje de estas mujeres son casadas 19,7% razón por la cual no poseen un trabajo o depende económicamente de sus parejas, adicional la población posee una baja tasa de educación con 21,2% de personas que tienen una educación media y donde hubo mayor prevalencia de violencia; La información recolectada permitió concluir datos estadísticos y medir el riesgo de población a exposición a violencia entre los distintos grupos de la población revelando un incremento considerable entre el año 2020 y 2021 de violencia en esta población. Se recomienda ampliar las investigaciones concernientes con este estudio de sobre manera a los factores de riesgo sociodemográficas de la población que en la presente investigación se mostraron como factores de exposición con la finalidad de trabajar en políticas públicas que favorezcan a la erradicación de violencia de género.

Palabras clave: <SALUD PÚBLICA>, <VIOLENCIA>, <GENERO>, <PANDEMIA>; <CONFINAMIENTO>, <MUJERES>.



DESARROLLO AL ACCESIBILIDAD POR:
DR. LUIS ALBERTO
CAMINOS VARGAS



29-05-2023

0034-DBRA-UPT-IPEC-2023

ABSTRACT

The aim was to evaluate the impact of the confinement due to the COVID-19 pandemic on the risk factors for the increase of violence against women in ages 15 to 60 years old in Guanujo parish, Bolívar, period 2020-2021. A survey was applied to explore the different forms of violence (physical, psychological, sexual and patrimonial) that women experienced during their life cycle, in the different areas of social events: familiar or interpersonal relationships, educational, work, health and community; the study is descriptive – non-experimental and its design is a longitudinal group evolutionary analysis. The indicators obtained supported to confirm the prevalence of violence against women in the parish under study in the period established during the COVID-19 pandemic confinement. Furthermore, a total of 9% increase in the perception of violence was perceived in relation to the year 2020 to 2021, 1 to 2 cases per month, data that should be taken into consideration due to the risk factors that Guanujo community has, such as the limited incomes considering that the majority of the sample, a 28% are housewives who do not have a source of income on their own. A high percentage of the group, a 19,7% are married women who do not have a job or are economically dependent on their partners. Additionally, the population has a low educational level; the 21,2% of the people have high school education and it is where the largest prevalence of violence was observed. The information collected allowed to conclude statistical data and to measure the population's risk of exposure to violence among the different groups of the population, revealing a considerable increase in violence between the years 2020 and 2021 for this specific population. It is recommended to extend research related to this study, particularly for populations with socio demographic risk factors which in the present research showed to be exposure factors, with the aim to promote public policies that favor the eradication of gender violence.

Key words: <PUBLIC HEALTH >, <VIOLENCE>, <GENDER>, <PANDEMIC>; <CONFINEMENT>, <WOMEN>

CAPÍTULO I

1. INTRODUCCIÓN

La complejidad, las interrogantes y las múltiples restricciones relacionadas con la Pandemia de COVID-19 han representado desafíos particulares complicados, debido a las medidas restrictivas de la emergencia sanitaria. El desafío que éste ha representado a nivel mundial no fue sólo en el área de salud, puesto que abarca más dimensiones de las que se esperaba. A medida que la pandemia de COVID-19 avanzó; el estrés económico y social también, logró incrementar la violencia contra las mujeres sobre todo en el ámbito doméstico (Valero & Vélez, 2020). En el trascurso de la Pandemia los perpetradores atravesaron situaciones de desempleo, inestabilidad económica o estrés, lo cual aumentó la frecuencia y la severidad para la aparición de la violencia contra las mujeres. Los datos que se reflejan en medio de la crisis son preocupantes y alarmantes, incluso antes del COVID-19, la violencia contra las mujeres en América Latina tenía dimensiones pandémicas (Valero & Vélez, 2020).

Según las estadísticas mundiales, 1 de cada 3 mujeres en el mundo han sufrido violencia física o sexual por parte de su pareja o expareja. Se estima que, en todo el mundo, 87.000 mujeres fueron víctimas de feminicidios íntimos o familiares en el año 2017. Eso implica que un total de 137 mujeres cada día son víctimas de violencia (García, 2020). La violencia de género se evidencia en todos los ámbitos, pero principalmente en el de pareja (42,8%) y en el ámbito social (32,6%), que incluye violencia en los espacios públicos (Gestión Digital, 2020).

En Ecuador, 65 de cada 100 mujeres han experimentado algún tipo de violencia a lo largo de su vida, por el simple hecho de ser mujeres. La situación se agrava en la Pandemia de COVID-19. Desde el inició la emergencia sanitaria en marzo hasta fines del 2020, se registraron 89.725 llamadas relacionadas con violencia de género, según el ECU911, y la cifra fue mucho más alta porque muchas mujeres no tienen acceso a denunciar (UNFPA Ecuador, 2021).

El problema que analiza el presente estudio es comprobar si el confinamiento por el COVID-19 tuvo mayor relevancia para que se presente violencia femenina en la población de estudio seleccionada teniendo como principal objetivo evaluar el impacto que éste presentó en los factores de riesgo de la parroquia Guanujo, Bolívar para el incremento de la violencia femenina en edades de 15 a 60 años en el periodo de marzo 2020 a marzo 2021.

El presente estudio se proyectó a una investigación descriptiva - no experimental y su diseño es longitudinal de análisis evolutivo de grupo con una metodología de investigación inductiva, analítica y sistémica, puesto que pretende conocer las causas y agravantes de la violencia contra la mujer durante el confinamiento, no experimental ya que no se modificó o manipuló las variables seleccionadas, se recolectó información en base a un subgrupo, a través de un muestreo probabilístico aleatorio sistémico en la población de mujeres de 15 a 60 años de la parroquia de Guanujo de la ciudad de Guaranda, en tiempo específico como fue en el periodo de confinamiento por la pandemia del COVID-19 y se midió la relación existente entre las dos variables.

La última propuesta en este estudio, con el sostén bibliográfico de la autoridad sanitaria del Ecuador, el Ministerio de Salud Pública, se elaboró una guía que promueve la prevención de la violencia de género en la parroquia ya mencionada.

1.1 Planteamiento de problema

La aparición del virus SARS-COV2, en Wuhan-China, el 31 de diciembre de 2019 marcó un gran hito en el mundo al presentar una nueva pandemia como las vividas en siglos anteriores, con la presencia de la misma nuevos retos económico, sociales y culturales aparecieron para el planeta (Organización Panamericana de la Salud, 2020). En Ecuador, el primer caso de la COVID-19 se oficializó el 29 de febrero del 2020. El Gobierno nacional, mediante Acuerdo Ministerial del Ministerio de Salud Pública-MSP, declaró la Emergencia Sanitaria el 11 de marzo de 2020 y el Comité de Operaciones de Emergencia Nacional (COE) estableció la medida de seguridad, denominada semaforización, el 12 de abril del 2020. Se estima que, mundialmente, al menos 7 447 529 personas se han infectado con el virus y este ha causado la muerte de alrededor de 967 000 (Herrera, 2020).

Las medidas utilizadas como el confinamiento, el distanciamiento social y otras para evitar contagios masivos, tasas elevadas de muertes, sobrecargas de los sistemas de salud, etc., fueron medidas que repercutieron de manera negativa no solo a nivel salud ya que se abrió un gran problema económico y social, con estos antecedentes se consideró analizar las consecuencias que la pandemia presentó a más obviamente de los contagios masivos y muertes; los daños a nivel psicológico de las personas agudizaron un problema ya existente como lo era la violencia contra la mujer como se sabe esto ya representaba un problema grave de salud pública a nivel mundial. En el Ecuador los datos de violencia femenina son alarmantes sobre todo en el área urbana y en la población afroamericana seguida de la indígena y mestiza entre las edades de 15 a 65 que son nuestra población de estudio en una comunidad vulnerable por su posición social y económica a nivel nacional (Comité de Operaciones de Emergencia Nacional, 2020).

1.2 Situación problemática

Unas de las provincias más pobres del Ecuador son Morona Santiago, Napo, Chimborazo, Cotopaxi, Pastaza y Bolívar, el presente estudio se enfoca en esta última provincia limitándonos a uno de los cantones urbanos como lo es Guanujo con un total de 12 717 habitantes que se categorizan en su mayoría con una población indígena seguida de la mestiza con un alto índice de pobreza que es un factor para que se dé problemas familiares, presentándose en este contexto la violencia contra la mujer pues existe una costumbre muy arraigada de que las mujeres deben respetar y hacer caso a sus esposos aunque esto impliquen abusos físicos, verbales y sexuales, dichos abusos empeoraron en el transcurso de la pandemia por los múltiples limitantes que

presentó, podemos anexar de igual manera que el índice de denuncias sobre este tema es bajo, por tal razón, es importante abordar el tema planteado (Cabrera et al., 2016).

De la población total de la parroquia de Guanujo 6 667 son mujeres y 6 348 son hombres nuestra población de estudio se categoriza en edades de 15 a 60 años con un subtotal de 3 404 datos censales obtenidos por el distrito 02D02 de salud Guaranda año 202 (Centro de Salud Guanujo, 2021).

1.3 Formulación del problema

¿El confinamiento por la pandemia de COVID-19 incide en los factores de riesgo para el incremento de casos de violencia femenina en edades de 15 a 60 años?

1.4 Preguntas directrices o especificaciones de la investigación

- ¿Cuál es el impacto de la pandemia de COVID-19 en la incidencia de violencia femenina en edades de 15 a 60 años de la parroquia Guanujo, Bolívar, período 2020-2021?
- ¿Cuál es la prevalencia de violencia femenina en edades de 15 a 60 años durante el confinamiento por la pandemia de COVID-19 en la parroquia Guanujo, Bolívar, periodo 2020-2021?
- ¿Cuáles son los factores de riesgo para que se produzca la violencia femenina en edades de 15 a 60 años durante el confinamiento por la pandemia de COVID-19 en la parroquia Guanujo, Bolívar, periodo 2020-2021?

1.5 Justificación

Este no es un tema nuevo en el análisis social, pues se sabe que la violencia de género ha evolucionado a lo largo de los siglos, se presenta en diferentes modelos de sociedades, toma diferentes formas y se expresa de maneras diferentes según el momento histórico. Estamos ante un problema universal que se puede encontrar en todas partes, en cualquier momento, sea más o menos grave (Gonzales & Camacho, 2014).

En la actualidad es de vital importancia conocer la relevancia que tiene la violencia de género en la sociedad y cuáles son los factores más concernientes para que esta se presenta en el marco de la Pandemia de COVID-19 sobre todo en las mujeres y a su vez conocer las formas en las que se presenta y las consecuencias de la misma a nivel nacional, como provincial y local que es nuestro objetivo de estudio. La relevancia social que implica el estudio es presentar la realidad que viven las mujeres ya que un 30% de estas en edades de 15 años o más son víctimas de algún tipo de violencia y en la provincia de Bolívar, en el área urbana-rural de la Parroquia de Guanujo, cantón Guaranda persiste dicho problema (ONU Mujeres, 2019). El estudio se enfoca en observar dicha problemática y así poder realizar las intervenciones correspondientes para evitar consecuencias mayores en estas mujeres víctimas de violencia femenina tales como se ha visto en distintas partes del mundo y el Ecuador; pudiendo ser una de estas consecuencias más complejas como son los feminicidios que se han venido incrementándose en las últimas décadas en nuestro país.

La ejecución del presente proyecto de titulación está encaminada al estudio y análisis de la prevalencia e incidencia de violencia femenina de las mujeres en edades de 15 a 64 años de la parroquia de Guanujo durante el transcurso del confinamiento por la Pandemia de COVID-19, con el propósito de comprobar la influencia negativa de este, y a su vez contribuir con la elaboración de una guía que favorezca a la prevención de la violencia de género en esta población (Villegas, 2021).

1.6 Objetivos de la investigación

1.6.1 Objetivo General

Evaluar el impacto del confinamiento por la pandemia de COVID-19 en los factores de riesgo para el incremento de la violencia femenina en edades de 15 a 60 años de la parroquia Guanujo, Bolívar, período 2020-2021.

1.6.2 Objetivos Específicos

- Determinar la prevalencia de la violencia femenina en edades de 15 a 60 años durante el confinamiento por la pandemia de COVID-19 en la parroquia Guanujo, Bolívar, periodo 2020-2021.
- Establecer los factores de riesgo asociados a la violencia femenina en edades de 15 a 60 años durante el confinamiento por la pandemia de COVID-19 en la parroquia Guanujo, Bolívar, periodo 2020-2021.
- Diseñar un Plan de detección temprana de acuerdo a los principales factores riesgo de violencia en mujeres de la parroquia Guanujo, Bolívar.

1.7 Hipótesis

El confinamiento por la pandemia de Covid-19 inciden en los factores de riesgo para el incremento en los casos de violencia femenina en edades de 15 a 60 años.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO REFERENCIA

2.1 Antecedentes del problema

2.1.1 Género

El concepto de género para la sociedad constituye la subordinación a las mujeres y cuestionan las visiones que explican la desventaja biológica de las mujeres. Se explica cómo las diferencias de género se manifiestan en verdaderas desigualdades y conducen a relaciones asimétricas de poder entre hombres y mujeres. Esto demuestra que la dominación masculina, la discriminación contra la mujer y las violaciones a sus derechos no son características biológicas entre sí sino que son el resultado de procesos de socialización y estructuras sociales y culturales de la identidad femenina (Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe, 2014).

2.1.2 Violencia de género

En 1993, la Asamblea General de las Naciones Unidas definió la violencia contra la mujer como "cualquier acto de violencia de género o que cause daño físico, sexual o psicológico a la mujer", incluidos los abusos forzados o la privación arbitraria de la libertad, tanto en público como en privado. " Esta definición amplia se refiere a la presencia de violencia específica contra las mujeres en sociedades que evolucionan a través de una variedad de mecanismos, a través de diferentes culturas e historias, incluyendo cultura, religión, etc. y todo tipo de factores que tratan de justificar esta violencia. Principalmente puede ser violencia física, incluyendo palizas, explotación sexual de niñas, secuestro, mutilación genital femenina y otras prácticas tradicionales que dañan a las mujeres (Bautista, 2012).

La consecuencia de esta desigualdad es la negación y la burla de los derechos de las mujeres. No se trata solo de violencia doméstica de género, también se trata de violencia en el lugar de trabajo donde las mujeres ganan menos que los hombres por el mismo trabajo, violencia económica y violencia en el noviazgo impulsada por los celos y el control de la ropa o la amistad. Hay muchas consecuencias que es necesario aclarar y establecer para eliminar este tipo de comportamiento racista contra la mujer en la familia (Córdova, 2022).

En 1994, a nivel regional, la Comisión Interamericana de la Organización de los Estados Americanos colaboró con varias organizaciones y redes latinoamericanas para publicar la

Convención Interamericana sobre Prevención, Sanciones y Contramedidas. contra la mujer (Belén do Para), el mismo ha sido ratificado por la mayoría de los países de la región, incluido Ecuador. Este marco normativo obliga a los gobiernos a implementar y monitorear leyes y políticas dirigidas a prevenir, detener y sancionar la violencia contra las mujeres. Abordar este tipo de violencia es necesario para proteger integralmente a las mujeres víctimas de violencia de género y sancionar a los perpetradores de violencia (Departamento de Derecho Internacional OEA, 2005).

Dentro del marco legal nacional, la Constitución de la República del Ecuador (2008) “reconoce la igualdad de derechos, obligaciones y oportunidades para todos y establece que nadie puede ser discriminado por motivos de identidad de género, género, orientación sexual, etc.; Al mismo tiempo, establece que toda forma de discriminación es punible por la ley” (Art. 11, Núm. 2) (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008).

“La Constitución no sólo garantiza los derechos expuestos, sino que prohíbe la publicidad que induzca a la violencia, la discriminación, el sexismo (Art. 19); determina la atención prioritaria a las víctimas de violencia doméstica y sexual (Art. 35); asegura la atención para la mujer adulta mayor víctima de violencia; (Art. 36); protección contra todo tipo de violencia, maltrato, explotación sexual o de cualquier otra índole, o negligencia que provoque tales situaciones” (Art. 46, num.4). “La Carta Magna también prohíbe toda forma de discriminación, acoso o acto de violencia de cualquier índole, directa o indirecta que afecte a las mujeres en el trabajo; en el sistema educativo” (Art. 331). El Código Orgánico Integral Penal (COIP), aprobado en 2013 por la Asamblea Legislativa y publicado mediante Registro Oficial N° 180, del 10 de febrero del 2014, “establece que la violencia contra la mujer o miembros del núcleo familiar constituye un delito” (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008).

En cuanto a la violencia sexual, la ley de Ecuador, a través del Código Integral Penal, tipifica y sanciona los siguientes delitos: violación, acoso sexual, explotación sexual y explotación sexual de personas (Quintana et al., 2014).

2.1.3 Tipos de violencia

La Ley contra la violencia a la Mujer y a la Familia (Congreso Nacional-Plenario de las comisiones, 1995).

Art. 4.- Formas de violencia intrafamiliar. - Para los efectos de esta Ley, se considera:

- a) Violencia física: cualquier acto de fuerza que cause daño físico, dolor o sufrimiento a una víctima, independientemente de los medios utilizados y sus consecuencias, independientemente del tiempo de recuperación.
- b) Violencia psicológica: Cualquier acto u omisión que cause daño, dolor, estrés emocional, cambio psicológico o pérdida de autoestima hacia la mujer o familiar agredido. También es intimidación o intimidación ejerciendo presión moral sobre otro familiar, provocando temor o aprensión de sufrir un daño grave e inminente a sí mismo o a su ascendiente, descendiente o pariente en segundo grado (Congreso Nacional-Plenario de las comisiones, 1995).
- c) Violencia sexual: Sin perjuicio de la violación y otros delitos contra la libertad sexual, se considera un acto de abuso sexual consistente en obligar a una persona a utilizar el sexo y obligarla a tener relaciones o prácticas sexuales con un agresor o un tercero. evento., mediante el uso de la fuerza, la intimidación, la intimidación u otros medios de coerción.
- d) Violencia patrimonial: daño, pérdida, conversión, robo, destrucción, almacenamiento o reutilización de elementos, herramientas, documentos personales, bienes, objetos de valor, derechos o recursos económicos para satisfacer las necesidades de las víctimas.
- e) Violencia gineco-obstétrica: Cualquier acción u omisión que limite o no restrinja el derecho de la mujer embarazada a utilizar los servicios de obstetricia/ginecología (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2019) .

2.1.4 Estadísticas de violencia de género

Un aproximado del 35 por ciento de las mujeres en todo el mundo han sido abusadas física y/o sexualmente por su pareja o abusadas sexualmente por alguien que no es su pareja en algún momento de su vida (esto no incluye el acoso sexual). Sin embargo, algunos estudios nacionales muestran que hasta el 70% de las mujeres han sido abusadas física y/o sexualmente por su pareja a lo largo de su vida (ONU Mujeres, 2021).

Se estima que, de las 87 000 mujeres asesinadas en todo el mundo en 2017, más de la mitad (50 000-58 %) fueron asesinadas por sus parejas o familiares. Esto significa que 137 mujeres en todo el mundo son asesinadas por sus familiares todos los días. Más de un tercio (30.000) de las mujeres asesinadas en 2017 fueron asesinadas por su pareja actual o anterior (ONU Mujeres, 2021). La realidad en Ecuador sigue oculta, brutal y la violencia de género, terminando en violencia contra la mujer, sigue en aumento, como lo demuestran las estadísticas del Ministerio de Justicia de agosto de 2014 a mayo de agosto de 2015, lado femenino: Costeñas 21%, Sierra 18%, Amazonia 6%, casos judiciales I Sierra 6, Costa 10, Amazonia 2 casos. Relación de la víctima con el agresor: esposo/pareja 15%, novio/pareja 10%, exmarido/expareja 8%, exnovio/expareja

5%, padrastro 1%. Nacionalidad de la víctima: Ecuador 96%, Perú 2%, Colombia 2%. Edad de la víctima 19-38 años 80%, 39-48 años 5% (Briceño, 2022).

En 2014, el Departamento del Tesoro registró más de 50.709 casos de violencia de género: 18.585 casos de abuso físico, 20.340 casos de abuso mental y 11.884 casos de abuso sexual. El 48% recibió atención primaria en sala de emergencias y el resto en consultorios ambulatorios de todo el país. Cabe señalar que el 8,60% de las agresiones sexuales son entre niños y niñas de 10 a 14 años, y el 7,74% de los casos entre menores de 15 a 19 años. Además, los registros médicos muestran que la tasa de embarazo entre las mujeres de 10 a 14 años es del 2,79% (2013). Según las estadísticas nacionales, la violencia ocurre y se repite en todos los ámbitos de la vida, etnia y grupo social, independientemente de la religión y el nivel educativo, y afecta principalmente a las mujeres durante todo el ciclo de vida, pero afecta más a las mujeres indígenas (Ministerio de Salud Pública, 2019).

2.1.5 *Pandemia y violencia de género*

Las crisis se asocian con un aumento de la violencia interpersonal, incluida la violencia contra las mujeres. Debido al brote de COVID-19 circulante que comenzó en diciembre de 2019 a nivel internacional, a fines de marzo de 2020 en Ecuador se anunció una advertencia de pandemia global, tomándose medidas de contención para evitar la rápida propagación del virus entre ellos el confinamiento uno de los más controversiales debido a que durante meses las familias permanecieron confinados y con problemas económicos por las limitantes de trabajo. El anuncio de la cuarentena ha tenido un impacto negativo en la seguridad de las mujeres debido a que aumenta la capacidad del agresor para victimizar a las mujeres (Ruiz & Pastor, 2021).

Las acciones para combatir este problema han variado mucho, especialmente durante la última década; sin embargo, los datos no indican una mejora sino un empeoramiento del problema. En 2019, se descubrió que el 65 % de las mujeres había experimentado algún tipo de violencia de género a lo largo de su vida, en comparación con el 60,6 % de las mujeres en 2011; esto refleja dos situaciones: primero, el nivel de violencia realmente ha aumentado y segundo, la violencia se ha normalizado como una actividad diaria, por lo que las mujeres son más conscientes de que están sufriendo alguna forma evidente de violencia. Según Nydia Pesantes (2020), representante de la ONU para la mujer en Ecuador, el 64% de las mujeres ha experimentado algún tipo de violencia de género durante el encarcelamiento y la pandemia en Ecuador. El 30% ocurre en su hogar, en el 43% de los casos los perpetradores son parejas, novios, esposos. Las posibilidades de abuso o desempleo por parte de la pareja doméstica aumentaron en un 28% (Herrera, 2020).

Además del aislamiento familiar y social, el acceso a los sistemas de protección, seguridad y apoyo puede verse limitado. Por ejemplo, es bien sabido que los servicios de salud suelen ser la primera opción de la mujer. Sin embargo, en el contexto de la crisis actual, las barreras tradicionales que impiden la detección efectiva de la violencia de género (falta de tiempo, preparación inadecuada para enfrentar el problema, incomodidad para hablar de violencia de género, discusión de temas sensibles) se ve exacerbada por hacinamiento de las instalaciones médicas, a partir de la pandemia (Ruiz & Pastor, 2021).

Antes de la pandemia había un desconocimiento de los derechos, ahora es posible observar desigualdades en las condiciones de superación de la crisis sanitaria e identificar tendencias emergentes en el contexto socioeconómico. A medida que se propagó el virus, surgieron varios fenómenos sociales que cambiaron las percepciones individuales y colectivas sobre la violencia (Zea, 2020).

Durante los tiempos de aislamiento se producen cambios en el comportamiento humano que pueden provocar trastornos mentales como depresión, psicosis o ansiedad. Otros cambios importantes se observaron en la vida conyugal, cambios en el encarcelamiento y varios estudios muestran que la violencia en América Latina aumentó significativamente durante este período. El contexto de la pandemia ha llevado a organismos internacionales, investigadores y medios de comunicación a expresar su preocupación ante la evidencia de un aumento de la violencia doméstica y de género, y al mismo tiempo que el hogar se convierte en un lugar para vivir el miedo y el abuso (Zea, 2020).

Por ello, para muchas mujeres verse obligadas a quedarse en casa por la cuarentena supone un aumento de la carga laboral, pues a más de las funciones del trabajo se les asignan responsabilidades domésticas además del cuidado de niños o ancianos en casa. A menudo, los que no trabajan dependen económicamente de sus parejas. Todo esto deja a las mujeres vulnerables al abuso psicológico y la cohesión sexual; se asume que el hogar, percibido por la sociedad como un espacio de protección y cuidado, se convierte en el principal lugar donde ocurre las agresiones. El repentino cambio de hábitos por la pandemia está dando paso a un brote de violencia que afecta principalmente a niñas, niños y sobre todo a las mujeres; Además, las víctimas enfrentan sistemas de protección ineficaces y sistemas judiciales que no contribuye a la atención a las víctimas. Las restricciones de tránsito, el aislamiento, los problemas económicos y la inseguridad alientan a los perpetradores a agredir a sus cónyuges, quienes sienten que tienen el poder y el control, especialmente si son el sostén principal de hogar. Otros factores personales que pueden exacerbar la agresión pueden ser el aumento del estrés por parte del agresor, el miedo

a contraer el COVID-19, las dudas sobre el futuro, la falta de contacto social, los problemas ocasionados por la crisis económica por bajos ingresos y el uso de psicofármacos. Todo esto con mayor ventaja en las clases socioeconómicas más bajas, que no cuentan con ingresos regulares ni empleo formal (Zea, 2020).

2.1.6 Descripción sociodemográfica de la comunidad de estudio

Guanujo y sus comunidades tiene una población asignada por el INEC para el 2021 de 12717 habitantes. En donde la mayor parte de la población se encuentra ubicada en la zona rural. El predominio de la población es indígena sobre todo en la zona rural y mestiza en la zona urbana (Centro de Salud Guanujo, 2021).

Las residencias o viviendas del Cantón Guanujo son de contextura mixta de cemento armado y terraza sobre todo en el área urbana pero también en un gran porcentaje las viviendas son de construcción antigua de tierra con teja más enmarcado en el área rural también hay que considerar que existe hacinamiento por parte de las familias en una casa pueden vivir más de una familia o más de 5 personas a la vez, de igual manera en el área rural las viviendas son compartidas por animales extra domiciliarios (Viera et al., 2016).

La población dependiente es de 3400 en su mayoría niños y adultos mayores y de estos en un gran porcentaje son mujeres; Debido a la situación económica y desigualdad de distribución de recursos y oportunidades, la mayoría de las comunidades, presentan migración. Además, se debe considerar que, por la dada pandemia, muchas familias migraron hacia otras ciudades y provincia con el objetivo de cumplir el aislamiento en dichas zonas o en busca de empleo.

La emergencia sanitaria por coronavirus modificó las características económicas de la población por:

- Cierre de empresas
- Toque de queda
- Disminución de la jornada laboral
- Aislamiento obligatorio por estado de excepción
- Incremento de trabajo informal

En las comunidades, hay habitantes que inician sus trabajos en edades tempranas ayudando al cultivo y cosecha de sus padres, en si la población inicia sus trabajos desde los 14 años ya que

muchos de ellos no desean continuar sus estudios o ayudan al trabajo en el tiempo libre (Centro de Salud Guanujo, 2021).

La economía básica se sustenta en los ingresos permanentes del jefe del hogar, que en la mayoría de los casos es el padre de familia, la principal fuente de ingresos es a través del comercio de productos agrícolas, ganado, en la ciudad de Guaranda, mientras que grupos minoritarios subsisten con la producción de hortalizas cultivadas en sus tierras y animales de corral que crían en sus casas. En la población de Guanujo podemos evidenciar que la mayor parte de ella se dedica a la producción agrícola, seguida por la población comerciante y empleados públicos; sin embargo, dentro de lo que respecta a ocupación la mayoría se ocupa en los que hacer es domésticos; trabajos que son muy mal remunerados a nivel provincial lo que representa limitantes para las personas y familias en general (Centro de Salud Guanujo, 2021).

El nivel de instrucción en el cantón de detalla como sigue: Inicial, subnivel inicial 2 - infante de 3 a 5 años de edad, educación general básica, en sus 4 subniveles, bachillerato general unificado y/o bachillerato técnico. Se verifica que el nivel de instrucción con mayor población educativa es en la educación general básica con el 72,2 %, luego le sigue la población del nivel de bachillerato con el 21,8%, y en educación inicial y educación flexible para jóvenes y adultos el 4,4% y 1,7% respectivamente (Centro de Salud Guanujo, 2021).

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.1 *Investigación no experimental*

La investigación no experimental o ex post facto es cualquier investigación en la que resulta imposible manipular variables o asignar aleatoriamente a los sujetos o a las condiciones. Por lo tanto, no hay condiciones o estímulos a los cuales se expongan los sujetos del estudio, los sujetos son observados en su ambiente natural y en su realidad (Murillo, 2016).

3.1.2 *Investigación longitudinal*

Según (Agudelo et al., 2008), la investigación longitudinal se centra en estudiar cómo evoluciona o cambia una o más variables o las relaciones entre estas, Si analizan a una subpoblación o grupo específico son diseños de análisis evolutivo de grupo. Este diseño se examinan cambios a través del tiempo en subpoblaciones o grupos específicos. Su atención son las cohortes o grupos de individuos vinculados de alguna manera o identificados por una característica común, generalmente la edad o la época (Nuñez, 2015).

3.1.3 *Descriptiva*

Por lo tanto, la presente investigación es descriptiva - no experimental y su diseño es longitudinal de análisis evolutivo de grupo, pues pretende conocer las causas y agravantes de la violencia contra la mujer durante el confinamiento, no experimental ya que no se modificó o manipulo las variables seleccionadas, se recolecto información de una fuente directa de un subgrupo como fue la población de mujeres de 15 a 60 años de la parroquia de Guanujo de la ciudad de Guaranda en tiempo específico como fue en el periodo del confinamiento por la pandemia del COVID-19 y se midió la relación existente entre las dos variables.

3.2 Métodos de la investigación

3.2.1 *Inductivo*

De acuerdo con (Cortés & Iglesias, 2017), plantea: “Este método utiliza el razonamiento para obtener conclusiones que parten de hechos particulares, aceptados como válidos para llegar a conclusiones cuya aplicación es de carácter general”.

Gracias a este método se analizó las encuestas realizadas a la población de estudio y se concluyó la relevancia que tuvo el confinamiento de la pandemia de COVID-19 en la incidencia de violencia de género femenino.

3.2.2 *Analítico – Sintético.*

Para (Hernández et al., 2010), “Estudia los hechos, partiendo de la descomposición del objeto de estudio en cada una de sus partes para estudiarlas en forma individual (análisis), y luego se integran esas partes para estudiarlas de manera holística e integral (síntesis)”

Este método nos permitió estudiar los datos estadísticos recolectados en el periodo marzo 2021-marzo 2021 de manera individual y agruparlos por orden de prioridad y así en posterior analizarlos de manera integral y concluir la prevalencia e incidencia de esta violencia femenina en dicho población y lugar.

3.2.3 *Enfoque de la Investigación*

La investigación cuantitativa según (Argibay, 2009) plantea: La investigación cuantitativa hace referencia al estudio empírico sistemático de los fenómenos sociales a través de diversas técnicas estadísticas, matemáticas o informáticas”

Al interpretar la información de forma minuciosa, se determinó que el enfoque de la investigación es de tipo cuantitativa, puesto que se utilizó las estadísticas de violencia de género femenina y los datos recolectados por encuestas a la población según la muestra de estudio y así determinar si el impacto del confinamiento por el COVID-19 presento mayor incidencia de violencia o mantuvo el mismo índice que en años anteriores concluyendo el impacto que esta tuvo en la población femenina de la comunidad en estudio.

3.2.4 Alcance de la Investigación

Según (Argibay, 2009) mencionan que los estudios descriptivos buscan detallar propiedades y características de fenómenos, situaciones, contextos y sucesos.

Tiene un alcance descriptivo puesto que busca especificar la prevalencia de violencia de género en la parroquia urbana de Guanujo cantón Guaranda, los factores de riesgos en los que se desenvuelve dicha temática de estudio en el marco del confinamiento por la pandemia del COVID-19 en el periodo de marzo-2020 a marzo-2021.

3.3 Población de Estudio

Con respecto a la población de estudio (Argibay, 2009), lo define como la agrupación de casos existentes que coinciden con en varias características específicas. Por lo antes expuesto nuestra población de estudio se enfocó en las mujeres que sufrieron algún tipo de violencia en la parroquia urbana y rural de Guanujo.

3.4 Unidad de análisis

Mujeres en edades de 15 a 60 años de la parroquia urbana y rural de Guanujo del cantón Guaranda provincia de Bolívar.

3.5 Universo y muestra

3.5.1 Universo

El universo de este estudio estuvo constituido por 3.404 mujeres en edades de 15 a 50 años datos recolectados del Distrito 02D02- Guaranda a través de fichas familiares en el año 2021.

3.5.2 Muestra

Se aplicó un muestreo probabilístico; la muestra fue aleatoria sistémica pues el investigador selecciono aleatoriamente un individuo de la población. Seguido, el investigador selecciono a cada décimo exponente de la lista posterior a este ($3400/344 = 10$) se encuestó una persona de cada 10 personas de la comunidad, lo que permitió obtener una muestra representativa.

3.5.3 Cálculo del tamaño de la muestra

Fórmula

$$n = \frac{Z^2 N p q}{e^2 (N - 1) + Z^2 p q}$$

Dónde:

n = tamaño de muestra

Z² = nivel de confianza (1.96)

N = universo (180)

p = probabilidad a favor (0.5)

q = probabilidad en contra (0.5)

e² = 5% error de estimación (0,05)

$$n = \frac{Z^2 N p q}{e^2 (N - 1) + Z^2 p q}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 (3404) (0.5) (0.5)}{(0.5)^2 (3403 - 1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = 344$$

3.6 Técnicas de Recolección de Datos Primarios y Secundarios

3.6.1 Primarios

La investigación se realizó a través de encuestas llevadas a cabo de manera directa a las mujeres en edad de 15 a 60 años de la parroquia urbana de Guanujo de la Ciudad de Guaranda, Adicional se recolectó información sobre las denuncias sobre violencia femenina llevadas en el periodo de marzo 2020 - marzo 2021.

3.6.2 Secundarios

Para complementar la investigación se obtienen bases teóricas y cifras que se relacionan con el tema y variables de estudio, para ello se utilizan revisiones bibliográficas, estudios y casos similares.

3.7 Instrumentos de Recolección de Datos Primarios y Secundarios

3.7.1 Primarios

Se utilizó la Encuesta Nacional sobre Relaciones Familiares de las Mujeres / ENREFAM llevada a cabo en JULIO/AGOSTO – 2019 llevada a cabo por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) en sus distintas presentaciones como lo son mujeres, solteras, casadas o unidas y separadas divorciadas o viudas la misma contó con una serie de estándares y procedimientos éticos que aseguraron un abordaje adecuado del problema en las mujeres entrevistadas, lo que permitió obtener resultados confiables, la misma fue validada por los procesos de crítica, codificación y digitación, correctamente identificados por el personal del INEC; de estas encuestas macro se sintetizaron las preguntas prioritarias para el estudio, se consolidó en un solo documento el estado civil, académico, etnia y características sociodemográficas a su vez se enfatizó en preguntas cerradas de sí o no sobre su educación, tipos de violencia y agravantes en el lapso de tiempo de 2020 y 2021, vale la pena recalcar que la muestra de 344 personas respondieron las mismas preguntas con la presencia de violencia de 2020 y la violencia presentada en el 2021, para medir la prevalencia de violencia de género en las mujeres de 15 a 60 años del cantón Guanujo de la provincia de Bolívar (ONU Mujeres, 2019).

3.7.2 Secundarios

Se utilizó el instrumento bibliográfico con el objeto de enriquecer el contenido de la presente investigación.

3.7.3 Instrumento para procesar datos recopilados

Los datos recopilados fueron procesados por medio del programa Javomi y la asistencia de la página de internet: Estadísticas epidemiológicas de código abierto para Salud Pública, para así probar las pruebas probabilísticas que se utilizaron y determinar el nivel de correlación entre las variables.

Los datos estadísticos utilizados para variables cuantitativas fueron, χ^2 que permite probar la hipótesis sobre distribuciones de frecuencias. En general, esta prueba comparó las frecuencias observadas con las frecuencias predichas en base a la hipótesis nula, los intervalos de confianza permitieron describir la variabilidad entre la medida obtenida en el estudio y la medida real de la población investigada. Cuya distribución es normal y en el cual se encuentra, con alta

probabilidad, el valor real de una determinada variable primordial en el presente estudio (Candia & Caiozzi, 2005)., los Odds ratio (OR) expresaron la probabilidad de ocurrencia del evento o enfermedad en este caso la violencia femenina: caso/no caso difiere o no del confinamiento por la pandemia de COVID-19 y por último el valor de p nos mostró la importancia del estudio y la relevancia del mismo (Cerdeira et al., 2013).

A su vez se utilizó los histogramas ya que estos muestran la forma de datos. El eje horizontal muestra los valores de datos, con cada barra correspondiendo a un rango de valores. El eje vertical muestra cuántos puntos de datos tienen valores en el rango de cada barra (Asociación Española para la calidad, 2017).

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El presente estudio realizó encuestas para lograr visualizar la prevalencia de violencia de género durante el transcurso de la pandemia y como influenció el confinamiento de la misma en las mujeres de 15 a 60 años de la Parroquia Guanajo del cantón Guanajo Provincia de Bolívar, según la muestra se encuestó a 344 mujeres de las cuales: 164 son unidas o casadas, 117 son divorciadas o viudas y 62 son solteras.

Bibliográficamente se refleja que los riesgos a los que se exponen la población son alarmantes, donde se debería enfocar una la salud preventiva a través de la promoción en salud con el fin de evitar agravantes mayores contra las mujeres. Por lo que se considera prioritario la elaboración de la guía de detención temprana basándonos en la norma técnica del 2019 para la Atención integral víctimas de violencia de género y graves violaciones a los derechos humanos para aplicarse en zonas de riesgo de la parroquia que se pudo detectar gracias a los factores de riesgo que se revisaron en la presente investigación con la finalidad de poder detectar de manera temprana a las potenciales víctimas y victimarios y evitar complicaciones más graves procedentes de la violencia de género.

4.1 Análisis de la prevalencia femenina entre el año 2020-2021

En el Ecuador de cada 100 mujeres 65 han experimentado por lo menos un hecho de algún tipo de violencia en alguno de los distintos ámbitos a lo largo de su vida. En la provincia de Bolívar 48,4 % de mujeres presentaron algún tipo de violencia datos recolectados en la ENCUESTA NACIONAL SOBRE RELACIONES FAMILIARES Y VIOLENCIA DE GÉNERO CONTRA LAS MUJERES (ENVIGMU) llevado a cabo en el año 2019, en la presente investigación se pudo evidenciar la prevalencia de violencia de género en las diferentes formas y ámbitos posibles entre el año 2020 y 2021 periodo de investigación en la parroquia seleccionada.

Caracterización de la muestra puesto que los datos presentas sobre 344 observaciones.

Tabla 1-4: Caracterización de la muestra

| Indicador | Descripción (n=344) | N° de casos | % |
|-------------------------------------|---|------------------|--------|
| Edad | años Promedio (DE) | 36 ± 12,7 | |
| Edades (Grupo de edades) | < a 20 | 49 | 14,2% |
| | 21 a 30 | 89 | 25,8% |
| | 31 a 40 | 72 | 21% |
| | 41 50 | 91 | 26,4% |
| | >50 | 43 | 12,5% |
| Área | Urbano | 221 | 64,2% |
| | Rural | 123 | 35,7% |
| Identificación étnica | Indígena | 201 | 58,4% |
| | Afroamericano | 4 | 1,2% |
| | Mestizo | 131 | 38,1% |
| | Otros | 8 | 2,3% |
| Nivel educativo | Ninguno | 65 | 18,8% |
| | Educación básica | 89 | 25,8% |
| | Educación media o bachillerato | 175 | 50,8% |
| | Superior | 15 | 4,4% |
| Estado civil | Casada o unidas | 142 | 41,3% |
| | Separada, divorciada o viuda | 99 | 28,7% |
| | Soltera | 103 | 29,9% |
| Ocupación | Ama de casa | 170 | 49,4 % |
| | Independiente | 96 | 27,9% |
| | Público | 78 | 22,6% |

Fuente: Investigación directa en mujeres de 15 a 65 años de la parroquia de Guanujo cantón Guaranda provincia de Bolívar
Realizado por: Uchubanda Saltos Erika, 2022

Interpretación: La Tabla 4-1, presenta que la investigación se encuestó a una muestra de 344 mujeres de la parroquia Guanujo de la provincia de Bolívar. El promedio de edad fue de 36 años ± 12,7, el 64% de las encuestas fueron del área urbana a una razón de 2:1 frente a la zona rural, debido a una mayor concentración de personas.

En relación de identificación étnica según las encuestas se evidencia mayor presencia de personas indígenas, que podría explicar una posible migración desde la zona rural hacia la urbana. Además, Guanajuato es considerada una zona con alta población indígena. Como segunda identificación étnica seguida se encuentran las mestizas con un 38%; a su vez existe también la presencia de personas afroamericanas en una pequeña proporción. Cabe rescatar que en la dimensión de “otros” no se auto identificaron las personas con otras nacionalidades que son consideradas inmigrantes. Según el nivel educativo encontramos que de las encuestadas un gran porcentaje tienen un nivel educativo entre media y bachillerato; llama la atención que el 45% de estas no posee una educación de media/bachillerato o educación superior.

En lo que corresponde el estado civil refleja que el mayor porcentaje de encuestadas corresponde a mujeres casadas o unidas con un 41,3% casi la mitad de la muestra, en segundo plano las mujeres solteras seguidas con un margen de 1% de las mujeres divorciadas, separadas o viudas. Por último y sin ser de menor relevancia que los anteriores llama la atención que la mayoría de las encuestadas tienen como ocupación el que hacer doméstico o son amas de casa con un 49% en relación con las mujeres casadas o unidas que se presentó anteriormente, seguido de las mujeres que tiene trabajos autónomos o públicos que manejan un porcentaje inferior al anterior.



Gráfico 1-4: Histograma del rango de edad
Realizado por: Uchubanda Saltos Erika, 2022

Interpretación: El histograma permite evidenciar la conducta de la distribución de las edades en las que se presentan con mayor frecuencia violencia. Las encuestas se realizaron a una muestra homogénea según las edades de nuestro muestreo probabilístico, como se evidencia en las gráficas presentadas; la primera barra corresponde al conteo de edades que están entre < a 20 años (15-20), la segunda de 21 a 30 años, la tercera de 31 a 40 años, la cuarta de 41 a 50 años y la última barra de edades de > 50 años (hasta 60 años).

El histograma revela que el centro de los datos cae cerca de 36 años y que la desviación estándar es de $\pm 12,7$. También revela que la forma de los datos es aproximadamente en colina. Esta forma es una pista visual de que probablemente los datos tengan una distribución normal.

Tabla 2-4: Prevalencia de violencia según factores sociodemográficos y su relación con todos los tipos de violencia.

| Indicador | 2020 (n=344) | | 2021 (n=344) | | OR (IC95) | |
|-------------------------------------|--------------------------------|-------------|-----------------|-------------|--------------------------------|------------------|
| | Violencia | % | Violencia | % | | |
| Violencia (todos los tipos) | 167 | 48,5 | 195 | 56,7 | 1 (Valor de referencia) | |
| Edades (Grupo de edades) | < a 20 | 12 | 3,4 | 15 | 4,3 | 1.1 (0.5-2.4) |
| | 21 a 30 | 33 | 9,5 | 37 | 11 | 1 (0.6-1.7) |
| | 31 a 40 | 47 | 13,6 | 51 | 15 | 0.92 (0.6- 1.5) |
| | 41 50 | 42 | 12,2 | 45 | 13 | 0.91 (0.6- 1.5) |
| | >50 | 21 | 6,1 | 29 | 8,4 | 1.1 (0.7- 2.2) |
| Área | Urbano | 90 | 26,2 | 101 | 29,4 | 0,96 (0.7- 1.3) |
| | Rural | 65 | 19 | 76 | 22 | 1 (0.7- 1.4) |
| Identificación étnica | Indígena | 88 | 26 | 96 | 28 | 0,9 (0,7-1,3) |
| | Afroamericano | 2 | 0,05 | 1 | 0,02 | 0,4 (0.03-4,1) |
| | Mestizo | 64 | 19 | 77 | 22 | 1,03 (0,7-1,5) |
| | Otros | 1 | 0,02 | 3 | 0,08 | 2,6 (0,3-2,49) |
| Nivel educativo | Ninguno | 18 | 0,5 | 22 | 0,6 | 1,5 (0,5-2,0) |
| | Educación básica | 49 | 14,2 | 51 | 14,8 | 0,9(0,5-1,3) |
| | Educación media o bachillerato | 73 | 21,2 | 87 | 25,2 | 1 (0,7-1-4) |
| | Superior | 15 | 0,4 | 17 | 0,5 | 1 (0,5-2) |
| Estado civil | Casada o unidas | 68 | 19,7 | 77 | 22 | 1 (0,7-1,4) |
| | Separada, divorciada o viuda | 53 | 15,4 | 63 | 18,3 | 1 (0,7-1,5) |
| | Soltera | 34 | 10 | 37 | 11 | 0,9 (0,6-1,5) |
| Ocupación | Ama de casa | 97 | 28 | 103 | 30 | 0,9 (0,6-1,3) |
| | Independiente | 36 | 10 | 43 | 13 | 1 (0,6-2) |
| | Publico | 22 | 6 | 31 | 9 | 1 (0,7-2,1) |

Fuente: Investigación directa en mujeres de 15 a 65 años de la parroquia de Guanujo cantón Guaranda provincia de Bolívar
Realizado por: Uchubanda Saltos Erika, 2022

Interpretación: La Tabla 4-2, se observa que para el año 2020 hubo una prevalencia de cerca la mitad de las encuestadas (48%) de violencia, a diferencia del año 2021, en la cual la percepción de presencia de violencia en las mismas personas encuestadas fue de un 57%, evidenciándose que existe un incremento de cerca del 9% (28 casos) de la presencia de cualquier tipo de violencia.

Podríamos considerar que existió un incremento en la percepción de violencia en épocas de COVID, estadísticamente fue significativo puesto que se obtuvo un valor $p = 0,02$ al compararlos con los casos de no violencia entre los años 2020 y 2021.

En relación al área donde se presenta los casos de violencia el estudio no fue significativo tanto en el área rural como urbano con un valor $p < 0,5$; debido a la composición étnica de la población que en su mayoría es indígena, ésta presenta un porcentaje más alto de violencia de género 26% en relación a las demás etnias estudiadas. En lo que concierne al nivel de preparación académica existe mayor prevalencia en las personas con una instrucción básica como se lo mencionó anteriormente, lo mismo que se puede observar en los datos estadísticos OR con un valor de 1, probablemente por la que la mayoría de estas mujeres no poseen un trabajo fijo, bien remunerado o a su vez dependen económicamente de su pareja sentimental.

Tabla 3-4: Prevalencia de la violencia femenina según tipos de violencia entre el año 2020-2021.

| Indicador | 2020 | | 2021 | | Valor p* | OR (IC95) 1 (Valor de referencia) |
|------------------------------|-----------------|------------|-----------------|------------|-----------|--------------------------------------|
| | número de casos | Porcentaje | número de casos | Porcentaje | | |
| Violencia | 167 | 48,5% | 195 | 56,7% | | |
| Violencia física | 39 | 11,30% | 46 | 13,30% | $p = 0,5$ | 1 (0,6-1,6) |
| Violencia psicológica | 86 | 25% | 95 | 27,60% | $p = 0,4$ | 0,9 (0,7-1,4) |
| Violencia sexual | 2 | 0,58% | 4 | 1,10% | $p = 0,3$ | 1,7 (0,3-9,4) |
| Violencia patrimonial | 26 | 7,50% | 32 | 9,30% | $p = 0,4$ | 1 (0,6-1,8) |
| Violencia obstétrica | 14 | 4% | 18 | 5,20% | $p = 0,4$ | 1,1 (0,5-2,2) |

Fuente: Investigación directa en mujeres de 15 a 65 años de la parroquia de Guanujo cantón Guaranda provincia de Bolívar
Realizado por: Uchubanda Saltos Erika, 2022

Interpretación: En la tabla N° 4-3, se observa que el mayor incremento de violencia femenina es de tipo psicológica con un total 27,6% para el año 2021 en relación al 25% del año 2020 a su vez por la prueba estadística del chi cuadrado con un valor $p = 0,2$ no se comprueba la hipótesis alterna; que el confinamiento por COVID-19 contribuyó para la incidencia de violencia psicológica femenina en la población de estudio.

Otro tipo de violencia que prevalece es la física que de la misma manera se encontró un ligero incremento, presumiblemente se debió a que los presuntos agresores estaban presentes en su

propio hogar y con más disponibilidad de tiempo y se justificaban por los problemas económicos a los que se enfrentó la sociedad durante el transcurso de pandemia lo que contribuyó para la presencia de este tipo de violencia.

Como se pudo observar en las tablas anteriores las mujeres encuestadas en su mayoría son casadas y amas de casa por lo que se asume que dependen económicamente de sus parejas lo que deslumbra que presumiblemente los perpetradores abusaban de ello, aún más en momentos de estrés económicos como lo representó la pandemia de COVID-19, y por último la violencia obstétrica también se observa con un ligero incremento del 1,2% en comparación del entre año 2020 y 2021 debido a que las mujeres se encuentran más vulnerables y pueden ser víctimas de este tipo de violencia. Vale la pena recalcar que a su vez varias de las entrevistadas mencionaron sufrir más de un tipo de violencia en el transcurso de su vida.

A pesar de que los datos violencia sexual son bajos, cabe destacar que, en las encuestas realizadas, notificaron la presencia del mismo con un leve incremento, aunque sus valores no fueron significativos. Es de importancia tomar en cuenta este reporte de casos de violencia sexual como una manera de dar a conocer la problemática que podría estar presentando esta población y que debe ser vigilada estrechamente o estudiada a profundidad en trabajos futuros.

Tabla 4-4: Prevalencia de violencia femenina por características socio demográficas entre los casos y no casos entre el 2020-2021.

| Indicador | 2020 (n=344) | | 2021 (n=344) | | Valor p* | OR (IC95) 1 (Valor de referencia) | |
|---------------|----------------------|-------------------------|----------------------|----------------------------|-------------|---|------------------|
| | n=casos violencia | n=casos no violencia | n=casos violencia | n=casos no violencia | | | |
| Edades | < a 20 | 12 | 25 | 15 | 25 | 0,3 | 1,25 (0,5 - 3) |
| | 21 a 30 | 33 | 46 | 37 | 41 | 0,2 | 1,25 (0,7 - 2) |
| | 31 a 40 | 47 | 66 | 51 | 55 | 0,2 | 1,30 (0,8 - 2,2) |
| | 41 - 50 | 42 | 25 | 45 | 21 | 0,3 | 1,27 (0,6 - 3) |
| | >50 | 21 | 27 | 29 | 25 | 0,2 | 1,49 (0,7 - 3) |
| Área | Urbano | 90 | 100 | 101 | 89 | 0,1 | 1,26 (0,8 - 2) |
| | Rural | 65 | 89 | 76 | 78 | 0,1 | 1,33 (0,9 - 2) |
| Etnia | Indígena | 88 | 103 | 96 | 95 | 0,2 | 1,18 (0,8 - 2) |
| | Afroamericano | 2 | 4 | 1 | 5 | 0,3 | 1,38 (0,6 - 3) |
| | Mestizo | 64 | 79 | 77 | 66 | 0,06 | 1,44 (0,9 - 2) |
| | Otros | 1 | 3 | 3 | 1 | 0,08 | 9 (0,4 - 2) |
| | Ninguno | 18 | 35 | 22 | 31 | 0,2 | 1,38 (0,6 - 3) |

| | | | | | | | |
|------------------------|--------------------------------|----|-----|-----|-----|------|----------------|
| Nivel educativo | Educación básica | 49 | 54 | 51 | 52 | 0,4 | 1 (0,6 - 2) |
| | Educación media o bachillerato | 73 | 80 | 87 | 66 | 0,05 | 1,44 (1 - 2,2) |
| | Superior | 15 | 20 | 17 | 18 | 0,3 | 1,25 (0,5 - 3) |
| Estado civil | Casada o unidas | 68 | 82 | 77 | 80 | 0,3 | 1,16 (0,7- 26) |
| | Separada, divorciada o viuda | 53 | 59 | 63 | 49 | 0,09 | 1,43 (0,8 - 2) |
| | Soltera | 34 | 48 | 37 | 45 | 0,3 | 1,16 (0,6 - 2) |
| Ocupación | Ama de casa | 97 | 117 | 103 | 104 | 0,2 | 1 (0,7 - 2) |
| | Independiente | 36 | 43 | 43 | 42 | 0,3 | 1,22 (0,7 - 2) |
| | Público | 22 | 29 | 31 | 23 | 0,07 | 1,77 (0,8 - 4) |

Fuente: Investigación directa en mujeres de 15 a 65 años de la parroquia de Guanujo cantón Guaranda provincia de Bolívar

Realizado por: Uchubanda Saltos Erika, 2022

Abreviaturas: p, valor p; OR, Odds ratio.

Interpretación: La tabla N°. 4-4, refleja la prevalencia de violencia de género entre el año 2020 y el 2021 en relación de las de las personas expuestas y no expuestas, la muestra de estudio de 344 personas evidencia que no existió un incremento significativo de casos entre ambos años. Para el año 2021 los casos se elevaron a 177 en relación a los 155 del año anterior con un incremento del 6% de casos, prevalece la violencia en edades promedio de 36 años en la edad adulta de la mujer y se presenta con mayor frecuencia en las mujeres de etnia indígena, con niveles de educación básica y en su mayoría con un estado civil casadas por tal razón se asume que estas mujeres no desempeñan trabajos públicos y es más se dedican a actividades propias del hogar.

A pesar de que los datos procesados estadísticamente no fueron significativos en casi todas las variables se encuentra incremento en riesgo según los datos de OR y chi cuadrado. Sin embargo, en la educación media y bachillerato comparado entre los dos años, existen datos estadísticamente significativos, quiere decir que, para el año 2021 se incrementó el riesgo en un 44% en relación al año 2020 ($p=0,05$)

4.2 Discusión

Se estima que alrededor del 35% de mujeres en todo el mundo han sido víctimas de violencia física y/o sexual al menos una vez en su vida (a partir de los 15 años) (Calvo & Camacho, 2014). Las estimaciones de la prevalencia de por vida de la violencia de pareja íntima oscilan entre el 25% en la región de la OMS de los Estados Unidos. El confinamiento durante la pandemia de COVID-19 y su impacto social y económico han limitado el acceso a una variedad de servicios, al tiempo que aumenta la exposición de las mujeres a comportamientos abusivos y parejas con factores de riesgo conocidos.

La presente investigación permitió vislumbrar una problemática propia de salud pública no solo a nivel nacional sino también a nivel internacional. El confinamiento por la pandemia de COVID-19 que se vivió con más fuerza en el año 2020-2021 determinó un factor tal vez no primordial para la presencia de violencia pero si contribuyó negativamente para que presente un leve incremento debido a las limitaciones de movilidad, factores económicas y sociales (Herrera, 2020).

En el año 2014 se llevó a cabo la Encuesta nacional sobre relaciones familiares y violencia de género contra las mujeres (ENVIGMU) donde se evidenció una prevalencia total a nivel nacional de 60,6% en sus diferentes tipos de violencia (Quintana et al., 2014). Para el año 2019, cinco años después ya se observa un incremento de violencia del 4,4% para los años anteriores con un total de violencia a nivel nacional del 65% comprendiendo que por año hay un incremento del 1%, para este estudio se anexó la presencia de la pandemia de COVID-19 una de ellas que las mujeres debían tolerar agresiones más recurrentes por parte de sus parejas ya que estos no salían a trabajar debido al confinamiento y en algunos de los casos eran ellas las que debían proveer de los recursos para subsistir y desembolsar los gastos para el hogar volviéndolas más vulnerable que antes de la pandemia.

El estudio se enfocó en indicadores primordiales que ayudaron a confirmar la prevalencia de violencia femenina en la parroquia de estudio en el periodo establecido durante el confinamiento por la Pandemia de COVID-19, como se demostró anteriormente, se obtuvo un incremento en la percepción de violencia total del 9% en relación del año 2020 al 2021, de 1 a 2 casos por mes datos que deben considerarse debido a que la comunidad de Guanajujo tiene factores de riesgos como lo son ingresos económicos limitados debido que la mayoría de nuestra muestra son amas de casa y no poseen sus propios ingresos con un 28% y en un alto porcentaje estas mujeres son casadas 19,7% razón por la cual no poseen un trabajo o depende económicamente de sus parejas, adicional la población posee una baja tasa de educación con 21,2% de personas que tienen una educación media y donde hubo mayor prevalencia de violencia; se puede mencionar como información anexa importante para el estudio como fueron que los domicilios poseen una precaria construcción o construcciones antiguas; viviendo en ocasiones en hacinamiento debido a una acumulación de individuos y animales en una casa de mínimas dimensiones o a su vez viven más de una familia en una casa pequeña, también podemos ver la dependencia psicológica, patrimonial y social hacia su pareja que se pudo evidenciar al levantar la información. Dentro de los indicadores analizados se toma en cuenta que quien presenta un mayor porcentaje de violencia femenina son las mujeres indígenas con un 28%, dos más para el 2021 en relación a las otras étnicas identificadas.

Según (Viera et al., 2016) investigador de quien se anexa información relevante para el presente estudio la violencia de género en la Provincia Bolívar Ecuador llevado a cabo en el 2016 que engloba una muestra de 506 mujeres y 2017 hombres se centran en analizar cuáles son las agravantes para que se presente la violencia de género mencionan que la mayoría de esta (64,9%) se debería a tener hijos como causa para soportar malos tratos por parte de su pareja, información que se relaciona con el estudio debido a que la mayoría de las agresiones son ejercidas en las mujeres casadas o unidas seguidas de las separadas que se sobreentiende mantuvieron algún tipo de relación, datos que de igual manera se presenta en el estudio. Destaca que el 46,3% afirman que es el hogar y la familia el espacio donde con más frecuencia se presenta la violencia de género lo que se relaciona de alguna manera con la hipótesis del estudio.

Se puede ver un ligero incremento entre en año 2020 -2021 de las mujeres casadas con un 22% de casos en relación a los demás tipos de estados civiles ya que éstas son las más estigmatizadas debido a que toleran agresiones, críticas y otros, por parte de sus convivientes, en su mayoría dependen de ellos en los diferentes aspectos de su vida; en la encuesta llevada a cabo se investigó cual es la razón por la que no se separaban o denuncian al agresor con los precedentes que manifestaban y en su mayoría con un poco de temor manifiestan que: *“los problemas no son tan graves como para hacerlo, vergüenza y no saber cómo denunciarlo”* pero en criterio del investigador estas mujeres tienen miedo de las posibles represarías que recibirían del agresor hacia ellas y sus hijos; seguido por las mujeres separadas con la razón es que la sociedad todavía mantiene el juicio de que una mujer sola no puede sobresalir sin la ayuda de un hombre y en esta comunidad es aún más arraigado este pensamiento por ende estas mujeres son señaladas, críticas y víctimas de múltiples tipos de violencias por parte la sociedad misma y de sus ex parejas que ejercen presión sobre ellas debido al factor económico y sus hijos; vale la pena recalcar que la presente investigación tuvo limitantes al realizar las encuestas sin tener un 100% de veracidad debido al recelo y vergüenza de las entrevistadas, razón por la cual los datos estadísticos no se exponen en el estudio pero se anexan como comentario.

Finalmente, la violencia sexual representa otro tabú en esta comunidad, se logró recolectar datos gracias a las preguntas alternativas que se abordó en la encuesta y a la elocuencia del encuestador; aunque esta no presenta datos relevantes en el presente estudio, la misma prevalece con el trascurso de los años en vez de disminuir representando una problemática de salud con probables agravantes aún más peligrosas para las víctimas de cualquier tipo de violencia en esta población.

CAPÍTULO V

5. PROPUESTA

5.1 GUÍA DE DETENCION TEMPRANA DE VIOLENCIA DE GÉNERO EN LAS MUJERES DEL CANTON GUANUJO/BOLIVAR.

5.1.1 *Introducción*

La violencia de género es un grave problema social que limita severamente las opciones de vida de muchas personas, especialmente mujeres y niñas, y afecta el desarrollo de las comunidades y sociedades. Ocho de quince causas de muerte entre jóvenes de 15 a 29 años están relacionadas con alguna forma de violencia de género. En el Ecuador, los temas relacionados con la violencia de género son una de las principales causas de morbilidad y mortalidad: se sabe que un tercio de las mujeres y la mitad de los niños y menores han sufrido alguna forma de violencia de género y violencia intrafamiliar. La violencia de género en este país afecta a diferentes grupos de población y supone un importante problema de salud pública, ya que tiene un impacto devastador en la vida y el desarrollo integral de las personas afectadas (Ministerio de Salud Pública, 2014).

Los índices de violencia marcados por la presente investigación en el Cantón de Guanujo/Bolívar muestran que la violencia basada en género es alarmante, pero a su vez esta puede prevenirse y reducirse. La atención integral a las víctimas o potenciales víctimas de violencia de género a lo largo del ciclo de vida es un derecho y un beneficio social y una obligación por parte del estado, y es parte integral de un sistema de salud del Ecuador mediante la aplicación de procedimientos y herramientas que permitan restituir los derechos a la salud y la vida libre de violencia de las personas que han sido víctima de esta. La presente guía integra principios básicos de respeto a los derechos humanos, género y perspectivas interculturales e intergeneracionales, en relación con las Líneas de Acción del Ministerio de Salud Pública de Ecuador y el Norma Técnica de Atención Integral en Violencia de Género (NTAIVG), con el firme compromiso e interés de promover la promoción de la salud de la provincia, como pilar fundamental de en la prevención como camino hacia la construcción de una sociedad con una vida digna y plena (Torres, 2022).

5.1.2 *Propósito*

Liderar las acciones de las instituciones relacionadas con la atención integral en salud en casos de violencia sexual en la Iglesia de Guanujo/Bolívar a través de la prevención, identificación,

atención oportuna, derivación y seguimiento de víctimas y presuntas víctimas en contexto sexual. violencia en cada etapa de sus vidas a través de los sistemas de salud y justicia de Ecuador.

5.1.3 *Objetivos*

- a. Implementación las medidas técnicas para facilitar la detención temprana de víctimas de violencia sexual.
- b. Coordinar con todos los organismos de la red nacional de salud y del sistema de justicia para la atención coordinada y eficaz a las mujeres víctimas de violencia.
- c. Tomar medidas preventivas para prevenir la violencia sexual y su recurrencia.

5.1.4 *Alcance*

Este manual de detección temprana de violencia sexual está basado en la Guía de Práctica Clínica del Ministerio de Salud Pública del Ecuador y está basado en evidencias que pretenden ayudar a los tomadores de decisiones en las instituciones encargadas de combatir la violencia sexual. Se espera que el desarrollo de esta guía para la detección temprana de la violencia sexual ayude a tomar decisiones sobre su manejo, reducir los cambios en la práctica clínica y, en consecuencia, la salud y la calidad de vida de la población (Ministerio de Salud Pública, 2019).

5.1.5 *A quién se aplica*

Esta guía tiene como objetivo brindar una atención integral a todas las mujeres en las diferentes etapas de su vida que son víctimas de cualquier forma de violencia o que ellas mismas muestran signos de ella. Salud, educación y diversas instituciones cantonales; enfocada en la prevención de la violencia y la salud integral.

5.1.6 *Consideraciones*

5.1.6.1 *Zonas de riesgos*

Se mencionan que las áreas de riesgo son aquellas donde se presentan comúnmente algún tipo de violencia, libaciones o venta de algún tipo de sustancias, a su vez también podemos mencionar una zona de riesgo aquellas que tienen un bajo nivel de recursos económicos y es factible que se presente alguno de los inconvenientes que mencionamos anteriormente.

5.1.6.2 Sala de primera acogida

Las salas de primera acogida son espacios específicos que se han creado para atención especializada en situaciones de emergencia por algún tipo de violencia de género. Las salas posibilitan la atención integral, interdisciplinaria, la privacidad y respeto a los derechos de los y las usuarias. Las unidades de atención a la familia dichas salas brindarán atención integral y multidisciplinaria y deberán estar licenciadas bajo los estándares del Ministerio de Salud Pública. Estas salas deberán contar con una sala de espera y con un o una médica quien ha sido capacitados. Las salas de primera acogida, además, tienen un espacio para entrevista en la que la persona atendida recibe apoyo emocional inmediato, en forma tranquila y sin interrupciones; en caso de ser necesario aquí la persona recibe atención medicina general y se tomaran las medidas clínicas necesarias al caso (Ministerio de Salud Pública, 2019).

5.1.6.3 Test de Violencia

El Cuestionario se basa en el Ciclo de la Violencia, que muestra que la violencia en las relaciones se manifiesta en 3 etapas. Consta de 33 preguntas que se pueden responder de forma oral o escrita en unos 5 minutos. Cada uno de los ítems representa el comportamiento de la pareja hacia la mujer o la persona que se encuentra en el espacio de la mujer. El entrevistado puede observar la frecuencia de cada uno de estos comportamientos, siendo 1 "nunca" y 3 "casi siempre". Finalmente, el objetivo es poder determinar la existencia de violencia y su importancia y poder resolver adecuadamente el caso, forma que propone la Comisión Transitoria para identificar instituciones públicas que garanticen la igualdad de hombres y mujeres (Ministerio de Salud Pública, 2019).

5.1.6.1 Tamizaje de violencia de género

Todos los pacientes deben ser cribados de abuso sexual como parte de la historia clínica. Estos son los indicadores de sospecha de violencia sexual recopilados: Profesionales capacitados realizan un examen rápido utilizando Preguntas de detección universales. El médico tratante realiza un examen de historial médico de acuerdo con este estándar. El titular de la institución debe garantizar esta inspección (Ministerio de Salud Pública, 2019).

5.1.7 Técnica

El o la médica responsable debe posterior al test identificar el problema, documentar y tratar las lesiones o enfermedades encontradas, y coordinar las acciones del equipo. En caso de detectar indicadores de sospecha de violencia de género, deberá informar a la persona víctima de violencia sobre sus derechos con el fin de desnaturalizar la violencia conforme a lo estipulado en los Procedimientos e indicarle los pasos que debe seguirse para garantizar sus derechos y la no impunidad. En todos los casos se debe priorizar la atención clínica, especialmente en aquellos que implican riesgo vital. El establecimiento de salud garantizará la atención en violencia de género siguiendo los procedimientos específicos para cada tipo de violencia descritos en los procedimientos de atención integral en violencia de género (Ministerio de Salud Pública, 2014).

5.1.8 Generalidades para una respuesta integral a la violencia género

Una atención integral a la violencia de género tiene características específicas que dependen del tipo de violencia que presentan, el ciclo de vida de la persona y las características específicas que se deben tener en cuenta. Los procedimientos de atención deben llevarse a cabo en un ambiente cálido y privado en el que se mantenga la confidencialidad (Ministerio de Salud Pública, 2014).

Sin embargo, en todo caso, se deben considerar algunos puntos generales, que sugieren los siguientes pasos:

Paso 1:

Identificar el riesgo. También familias en conflicto, donde se puede producir alguna violencia, visitando los lugares descubiertos e identificando a las posibles víctimas a través de sencillos test de violencia que se pueden aplicar a la población en general.

Paso 2:

Intervención en crisis. Cuando una persona está en una crisis mental, el personal debe brindar apoyo emocional.

Paso 3:

Anamnesis. Un médico responsable debe ofrecer una cálida bienvenida, estar abierto a escuchar, tratar, nutrir y responder a las solicitudes de ayuda. La entrevista se hace una sola vez, solo con la persona, sin ningún juicio de valor u opinión sobre lo dicho.

Siga la progresión lógica de preguntas generales e indirectas a preguntas específicas y directas. Cuando la persona esté lista, mencione el tema de la violencia.

Paso 4:

Examen físico. Después de explicar cómo proceder y con el consentimiento de la persona, el médico tratante realiza un examen médico general objetivo, que incluye una evaluación de los signos vitales.

Paso 5:

Evaluación del estado mental. El médico evalúa el estado emocional: ansiedad, cierre emocional, pánico, otras actividades y psicológico en base a la dirección espacio-temporal. Si es necesario y si hay recursos disponibles, un psicoterapeuta facilita esta evaluación.

Paso 6:

Diagnóstico y tratamiento. En todo caso, el médico responsable garantiza el diagnóstico y el procedimiento de tratamiento según el caso.

Paso 7:

Registrar el caso. Todos los casos de agresión sexual son considerados, deben ser registrados y manejados confidencialmente. Paso 8: Evaluar el nivel de riesgo social. Los empleados responsables deben velar por la seguridad de la persona en base a una evaluación conjunta con la persona interesada de la posibilidad inminente de encontrarse con un evento que atente contra su integridad y vida.

Paso 9:

Plan de contingencia. Si se determina que la persona está en peligro o en riesgo, deben proporcionar información sobre protección alternativa, remitirlos a la Oficina del fiscal general o considerar solicitar un refugio de emergencia local para proteger la seguridad de la persona. Paso

10: Referencia y Contrareferencia. Se basa en los servicios médicos. El médico a cargo se asegura de que todos los casos que requieren un tratamiento especial sean enviados al centro de tratamiento si la capacidad para resolverlos no lo permite.

Paso 11:

Notificar a la autoridad competente. El jefe de la institución está obligado a informar a la oficina del fiscal o al personal pertinente del sistema especial de investigación del complejo. El médico a cargo proporciona al director los formularios de registro correspondientes que detallan los servicios.

Paso 12:

Seguimiento. El primer médico se encarga del trabajo con la participación del departamento de psicología, según regla, junto con todo el equipo médico.

5.1.9 Desarrollo del proceso de atención en violencia de género

1. Durante todo el proceso se siguen las indicaciones de esta Guía sobre la detección precoz de la violencia sexual
2. Todos los casos de violencia sexual, independientemente del riesgo principal de la paciente, deben ser priorizados como urgencia.
3. El recepcionista se acerca al paciente sin preguntar detalles sobre el incidente y asegura una actitud respetuosa.
4. Los empleados que reciben el caso durante la revisión del caso realizan un examen inicial de violencia.
5. Si sufre violencia sexual o necesita atención por violencia sexual, siempre debe acudir a las oficinas correspondientes con el apoyo del personal.
6. Dependiendo del caso, se realizará un examen físico por parte del médico responsable.
7. El médico responsable evalúa el estado mental y, si es necesario, envía tratamiento psiquiátrico a un psiquiatra hospitalario o de alto nivel de complejidad.
8. El médico a cargo asegura el transporte adecuado para el tratamiento de lesiones o enfermedades especiales según la naturaleza del caso.
9. Los médicos están obligados a denunciar los casos de violencia de género a las autoridades de la institución y remitirlos a los departamentos correspondientes.

10. Las autoridades de las instituciones están obligadas a denunciar de inmediato el posible delito a conocimiento de la policía nacional, la fiscalía o los jueces especiales contra la violencia contra la mujer y la familia.
11. La atención clínica debe ser garantizada por los trabajadores de la salud. El seguimiento incluye programar consejería regular y/o visitas domiciliarias por parte del Equipo de Apoyo de violencia de género.

5.1.10 Seguimiento

El seguimiento se realizará por la entidad que llevo a cabo el diagnóstico inicial del caso con todo el personal capacitado de la unidad.

5.1.11 Flujoograma

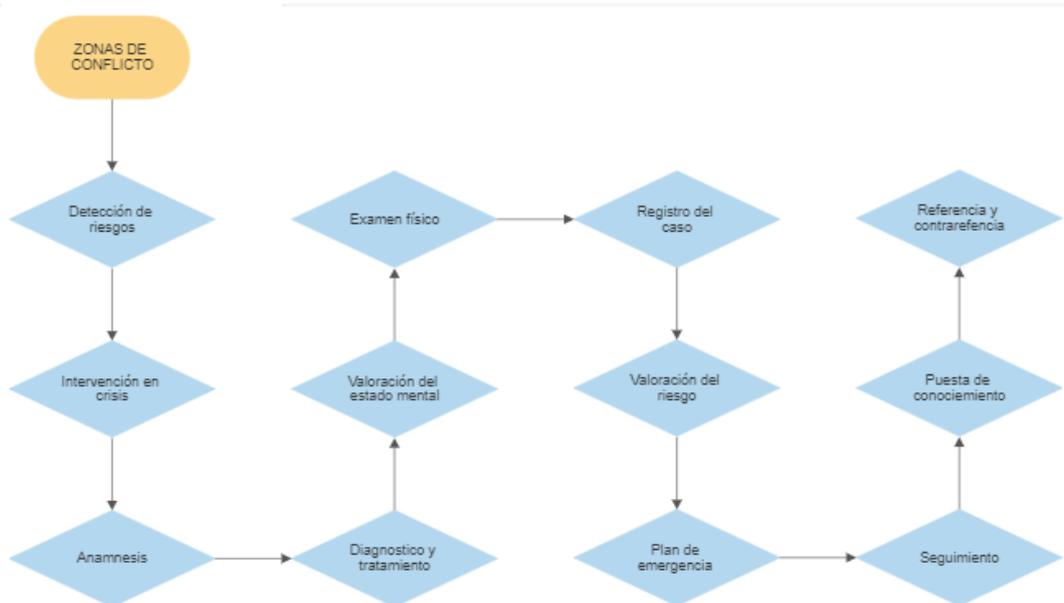


Figura 1-5: Flujoograma de atención

Realizado por: Uchubanda Saltos Erika, 2022

CONCLUSIONES

- El confinamiento por la Pandemia de COVID-19 fue solo la punta del iceberg que mostró que tan cruda puede ser la violencia de género, pero deja un gran trecho a un por conocer y provoca una gran incertidumbre puesto que según el estudio en un año el incremento de los casos fueron del 9% de ± 28 casos datos talvez no relevantes pero demuestra que la violencia sigue presente en los hogares y esta pueden empeorar en los años venideros si no se trabajan en políticas públicas que favorezcan a las mujeres.
- La presente investigación concluyó que en el confinamiento por la Pandemia de COVID-19 figuró en la población una agravante para que se produjera la violencia de género bebido al estrés que esté representó como fue el desempleo, la complejidad en adquirir la canasta básica diaria, entre otros, pero a su vez no se pudo comprobar la hipótesis de estudio que se manejó al principio de la investigación.
- Para finalizar la investigación se trabajó con un muestreo probabilístico, en su mayoría en las áreas urbanas con un 64,2%, quedando una gran brecha aun por investigar a nivel rural donde se tiene una perspectiva de que podría existir más prevalencia de violencia probablemente a múltiples factores que afecta la Parroquia de Guanujo lo que confirma que la violencia género es una problemática existente en dicha población.

RECOMENDACIONES

Una vez concluida la tesis, se considera interesante investigar sobre otros aspectos relacionados a la violencia femenina.

- Extender los estudios expuestos en esta tesis sobre la violencia de género en las diferentes zonas de riesgo del Ecuador con la finalidad de prevenir la prevalencia de violencia o complicaciones más graves
- Trabajar de manera conjunta con otras entidades para tener mejor cobertura al momento de recolectar datos y manejar un equipo multidisciplinario al momento de dirigirse al entrevistado.
- Ampliar las investigaciones concernientes con este estudio de sobre manera a los factores de riesgo sociodemográficas de la población que en la presente investigación se mostraron como factores de exposición con la finalidad de trabajar en políticas públicas que favorezcan a la erradicación de violencia de género.

GLOSARIO

Chi cuadrado (χ^2): también conocida como Chi-Cuadrado de Pearson o prueba exacta de Fisher, es uno de los métodos utilizados para probar una hipótesis en una investigación.

Corrección Fisher (X2):** es el test exacto utilizado cuando se quiere estudiar si existe asociación entre dos variables cualitativas.

Histograma: es una representación gráfica de una variable en forma de barras, donde la superficie de cada barra es proporcional a la frecuencia de los valores representados.

Indicadores: es una expresión cuantitativa observable y verificable que permite describir características, comportamientos o fenómenos de la realidad.

Odds Ratio (OR): es una medida de efecto comúnmente utilizada para comunicar los resultados de una investigación en salud.

Valor p: nos indica la importancia del resultado. Repetimos, p solo indica la probabilidad de que la diferencia observada se deba al azar.

BIBLIOGRAFÍA

- Agudelo, G., Aigner, M., & Ruiz, J. (2008). *Diseños de investigación experimental y no experimental*. Antioquia: Centro de Estudios de opinión.
<https://revistas.udea.edu.co/index.php/ceo/article/view/6545>
- Argibay, C. (2009). Muestra en investigación cuantitativa. *Subjetividad y procesos cognitivos*.
http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1852-73102009000100001&script=sci_arttext&lng=en
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Registro oficial 449 (20). https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
- Asociación Española para la calidad. (2017). *Histograma*. <https://www.aec.es/web/guest/centro-conocimiento/histograma>
- Bautista, E. (2012). *10 palabras clave sobre la violencia de género*. Apple Books Preview.
<https://verbodivino.es/Libro/3529/10-palabras-clave-sobre-la-violencia-de-genero-pdf>
- Briceño, L. (2022). *GK*. Violencia contra la mujer del primer semestre de 2022:
<https://gk.city/2022/05/08/cifras-violencia-contra-mujer-ecuador-hasta-marzo-2022/>
- Cabrera, E., Moreno, L., Sharman, M., & Cuevas, F. (2016). *Análisis geográfico de la pobreza y desigualdad por consumo en Ecuador*. Flacso Andes:
<https://biblio.flacsoandes.edu.ec/libros/146432-opac#:~:text=El%20E2%80%9CReporte%20de%20Pobreza%20por%20Consumo%20Ecuador%202006-2014%20E2%80%9D%2C,a%20la%20pobreza%20por%20consumo%20en%20el%20pa%C3%ADs.>
- Calvo, G., & Camacho, R. (2014). *La violencia de género: evolución, impacto y claves para su abordaje*. Murcia: Universidad de Huelva.
<https://revistas.um.es/eglobal/article/view/eglobal.13.1.181941/157351>
- Candia, R., & Caiozzi, G. (2005). Intervalos de Confianza. *Medicina basada en evidencia*, 10.12. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872005000900017&lng=en&nrm=iso&tlng=en
- Centro de Salud Guanujo. (2021). *Asis Diciembre 2021*. Guanujo .

- Cerda, J., Vera, C., & Rada, G. (2013). Aspectos teóricos y prácticos. *Revista Médica*, 4-7.
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872013001000014
- Comité de Operaciones de Emergencia Nacional. (marzo de 2020). *Informe de la situación COVID-19*. <https://www.gestionderiesgos.gob.ec/wp-content/uploads/2020/03/Informe-de-Situaci%C3%B3n-No008-Casos-Coronavirus-Ecuador-16032020-20h00.pdf>
- Congreso Nacional-Plenario de las comisiones. (1995). *Ley contra la violencia a la mujer y la familia*. <https://www.cepam.org.ec/wp-content/uploads/2021/06/LEY-CONTRA-LA-VIOLENCIA-A-LA-MUJER-Y-LA-FAMILIA.pdf>
- Córdova. (2022). *Causas y consecuencias de la desigualdad social*.
<https://elmundoinfinito.com/causas-consecuencias-desigualdad-social/>
- Cortés, M., & Iglesias, M. (2017). *Generalidades sobre Metodología de Investigación*. México: Universidad Autónoma del Carmen.
https://www.unacar.mx/contenido/gaceta/ediciones/metodologia_investigacion.pdf
- Departamento de Derecho Internacional OEA. (2005). *Tratados Multilaterales*.
<https://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-61.html>
- García, N. (26 de octubre de 2020). *Ayuda en acción*.
<https://ayudaenaccion.org/blog/mujer/violencia-genero-cifras/>
- Gestión Digital. (12 de febrero de 2020). *Gestión Digital*. La violencia de género se recrudece en el Ecuador : <https://www.revistagestion.ec/sociedad-analisis/la-violencia-de-genero-se-recrudece-en-el-ecuador>
- Gonzales, C., & Camacho, R. (2014). La violencia de género: evolución, impacto y claves para su abordaje. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000100022
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, L. (2010). *Metodología de Investigación*. México: Mc Graw Hill. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Herrera, F. (2020). *COVID y violencia de género en la cuarentena: Análisis de la prensa ecuatoriana*. Quito: USFQ Press.
<https://revistas.usfq.edu.ec/index.php/perdebate/article/view/2016/2120>
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2019). *Encuesta Nacional sobre relaciones familiares y violencia de género contra las mujeres*.
<https://www.ecuadorencifras.gob.ec/encuesta-nacional-sobre-relaciones-familiares-y-violencia-de-genero-contra-las-mujeres-envigmu/>

- Mildred, B. (2020). *Metodología de la Investigación*. San Cristobal : Universidad Católica del Táchira.
- Ministerio de Salud Pública. (2014). *Atención Integral en Violencia de género*.
<https://repositorio.dpe.gob.ec/handle/39000/2353>
- Ministerio de Salud Pública. (2019). *Atención integral a víctimas de violencia basada en género y graves violaciones a los derechos humanos*. Dirección Nacinal de Derechos Humanos: https://www.ethnodata.org/media/filer_public/8f/b6/8fb61c5f-c6ae-44a7-8316-af68998f5831/20191.pdf
- Murillo, J. (2016). *Método de investigación de enfoque experimental*.
<https://www.postgradoune.edu.pe/pdf/documentos-academicos/ciencias-de-la-educacion/10.pdf>
- Núñez, M. (2015). *Diseños de Investigación*.
<https://sites.google.com/site/disenosdeinvestigacionpsic/disenos-longitudinales>
- Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe. (20 de junio de 2014). *La violencia de género contra las mujeres en el Ecuador: Análisis de los resultados de la Encuesta Nacional sobre Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las mujeres*. <https://oig.cepal.org/es/documentos/la-violencia-genero-mujeres-ecuador-analisis-resultados-la-encuesta-nacional-relaciones>
- ONU Mujeres. (2019). “*Encuesta Nacional sobre Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres – ENVIGMU*”. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/encuesta-nacional-sobre-relaciones-familiares-y-violencia-de-genero-contra-las-mujeres-envigmu/>
- ONU Mujeres. (2021). *Enfermería global*. Hechos y cifras: Poner fin a la violencia contra las mujeres: <https://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/facts-and-figures>
- Organización Panamericana de la Salud. (02 de noviembre de 2020). *La OMS caracteriza a COVID 19 como una pandemia*. <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>
- Quintana, Y., Serrano, J., Rosero, J., Pizani, M., & Gallardo, C. (2014). *La violencia de género contra las mujeres en el Ecuador*. Quito.
<https://issuu.com/comisiondetransicionec/docs/loja>

- Ruiz, I., & Pastor, G. (2021). Medidas para contener la violencia de género durante la pandemia de COVID-19. *PubMed*.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911120300881>
- Torres, R. (2022). Registros Gobierno Autónomo Descentralizado. Guaranda.
- UNFPA Ecuador. (02 de marzo de 2021). *Violencia basada en género en las fronteras: un problema ahondado por la pandemia*. <https://ecuador.unfpa.org/es/news/violencia-basada-en-g%C3%A9nero-en-las-fronteras-un-problema-ahondado-por-la-pandemia#:~:text=Noticias-,Violencia%20basada%20en%20g%C3%A9nero%20en%20las%20fronteras,problema%20ahondado%20por%20la%20pandemia&text=En%20Ecu>
- Valero, J., & Vélez, M. (2020). *Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión*. REDIB: https://redib.org/Record/oai_articulo2837875-afrontamiento-del-covid-19-estr%C3%A9s-miedo-ansiedad-y-depresi%C3%B3n
- Viera, N., Camacho, M., & Manzano, M. (2016). Estudio de la violencia de género en la Provincia Bolívar Ecuador. *Publicando*, 70-79.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5833404>
- Villegas, J. (2021). La violencia contra las mujeres en Ecuador a seis años de los ODS. *Luris Dictio*, 7-10. <https://revistas.usfq.edu.ec/index.php/iurisdictio/article/view/2104/2455>
- Zea, P. (10 de diciembre de 2020). *La pandemia de COVID-19 puso de relieve nuestra incapacidad de defender los derechos humanos, por que no pudimos o porque decidimos no hacerlo*. <https://www.pacozea.com/derechos-humanos-antes-durante-y-despues-de-la-pandemia-de-covid-19/>

ANEXOS

ANEXO A: Encuesta al grupo de estudio

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL CHIMBORAZO
INSTITUTO DE POSGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA
TEST DE DETENCIÓN DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER



El objetivo del siguiente cuestionario es diagnosticar el tipo de violencia que se presenta y la prevalencia de la misma durante el periodo de confinamiento por la pandemia de Covid-2019, la sinceridad con la que Ud. responda es de suma importancia; el siguiente pre test es anónimo de tal manera que no se le pedirá su nombre.

Los datos proporcionados por la informante son estrictamente confidenciales y serán utilizados únicamente con fines investigativos.

A. UBICACIÓN GEOGRÁFICA Y MUESTRAL

1. Área Urbana 2. Área Rural

B. DESCRIPCION ETNICA

1. INDIGENA 2. AFROAMERICANO
3. MESTIZO 4. OTROS _____

C. FORMACION ACADEMICA

1. NINGUNO 2. EDUCACION BASICA
3. EDUCACION MEDIA O BACHILLERATO 4. SUPERIOR

D. ESTADO CIVIL

1. CASADA O UNIDA SEPARADA, DIVORCIADA O VIUDA
3. SOLTERA

E. OCUPACION

1. AMA DE CASA INDEPENDIENTE
3. PUBLICO

SECCIÓN 2A: ÁMBITO EDUCATIVO

Pt: 3. A lo largo de su vida estudiantil en la escuela, colegio, universidad, instituto educativo, ¿alguna autoridad, directivo, profesor/es, personal administrativo o compañero/s:

a. La insultaron, gritaron, ofendieron o humillaron por ser mujer (por su forma de pensar, actuar, expresarse o vestirse

SI NO No aplica

Pt: 6. ¿En los últimos 12 meses de (.....) 2020 a (.....) 2021 (¿MENCIONE EL HECHO P.3?)

SI NO No aplica

Pt: 6. ¿En los últimos 12 meses de (.....) 2020 a (.....) 2021 (¿MENCIONE EL HECHO P.3?)

SI NO No aplica

SECCIÓN 3A: ÁMBITO LABORAL

Pt. 3. Dígame si en alguno de sus trabajos a lo largo de su vida, ¿alguna o algunas personas que trabajan o trabajaban con usted:

a. la insultaron, gritaron, ofendieron o humillaron por ser mujer (por su forma de pensar, actuar, expresarse o vestirse)?

SI NO No aplica

Pt: 6. ¿En los últimos 12 meses de (.....) 2020 a (.....) 2021 (¿MENCIONE EL HECHO P.3?)

SI NO No aplica

Pt: 6. ¿En los últimos 12 meses de (.....) 2020 a (.....) 2021 (¿MENCIONE EL HECHO P.3?)

SI NO No aplica

SECCIÓN 4A: ÁMBITO SOCIAL

Pt: 1. A lo largo de su vida en: calles, transporte público, fiestas, lugares de diversión, iglesias, parques, unidades de salud, mercado etc. ¿alguna/s persona/s conocida/s o desconocida/s:

a. la insultaron, gritaron, ofendieron o humillaron por ser mujer (por su forma de pensar, actuar, expresarse o vestirse)?

SI NO No aplica

Pt: 4. ¿En los últimos 12 meses de (.....) 2020 a (.....) 2021 (¿MENCIONE EL HECHO P.3?)

SI NO No aplica

Pt: 4. ¿En los últimos 12 meses de (.....) 2020 a (.....) 2021 (¿MENCIONE EL HECHO P.3?)

SI NO No aplica

SECCIÓN 4B: ÁMBITO SOCIAL DENUNCIA – CONSECUENCIAS

Pt. 7. ¿Usted, un familiar o conocido denunció por cualquiera de estos hechos?

SI NO

Pt.6. ¿Cuáles fueron los motivos por los que no acudió o acudieron a una institución a solicitar información, apoyo o atención:

- 1. Por vergüenza?
- 2. No sabía cómo o dónde hacerlo?
- 4. Llegaron a un acuerdo/se reconciliaron?
- 6. Creía que no servía para nada.
- 12. Porque se trató de un hecho sin importancia?

SECCIÓN 6A: ÁMBITO FAMILIAR

Pt. 1. Dígame si a lo largo de la vida ¿algunas personas de su familia, por ser mujer: (sin incluir a su esposo o pareja)

a. la insultaron, gritaron, ofendieron o humillaron (por su forma de pensar, actuar, expresarse o vestirse)?

SI NO No aplica

Pt: 4. ¿En los últimos 12 meses de (.....) 2020 a (.....) 2021 (¿MENCIONE EL HECHO P.3?)

SI NO No aplica

Pt: 4. ¿En los últimos 12 meses de (.....) 2020 a (.....) 2021 (¿MENCIONE EL HECHO P.3?)

SI NO No aplica

SECCIÓN 6B: ÁMBITO FAMILIAR DENUNCIA – CONSECUENCIAS

Pt.5. ¿Acudió o acudieron a solicitar atención, información o apoyo:

SI NO

Pt. 10. ¿Cuáles fueron las razones por las que no denunció:

1. Por vergüenza?
2. No sabía cómo o dónde hacerlo?
3. Se sintió culpable?
4. Llegaron a un acuerdo?
5. Porque su familia o comunidad la convenció de no hacerlo?

SECCIÓN 7A: VIDA EN PAREJA - RELACIÓN ACTUAL - TIPOS DE VIOLENCIA

Pt. 14. ¿Desde que inició la relación con su esposo o pareja:

1. la ha insultado, ofendido o humillado?
2. la ha amenazado con abandonarla/ pegarla/quitarles a sus hijos/as o botarla de la casa?
5. la ha amenazado con algún arma (cuchillo, machete, navaja, pistola o rifle)?
6. la ha amenazado con matarla, matarse él o matar a sus hijos/as?
7. ha revisado su celular, sus redes sociales o correos personales sin su consentimiento?
15. le ha prohibido estudiar o trabajar?
16. la ha empujado, abofeteado o jalado el pelo?
20. la ha agredido con algún cuchillo, machete, navaja, arma de fuego, ácidos o productos químicos?

22. la ha obligado a tener relaciones sexuales, mediante chantajes, amenazas o uso de la fuerza?

Pt: 16. ¿En los últimos 12 meses de (.....) 2020 a (.....) 2021 (¿MENCIONE EL HECHO P.3?)

SI NO

Pt: 16. ¿En los últimos 12 meses de (.....) 2020 a (.....) 2021 (¿MENCIONE EL HECHO P.3?)

SI NO

SECCIÓN 7B: VIDA EN PAREJA - RELACIÓN ACTUAL - DENUNCIA - CONSECUENCIAS

Pt. 5. ¿Acudió o acudieron a solicitar atención, información o apoyo:

SI NO

Pt. 6. ¿Cuáles fueron los motivos por los que no acudió o acudieron a una institución a solicitar información, apoyo o atención:

1. Por vergüenza?

2. No sabía cómo o dónde hacerlo?

4. Llegaron a un acuerdo/se reconciliaron?

6. Creía que no servía para nada.

12. Porque se trató de un hecho sin importancia?

11. ¿Usted continuó con el juicio o trámite?

SI NO

Pt. 22. ¿Usted no se ha separado o no quiere separarse de su esposo o pareja porque:

SI NO

1. los problemas no son tan graves como para hacerlo?

3. depende económicamente de él?

4. sus hijos/as están pequeños?

5. la tiene amenazada con quitarle a sus hijos/as, la casa u otros bienes?

6. tiene miedo de que pueda hacerle daño a usted o a sus hijos/as?

8. lo quiere o lo necesita?

SECCIÓN 8: ATENCIÓN GINECO-OBSTÉTRICA

Pt. ¿A lo largo de la vida ha recibido alguna atención ginecológica?

SI NO

Pt: 2. Durante toda su vida, ¿En alguna de las atenciones ginecológicas recibidas, sin incluir atenciones por parto, algún personal de la salud (médico/a, enfermero/a, obstetras, interno/a, auxiliar de enfermería, estudiante)

a. le hicieron algún comentario o insinuación sexual que le hizo sentir ofendida, humillada o incómoda al momento de la atención ginecológica?

SI NO

Pt: 6. ¿En los últimos 12 meses de (.....) 2020 a (.....) 2021 (¿MENCIONE EL HECHO P. .3?)

SI NO No aplica

ANEXO B: Álbum fotográfico

Área rural de la Parroquia de Guanujo, provincia de Bolívar



Área urbana de la Parroquia de Guanujo, provincia de Bolívar



Seguimiento del proyecto

Reunión en "General"

Separar Gente Chat Reacciones Salas Más Cámara Micrófono Comparte Salir

Grabación y transcripción
 Informa a todos de que se les está grabando y transcribiendo. [Directiva de privacidad](#)

360 Total Security
 Seguridad para empresas
 Protección poderosa
 Gestión fácil
 Prueba gratuita de 30 días

Activar Windows
 Ver configuración para activar Windows

Estimador basado en el riesgo y Intervalos de confianza al 95%
 No válido para estados de caso-control

| Cálculos de puntos | | | Límites de confianza | | |
|--|--------|--------------------|----------------------|-------|--------------------|
| Tipo | Valor | Inferior, Superior | Tipo | Valor | Inferior, Superior |
| Riesgo en Equipos | 54.73% | 47.64, 61.65 | Serie de Taylor | | |
| Riesgo en NoEquipos | 47.4% | 39.68, 55.26 | Serie de Taylor | | |
| Riesgo Total | 51.65% | 46.39, 56.69 | Serie de Taylor | | |
| Riesgo de Riesgo | 1.135 | 0.9354, 1.429 | Serie de Taylor | | |
| Diferencia de Riesgo | 7.334% | -3.26, 21.97 | Serie de Taylor | | |
| Comparar 2 tasas | | | | | |
| Fracción etiológica en pob (PEP) | 7.473% | -3.53, 19.3 | | | |
| Fracción etiológica en expuestos (PEE) | 13.4% | -6.92, 29.43 | | | |

Cálculos basados en Odds y Límites de Confianza

| Cálculos de puntos | | | Límites de confianza | | |
|--|--------|--------------------|----------------------|-------|--------------------|
| Tipo | Valor | Inferior, Superior | Tipo | Valor | Inferior, Superior |
| Odds Ratio CHLEP* | 1.38 | 0.875, 2.09* | | | |
| Odds Ratio | 1.342 | 0.8762, 2.059* | | | |
| Fracción etiológica en pob (PEP) | 14.97% | -5.04, 34.97 | | | |
| Fracción etiológica en expuestos (PEE) | 25.47% | -8.13, 51.34 | | | |

*Estimador de máxima verosimilitud de Odds Ratio (P) indica un valor P de una-cola para la asociación positiva o negativa. De otra forma, los valores P indican de una-cola con una asociación positiva.

Martin D. Anderson (1995) Un programa eficaz para calcular el estimador de máxima verosimilitud y los límites de confianza exactos para una odds ratio con un Epidemiología 2, 399-362.

*Anexo: Serie de exclusión por límites de confianza al 95% de 0 a 1, como se indica. P-valor < 0.05 está combinado (omitido excluding null values (0,1) or 10) en highlight

Resultados de Oper@ris, versión 3. La calculadora de código abierto TwinklTwo imprimió desde el navegador con cell P. Substitución de texto a copiar y pegar en otro programa.

Chris Silva (Invitado)

14°C Nublado

11:27
20/10/2022

Nueva reunión de canal

01:17:48

Separar Gente Chat Reacciones Salas Más Cámara Micrófono Comparte Salir

Los datos proporcionados por la informante son estrictamente confidenciales y serán utilizados únicamente con fines investigativos.

A. UBICACIÓN GEOGRÁFICA Y MUESTRAL

1. Área Urbana 2. Área Rural

B. DESCRIPCIÓN ÉTNICA

1. INDÍGENA 2. AFROAMERICANO

3. MESTIZO 4. OTROS

C. FORMACIÓN ACADÉMICA

1. NINGUNO 2. EDUCACIÓN BÁSICA

3. EDUCACIÓN MEDIA O BACHILLERATO 4. SUPERIOR

CRISTIAN ANDRÉS SILVA SARABIA

Activar Windows
 Ver configuración para activar Windows

Rain off and on

20:09
17/10/2022

| | 2020 | Promedio | 2021 | Promedio | Superior | Mediana | DE | Isueta | de | P |
|--------------------------------|------|----------|------|----------|----------|---------|-------|--------|-------|-------|
| URBANA | 60 | 27 | 101 | 30.3 | 84.72 | 108.28 | 65.50 | 7.778 | 17.36 | 1.00 |
| RURAL | 65 | 18.5 | 76 | 22.8 | 59.72 | 81.28 | 70.30 | 7.778 | 12.82 | 1.00 |
| INDÍGENA | 68 | 32.7 | 96 | 33.9 | 84.16 | 90.84 | 92.90 | 5.657 | 23.00 | 0.028 |
| AFROAMERICANO | 2 | 0.8 | 1 | 0.3 | 0.92 | 2.48 | 1.56 | 0.707 | 3.00 | 0.205 |
| MESTIZO | 64 | 30 | 77 | 31.5 | 57.76 | 82.24 | 59.90 | 9.162 | 10.86 | 0.009 |
| OTROS | 1 | 0.3 | 3 | 0.9 | 0.94 | 3.96 | 2.00 | 1.414 | 2.00 | 0.295 |
| NINGUNA | 18 | 5.4 | 22 | 6.8 | 16.08 | 23.92 | 20.00 | 2.828 | 10.00 | 0.063 |
| EDUCACION BASICA | 49 | 14.7 | 51 | 15.3 | 48.04 | 51.96 | 90.00 | 1.414 | 50.00 | 0.013 |
| EDUCACION MEDIA O BACHILLERATO | 73 | 21.9 | 87 | 26.1 | 66.28 | 93.72 | 80.00 | 9.899 | 11.43 | 0.056 |
| SUPERIOR | 10 | 4.5 | 17 | 5.1 | 14.04 | 17.96 | 16.00 | 1.414 | 16.00 | 0.040 |
| CASADAS O UNIDAS | 68 | 20.4 | 77 | 23.1 | 63.68 | 85.32 | 72.50 | 6.564 | 16.11 | 0.039 |



epoch

Dirección de Bibliotecas y
Recursos del Aprendizaje 0

UNIDAD DE PROCESOS TÉCNICOS Y ANÁLISIS BIBLIOGRÁFICO Y
DOCUMENTAL

REVISIÓN DE NORMAS TÉCNICAS, RESUMEN Y BIBLIOGRAFÍA

Fecha de entrega: 07 / 06 / 2023

| |
|---|
| INFORMACIÓN DEL AUTOR/A (S) |
| Nombres – Apellidos: <i>Erika del Rocío Uchubanda Saltos</i> |
| INFORMACIÓN INSTITUCIONAL |
| <i>Instituto de Posgrado y Educación Continua</i> |
| Título a optar: <i>Magíster en Salud Pública</i> |
| f. Analista de Biblioteca responsable: Lic. Luis Caminos Vargas Mgs. |



Firmado electrónicamente por:
LUIS ALBERTO
CAMINOS VARGAS



0034-DBRA-UTP-IPEC-2023