



**Unidad Académica de Salud y Bienestar**

**Carrera de Enfermería.**

**Sede Azogues.**

**“Violencia de género en mujeres que acuden a consulta externa en el Centro de Salud N°1”.**

**Periodo septiembre 2019-febrero 2020.**

**Trabajo de Titulación  
previo al Título de Licenciada(o)  
en Enfermería.**

**Autores:**

Paola Elizabeth Pérez Uchuari.  
peperez05@est.ucacue.edu.ec.

Mónica Viviana Siguenza Bermeo  
mvsiguenzab44@est.ucacue.edu.ec.

**Director/a**

Mgs. María de los Ángeles Estrella González  
maestrellag@ucacue.edu.ec.

Azogues-Ecuador.

Febrero 2020.

## Índice de Contenidos.

<b>Resumen:</b> .....	<b>V</b>
<b>Abstract:</b> .....	<b>VI</b>
<b>Agradecimiento:</b> .....	<b>IX</b>
<b>Dedicatoria:</b> .....	<b>X</b>
<b>Introducción:</b> .....	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I</b> .....	<b>3</b>
<b>1. Problema de investigación</b> .....	<b>3</b>
1.1 Planteamiento del Problema.....	3
<b>1.2 Formulación del problema</b> .....	<b>5</b>
<b>1.3 Objetivos</b> .....	<b>5</b>
1.3.1 Objetivo general .....	5
1.3.2 Objetivos específicos.....	5
<b>1.4 Justificación</b> .....	<b>6</b>
<b>1.5 Delimitación de la investigación</b> .....	<b>6</b>
1.6 Factibilidad y Viabilidad de la investigación. ....	6
<b>CAPÍTULO II</b> .....	<b>7</b>
<b>2. Marco Teórico</b> .....	<b>7</b>
<b>2.1 Marco Conceptual</b> .....	<b>7</b>
2.1.1 Antecedentes de la Investigación. ....	7
2.1.1.1 Artículos Internacionales.....	7
2.1.1.2 Artículos Nacionales .....	11
<b>2.1.2 Bases Teóricas</b> .....	<b>12</b>
2.1.2.1 Violencia. ....	12
2.1.2.2 Género. ....	12
2.1.2.3 Violencia de Género.....	12
<b>2.1.2.4 Primer Nivel de Atención</b> .....	<b>13</b>
2.1.2.5 Consulta Externa. ....	13

<b>2.1.2.6 Tipos de Violencia.....</b>	<b>13</b>
2.1.2.6.1 Violencia Patrimonial.....	13
2.1.2.6.2 Violencia Psicológica:.....	13
2.1.2.6.3 Violencia Física:.....	13
2.1.2.6.4 Violencia Sexual:.....	13
<b>2.1.2.7 Ciclo de la Violencia en las Relaciones de Pareja. ....</b>	<b>14</b>
2.1.2.7.1 Fase de acumulación de tensión:.....	14
2.1.2.7.2 Fase de explosión violenta:.....	14
2.1.2.7.3 Fase de conciliación.....	14
2.1.2.7.4 Escala de Violencia:.....	14
2.1.2.8 Factores de Riesgo: (32).....	14
2.1.2.9 Causas y Consecuencias.....	15
<b>2.1.3 Bases Legales:.....</b>	<b>15</b>
<b>2.1.4 Definición de Términos Básicos.....</b>	<b>18</b>
<b>2.2 Marco Teórico Operacional.....</b>	<b>19</b>
2.2.1 Sistema de hipótesis.....	19
<b>2.2.2 Sistema de variables.....</b>	<b>19</b>
<b>2.2.2.1 Definición conceptual y operacional de las variables. ....</b>	<b>19</b>
2.2.2.2 Definición conceptual de variables.....	19
2.2.2.3 Variables independientes.....	19
2.2.2.3.1 Factores sociodemográficos.....	19
2.2.2.4 Variables Dependientes.....	20
2.2.2.4.1 Tipos de Violencia.....	20
2.2.2.5 Definición Operacional de las Variables.....	20
<b>CAPÍTULO III.....</b>	<b>21</b>
<b>3. Marco Metodológico.....</b>	<b>21</b>
<b>3.1 Tipo y Diseño de la Investigación.....</b>	<b>21</b>
<b>3.2 Materiales y Métodos.....</b>	<b>21</b>
3.2.1 Población y Muestra.....	21

3.2.1.1 Universo.....	21
3.2.1.2 Muestra.....	21
<b>3.3 Aspectos Éticos de la investigación.....</b>	<b>23</b>
3.3.1 Consentimiento Informado.....	23
3.3.2 Asentimiento Informado. ....	23
3.4 Criterios de Inclusión y Exclusión. ....	23
3.4.1 Criterios de inclusión. ....	23
3.4.2 Criterios de Exclusión .....	23
3.5 Método .....	24
<b>3.6 Técnica de Recolección de datos.....</b>	<b>24</b>
<b>3.7 Técnica de Tabulación y análisis de datos.....</b>	<b>25</b>
<b>CAPÍTULO IV.....</b>	<b>26</b>
<b>4. Resultados.....</b>	<b>26</b>
4.1 Análisis e interpretación de resultados.....	26
<b>4.2 Discusión: .....</b>	<b>30</b>
<b>CAPÍTULO V .....</b>	<b>31</b>
<b>5. Conclusiones y recomendaciones.....</b>	<b>31</b>
<b>5.1 Conclusiones.....</b>	<b>31</b>
<b>5.2 Recomendaciones.....</b>	<b>32</b>
<b>Anexos.....</b>	<b>38</b>
<b>Índice de tablas:</b>	
<b>Tabla1:</b> Factores Sociodemográficos.....	26
<b>Tabla2:</b> Tipos de violencia-Presencia y Ausencia de Violencia.....	28
<b>Tabla3:</b> Relación entre características sociodemográficas y tipos de violencia.....	29

## **Resumen:**

**Introducción:** la violencia de género es un tema que genera impacto a nivel mundial, considerada un problema de salud pública, existiendo cifras elevadas de violencia patrimonial, psicológica, física y sexual que suceden a diario, pero no son denunciadas; es por ello que nace la importancia de realizar la presente investigación.

**Objetivo:** Describir la violencia de género en mujeres que acuden al Centro de Salud de Azogues.

**Diseño:** No experimental de tipo descriptivo, analítico, prospectivo y de corte transversal; con enfoque cuantitativo.

**Participantes:** mujeres de 15 a 49 años de edad.

**Mediciones:** se diseñó una encuesta que incluía factores sociodemográficos y constaba de 27 preguntas que recogían datos sobre los tipos de violencia.

**Resultados principales:** Se obtuvieron resultados de 351 mujeres, donde más del 50% pertenecía a la población de adulto joven, residiendo mayoritariamente en el área urbana, gran parte se dedica a los quehaceres domésticos, se refiere un mayor porcentaje de mujeres con secundaria completa, existe una violencia patrimonial del 22.5%, psicológica 45.6%, física 20.8% y sexual 13.1%. Existiendo un nivel de significancia positiva entre la edad y estado civil con la violencia patrimonial, psicológica y física; nivel de instrucción con un nivel de significancia negativa relacionada con la violencia patrimonial.

**Palabras clave:** Violencia de género, mujeres, consulta externa.

**Abstract:**

**Introduction:** gender violence is an issue that generates a worldwide impact, a public health problem, there are high levels of patrimonial, psychological, physical and sexual violence that occur daily, but are not reported; That is why the importance of conducting this research is born.

**Objective:** Describe gender violence in women who attend the Azogues Health Center.

**Design:** it is not experimental of descriptive, analytical, prospective and cross-sectional type; with quantitative approach.

Participants: women 15 to 49 years old.

**Measurements:** survey was designed that included sociodemographic factors and consisted 27 questions that collected data on the types of violence.

**Main results:** Results were obtained from 351 women, where more than 50% belonged to the young adult population, residing mostly in the urban area, a large part is dedicated to household chores, a higher percentage of women with full secondary education, there is violence equity of 22.5%, psychological 45.6%, physical 20.8% and sexual 13.1%. There is a level of positive significance between age and marital status with patrimonial, psychological and physical violence; level of instruction with a level of negative significance related to heritage violence.

**Keywords:** Gender violence, women, external consultation.

Azogues, 28 de Enero de 2020

### **CERTIFICACIÓN DEL TUTOR / DIRECTOR.**

Certifico que el presente trabajo denominado: **“Violencia de género en mujeres que acuden a consulta externa en el Centro de Salud Nº1 de Azogues, Periodo Septiembre 2019 – Febrero 2020”**; realizado por Paola Elizabeth Pérez Uchuari con documento de identidad: 1104879505 y Mónica Viviana Siguenza Bermeo con documento de identidad: 0302714944 previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, ha sido asesorado, supervisado y desarrollado bajo mi tutoría en todo su proceso, cumpliendo con la reglamentación pertinente que exige la Universidad Católica de Cuenca y los requisitos que determina la investigación científica; por lo que se encuentra apto para su presentación y defensa ante el respectivo tribunal.



-----

**LCDA. MARÍA DE LOS ANGELES ESTRELLA GONZÁLEZ, MGS**

**TUTOR/DIRECTOR**

**CI:0301047734**

Azogues, 28 de Enero de 2020

**DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD Y AUTORIZACIÓN DE USO  
DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

Yo, Paola Elizabeth Pérez Uchuari con documento de identidad: 1104879505 y Mónica Viviana Siguenza Bermeo con documento de identidad: 0302714944, declaramos que los conceptos, análisis y conclusiones del trabajo de titulación denominado: **“Violencia de género en mujeres que acuden a consulta externa en el Centro de Salud N°1 de Azogues, Periodo Septiembre 2019 – Febrero 2020”**, son de nuestra absoluta responsabilidad y propiedad, que no han sido previamente presentados para ningún grado o calificación profesional, respetándose íntegramente los derechos intelectuales de otras personas mediante el uso de citas.

Se autoriza a la **UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA SEDE AZOGUES** la publicación parcial o total de este trabajo y su reproducción sin fines de lucro



Paola Elizabeth Pérez Uchuari

CI: 1104879505



Mónica Viviana Siguenza Bermeo

CI: 0302714944

## **Agradecimiento:**

En primer lugar, damos gracias a Dios por estar con nosotros en cada paso, fortalecer nuestro corazón e iluminar nuestras mentes y por haber puesto en nuestro camino aquellas personas que han sido nuestro soporte y compañía durante este tiempo de estudio.

Agradecemos hoy y siempre a nuestras familias, amigos que nos apoyaron incondicionalmente para no desistir de esta carrera como profesionales. Ya que en las adversidades estuvieron ayudándonos a mejorar como seres humanos, y si no fuese por el esfuerzo realizado por ellos nuestros estudios no hubieran sido posibles.

De igual manera mis más sinceros agradecimientos a nuestra tutora de tesis Mgs. María de los Ángeles Estrella y al Mgs. Andrés Ramírez asesor metodológico, por todos sus conocimientos impartidos en este arduo trabajo investigativo.

Dejo asentado mi imperecedero sentimiento de gratitud al Alma Mater en donde se forjó nuestra formación académica Universidad Católica de Cuenca Sede Azogues.

*Paola Elizabeth Pérez Uchuari.*

*Mónica Viviana Siguenza Bermeo.*

## **Dedicatoria:**

Este trabajo investigativo está dedicado con todo nuestro cariño a nuestros familiares y a todas las personas que nos apoyaron satisfactoriamente en esta etapa, dentro de nuestra carrera como estudiantes y a Dios que es el que nos impulsa a buscar y lograr nuestros sueños.

Con aprecio muy especial a nuestros padres y hermanos quien de manera incondicional nos enseñaron con humildad a lograr cualquier meta que nos hemos propuesto, esos seres maravillosos que nos acompañan en este largo camino, gracias eternamente.

Deseamos agradecer a nuestros grandes amigos los cuales nos enseñaron que la amistad es la esencia de la vida y donde quiera que estén, siempre los llevaremos en nuestros corazones con eterna gratitud.

Es evidente que no podemos olvidarnos de todos aquellos que estuvieron presentes en cada una de las etapas de nuestras vidas, gracias a todos ustedes por creer en nosotros y depositar su confianza.

*Paola Elizabeth Pérez Uchuari.*

*Mónica Viviana Siguenza Bermeo.*

## **Introducción:**

La violencia de género es considerada un problema grave de opresión a los Derechos Humanos, que a pesar de todas las leyes existentes no se ha logrado la erradicación total, este tipo de vulneración no respeta edad, sexo, etnia, religión, instrucción, nivel socioeconómico, creencias y cultura, involucrando al ámbito personal, familiar y social.

La violencia afecta el bienestar y la calidad de vida; en Ecuador según la Encuesta de Relaciones Familiares y Violencia de género, el mayor porcentaje corresponde a la violencia psicológica con el 53.9% física 38%, patrimonial 35.3% y sexual 25.7% (1).

Según datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos(INEC), los resultados del censo realizado en el 2011 en la provincia de Cañar, indicaron que el 86.4% fueron víctimas de abuso sexual, 67.8% sufrieron violencia a lo largo de su vida, mientras que el 56.3% recibieron violencia por parte de su expareja (2).

Es importante que la sociedad perciba a la violencia como un problema de salud social, aunque no todos la padezcamos nadie está exento de padecerla, sin embargo, se debe denunciar este tipo de vulneraciones, teniendo el estado la obligación de legislar sobre la prevención, atención y erradicación de cualquier tipo de vulneración, de manera que las instituciones garanticen el cumplimiento de los derechos de las mujeres (3).

Ante la inexistencia de datos sobre violencia de género en nuestra localidad, se planteó el presente trabajo investigativo con el objetivo de: Describir la violencia de género en mujeres de 15 a 49 años de edad que acuden a consulta externa. Investigación que proporciona datos importantes sobre los tipos de violencia (patrimonial, psicológica, física y sexual) que a corto o mediano plazo serán de utilidad para que las diversas instituciones gubernamentales y de salud intervengan adecuadamente ante esta problemática suscitada.

Se ha considerado importante describir algunas conceptualizaciones básicas que permitirán asimilar de manera clara y analítica los diferentes contenidos y resultados del estudio: Violencia, que se deriva de latín *violentilla* considerado todo acto intencional que puede causarle secuelas de toda índole a la víctima (4).

Género, es una construcción en base a lo que determina la sociedad, cultura e historia sobre características, identidades y actitudes atribuidas según su sexo (5).

La violencia de género, considerada como acciones que provocan lesiones físicas, psicológicas y sexuales privándole a la mujer del goce de sus derechos y libertades (6). El primer nivel de atención es aquel que permite solucionar necesidades básicas del individuo y la comunidad (7).

Entre los tipos de violencia que abarca la investigación son: violencia patrimonial, donde el agresor utiliza mecanismos para privarle de dinero y bienes a la víctima; violencia psicológica, implica la manipulación mediante amenazas y humillaciones disminuyendo su autoestima; violencia física, aquella que deja huellas, moretones, hematomas y fracturas visibles ante las demás personas; violencia sexual, es la vulneración sobre su sexualidad utilizando comportamientos íntimos y agresivos sin su consentimiento (8).

El Capítulo I describe el planteamiento del problema donde encontramos datos relevantes sobre porcentajes relacionados a la violencia a nivel mundial, nacional y local; objetivos generales, específicos y la justificación que sustenta el motivo de la investigación ya que al no existir cifras de violencia se realizó el presente estudio.

En el Capítulo II abordaremos todo lo relacionado al marco teórico, información que fue tomada en fuentes bibliográficas confiables, redactando desde las conceptualizaciones básicas hasta las leyes que protegen a la víctima.

En el Capítulo III encontramos el marco metodológico con un diseño de investigación no experimental de tipo descriptivo, analítico, prospectivo, correlacional y de corte transversal, con enfoque cuantitativo, constando con una muestra de 351 mujeres de 15 a 49 años de edad, la misma que se sacó mediante una prevalencia del 60%, incluyendo en este apartado lo correspondiente asentimiento, consentimiento informado y tomando en cuenta criterios de inclusión y exclusión.

Capítulo IV incluye los resultados con la presentación de tablas mediante frecuencias y porcentajes donde se analizó de manera minuciosa cada resultado arrojado por las encuestas, utilizando el programa estadístico SPSS versión 25; para la elaboración de la discusión se realizó la comparación de nuestros resultados con estudios similares.

La sección del Capítulo V abarca la conclusión y recomendaciones en base a los objetivos planteados, resaltando los resultados más relevantes de cada tabla; las recomendaciones están direccionadas a la disminución de manera paulatina de los tipos de violencia, en donde se debe participar conjuntamente con entidades gubernamentales y la sociedad de manera que se detecte de forma inmediata este problema que aqueja a la población, sobre todo cuando existen factores de riesgo donde las mujeres son víctimas de violencia en su infancia, abuso de alcohol y sustancias estupefacientes, nivel de instrucción bajo, inmigración y bajo nivel socioeconómico.

## **CAPÍTULO I**

### **1. Problema de investigación.**

#### **1.1 Planteamiento del Problema**

La violencia de género es considerada como un problema de Salud Pública que afecta principalmente a las mujeres de todo el mundo, sin considerar clase social, etnia, cultura, edad y niveles de atención de salud, generando un gran impacto en la sociedad. Esta violencia al ser explicada como un fenómeno colectivo, es registrada en el contexto de una sociedad que le da existencia, tolera y al mismo tiempo justifica a quien comete la vulneración; definición que se manifiesta como todo acto que provoca daño: patrimonial, psicológico, físico y sexual, atentando contra los derechos y la calidad de vida de la mujer (4).

Varios han sido los aportes que se han dado para erradicar las diferentes formas de violencia de género en especial la violencia de la mujer, iniciando en el año 1948 en la Declaratoria Universal de los Derechos Humanos, donde se manifiesta la obligatoriedad de los países a respetar y apoyar los derechos inalienables de las personas. En el año de 1994 la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en la declaración de la conferencia Interamericana sobre Sociedad, Violencia y Salud se reconoce a la violencia como un creciente problema de Salud Pública. En la Conferencia Internacional de las Naciones Unidas sobre población y desarrollo realizada en el Cairo, se reconoció que los derechos reproductivos son derechos humanos y que la violencia de género es un impedimento hacia los derechos reproductivos, salud sexual, educación y participación en el desarrollo (5).

La prevalencia de violencia física y sexual varía entre los países de la región de las Américas, una de cada tres mujeres indicó que en algún momento de sus vidas fueron víctimas de violencia física o sexual por parte de sus parejas, cifras que cambian entre uno de cada siete mujeres en Brasil, Panamá, Uruguay y casi seis de cada diez mujeres en Bolivia (6).

Otros datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), aplicado en el año 2011, según escenarios de violencia en la provincia de Cañar, la tasa de incidencia de la población femenina son las siguientes: mujeres víctimas de abuso sexual antes de los 18 años con 86.4%, haber sufrido violencia a lo largo de su vida 67.8% y violencia por parte de su expareja 56.3% (2).

En España en el año 2014, la prevalencia de violencia en mujeres que son atendidas en el primer nivel de atención muestran las siguientes cifras: 25% y 32%, mostrando datos variables en el último año con 15.2%, con respecto a un estudio que se realizó en un centro de salud y el 1% según la Encuesta Nacional de Salud (8).

Según datos del Observatorio contra la violencia doméstica y de género del Consejo General del Poder Judicial en España, el número de denuncias registradas en el primer trimestre del 2013 fue de 29.487 casos con una media de 327 denuncias diarias. Esto representó una disminución del 5.1% respecto al cuarto trimestre del 2012, el número de denuncias llegó al 31.0604 casos (4).

En la actualidad, los roles de género dentro de la sociedad se comportan de acuerdo a lo que nuestra cultura determina, los mismos que se adquieren dentro del núcleo, familiar y social. Siendo la mujer delicada, hogareña emotiva y pacífica, mientras que los hombres demuestran fuerza, dependencia y en algunos casos agresividad (7).

Ante la problemática descrita con anterioridad surge la inquietud de: Describir la violencia de género y factores sociodemográficos en el Centro de Salud de Azogues.

Hoy en día diversos estudios a nivel internacional, nacional y local tienen interés porque exista un equilibrio con lo referente a la igualdad de género.

## **1.2 Formulación del problema.**

¿Qué tipo de violencia de género existe en mujeres que acuden a consulta externa en el Centro de Salud de Azogues?

## **1.3 Objetivos**

### **1.3.1 Objetivo general**

Describir la violencia de género en mujeres de 15 a 49 años de edad que acuden a consulta externa en el Centro de Salud de Azogues durante el Periodo septiembre 2019- febrero 2020.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Identificar las características sociodemográficas de la población de estudio.
- Determinar los tipos de violencia de género (patrimonial, psicológica, física y sexual) de mujeres que acuden a consulta externa.
- Establecer la relación entre características sociodemográficas y los tipos de violencia de género.
- Socializar los resultados con las autoridades del Distrito de Salud.

#### **1.4 Justificación**

Un estudio realizado en Ecuador sobre violencia de género revela datos donde seis de cada diez mujeres han sufrido algún tipo de violencia, debido a diversos factores que la hacen vulnerable como son: sufrir algún tipo de discapacidad, ser indígena o por el nivel socioeconómico bajo. Sin embargo, aquellas mujeres con un nivel socioeconómico alto son menos susceptibles a sufrir violencia (6,7).

La violencia de género es un problema no identificado correctamente por la población, esta sería la primera barrera que se debería romper para resolverla satisfactoriamente. Se debe sensibilizar para tomar conciencia y así poder percibir de manera precoz cualquier tipo de violencia, de forma que no se desencadenen situaciones que pongan en riesgo la vida de la mujer (9).

La presente investigación se centra en mujeres que son atendidas dentro las edades de 15 a 49 años; mediante la revisión bibliográfica de varios estudios se evidencia un porcentaje elevado de violencia.

La investigación contribuye a describir los tipos de violencia en mujeres que acuden a consulta externa, debido a que en nuestra localidad no existe documentación o registro que especifique las situaciones de violencia que sufren las mujeres que son atendidas en el Centro de Salud de Azogues.

#### **1.5 Delimitación de la investigación**

El presente estudio se realizó en el Centro de Salud de Azogues en mujeres que acuden a consulta externa entre edades de 15 a 49 años, con el tema: Violencia de género.

#### **1.6 Factibilidad y Viabilidad de la investigación.**

Es viable porque tuvimos los permisos correspondientes para acceder a la institución, acceso a la muestra y se dispuso de instrumentos validados para ser utilizados en la investigación.

**Recursos financieros:** los mismos que son asumidos por los investigadores.

**Recursos humanos:** investigadores (Paola Pérez, Mónica Siguenza, Mgs María Estrella).

**Alcance de la investigación:** Describir la violencia de género en mujeres que acuden a consulta externa en el Centro de Salud de Azogues.

## **CAPÍTULO II.**

### **2. Marco Teórico.**

#### **2.1 Marco Conceptual.**

##### **2.1.1 Antecedentes de la Investigación.**

###### **2.1.1.1 Artículos Internacionales.**

Baides (10) en el año 2018 en España en el artículo sobre “Violencia de género: Papel de Enfermería en la Prevención Secundaria desde la Atención Primaria”, como resultado de varios artículos refieren que la violencia es muy compleja, causando múltiples consecuencias para la salud de la mujer; donde la detección precoz depende de la confianza con el profesional, la adecuada comodidad, privacidad, confidencialidad, empatía que fortalezca la comunicación de la mujer y de una buena técnica a la hora de realizar la entrevista. Resaltando finalmente que debido a que las mujeres violentadas acuden con mayor frecuencia a los centros de atención primaria, el personal de salud puede intervenir de manera directa realizando actividades de promoción, prevención, curación y rehabilitación de enfermedades.

En el estudio de Penado et al. (11) en el año de 2017, con el objetivo de “Analizar el autoconcepto en las víctimas de violencia de género entre adolescentes”, en España, según los resultados el tipo de violencia que más prevaleció en las mujeres fue el verbal y sexual entre los 16 y 17 años, sin embargo, a pesar de la edad la violencia verbal predomina en cualquier tipo de edad. Es importante desarrollar el autoconcepto positivo en las mujeres, previniendo conductas agresivas y problemas mentales a futuro, debido a que existe menor autoestima en adolescentes por ser una etapa de mucha inestabilidad, cambios físicos y emocionales.

En el estudio “Salud y Violencia contra la Mujer en España”, realizado por Sanz et al. (12), en el año 2014, con el objetivo de describir la prevalencia de violencia en la pareja, utilizó una metodología de tipo transversal en la que participaron 7898 mujeres, el 65.5% tenía hijos menores de edad, el 39.9% de encuestadas sufrieron maltrato estando casadas; un 57.2% vivían con su cónyuge, recalando en el estudio que muchas variables sociodemográficas, familiares y económicas se asocian con los tipos de violencia que sufren las mujeres. Concluyendo que las inmigrantes españolas tienen mayor riesgo de sufrir violencia, por ende, existe mayor probabilidad de sufrir discapacidad o muerte, además en estas mujeres violentadas se emplea la mayoría de recursos sanitarios.

El artículo elaborado en México por Jean et al. (13), en el año 2015 sobre la “Violencia de Pareja en Mujeres: Prevalencia y Factores”, manifestaron que uno de cada diez mujeres sufrió violencia bajo los siguientes estereotipos: sufrir violencia en la infancia, baja escolaridad y consumo de alcohol por parte de su ex conviviente. Obteniendo los siguientes resultados en relación a los tipos de violencia: psicológica 32%, física 19%, económica 14% y sexual 8.5%. Las mujeres que sufrieron violencia en la infancia, menor escolaridad y consumo de alcohol por parte de sus parejas presentan mayor riesgo de padecer violencia.

Según Navarro et al. (14), en el año 2017 en México realizaron la investigación titulada: “Autoestima, Violencia de Pareja y Conducta Sexual en Mujeres Indígenas, con una muestra de 386 mujeres, en el que se obtuvieron los siguientes resultados: 43% refiere tener autoestima bajo, 63.2% ser víctimas de violencia por parte de su cónyuge y el 16% de su compañero íntimo de manera ocasional. Según los tipos de violencia: 57% psicológica, 23.8% física y 28% sexual. Siendo estas cifras alarmantes en mujeres indígenas. Concluyendo que las mujeres pobres son vulneradas por su alto grado de analfabetismo, discriminación étnica y dependencia económica, que les impide desarrollarse de manera autónoma, teniendo mayor riesgo a contraer enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados, abortos y varios embarazos de manera frecuente sin ninguna planificación.

Perojo (15), en el año 2015 en Cuba, publicó un artículo de revisión: “La Violencia contra la Mujer: Abordaje en profesionales de la Atención Primaria desde una Perspectiva Bioética”. Indica que la lucha contra la violencia requiere un arduo trabajo entre todo el equipo multidisciplinario, de forma que se puedan crear estrategias para disminuir su prevalencia. Es de gran importancia que todos los profesionales tengan conocimiento sobre la violencia, utilizando herramientas preventivas y orientadoras para sensibilizar a las mujeres a detener cualquier tipo de violencia, de forma que se detecte a tiempo cualquier comportamiento machista, logrando de esta forma una relación afectiva entre el profesional de salud y paciente.

Águila et al. (16) en el año 2016, en Cuba realizaron una revisión sistemática sobre “Las Consecuencias de la Violencia de Género para la Salud y formación de los Adolescentes”. Estudio que reveló la importancia de sufrir cualquier tipo de violencia física, psicológica y sexual desde edades tempranas en múltiples escenarios. Concluyendo que se deben fortalecer sectores donde labora el personal de salud mediante estrategias de prevención y capacitación, ya que los adolescentes se encuentran en etapa de inseguridades y cambios constantes por lo que se debe potenciar su autoestima.

Vargas (17) en el año 2017 el artículo de revisión bibliográfica realizado en Perú sobre “La Violencia contra la Mujer Infligida por su Pareja y la Relación en la Salud Mental en los hijos Adolescentes”, resalta la relación que existe entre la violencia y el efecto que produce en los hijos de manera negativa, independientemente de la edad en la que se encuentren. Muchos problemas aparecen en niñas que fueron expuestas de forma temprana a la violencia, siendo la principal causa de problemas mentales y trastornos depresivos como: estrés postraumático, baja autoestima, abuso de sustancias estupefacientes y otros trastornos de personalidad, es frecuente que las mujeres víctimas de violencia no denuncien estas agresiones por miedo o por falta de apoyo de la sociedad. Llegando a la conclusión que cuando una mujer es víctima de violencia se altera su bienestar y el entorno.

Quispe et al. (18) en el año 2017, con el objetivo de determinar la violencia extrema contra la mujer y femicidio en Perú, realizó un estudio de tipo observacional, con datos publicados en resúmenes estadísticos, correspondientes a los años 2009 y 2015. Donde revelan que la forma más común de violencia es el femicidio íntimo, producido en la relación de pareja; en el caso de la violencia física se manifiesta con la edad, existiendo mayor riesgo en niñas y en adultas mayores por la fragilidad y disminución de la fuerza. El estudio concluye que la violencia es aquella que afecta a las distintas clases sociales vulnerando sus derechos e impidiendo que la mujer pueda gozar de la plena libertad.

Rodríguez et al. (19) en el año 2017 dieron a conocer mediante un estudio de tipo transversal con análisis descriptivo y analítico, titulado: “Detección de Violencia del compañero Íntimo en Atención Primaria de Salud y sus Factores Asociados en España” donde participaron 15 centros de Salud de 4 comunidades autónomas, con una muestra de 265 profesionales de Salud, evidenciaron que el 67.2% de profesionales preguntaron sobre violencia durante la atención, el 25.3% indicaron haber recibido menos una hora de capacitación sobre la violencia, un 19.2% refiere no haber recibido capacitaciones. Además el 60% manifestaron no estar capacitados acerca de las políticas, programas de detección y manejo de casos violencia. Concluyendo que la mayor parte de mujeres víctimas de violencia acuden a los servicios de salud con razones que ocultan cualquier tipo de agresión, siendo los profesionales de Salud piezas claves para detectar y erradicar la violencia.

Muslera et al. (20) en el artículo: “Descripción del Registro de los casos de Violencia de Género en las Fuentes de Información Sanitaria del Principado de Asturias”, en España, describe a la violencia contra la mujer como un grave problema a nivel mundial. Se considera importante contar con información sobre magnitud, gravedad, causas y consecuencias que conllevan a la mujer a recibir este tipo de vulneración de derechos; el objetivo se enmarcó en describir los registros clínicos, en los casos notificados de la violencia contra las mujeres; siendo un estudio de tipo descriptivo de corte transversal, con una muestra recogida en los años 2005 y 2006 de documentos clínicos asistenciales.

Concluyendo que existe un limitado registro de documentación sanitaria de mujeres víctimas de violencia, debido a la falta de un cribado obligatorio que puede prevenir y detectar cualquier tipo de agresión en consulta externa (20).

Cano et al. (21) en el estudio observacional, descriptivo, transversal denominado: “Prevalencia de Violencia de Género en Mujeres que acuden a Consultas de Atención Primaria”, el mismo que se realizó en el área rural en España con una muestra conformada por 371 mujeres entre los 18 años, cuyo objetivo fue conocer la prevalencia de situaciones de violencia de género de las usuarias que acuden a consulta externa en la atención primaria, donde el 26.2% refleja un resultado positivo de sufrir violencia y un 25.9% refiere haber sido víctima de algún tipo de violencia. Concluyendo que existe una gran cantidad de mujeres víctimas de violencia que acuden a consulta externa en el primer nivel de atención.

Ortiz et al. (22) en el artículo: “La Violencia contra las Mujeres: El Papel del Sector Salud en La Legislación Internacional”; con el objetivo de identificar las responsabilidades del profesional sanitario en materia de prevención y atención contra la violencia. Los resultados de este estudio de tipo cualitativo revelaron que la detección temprana de la violencia contra la mujer constituye un elemento fundamental en la prevención; las mujeres violentadas padecen mayores problemas de salud y tienen mayor contacto con los profesionales de atención primaria. Recalcando que el Estado tiene la responsabilidad de brindar a las mujeres una atención integral con el fin de reducir o eliminar secuelas de violencia de forma que garanticen una vida con plena libertad.

#### **2.1.1.2 Artículos Nacionales**

Boira et al.(23) en el año 2016, en el artículo sobre “Miedo, Conformidad y Silencio: La Violencia en las relaciones de pareja en las áreas rurales del Ecuador”, investigación de tipo cualitativo realizada en siete comunidades rurales de la provincia de Imbabura, a través de grupos focales con la participación de 63 personas, los resultados se enmarcaron en tres puntos relevantes: importancia del entorno familiar, la relación de la víctima y el agresor con la comunidad (familia, vecinos y autoridades); la influencia de la estructura del territorio, la respuesta del estado frente a los problemas de violencia frente a la pareja y la influencia de la comunidad sobre la víctima al momento de denunciar.

Situación que tiende a empeorar de acuerdo a la situación socioeconómica, escolaridad y edad de la mujer (23).

Barredo (24). En el año 2017, con su artículo sobre “La Violencia de Género en Ecuador”, realizó un estudio exploratorio en universitarios de Quito, donde el 55.2% de encuestados fueron de sexo femenino y el 44.8% masculino; para el 60,2% de encuestados, la violencia de género es un problema grave o muy grave, para el 11.2% es un problema leve o pasa desapercibido. Es interesante indicar que 5 de cada 10 encuestados mencionaron que la forma de vestir y el comportamiento por parte de la mujer puede incitar a la violación con un 52.8%. Concluyendo el estudio que, a pesar la formación académica constante aún existe prevalencia de violencia en esta población privilegiada y desconocimiento por parte del hombre sobre este tema.

### **2.1.2 Bases Teóricas.**

#### **2.1.2.1 Violencia.**

**Definición:** Según la Organización Mundial de la Salud(OMS), define como el uso deliberado de la fuerza y el poder contra un individuo o un grupo de personas, causando daños físicos y psicológicos, de forma que priva a la víctima de sus derechos, libertad y atenta contra su integridad (25).

#### **2.1.2.2 Género.**

**Definición:** Es un grupo de características sociales, culturales, políticas, jurídicas y económicas que varían a lo largo de la historia; la sociedad le atribuye a lo que considera apropiado para los hombres y mujeres (26).

#### **2.1.2.3 Violencia de Género.**

**Definición:** Considerada toda acción que puede causar daño patrimonial, psicológico, físico y sexual, privándole a la mujer de su libertad, afectando su salud y calidad de vida; es un problema de Salud Pública que necesita el compromiso de todo el equipo multidisciplinario para lograr su erradicación (4).

De acuerdo a Marcano (27) la violencia de género es toda acción ejercida por una o varias personas provocando de manera intencional maltratos, sufrimientos, presión y manipulación, atentando contra la dignidad de la persona de forma física, psíquica y emocional.

#### **2.1.2.4 Primer Nivel de Atención.**

**Definición:** Es la puerta de entrada a los servicios de salud, siendo el primer contacto que tiene el usuario con los profesionales de salud, resolviendo problemas y necesidades básicas en un 85%, de manera eficiente y eficaz; realizando actividades de promoción, prevención, curación y rehabilitación de enfermedades (28).

#### **2.1.2.5 Consulta Externa.**

**Definición:** Es un espacio en el que se busca resolver necesidades y problemas de manera inmediata, mediante diagnósticos, estrategias terapéuticas, brindando comodidad y confort al usuario (29).

#### **2.1.2.6 Tipos de Violencia.**

**2.1.2.6.1 Violencia Patrimonial:** Es aquella donde el agresor utiliza todos los mecanismos para privarle de dinero y bienes a la víctima, impidiendo que consiga ingresos económicos por sus propios medios (30).

**2.1.2.6.2 Violencia Psicológica:** Implica la manipulación mediante humillaciones, amenazas, dominándola y maltratándola de forma crónica en la relación; el agresor disminuye la autoestima de la mujer, este tipo de violencia está siempre acompañada de otro tipo de violencia (30).

**2.1.2.6.3 Violencia Física:** Es visible hacia las demás personas debido a las huellas que deja, ocasionado sufrimiento y dejando moretones, hematomas, lesiones, fracturas e incluso puede causar la muerte de la mujer por la gravedad de los golpes (30).

**2.1.2.6.4 Violencia Sexual:** Es la vulneración sobre la sexualidad, utilizando comportamientos íntimos de forma agresiva, sin su consentimiento e impidiendo tomar decisiones sobre la planificación familiar; en algunos casos son obligadas a provocarse un aborto (30).

### **2.1.2.7 Ciclo de la Violencia en las Relaciones de Pareja.**

**2.1.2.7.1 Fase de acumulación de tensión:** El agresor se muestra irritable, insoportable y cualquier actitud le enfada, la mujer pregunta, pero no entiende la situación, al contrario, el agresor le insulta y menosprecia, logrando dominio y control sobre ella (31).

**2.1.2.7.2 Fase de explosión violenta:** Empiezan las agresiones físicas, psicológicas y sexuales, sobre todo amenazas con acabar con la vida de la mujer y con su entorno, encontrándose frágil, vulnerada y es aquí donde algunas, mujeres buscan ayuda, pero el agresor le pide perdón y regresan a la etapa inicial (31).

**2.1.2.7.3 Fase de conciliación:** Empieza la estrategia del agresor de pedir disculpas, demostrando que ha cambiado y pasando de ser el hombre perverso al más bueno y generoso que toda mujer desearía tener en su vida (31).

**2.1.2.7.4 Escala de Violencia:** El maltratador se gana la confianza de la víctima y empieza nuevamente el ciclo de violencia, pero en ocasiones se salta la etapa de conciliación. La mujer va perdiendo la batalla, sintiéndose débil, mientras que el agresor para controlar mejor la situación le aísla de los familiares y amigos cercanos; con esta estrategia logra dependencia emocional hacia el agresor (31).

### **2.1.2.8 Factores de Riesgo: (32)**

- Jóvenes con menor grado de escolaridad.
- Historia de maltrato familiar.
- Mujeres huérfanas.
- Nivel socioeconómico bajo.
- Emigrantes.
- Abuso del alcohol y drogas.
- Adultas Mayores.
- Mayor tasa de alfabetización en los hombres.

### **2.1.2.9 Causas y Consecuencias**

Las causas más comunes de violencia de género es la dinámica machista, usos de drogas, problemas de salud mental y estrés, limitando a tener ideas claras que no les permite entender, desencadenando actos repugnantes contra la mujer (33).

**Según la Organización Mundial de la Salud(OMS) las consecuencias de la violencia son las siguientes: (34).**

- Muerte: el 38% de las mujeres fueron asesinadas por sus parejas.
- Lesiones: El 42% resultaron heridas.
- Abuso de alcohol: existe mayor riesgo de adquirir hábitos inadecuados.
- Mayor riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual.
- Embarazos y abortos no deseados.
- Depresión: la violencia se asocia a la posibilidad de padecer enfermedades mentales.

Entre los problemas más comunes atendidos en consulta, en mujeres víctimas de violencia son: dolor lumbar, abdominal y problemas gastrointestinales (indigestión, diarrea, intestino irritable y reflujo gastroesofágico), Insomnio, pánico y síndrome de estrés posttraumático; algunas mujeres no siempre presentan lesiones visibles (34).

### **2.1.3 Bases Legales:**

“La Violencia de género ha sido documentada en bases legales, aunque existen varias leyes que protegen a la mujer, ninguna está libre de padecerlo” (31).

En 1975 en México, se realizó la primera Conferencia Mundial por el año Internacional de la Mujer donde se definieron lineamientos a favor de la mujer (35).

En 1980 se realizó la Conferencia Mundial del Decenio para la Mujer, que garantizaba la apropiación y control de la propiedad por parte de las mujeres (35).

El 1985 la tercera Conferencia Mundial para el Examen y Evaluación de los Logros del Decenio de las Naciones Unidas para la Mujer, que pretendían la igualdad de género, la participación de la mujer en el Desarrollo (35).

En 1989 se conmemoró el Décimo Aniversario de la Convención donde, casi 100 Naciones ha reconocido lograr la igualdad entre el hombre y la mujer como una forma obligatoria (35).

La Resolución 48/104 del 20 de diciembre de 1993, de la Asamblea General de las Naciones Unidas “Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer”. La Violencia contra la mujer vulnera los derechos y libertades (31).

En 1995 se realizó la Conferencia Mundial sobre la mujer en Pekín, naciendo así la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer, siendo la Organización de las Naciones Unidas (ONU), la que contempla la erradicación de la violencia de género, considerando la vulneración de los derechos fundamentales de la mujer (31).

En México en 1998 se ratificó los acuerdos de la Convención Interamericana con el fin de prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres, teniendo como objetivo abolir o modificar leyes, reglamentos, prácticas jurídicas que toleren la violencia contra la mujer, por lo que debe estar en revisión constante para reformarse, mediante instrumentos que protejan a la víctima (36).

En el año 2001, la Organización Panamericana de Salud (OPS) promovió el desarrollo de la atención integral en cooperación con otros actores sociales contra la violencia intrafamiliar en el sistema sanitario, debido a que la Atención Primaria de Salud es la puerta de entrada (22).

“La ley Orgánica 1/2004 de Protección Integral contra la Violencia de Género ha progresado considerablemente, en cuanto se refiere a la lucha contra el machismo, garantizando de esta forma su cumplimiento” (31).

En el año 2016 El Comité de Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer (COCEDAW), establece que los estados miembros deben modificar cualquier tipo de discriminación creando leyes que contribuyan a su erradicación (36).

“La Ley 13/2007 de España, en Andalucía del 26 de noviembre, Medidas de Prevención y Protección Integral Contra La Violencia de Género, viviendo de forma libre sin vulneración alguna sobre sus derechos” (31).

**Entre algunas leyes que mencionan intervenciones sobre la salud entre el año 1998-2015 en América, se encontró las siguientes: (33).**

- En Bolivia en 1998, se promulgó la ley 1674 contra La Violencia Familiar o Doméstica.
- En Paraguay en el año 2000, se promulgó la ley 1600 contra La Violencia Doméstica.
- En Perú en el año 2003, la ley de Protección Frente a la Violencia Familiar.
- En Estados Unidos en el año 2005, la Ley de reautorización de La Violencia contra las Mujeres y el Departamento de Justicia.
- En México 2006, la Ley de Acceso a la Mujeres a una Vida Libre de Violencia.
- Brasil 2006, La Ley 11340, María Da Penha, crea los mecanismos para frenar la Violencia Doméstica y Familiar contra la mujer.
- Venezuela en el año 2006, la Ley Orgánica Sobre El Derecho de la Mujer a una Vida Libre de Violencia.
- Colombia 2008, La Ley 1257 contra la violencia de las Mujeres.
- En Guatemala en el año 2008, la Ley Contra El Femicidio y otras Formas de Violencia Contra la Mujer.
- En Argentina, en el año 2009, La Ley de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, en los Ámbitos en donde desarrollen sus relaciones interpersonales.
- En un País de Europa, El Salvador en el año 2010, la Ley Especial Integral para una Vida Libre de Violencia para las Mujeres.
- En el año 2018 la Constitución Política del Ecuador, Artículo 11 numeral 2 refiere que todas las personas son iguales, gozan de los mismos derechos, deberes y oportunidades sin discriminación alguna, al existir vulneración serán sancionados (37).

#### 2.1.4 Definición de Términos Básicos

**Calidad de vida:** conocimiento del ser humano sobre la perspectiva de vida, el sistema de valores, creencias, expectativas e intereses en el ámbito cultural (38).

**Consulta Externa:** lugar donde se resuelve afecciones y necesidades básicas, actuando de forma rápida, mediante estrategias que brinden bienestar al paciente (29).

**Cultura:** son hábitos que el hombre ha adquirido desde su existencia, donde se incluyen costumbres, creencias, moral, arte y conocimientos (39).

**Derechos Humanos:** son aquellos que poseen todos los individuos sin importar raza, sexo, cultura, creencias y que permiten vivir con dignidad (40).

**Derechos Sexuales y Reproductivos:** son los derechos de disponer del propio cuerpo, autonomía, es decir la toma de decisiones individuales sin discriminación ni violencia (41).

**Erradicación:** eliminación de algo negativo, causado por algún patrón específico en las que se necesitan medidas inmediatas de intervención para evitar perjudicar a los individuos (42).

**Factores Sociodemográficos:** conjunto de características individuales tales como edad, sexo, etnia, nivel de instrucción y ocupación

**Género:** características de cambian a lo largo de la historia en donde la sociedad es lo que considera adecuado para el sexo masculino y femenino (23).

**Igualdad de género:** poseer las mismas oportunidades a nivel educativo, económico y político.

**Núcleo Familiar:** conjunto de personas que viven en un lugar determinado, los cuales comparten las mismas costumbres, creencias y valores (43).

**Mujer:** persona de sexo femenino que se distingue del hombre por sus rasgos físicos y anatómicos.

**Primer Nivel de Atención:** primer contacto que tiene el individuo con los profesionales de salud y resolviendo problemas de forma integral (22).

**Roles de Género:** diferenciación entre hombres y mujeres en los diferentes ámbitos, sociales, culturales y políticos (44).

**Violencia:** uso desmedido del poder y la fuerza contra una o más personas, provocando daño de toda índole y atentando contra su dignidad (25).

## **2.2 Marco Teórico Operacional**

### **2.2.1 Sistema de hipótesis.**

Para la presente investigación se planteó la siguiente hipótesis:

**H1:** Los tipos de violencia de género están relacionados directamente con los factores sociodemográficos (edad, procedencia, etnia, estado civil, ocupación y nivel de instrucción).

Para el primer y segundo objetivo específico no se plantearon hipótesis debido a que es un análisis netamente descriptivo.

### **2.2.2 Sistema de variables**

#### **2.2.2.1 Definición conceptual y operacional de las variables.**

##### **2.2.2.2 Definición conceptual de variables.**

##### **2.2.2.3 Variables independientes.**

###### **2.2.2.3.1 Factores sociodemográficos.**

**Edad:** Tiempo que ha vivido una persona.

**Procedencia:** Lugar de origen de un individuo.

**Estado civil:** Es la situación de la persona ante la justicia legal y registro civil.

**Ocupación:** Acción en la que se desempeña diariamente.

**Escolaridad:** Lapso de tiempo que una persona ha alcanzado para superarse.

**Nivel socioeconómico:** Medida económica, sociológica combinada de la preparación laboral de una persona en relación a otras, basado en sus ingresos, educación y empleo.

#### 2.2.2.4 Variables Dependientes

##### 2.2.2.4.1 Tipos de Violencia.

**Violencia Patrimonial:** aquella en la que el agresor no le administra ni dinero ni bienes a la víctima.

**Violencia Psicológica:** abuso mental que incluye el maltrato verbal y vulneración de derechos con la finalidad de manipular a la persona.

**Violencia Física:** daño intencional que produce lesiones internas y externas en la mujer.

**Violencia Sexual:** Manifestada por daños físicos, psicológicos y verbales para someter a la víctima de forma sexual sin su consentimiento.

##### 2.2.2.5 Definición Operacional de las Variables

<b>Objetivo general:</b> Describir la violencia de género en mujeres que acuden a consulta externa del Centro de Salud N°1 Azogues.		
<b>VARIABLES</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>
<b>EDAD</b>	Cronológica Edad neta (15 -49 años)	Cuantitativa discreta o escala
<b>PROCEDIENCIA</b>	Demográfica (Urbana –Rural )	Cualitativa Nominal
<b>ETNIA</b>	Indígena Mestiza Afroecuatoriana Otros	Cualitativa Nominal
<b>ESTADO CIVIL</b>	Soltero Casado Unión Libre Divorciado Viudo	Cualitativa Nominal
<b>OCUPACIÓN</b>	Trabajo remunerado Trabajo ocasional (subempleo) Desempleado Ama de casa Estudiante	Cualitativa Nominal
<b>NIVEL DE INSTRUCCIÓN</b>	Primaria completa	Cualitativa Ordinal

	Primaria incompleta Secundaria completa Secundaria completa Tercer Nivel Cuarto Nivel Ninguna	
<b>VIOLENCIA DE GÉNERO</b>	Patrimonial Psicológica Física Sexual	Cuantitativa discreta o escala

## CAPÍTULO III

### 3. Marco Metodológico

#### 3.1 Tipo y Diseño de la Investigación

La presente investigación tiene un diseño no experimental de tipo descriptivo, analítico, prospectivo, correlacional y de corte trasversal con un enfoque cuantitativo.

Es un estudio no experimental debido a que no hay manipulación de variables y por las técnicas e instrumentos empleados.

#### 3.2 Materiales y Métodos.

##### 3.2.1 Población y Muestra.

###### 3.2.1.1 Universo.

El universo está constituido por 7065 mujeres de 15 a 49 años de edad que acuden al Centro de Salud de Azogues.

###### 3.2.1.2 Muestra.

Considerando el diseño y las variables empleadas en el objetivo de investigación, se utilizó la técnica de muestreo probabilístico, ya que cada individuo tiene la misma probabilidad de ser incluido en la muestra.

Para determinar el tamaño muestral se tomó en cuenta la variabilidad de parámetros a ser investigados, el mismo que se obtuvo de estudios de la revisión de la literatura científica, con una población similar a la del estudio.

Según un estudio realizado en Ecuador refleja una prevalencia de Violencia de Género del 60% en mujeres (7). Tomando en cuenta que la población es finita es decir conocemos el total de la misma y deseamos saber con cuanto de la población total vamos a trabajar, en donde se utilizó la siguiente fórmula:

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

$$n = \frac{(7065) (1.96)^2 (0.60) (0.40)}{(0.05)^2 (7065-1) + (1.96)^2 (0.60) (0.40)}$$

$$n = \frac{(7065) (3.84) (0.60) (0.40)}{(0.0025) (7064) + (3.84) (0.60) (0.40)}$$

$$n = \frac{(7065) (0.9216)}{(17.66) + (0.9216)}$$

$$n = \frac{6.511,104}{18,5816}$$

$$n=351//$$

**Donde:**

**N**= es igual al total de la población.

**Z<sub>α</sub><sup>2</sup>**= 1.96<sup>2</sup> (Nivel de Confianza 95%).

**p**=proporción esperada (En este caso 60% =0.60).

**q**= 1-p (En este caso: 1-0.60=0.40).

**d**=precisión (En este caso deseamos un 5%=0.05).

Para que la muestra sea suficientemente representativa de la población se consideró un intervalo de confianza del 95% y 5% del margen de error, se estima un número mínimo de 351 mujeres de 15 a 49 años de edad.

### **3.3 Aspectos Éticos de la investigación.**

#### **3.3.1 Consentimiento Informado.**

A cada participante se le entregó y se le hizo firmar el consentimiento informado, siendo un procedimiento formal, ético y un derecho que respecta el principio de la autonomía, por lo que las mismas poseen la facultad de elegir su participación (Anexo 1).

#### **3.3.2 Asentimiento Informado.**

Se le entregó y se hizo firmar todas las mujeres menores de edad que deseen participar en este estudio, respetando la autonomía, considerándose un documento legal y ético(Anexo2).

### **3.4 Criterios de Inclusión y Exclusión.**

#### **3.4.1 Criterios de inclusión.**

- Mujeres de 15 a 49 años.
- Mujeres que quieran participar en la investigación.
- Mujeres que firmen el consentimiento informado.

#### **3.4.2 Criterios de Exclusión**

- Mujeres menores de 15 años y mayores de 50 años.
- Mujeres que no deseen participar en la investigación.
- Mujeres que no firmen el consentimiento informado.

### 3.5 Método

El desarrollo de la presente investigación se basa en el método analítico que consiste en identificar los componentes de un todo, para ser separados y estudiados individualmente, estableciendo las relaciones entre los componentes, para lo cual se establecerá lo siguiente:

Se realizó la revisión bibliográfica en varios artículos de fuentes confiables, se identificó a la población femenina de 15 a 49 años que acuden a consulta externa en el Centro de Salud de Azogues, se solicitó los permisos internos en la Universidad Católica de Cuenca Sede Azogues.

Una vez aceptado el tema de investigación que se va a llevar a cabo se envió el oficio al distrito 03D01 para la autorización pertinente al Centro de Salud de Azogues, contando con las respectivas autorizaciones, se trabajó de manera ordenada, se entregó y se hizo firmar el consentimiento y asentimiento informado, procediendo de esta forma a la aplicación de la encuesta a toda la muestra según el objetivo de la investigación. Culminando con la tabulación, análisis de datos obtenidos y la socialización de los resultados de la investigación.

### 3.6 Técnica de Recolección de datos

La recolección de datos se realizó mediante la técnica de la encuesta, se creó un cuestionario anónimo autoaplicado, el mismo que se aplicó en una muestra piloto. El instrumento es una encuesta titulada: “Violencia de Género en mujeres de 15 a 49 años de edad que acuden al Centro de Salud de Azogues, con información tomada del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), elaborada por los investigadores y validada por los expertos: Mgs. Maritza Galán, Mgs. Luis Astudillo y Mgs. Andrés Ramírez.

#### **Compuesta por las siguientes secciones:**

**a. Datos de identificación:** que corresponden a las características sociodemográficas (edad neta, procedencia, etnia, estado civil, ocupación y nivel de instrucción).

**b. Encuesta sobre violencia de género** (Anexo 3): Identificando los tipos de violencia (patrimonial, psicológica, física y sexual). Consta de 27 preguntas (patrimonial 7, psicológica 8, física 7 y sexual 5).

Donde abordamos a las mujeres con preguntas desde lo sencillo a lo complejo, la forma de calificación mediante la categoría de respuesta mediante la escala de tipo Likert, tomando como parámetro las siguientes opciones (Muchas veces, Pocas Veces, Una vez y Nunca).

### **3.7 Técnica de Tabulación y análisis de datos.**

La información recolectada se procesó mediante el programa estadístico SPSS versión 25, elaborando una base de datos confiables. Los datos obtenidos se expresaron mediante porcentajes y presentados en tablas, finalmente se realizó el análisis correlacional entre las variables con la correlación de Rho Spearman, por ser esta prueba adecuadamente vigorosa ante el supuesto no paramétrico.

## CAPÍTULO IV.

### 4. Resultados

#### 4.1 Análisis e interpretación de resultados

Tabla 1.

*Características sociodemográficas.*

		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Edad</b>	Adolescencia	57	16,2
	Adulto joven	201	57,3
	Adulto	93	26,5
<b>Procedencia</b>	Urbana.	206	58,7
	Rural.	145	41,3
<b>Etnia</b>	Indígena.	24	6,8
	Mestiza.	322	91,7
	Afroecuatoriana.	3	0,9
	Otros.	2	0,6
<b>Estado civil</b>	Soltera.	136	38,7
	Casada.	113	32,2
	Unión Libre.	67	19,1
	Separada.	13	3,7
	Divorciada.	18	5,1
	Viuda.	4	1,1
<b>Ocupación</b>	Trabajo remunerado.	63	17,9
	Trabajo ocasional(subempleado).	34	9,7
	Desempleada.	12	3,4
	Ama de casa.	137	39,0
	Estudiante.	105	29,9
<b>Nivel de instrucción</b>	Primaria completa.	63	17,9
	Primaria incompleta	19	5,4
	Secundaria completa.	133	37,9
	Secundaria incompleta.	95	27,1
	Tercer nivel.	37	10,5
	Cuarto nivel.	2	0,6
	Sin estudios	2	0,6
	<b>Total</b>	<b>351</b>	<b>100,0</b>

*Fuente: Instrumento recolección de datos procesado en SPSS25.*

*Autores: Investigadores (Paola Pérez-Mónica Siguenza).*

**Análisis:** Con relación a las características sociodemográficas se obtuvieron los siguientes resultados; se clasificó la edad en rangos según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en la que consta: adolescencia, adulto joven y adulto, existiendo mayor prevalencia en el adulto joven con el 57.3%, residiendo la mayoría en el área urbana con el 58.7%, la mayor parte era de etnia mestiza que representa el 91.7%.

Un gran número de mujeres prevalecen en la categoría de solteras con el 38.7%, seguida por mujeres casadas el 32.2%, un 39% amas de casa y un 37.9% con un nivel de instrucción de secundaria completa. Cabe recalcar que en la población de estudio existe un mínimo porcentaje 0.6% que tiene un cuarto nivel y un porcentaje similar no tiene estudios.

**Tabla2.**

*Tipos de violencia –Ausencia y Presencia de violencia*

		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Patrimonial</b>	Nunca	272	77,5	<b>Ausencia</b>	272	77,5
	Una vez	69	19,7			
	Pocas veces	10	2,8	<b>Presencia</b>	79	22,5
<b>Psicológica</b>	Nunca	191	54,4	<b>Ausencia</b>	191	54,4
	Una vez	128	36,5			
	Pocas veces	29	8,3			
	Muchas veces	3	0,9	<b>Presencia</b>	160	45,6
<b>Física</b>	Nunca	278	79,2	<b>Ausencia</b>	278	79,2
	Una vez	59	16,8			
	Pocas veces	13	3,7			
	Muchas veces	1	0,3	<b>Presencia</b>	73	20,8
<b>Sexual</b>	Nunca	305	86,9	<b>Ausencia</b>	305	86,9
	Una vez	36	10,3			
	Pocas veces	8	2,3			
	Muchas veces	2	0,6	<b>Presencia</b>	46	13,1
<b>Total</b>		<b>351</b>	<b>100,0</b>	<b>Total</b>	<b>351</b>	<b>100,0</b>

*Fuente: Instrumento recolección de datos procesado en SPSS25.*

*Autores: Investigadores (Paola Pérez-Mónica Siguenza).*

**Análisis:** En relación a los tipos de violencia se revelan datos que el 22.5% han sufrido violencia patrimonial (19.7% por una ocasión y 2.8% pocas veces), el 45.6% ha sido víctima de violencia psicológica (36.5% una vez, 8.3% pocas veces y 0.9% muchas veces), el 20,8% presenta violencia física (16.8% una vez, 3.7% pocas veces y 0.3% muchas veces), según la violencia sexual el 13.1% (10.3% una vez, 2.35 pocas veces y 0.6% muchas veces).

**Tabla 3.**

*Correlación entre características sociodemográficos y tipos de violencia.*

		Patrimonial	Psicológica	Física	Sexual
<b>Edad</b>	<b>Correlación</b>	,220**	,200**	,227**	0,091
	<b>Sig.</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	0,089
<b>Procedencia</b>	<b>Correlación</b>	0,011	-0,046	-0,006	-0,064
	<b>Sig.</b>	0,831	0,392	0,917	0,232
<b>Etnia</b>	<b>Correlación</b>	0,007	0,036	0,016	0,062
	<b>Sig.</b>	0,891	0,499	0,770	0,246
<b>Estado civil</b>	<b>Correlación</b>	,284**	,228**	,270**	,116*
	<b>Sig.</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	0,030
<b>Ocupación</b>	<b>Correlación</b>	0,046	-0,028	-0,034	0,026
	<b>Sig.</b>	0,391	0,596	0,520	0,626
<b>Nivel de instrucción</b>	<b>Correlación</b>	-,151**	-,133*	-,114*	-0,005
	<b>Sig.</b>	<b>0,004</b>	0,012	0,033	0,923

*Fuente: Instrumento recolección de datos procesado en SPSS25.*

*Autores: Investigadores (Paola Pérez-Mónica Siguenza).*

**Análisis:** la relación entre las características sociodemográficas los tipos de violencia es la siguiente: la edad tiene relación con la violencia patrimonial (CC:220 >0.005), psicológica (CC:200 >0.005) y física (CC:227 >0.005) con un nivel de significancia positiva, estado civil se relaciona con los siguientes tipos de violencia de forma positiva: patrimonial (CC: 284 >0.005) psicológica (CC:228 >0.005) física (CC:270 >0.005), el nivel de instrucción tiene un nivel de significancia negativa con la violencia patrimonial (CC:-151 < 0.005).

Según el análisis de esta tabla la procedencia, etnia y ocupación no se relaciona con ningún tipo de violencia.

## 4.2 Discusión:

Este estudio tiene como finalidad describir los tipos de violencia que sufren las mujeres en las relaciones de pareja, en la que incluye la violencia patrimonial, psicológica, física y sexual, de forma que se conozca los factores sociodemográficos y la relación con los tipos de violencia, en mujeres que acuden a consulta externa en el Centro de Salud de Azogues.

Esta investigación se llevó a cabo con la participación de las mujeres de 15 a 49 años de edad que se encontraron en la sala de espera, en donde el análisis de las características sociodemográficas dio una mayor prevalencia en la población de adulto joven que tiene como ocupación ser ama de casa, quizás esta es una de las razones (dependencia económica), que les impide romper los lazos de violencia que sufren día a día en silencio.

Cano et al. (21) en su estudio realizado en mujeres que asisten a la atención primaria de salud en los resultados manifiestan que una gran parte de mujeres pertenecía al área urbana con el 63.8%, comparando con los resultados del presente estudio el 58,7% forma parte de la misma, el 40,2 % tenían estudios primarios y secundarios 27.2%, resultados similares a nuestro estudio en donde las mujeres tenían la secundaria completa con el 37.9% y primaria completa 17.9%. Evidenciando una disminución del nivel de instrucción de la población de estudio en donde la mayoría solo habría terminado la secundaria completa.

Jaen et al (13) con resultados similares al presente estudio, con relación a los tipos de abuso que concuerdan con los tipos de violencia nombradas en el estudio, son: violencia psicológica el 32%, física 19%, económica 14% y sexual 8.5%, datos similares al presente estudio con respecto a la violencia psicológica el 45.6%, patrimonial 22.5%, física 20.8% y sexual 13.1%, el uso de preguntas cerradas facilitó a las mujeres a dar una respuesta concreta. Los hallazgos de este estudio muestran que la violencia sigue existiendo en la población, ya que hay vulneración de los derechos y la mujer es considerada como un objeto sexual.

Ruiz et al (45) en su estudio contra la mujer en la pareja revela datos donde el 25.6% eran solteras, ocupación ama de casa con un 35.3%, nivel de instrucción secundaria 23.7%, relacionando con el tipo de violencia según el maltrato: emocional 16.9%, físico 5.4% y sexual 3.7%.

Existiendo relación con respecto a nuestro estudio con los tipos de violencia y factores sociodemográficos, ya que se evidencia casos de violencia por ser la mujer vulnerada (45).

## **CAPÍTULO V**

### **5. Conclusiones y recomendaciones**

#### **5.1 Conclusiones**

Los resultados de la presente investigación revelan que una proporción considerable de usuarias que acuden a consulta externa sufren algún tipo de violencia. Según las características sociodemográficas existe un porcentaje elevado de población adulto joven que reside en el área urbana, etnia mestiza, estado civil soltera y escolaridad secundaria completa.

Es evidenciable los diversos tipos de violencia que padecen las mujeres que acuden a esta casa de salud ya que la más puntuada es la violencia psicológica con un 45.6%, patrimonial 22.5%, física 20.8% y sexual 13.3%

Estas situaciones dificultan a la víctima, salir de estas relaciones de maltrato por diversas situaciones como sumisión, temor, falta de apoyo por parte de la familia, afectando de manera significativa a la agredida y al entorno. Razón por la cual se considera importante intervenir de forma inmediata y ayudar a las maltratadas a prevenir complicaciones; el personal de salud cumple un papel fundamental en este espacio, para actuar y detectar estas situaciones.

## 5.2 Recomendaciones

- Posterior a la socializar de los resultados se recomienda emplearlos para nuevas investigaciones que conlleven a la detección precoz de factores de riesgo en violencia en mujeres que acudan a consulta externa en mujeres, mediante la capacitación continua para que exista una detección temprana, manejo y derivación a las instituciones para que actúen de forma correcta ante esta problemática.
- Motivar a las instituciones de Atención Primaria en Salud a la realización de campañas de prevención de violencia mediante charlas motivacionales, sensibilizar a las mismas al ejercicio y cumplimiento de sus derechos, de forma que evite su vulneración.
- Es necesario que las instituciones de Salud Pública elaboren un cribado de detección de violencia, para que en cada atención se puedan conocer a las víctimas, mejorar la calidad de vida y el entorno que les rodea, disminuyendo de esta manera los recursos humanos y económicos empleados de manera inadecuada en este tipo de casos.
- Trabajar en la equidad de oportunidades a nivel social, económico, educativo y político mediante talleres y programas que permitan generar ingresos, vivienda y educación destinados a mujeres víctimas de violencia.

## Referencias Bibliográficas

1. Chávez M, Méndez A. Violencia de género en Ecuador. Revista Publicando. 2016; 3(8):104-115.
2. INEC. Compendio Estadístico 2014. [Online].; 2014[cited 2019 noviembre 20]. Available from: [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Biblioteca/Compendio/Compendio-2014/COMPENDIO\\_ESTADISTICOS\\_2014.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Biblioteca/Compendio/Compendio-2014/COMPENDIO_ESTADISTICOS_2014.pdf).
3. Ibarra M. Detrás de las Cifras de Violencia en Colombia. Sociedad y Economía. 2017; 32:41-64.
4. Calvo G, Camacho R. La Violencia de Género: Evolución, Impacto y Claves para su Abordaje. Enfermería Global. 2014;13(3):3.
5. Fernandez M. Salud y Violencia en América Latina: Una Lectura Género Sensible y Sociosanitaria. [Online].; 2016 [cited 2019 noviembre 20]. Available from: [https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/cursos/Becas/Cursos\\_UISP-6-2016-presentaciones/dia-3/02-CATEDRA-UISP-Sara-Fernandez-28-de.noviembre-2016.pdf](https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/cursos/Becas/Cursos_UISP-6-2016-presentaciones/dia-3/02-CATEDRA-UISP-Sara-Fernandez-28-de.noviembre-2016.pdf).
6. OPS/OMS. La Violencia contra la Mujer afecta casi al 60% de las mujeres en algunos países de las Américas. [Online].; 2018[cited 2019 noviembre 20]. Available from: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&iview=article&id=4190:la-violencia-contra-la-mujer-afecta-a-casi-el-60-de-las-mujeres-en-algunos-paises-de-las-americias&Itemid=1062](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&iview=article&id=4190:la-violencia-contra-la-mujer-afecta-a-casi-el-60-de-las-mujeres-en-algunos-paises-de-las-americias&Itemid=1062).
7. Illescas M, Tapia J, Flores E. Factores Socioculturales que Influyen en Mujeres Víctimas de Violencia Intrafamiliar. Revista Killkana Sociales. 2018; 2(3): 187-196.
8. Piedra J, Juan J, Muñoz M. Intervención y Prevención de la Violencia de Género: Un Acercamiento desde el trabajo social. Trabajo Social Global. 2018; 8 (14): 195-216.
9. Lemus O, Acosta Y, Damas L. Violencia Intrafamiliar contra la Mujer. Revista Cubana de Enfermería. 2016; 32(1): 98- 109.
10. Baidés R. Violencia de Género: Papel de Enfermería en la Prevención Secundaria desde la Atención Primaria. Enfermería Global. 2018; 17(51) :484-508.

11. Penado E, Rodicio M. Análisis del Autoconcepto en las víctimas de Violencia de Género entre Adolescentes. *Suma Psicológica*. 2017; 24(2):117-114.
12. Sanz B, Rey L, Otero L. Estado de Salud y Violencia contra la Mujer en Pareja. *Gac Sanit*. 2014; 28 (2):102-108.
13. Jaen C, Rivera S, Amorin E, Rivera L. Violencia de Pareja en Mujeres: Prevalencia y Factores Asociadas. *Acta de Investigación Psicológica*. 2015; 5(3): 2224-2239.
14. Navarro V, Rodríguez D, Hernández F. Autoestima Violencia de Pareja y Conducta Sexual en Mujeres Indígenas. *Enfermería Universitaria*. 2017 ;14(3):162-169.
15. Perojo B, Violencia Contra la Mujer: Abordaje en Profesionales de la Atención Primaria desde una Perspectiva Bioética. *Revista Cubana Médica General Integral*. 2015; 31(4):395-407.
16. Águila Y, Hernández V, Hernández V, Las consecuencias de la Violencia de Género para la Salud y Formación de los Adolescentes. *Revista Médica Electrónica*. 2016; 38(5): 697-710.
17. Vargas H. Violencia contra la Mujer Inflingida por su pareja y su relación con la Salud Mental en los Hijos Adolescentes. *Revista Médica Hered*. 2017; 28(1) :48-58.
18. Quispe M, Curro O, Córdova M, Pastor N, Puza G, Oyola A. Violencia Extrema contra la Mujer y Femicidio en Perú. *Revista Cubana de Salud Pública*. 2018 ;44(2):278-294.
19. Rodríguez G, Vives C, Mirales J, San Sebastián M, Goicolea I. Detección de Violencia del Compañero Íntimo en Atención Primaria en Salud y sus Factores Asociados. *GacSanit*. 2017;31(5):410-415.
20. Muslera E, Natal C, García V, Fernández P. Descripción del Registro de los Casos de Violencia de Género en las Fuentes de Información Sanitaria del Principado de Asturias. *GacSanit*. 2009;23(6):558-561.
21. Cano L, Berrocoso A, Muñoz L, Quiroz L, Alamar J, Cardo A. Prevalencia de Violencia de Género en Mujeres que Acuden a Consultas de Atención Primaria. *Revista Clínica Médica Familiar*. 2010;3 (1): 10-17.

22. Ortiz G, Vives C. Violencia contra Las Mujeres el Papel del Sector Salud en la Legislación Internacional. *GacSanit.* 2012;26(5):483-489.
23. Boira S, Carbajoso P, Méndez R. Miedo Conformidad y Silencio. La Violencia en la Relaciones de Pareja en Áreas Rurales del Ecuador. *Phychosocial Intervention.* 2016; 25:9-17.
24. Barredo D. La Violencia de Género en Ecuador: Un Estudio sobre Universitarios. *Revista de Estudios Feministas.* 2017;25 (3):1313-1327.
25. OPS. Informe Mundial sobre la Violencia y Salud. [Online].;2001 [ cited 2019 noviembre 14]. Available from: [https://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/world\\_report/es/summary\\_es.pdf](https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/es/summary_es.pdf).
26. UNICEF, Hendel L. Perspectiva de Género. [Online].;2017 [cited 2019 noviembre 14]. Available from: [https://www.unicef.org/argentina/sites/unicef.org/argentina/files/2018-04/COM-1\\_PerspectivaGenero\\_WEB.pdf](https://www.unicef.org/argentina/sites/unicef.org/argentina/files/2018-04/COM-1_PerspectivaGenero_WEB.pdf).
27. Marcano A, Palacio Y. Violencia de Género, Categorización, Causas y Consecuencias. *Comunidad y Salud.* 2017; 15(1):73-85.
28. Virgnolo J. Niveles de Atención, Prevención de Atención Primaria de Salud. *Archivo de Medicina Interna.* 2011;33(1): 11-14.
29. Sánchez M, Albo M, Joya D, Matías L, Valle P. La Consulta de Medicina Interna puede Funcionar en un Alto porcentaje de casos como una consulta de Alta Resolución. *Antecedentes de Medicina Interna.* 2017 ;24(3): 147- 148.
30. Antunes M, Montalbán M, Signorini H. Discurso sobre la Violencia hacia la Mujer. *Presencias del Marco de Género.* 2013; 27(2): 111-115.
31. Yungueros A. La Violencia contra las Mujeres: Conceptos y Causas. *Revista Castellano-Manchega de Ciencias Sociales.* 2014; 18:147-159.

32. Puente A, Ubillos S, Echenurúa E, Páez D. Factores de Riesgo Asociados a la Violencia sufridos por la Mujer en la Pareja: Una Revisión de Meta Análisis y Estudios Recientes. *Anales Psicológico*. 2016; 32(1): 295-306.
33. Sanchez G. Violencia de Pareja y la Responsabilidad del Personal de Salud. *Medicina Legal*. Costa Rica. 2016; 33(1): 133-144.
34. OMS. Informe de la OMS destaca que la violencia contra la mujer es “Un problema de salud global de proporciones epidémicas”. [Online].;2013 [ cited 2019 noviembre 12]. Available from: [https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2013/violence\\_women\\_20130620/es/](https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2013/violence_women_20130620/es/).
35. Conferencias Mundiales sobre la Salud [Internet].; ONU Mujeres. [citado 20 enero de 2020]. Disponible en: <https://www.unwomen.org/es/how-we-work/intergovernmental-support/world-conferences-on-women>.
36. Celaya M, Arellano M. Violencia Institucional contra las Mujeres en el Noroeste de México. *Acta Sociológica*. 2014;65:97-120.
37. Asamblea Nacional del Ecuador [Internet].; 2008 [citado 20 de enero de 2020]. Disponible en: [https://www.oas.org/jurídico/pdfs/mesicic4\\_ecu\\_const.pdf](https://www.oas.org/jurídico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf).
38. Guevara A, Ortunio M, Padrón D, Cardozo R. Percepción de la Calidad de Vida desde los Principios de la Complejidad. *Revista Cubana*. 2010; 36(4):357-360.
39. Podesta P. Un acercamiento al Concepto de la Cultura. *Red de Revista Científica*. 2016;11(21).
40. Carpizo J. Los Derechos Humanos. Naturaleza, Denominación y Características. *Cuestiones Constitucionales*. 2011; (25) :3-29.
41. Juárez H. Cairo L. Apropiación de los Derechos Sexuales y Reproductivos en Adolescentes: Dimensiones de la Ciudadanía. *Revista de Estudios de Género*. 2009;4(30):148-180.

42. Juárez S. Intervenciones en Salud Pública: Bases Conceptuales para la determinación de objetivos y evaluación. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 2018;35(2):321-325.
43. Gómez E. Vera J. Hacia un Concepto Interdisciplinario en la Familia en la Globalización. 2013; 10(1): 11-20.
44. Herrera S. Rol de Género y Funcionamiento Familiar. *Revista Cubana Médica General Integral*. 2000;16 (6):568-573.
45. Ruiz i, Plazaola J, Blanco P, González J, Ayuso P, Montero M. La Violencia contra la Mujer en Pareja. Un estudio en ámbito de la Atención Primaria. *GacSanit*. 2006; 20 (3): 202-208.

## Anexos

### Anexo 1: Autorización para recolección de datos.

MINISTERIO DE SALUD



Coordinación Zonal 6 / Distrito 03D01 - SALUD  
Dirección Distrital 03D01

Oficio Nro. MSP-CZ6-DD03D01-2019-0369-OFI

Azogues, 02 de octubre de 2019

**Asunto:** AUTORIZACION

Licenciada  
María Estrella González  
**Directora de Carrera**  
**UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUENCA**  
En su Despacho

De mi consideración:

Dando contestación al Oficio N° UCACUE-UASB-E-521-2018-OF, de fecha Azogues 30 de septiembre de 2019 y recibido en este Distrito el 30 de septiembre de 2019 con N° de trámite 788, suscrito por Por Usted como, Directora de Carrera, al respecto me permito indicar:

**ANTECEDENTES:**

Oficio N° UCACUE-UASB-E-521-2018-OF, de fecha Azogues 30 de septiembre de 2019 y recibido en este Distrito el 30 de septiembre de 2019 con N° de trámite 788, suscrito por la Licenciada María Estrella González Magister, Directora de Carrera, en la que solicita se autorice que las alumnas **SIGUIENZA BERMEO MONICA VIVIANA Y PEREZ UCHUARI PAOLA ELIZABETH**, el ingreso al Centro de Salud N° 1 de Azogues, con el objeto de llevar a cabo el Trabajo de Titulación con el tema "VIOLENCIA DE GENERO EN MUJERES DE 15 A 49 AÑOS QUE ACUDEN A CONSUTA EXTERNA EN EL CENTRO DE SALUD N° 1 DEL DISTRITO 03D0", proyecto que demanda que se realicen encuestas y de esta manera obtengan el resultado acorde a la verdad.

**BASE LEGAL:**

**CONSTITUCION DE LA REPUBLICA:**

**Art. 227.-** La administración pública constituye un servicio a la colectividad que se rige por los principios de eficacia, eficiencia, calidad, jerarquía, desconcentración, descentralización, coordinación, participación, planificación, transparencia y evaluación.

**Artículo 66 numeral 25.-** El derecho a acceder a bienes y servicios públicos y privados de calidad, con eficiencia, eficacia y buen trato, así como a recibir información adecuada y veraz sobre su contenido y características.

**ESTATUTO ORGANICO DE GESTION ORGANIZACIONAL POR PROCESOS:**

**Art.26.-** Direccionamiento Estratégico: Misión: Planificar, coordinar, controlar y evaluar

Solano 0-11 y Bolívar

Azogues – Ecuador • Código Postal: 030102 • Teléfono: 593 (07) 2240041 • www.salud.gob.ec

## MINISTERIO DE SALUD



**Coordinación Zonal 6 / Distrito 03D01 - SALUD**  
**Dirección Distrital 03D01**

**Oficio Nro. MSP-CZ6-DD03D01-2019-0369-OFI**

**Azogues, 02 de octubre de 2019**

la implementación de la política pública sectorial y gestión Institucional en el territorio de su competencia.

**Responsable:** Coordinador /a Zonal Atribuciones y responsabilidades Atribuciones y responsabilidades:

- a. Coordinar y articular las actividades del nivel zonal a nivel intra e intersectorial;
- b. Dirigir, controlar y evaluar la aplicación de la política pública sectorial y la ejecución de planes, programas y proyectos relacionados a su jurisdicción para garantizar el cumplimiento de los objetivos institucionales;
- c. Dirigir, consolidar y aprobar la planificación zonal, evaluando y priorizando las necesidades generadas en el territorio de su competencia, de acuerdo a las políticas y normativa vigente;
- d. Controlar la ejecución de la planificación y gestión institucional a nivel zonal;
- e. Asegurar la ejecución de acciones de control para alcanzar los objetivos de calidad en la gestión, con participación ciudadana en el nivel de su competencia;
- f. Dirigir y coordinar las agendas de planificación territorial de salud en la zona;
- g. Controlar la ejecución, avance de obras de infraestructura de establecimientos de salud en la zona;
- h. Dirigir el desarrollo de estrategias para la aplicación de políticas y normas de dotación y mantenimiento de infraestructura sanitaria en la zona;
- i. Dirigir y controlar la gestión administrativa, financiera y demás procesos de apoyo y asesoría de la zona, con el propósito de garantizar la gestión eficiente y transparente de los recursos, asegurando el cumplimiento de las políticas, normas y procedimientos vigentes;
- j. Generar insumos en base a las necesidades y dinámicas territoriales, con visión de desarrollo local para la formulación de la política pública del sector;
- k. Aprobar los diferentes planes operativos anuales de las Direcciones que integran la Coordinación Zonal, los mismos que deben estar articulados con los objetivos institucionales;
- l. Canalizar a la Planta Central, las propuestas de cooperación internacional planteadas en su territorio;
- m. Dirigir en la zona a su cargo, la gestión de riesgos en el ámbito de salud, asegurando la articulación y coordinación intersectorial requerida;
- n. Controlar el adecuado funcionamiento y buen uso del sistema de información sectorial;
- o. Proponer reformas a normativas de aplicación en el territorio, en el ámbito de su competencia;
- p. Dirigir, coordinar y controlar la gestión en los Distritos y Establecimientos de Salud de segundo y tercer nivel en el ámbito de su competencia;
- q. Participar de acuerdo al ámbito de su competencia en la sala situacional de la zona
- r. Ejercer las funciones, representaciones y delegaciones que le asigne el/la Ministro/a de Salud Pública.

Solano 0-11 y Bolívar  
Azogues – Ecuador • Código Postal: 030102 • Teléfono: 593 (07) 2240041 • [www.salud.gob.ec](http://www.salud.gob.ec)

MINISTERIO DE SALUD



Coordinación Zonal 6 / Distrito 03D01 - SALUD  
Dirección Distrital 03D01

Oficio Nro. MSP-CZ6-DD03D01-2019-0369-OFI

Azogues, 02 de octubre de 2019

**ACUERDO MINISTERIAL N° 00000433 DE FECHA 14 DE MARZO DE 2012:**

Acuerdo en el que se expide el Reglamento de suscripción de Convenios del Ministerio de Salud Pública.

**ACUERDO MINISTERIAL N° 00005111 DE FECHA 05 DE SEPTIEMBRE DE 2014:**

Acuerda.- Artículo 1.- Deseconcentrar en las/los Coordinadoras/es Zonales a nivel nacional, la suscripción de actos, contratos o convenios, incluidos aquellos relacionados con transferencia de bienes muebles e inmuebles, dentro de su respectiva jurisdicción, en cuya ejecución no intervengan recursos de la Planta Central del Ministerio de Salud Pública.

Las/los Coordinadoras/es Zonales, serán responsables administrativa, civil y penalmente cuando corresponda por los actos, contratos o convenios que suscriban respecto del presente Acuerdo Ministerial.

**REGLAMENTO PARA EL MANEJO DE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL EN SISTEMA NACIONAL DE SALUD:**

**ACUERDO MINISTERIAL 5216, CAPITULO III:**

**ART.7.-** Por documentos que contienen información de salud se entienden: historias clínicas, resultados de exámenes de laboratorio, imagenología y otros procedimientos, tarjetas de registro de atenciones médicas con indicación de diagnóstico y tratamientos, siendo los datos consignados en ellos confidenciales. El uso de los documentos que contienen información de salud no se podrá autorizar para fines diferentes a los concernientes a la atención de los/las usuarios/as, evaluación de la calidad de los servicios, análisis estadístico, investigación y docencia.

Toda persona que intervenga en su elaboración o que tenga acceso a su contenido, está obligada a guardar la confidencialidad respecto de la información constante en los documentos antes mencionados. La autorización para el uso de estos documentos antes señalados, es potestad privativa del/a usuario/a o representante legal. En caso de investigaciones realizadas por autoridades públicas competentes sobre violaciones a derechos de las personas, no podrá invocarse reserva de accesibilidad a la información contenida en los documentos que contienen información de salud.

**ART. 8.-** La gestión documental de las historias clínicas, tanto en formato físico como digital, deberá asegurar un sistema adecuado de archivo y custodia que asegure la confidencialidad de los datos que contienen y la trazabilidad del uso de la información, conforme consta en el "Manual de Normas de Conservación de las Historias Clínicas y aplicación del Tarjetero Índice Automatizado", aprobado mediante Acuerdo Ministerial

Solano 0-11 y Bolívar

Azogues – Ecuador • Código Postal: 030102 • Teléfono: 593 (07) 2240041 • [www.salud.gob.ec](http://www.salud.gob.ec)

MINISTERIO DE SALUD



Coordinación Zonal 6 / Distrito 03D01 - SALUD  
Dirección Distrital 03D01

Oficio Nro. MSP-CZ6-DD03D01-2019-0369-OFI

Azogues, 02 de octubre de 2019

No. 0457 de 12 de diciembre de 2006, publicado en el Registro Oficial 436 de 12 de enero del 2007.

**ART. 9.-** El personal operativo y administrativo de los establecimientos del Sistema Nacional de Salud que tenga acceso a información de los/las usuarios/as durante el ejercicio de sus funciones, deberá guardar reserva de manera indefinida respecto de dicha información y no podrá divulgar la información contenida en la historia clínica, ni aquella constante en todo documento donde reposen datos confidenciales de los/las usuarios/as.

**ART. 10.-** Los documentos que contengan información confidencial se mantendrán abiertos (tanto en formato físico como digital) únicamente mientras se estén utilizando en la prestación del servicio al que correspondan, como parte de un estudio epidemiológico, una auditoría de calidad de la atención en salud u otros debidamente justificados y que se enmarquen en los casos establecidos en el presente Reglamento.

**Oficio Circular N° MSP-CZONAL6-2019-2224-C**, suscrito por el Doctor David Ordoñez Talbot, Coordinador de la Zonal 6 Salud, en la que da a conocer el circular de cumplimiento de Garantía de Confidencialidad de la Información.

#### INFORME LEGAL:

Con los antecedentes y la base legal citada se ha procedido al análisis del documento enviando al tratarse de una autorización para realizar encuestas en el Centro de Salud N° 1 para el Trabajo de Titulación para las alumnas SIGUIENZA BERMEO MONICA VIVIANA Y PEREZ UCHUARI PAOLA ELIZABETH de la carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca – Sede en Azogues, se puede autorizar que se proceda con lo solicitado, existiendo en cada información que se proporcione la coordinación directa con el personal de salud que llevara a cabo la actividad con el objeto de brindar una atención de calidad y calidez conforme manda la Constitución de la República.

Debiendo recordar que en caso de que se tenga acceso el estudiante para su análisis, sean datos epidemiológicos, investigaciones o cualquiera otro dato que requiera en el ámbito del levantamiento de información, la información seguirá siendo confidencial, y que la custodia del personal sanitario deberá establecer las seguridades para que las fuentes del dato, registros, historias clínicas, u otra documentación, no sea transportada físicamente fuera del área de custodia, no sea dañada ni mutilada de ninguna forma, sirviendo solamente como fuente para capturar los datos requeridos, como lo indica el "Reglamento para el Manejo de Información Confidencial en Sistema Nacional de Salud" Acuerdo Ministerial 5216, Capítulo III Art.7.- al Art.10.

Se insiste que los datos proporcionados se mantengan bajo la confidencialidad necesaria para evitar que en caso de que se traten de datos reservados no sean divulgados bajo ningún concepto para evitar demandas a futuro y se respete lo que manda el

Solano 0-11 y Bolívar  
Azogues – Ecuador • Código Postal: 030102 • Teléfono: 593 (07) 2240041 • [www.salud.gob.ec](http://www.salud.gob.ec)

MINISTERIO DE SALUD



Coordinación Zonal 6 / Distrito 03D01 - SALUD  
Dirección Distrital 03D01

Oficio Nro. MSP-CZ6-DD03D01-2019-0369-OFI

Azogues, 02 de octubre de 2019

**REGLAMENTO PARA EL MANEJO DE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL EN SISTEMA NACIONAL DE SALUD.**

Particular que pongo en su conocimiento para los fines legales pertinentes.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Dr. Christian Romeo Reyes Flores  
**DIRECTOR DISTRITAL 03D01 CZ6 SALUD**



**COORDINACIÓN ZONAL 6**  
**DIRECCIÓN DISTRITAL 03D01**  
Azogues-Biblián-Déleg-Salud  
**Secretaría Distrital**  
**VENTANILLA UNICA**

Referencias:

- MSP-CZ6-DD03D01-UDAJ-2019-0491-M

Anexos:

- autorizacion\_para\_estudiantes\_monica\_siguenza.pdf

Copia:

Señora  
Deicy Jakeline Condoza Vazquez  
Técnico de Ventanilla Única

hc



CHRISTIAN  
ROMEO REYES  
FLORES

Solano 0-11 y Bolívar

Azogues – Ecuador • Código Postal: 030102 • Teléfono: 593 (07) 2240041 • [www.salud.gob.ec](http://www.salud.gob.ec)

**Anexo 2: Consentimiento Informado.**

**COMITÉ INSTITUCIONAL DE BIOÉTICA EN INVESTIGACIÓN DE SERES  
VIVOS DE LA UNIVERISDAD CATÓLICA DE CUENCA  
CONSENTIMIENTO INFORMADO**

<b>Nombre del proyecto de Investigación:</b>	Violencia de género en mujeres de 15 a 49 años que acuden a consulta externa Centro de Salud N°1 Azogues.
<b>Institución a la que pertenece el Investigador:</b> (Universidad, Institución, empresa u otra)	Universidad Católica de Cuenca Sede Azogues
<b>Nombre del Investigador principal</b>	Paola Elizabeth Pérez Uchuari- Mónica Viviana Siguenza Bermeo.
<b>Datos del Investigador principal:</b> (número de teléfono, Email)	0997843157 Peperezu05@est.ucacue.edu.ec 0995044110 Mvsiguenzab44@est.ucacue.edu.ec

**7.Descripción del proyecto de Investigación**

**Instrucciones: las palabras que se utilicen no pueden ser desde ningún punto de vista subjetivas. Deber ser lenguaje entendible, claro, específico, pero también sencillo o natural para la persona que va a leer, no debe contener ninguna expresión técnica y en caso necesario se puede reemplazar por explicaciones idóneas.**

En este documento está una breve descripción del motivo de la investigación. USTED tiene el derecho a realizar todas las preguntas que crea convenientes, con la finalidad de comprender totalmente cuál es su participación en el estudio. El tiempo que requiera para decidir su participación es decidido por usted. Sugerimos si es necesario hacer consultas con sus miembros de familia cercanos o cualquier otra persona, incluyendo profesionales que considere necesarios, para saber si usted desea participar o no en el proceso de investigación

Usted ha sido invitado a ser parte de una investigación sobre Violencia de Género en mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro de Salud N° Azogues breve resumen con la finalidad de: Describir la Violencia Genero en mujeres de 15 a 49 años que acuden en el Centro de Salud N°1 Azogues, periodo Septiembre 2019-Febrero 2020 .

## **CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN**

### **Criterios de Inclusión**

- Mujeres de 15 a 49 años.
- Quieran participar en la investigación.
- Que firmen el consentimiento firmado.

### **Criterios de Exclusión.**

- Mujeres menores de 15 años y mayores de 50 años.
- No deseen participar en la investigación.
- Aquellas que no firmen el consentimiento informado.

## **OBJETIVOS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

La presente investigación tiene como objetivo: Describir la violencia de género en mujeres que acuden a consulta externa en el Centro de Salud N°1 de Azogues, la misma que se encuentra constituida por 365 pacientes y que cumplen con los requisitos necesarios para ejecutar el estudio investigativo.

## **DESCRIPCIÓN DE PROCESOS O PROCEDIMIENTOS**

La presente investigación nace como curiosidad de los problemas que aqueja a la población femenina, posterior se realizó los permisos internos en la Universidad Católica de Cuenca Sede Azogues, una vez aceptado el Título de la investigación que se va a llevar a cabo, se envió el oficio al Distrito 03D01 para la autorización pertinente en el Centro de Salud N°1 de Azogues donde se trabajará de manera ordenada, garantizando a las pacientes de adecuada confidencialidad, autonomía y privacidad: se explicará los objetivos de la investigación y se llevará a cabo la firma del consentimiento informado, procediendo de esta forma a la aplicación de la Encuesta a toda la muestra según nuestro objetivo de investigación.

## **RIESGOS Y BENEFICIOS**

La presente encuesta revelará datos en los cuales se detectará si las mujeres que acuden a consulta externa padecen o son víctimas de algún tipo de violencia.

El beneficio para los investigadores será el adquirir conocimientos sobre datos reales de violencia intrafamiliar que aqueja a la población femenina de nuestra localidad y en un futuro que los actores locales actúen de manera inmediata sobre este problema, capacitando a los profesionales de salud para la detección de esta situación de la cual son víctimas.

## **CONFIDENCIALIDAD**

- Es prioridad para todo el equipo de investigación mantener su confidencialidad
- La información que nos proporcione se identificará con un código que reemplazará su nombre y se guardará en un lugar seguro donde solo los investigadores tendrán acceso.

- Si se toman muestras de su persona estas muestras serán utilizadas solo para esta investigación y destruidas tan pronto termine el estudio
- Su nombre no será mencionado en los reportes o publicaciones

#### **AUTONOMÍA (DERECHO A ELEGIR)**

Usted puede decidir no participar y si decide no participar solo debe decírselo al investigador o a la persona que le explica este documento. Además, aunque decida participar puede retirarse del estudio cuando lo desee, sin que ello afecte los beneficios de los que goza en este momento. Usted no recibirá ninguna remuneración económica por participar en el estudio.

#### **INFORMACIÓN DE CONTACTO EN CASO NECESARIO**

Ante cualquier duda que usted como participante de un proyecto de investigación tenga, puede dirigirse al Comité Institucional de Ética en Investigación de Seres Humanos (CEISH) de la Universidad Católica de Cuenca. Carrera de Medicina. Calle Manuel Vega y Pio Bravo. Dr. Carlos Flores Montesinos. Celular: 0992834556. E-mail: [cflores@ucacue.edu.ec](mailto:cflores@ucacue.edu.ec)

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

**Firma del participante:**

**Fecha:**

**Firma del Testigo:**

**Fecha:**

**Firma del Investigador:**

**Fecha:**

**Anexo 3. Asentimiento informado.**

**VIOLENCIA DE GÉNERO EN MUJERES DE 15 A 49 AÑOS QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA CENTRO DE SALUD N°1 AZOGUES.**

**ASENTIMIENTO INFORMADO**

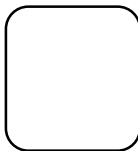
Yo.....con CI.....autorizo de manera consiente a mi representada a participar en la investigación sobre “**VIOLENCIA DE GÉNERO**”, realizada por **Paola Elizabeth Pérez Uchuari con cedula de identidad de 1104879505 y Mónica Viviana Siguenza Bermeo con cédula de identidad 0302714944**, alumnas de decimo ciclo de la **Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca Sede Azogues**, teniendo como objetivo: Describir la violencia de género en mujeres que acuden a consulta externa en el Centro de Salud N°1 de Azogues, la misma que se encuentra constituida por 368 pacientes y que cumplen con los requisitos necesarios para ejecutar el estudio investigativo, mediante la aplicación de una encuesta.

Certifico que la información de la investigación es estrictamente confidencial y se asignará un numero de codificación para su registro, siendo de carácter confidencial, respetando la autonomía y no será usado para ningún otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento. Es importante indicar que, si en un momento dado ya no deseo participar en el estudio, no habrá ningún problema, o sino quiero responder preguntas en particular, tampoco habrá problema. Y que puedo retirarme del mismo si así lo decido, sin que este desencadena alguna consecuencia contra mi persona.

**PARTICIPANTE RESPONSABLE DE LA MENOR DE EDAD**

**Nombres y Apellidos..... CI: .....**

**Firma: .....**



**INVESTIGADORAS**

Paola Elizabeth Pérez Uchuari

**CI :1104879505**

**Firma:**

Mónica Viviana Siguenza Bermeo

**CI: 0302714944**

**Firma:**

**Anexo 4:** Instrumento de recolección de datos

**ENCUESTA SOBRE VIOLENCIA DE GÈNERO EN MUJERES QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA EN EL CENTRO DE SALUD N° 1 DE AZOGUES.**

La siguiente encuesta tiene como objetivo **Describir la violencia de género en mujeres de 15 a 49 años de edad, que acuden a consulta externa del Centro de Salud N°1, durante el periodo septiembre 2019-Febrero 2020**, se le agradece por su tiempo y colaboración; la información recolectada será de carácter confidencial y los resultados obtenidos serán con fines investigativos.

**INSTRUCTIVO:** Por favor coloque su edad y señale con una X la respuesta que considere correcta

**FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

<b>PARTE 1: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS</b>													
<b>Edad:</b> <input style="width: 80px; height: 25px;" type="text"/>	<b>Procedencia:</b> Urbana <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/>												
<b>¿Cómo se considera usted?</b> Indígena <input type="checkbox"/> Mestiza <input type="checkbox"/> Afroecuatoriana <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>	<b>Estado Civil</b> <b>¿Actualmente usted está?</b> a) Soltera <input type="checkbox"/> b) Casada <input type="checkbox"/> c) Unión libre <input type="checkbox"/> d) Separada <input type="checkbox"/> e) Divorciada <input type="checkbox"/> f) Viuda <input type="checkbox"/>												
<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th colspan="2"><b>Ocupación</b></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Trabajo remunerado</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Trabajo ocasional(subempleado)</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Desempleado</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Ama de casa</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Estudiante</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>	<b>Ocupación</b>		Trabajo remunerado	<input type="checkbox"/>	Trabajo ocasional(subempleado)	<input type="checkbox"/>	Desempleado	<input type="checkbox"/>	Ama de casa	<input type="checkbox"/>	Estudiante	<input type="checkbox"/>	<b>Nivel de instrucción</b> a) Primaria completa <input type="checkbox"/> b) Primaria incompleta <input type="checkbox"/> c) Secundaria completa <input type="checkbox"/> d) Secundaria incompleta <input type="checkbox"/> e) Tercer nivel <input type="checkbox"/>
<b>Ocupación</b>													
Trabajo remunerado	<input type="checkbox"/>												
Trabajo ocasional(subempleado)	<input type="checkbox"/>												
Desempleado	<input type="checkbox"/>												
Ama de casa	<input type="checkbox"/>												
Estudiante	<input type="checkbox"/>												

	e) Cuarto nivel <input type="checkbox"/>
	f) Sin estudios <input type="checkbox"/>
<b>PARTE 2 : TIPOS DE VIOLENCIA:</b>	
<b>2.1 VIOLENCIA PATRIMONIAL:</b> ¿Desde que inició la relación con su esposo o pareja?	
<b>1. ¿Le quitaba o destruía documentos personales o documentos?</b>  Muchas veces <input type="checkbox"/> Pocas veces <input type="checkbox"/> Una vez <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/>	<b>2. ¿No cumplía con darle dinero para los gastos del hogar?</b>  Muchas veces <input type="checkbox"/> Pocas veces <input type="checkbox"/> Una vez <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/>
<b>3. ¿Le quitaba su dinero o se gastaba sin su consentimiento?</b>  Muchas veces <input type="checkbox"/> Pocas veces <input type="checkbox"/> Una vez <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/>	<b>4. ¿Le quitaba o destruía artículos personales, joyas u otros objetos de valor?</b>  Muchas veces <input type="checkbox"/> Pocas veces <input type="checkbox"/> Una vez <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/>
<b>5. ¿Se ha adueñado o quitado sus bienes o propiedades (casa, departamento, terreno, vehículo, )?</b>  Muchas veces <input type="checkbox"/> Pocas veces <input type="checkbox"/> Una vez <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/>	<b>6. ¿Le ha quitado o se apropiado de sus animales de crianza, destinados para la venta o autoconsumo?</b>  Muchas veces <input type="checkbox"/> Pocas veces <input type="checkbox"/> Una vez <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/>
<b>7. ¿Le ha prohibido estudiar o trabajar ?</b>  Muchas veces <input type="checkbox"/> Pocas veces <input type="checkbox"/> Una vez <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/>	

<b>2.2 VIOLENCIA PSICOLÓGICA:</b> ¿Desde que inició la relación con su esposo o pareja?	
<p><b>8. ¿Revisa su celular, sus redes sociales o correos personales sin su consentimiento?</b></p> <p>Muchas veces <input type="checkbox"/></p> <p>Pocas veces <input type="checkbox"/></p> <p>Una vez <input type="checkbox"/></p> <p>Nunca <input type="checkbox"/></p>	<p><b>9. ¿Le prohíbe salir, que la visiten o la encierra?</b></p> <p>Muchas veces <input type="checkbox"/></p> <p>Pocas veces <input type="checkbox"/></p> <p>Una vez <input type="checkbox"/></p> <p>Nunca <input type="checkbox"/></p>
<p><b>10. ¿Le insulta, ofende o humilla?</b></p> <p>Muchas veces <input type="checkbox"/></p> <p>Pocas veces <input type="checkbox"/></p> <p>Una vez <input type="checkbox"/></p> <p>Nunca <input type="checkbox"/></p>	<p><b>11. ¿Le amenaza con abandonarla/pegarla/quitarles a sus hijos/as o botarla de la casa?</b></p> <p>Muchas veces <input type="checkbox"/></p> <p>Pocas veces <input type="checkbox"/></p> <p>Una vez <input type="checkbox"/></p> <p>Nunca <input type="checkbox"/></p>
<p><b>12. ¿Le amenaza con dejar de aportar a la casa?</b></p> <p>Muchas veces <input type="checkbox"/></p> <p>Pocas veces <input type="checkbox"/></p> <p>Una vez <input type="checkbox"/></p> <p>Nunca <input type="checkbox"/></p>	<p><b>13. ¿Publica en redes sociales información con el fin de perjudicarla?</b></p> <p>Muchas veces <input type="checkbox"/></p> <p>Pocas veces <input type="checkbox"/></p> <p>Una vez <input type="checkbox"/></p> <p>Nunca <input type="checkbox"/></p>
<p><b>14. ¿Le amenaza con alguna arma (cuchillo, machete, navaja, pistola o rifle)?</b></p> <p>Muchas veces <input type="checkbox"/></p> <p>Pocas veces <input type="checkbox"/></p> <p>Una vez <input type="checkbox"/></p> <p>Nunca <input type="checkbox"/></p>	<p><b>15. ¿Le amenaza con matarla, matarse él o matar a sus hijos/as?</b></p> <p>Muchas veces <input type="checkbox"/></p> <p>Pocas veces <input type="checkbox"/></p> <p>Una vez <input type="checkbox"/></p> <p>Nunca <input type="checkbox"/></p>

<b>2.3 VIOLENCIA FÍSICA:</b> ¿Desde que inició la relación con su esposo o pareja?	
<p><b>16. ¿Le empuja, hala del pelo, o recibe cachetadas?</b></p> <p>Muchas veces <input type="checkbox"/></p> <p>Pocas veces <input type="checkbox"/></p> <p>Una vez <input type="checkbox"/></p> <p>Nunca <input type="checkbox"/></p>	<p><b>17. ¿Le ha golpeado con las manos u objetos?</b></p> <p>Muchas veces <input type="checkbox"/></p> <p>Pocas veces <input type="checkbox"/></p> <p>Una vez <input type="checkbox"/></p> <p>Nunca <input type="checkbox"/></p>
<p><b>18. ¿Le ha pateado?</b></p> <p>Muchas veces <input type="checkbox"/></p> <p>Pocas veces <input type="checkbox"/></p> <p>Una vez <input type="checkbox"/></p> <p>Nunca <input type="checkbox"/></p>	<p><b>19. ¿Le ha tratado de ahorcar o asfixiar</b></p> <p>Muchas veces <input type="checkbox"/></p> <p>Pocas veces <input type="checkbox"/></p> <p>Una vez <input type="checkbox"/></p> <p>Nunca <input type="checkbox"/></p>
<p><b>20. ¿Le ha agredido con palos u otro objeto?</b></p> <p>Muchas veces <input type="checkbox"/></p> <p>Pocas veces <input type="checkbox"/></p> <p>Una vez <input type="checkbox"/></p> <p>Nunca <input type="checkbox"/></p>	<p><b>21. ¿Le ha agredido con armas blancas (navaja, cuchillo, machete, etc.)?</b></p> <p>Muchas veces <input type="checkbox"/></p> <p>Pocas veces <input type="checkbox"/></p> <p>Una vez <input type="checkbox"/></p> <p>Nunca <input type="checkbox"/></p>
<p><b>22. ¿Le ha disparado con un arma de fuego?</b></p> <p>Muchas veces <input type="checkbox"/></p> <p>Pocas veces <input type="checkbox"/></p> <p>Una vez <input type="checkbox"/></p> <p>Nunca <input type="checkbox"/></p>	

<b>2.4 VIOLENCIA SEXUAL: ¿Desde que inició la relación con su esposo o pareja?</b>	
<p><b>23. ¿Ha usado la fuerza, chantaje, amenazas para obligarla a tener relaciones sexuales?</b></p> <p>Muchas veces <input type="checkbox"/></p> <p>Pocas veces <input type="checkbox"/></p> <p>Una vez <input type="checkbox"/></p> <p>Nunca <input type="checkbox"/></p>	<p><b>24. ¿Le obliga a mirar escenas, actos sexuales o pornográficos (fotos, revistas, videos)?</b></p> <p>Muchas veces <input type="checkbox"/></p> <p>Pocas veces <input type="checkbox"/></p> <p>Una vez <input type="checkbox"/></p> <p>Nunca <input type="checkbox"/></p>
<p><b>25. ¿Al tener relaciones sexuales le obliga a hacer algo que a usted no le gusta?</b></p> <p>Muchas veces <input type="checkbox"/></p> <p>Pocas veces <input type="checkbox"/></p> <p>Una vez <input type="checkbox"/></p> <p>Nunca <input type="checkbox"/></p>	<p><b>26. ¿Le chantajea con videos o fotos íntimas que se tomaron, previo o durante el acto sexual?</b></p> <p>Muchas veces <input type="checkbox"/></p> <p>Pocas veces <input type="checkbox"/></p> <p>Una vez <input type="checkbox"/></p> <p>Nunca <input type="checkbox"/></p>
<p><b>27. ¿Le ha cuestionado o culpado por su vida sexual pasada?</b></p> <p>Muchas veces <input type="checkbox"/></p> <p>Pocas veces <input type="checkbox"/></p> <p>Una vez <input type="checkbox"/></p> <p>Nunca <input type="checkbox"/></p>	

<b>Elaborada por:</b>	Paola Pérez-Mónica Siguenza.
<b>Validada por:</b>	Mgs. Maritza Galán- Mgs. Luis Astudillo –Mgs. Andrés Ramírez.

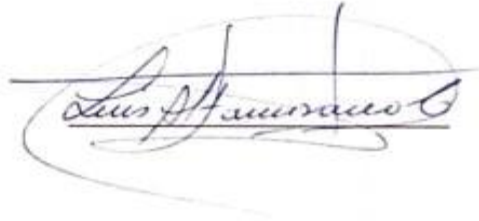
**Anexo 5:** Validación por Expertos.

**CONSTANCIA DE JUICIO DE EXPERTO.**

Yo, Luis F. Haumanns Cardeñas titular de la cedula de identidad número No. 0300929882, a través de la presente certifico que realicé el juicio de experto al presente instrumento diseñado por **Paola Elizabeth Pérez Uchuarí** Con Ci: 1104879505 Y **Mónica Viviana Siguenza Bermeo** CI: 0302714944, titulado: "VIOLENCIA DE GÉNERO EN MUJERES QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD N°1 DE AZOGUES, PERIODO SEPTIEMBRE 2019-FEBRERO 2020", como requisito fundamental para optar al título de Licenciada de Enfermería.

Azogues, a los 21 días del mes de Noviembre del Año 2019.

Atentamente,



**CONSTANCIA DE JUICIO DE EXPERTO.**

Yo, Andrés Alexis Ramírez Cevallos titular de la cedula de identidad número No. 0302145053, a través de la presente certifico que realicé el juicio de experto al presente instrumento diseñado por **Paola Elizabeth Pérez Uchuari** Con CI: 1104879505 Y **Mónica Viviana Siguenza Bermeo** CI: 0302714944, titulado: "VIOLENCIA DE GÉNERO EN MUJERES QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD N°1 DE AZOGUES, PERIODO SEPTIEMBRE 2019-FEBRERO 2020", como requisito fundamental para optar al título de Licenciada de Enfermería.

Azogues, a los 09 días del mes de Diciembre del Año 2019.

Atentamente,

  
\_\_\_\_\_

**Anexo 6:** Certificado de Comité de Bioética.

 **UNIVERSIDAD  
CATÓLICA DE CUENCA**  
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

Cuenca, 27/11/2019

El Comité Institucional de Ética en Investigación en Seres Humanos de la Universidad Católica de Cuenca:

**CERTIFICA**

Que ha conocido, analizado y aprobado el **proyecto de investigación** titulado

Violencia de género en mujeres que acuden a consulta externa e el centro de salud N°1 de Azogues. Periodo septiembre 2019 - febrero 2020

Trabajo de titulación realizado por Paola Elizabeth Pérez Uchuari

Código: P605VioEN59

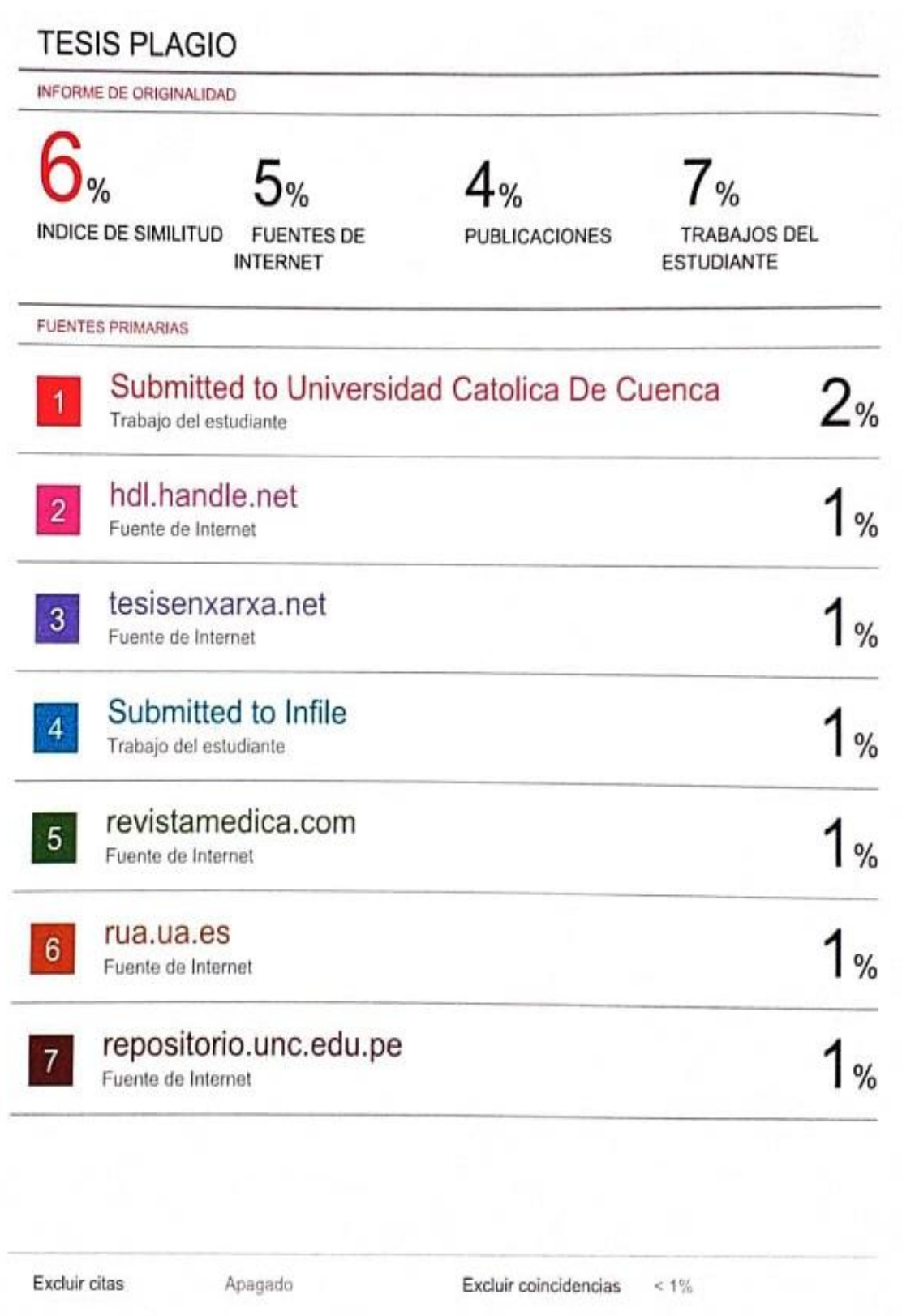




**DR. CARLOS FLORES MONTESINOS**

**PRESIDENTE DEL COMITÉ DE ETICA EN INVESTIGACION DE SERES  
HUMANOS, UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUENCA**

## Anexo 7: Plagio.



**Anexo 8:** Permiso del Autor de Tesis para subir al Repositorio Institucional.

**PERMISO DEL AUTOR DE TESIS PARA SUBIR AL REPOSITORIO INSTITUCIONAL**

Yo, PEREZ UCHUARI PAOLA ELIZABETH portador (a) de la cédula de ciudadanía Nro.1104879505. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación "VIOLENCIA DE GÉNERO EN MUJERES QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD N°1 DE AZOGUES" de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de Los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Así mismo; autorizo a la Universidad para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, 11 de febrero de 2020



Perez Uchuari Paola Elizabeth

[www.ucacue.edu.ec](http://www.ucacue.edu.ec)

## PERMISO DEL AUTOR DE TESIS PARA SUBIR AL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Yo, SIGUENZA BERMEO MÓNICA VIVIANA portador (a) de la cédula de ciudadanía Nro.0302714244. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“VIOLENCIA DE GÉNERO EN MUJERES QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD N°1 DE AZOGUES”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de Los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos, Así mismo; autorizo a la Universidad para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, 11 de febrero de 2020



SIGUENZA BERMEO MÓNICA VIVIANA

[www.ucacue.edu.ec](http://www.ucacue.edu.ec)

**Anexo 9:** Certificación de Bibliotecario.

## EL BIBLIOTECARIO DE LA SEDE AZOGUES

Que: **PÉREZ UCHUARI PAOLA ELIZABETH**, con cédula de ciudadanía Nro. **1104879505** de la Carrera de **Enfermería**.

No adeuda libros, a esta fecha: **11 de febrero de 2020**



Eco. Fabián Rodríguez Herrera  
**BIBLIOTECARIO**

Biblioteca Universitaria  
MONS. FERDINAND POZO GONZALEZ

[www.ucacue.edu.ec](http://www.ucacue.edu.ec)

Cuenca: Av. de las Américas y Tarqui. Telf: 2630933, 2624365, 2625567 Azogues: Campus Universitario "Luis Cordero El Grande", (frente al Terminal Terrestre).  
Telf: 593 (7) 2241 - 613, 2243-444, 2245-205, 2243-587 Callara: Calle Antonio Avila Clavijo. Telf: 072235268, 072235870 San Pablo de la Troncal: C/ta. Universitaria  
km. 7.2 Quinceavo Este y Primera Sur Telf: 2424210 Macas: Av. Cap. José Villanueva s/n Telf: 2705393, 2705352

## EL BIBLIOTECARIO DE LA SEDE AZOGUES

Que: **SIGUENZA BERMEO MÓNICA VIVIANA**, con cédula de ciudadanía Nro. **0302714944** de la Carrera de **Enfermería**.

No adeuda libros, a esta fecha: **11 de febrero de 2020**



Eco. **Fabián Rodríguez Herrera**  
**BIBLIOTECARIO**

Biblioteca Universitaria  
MONS. "FROILAN POZO QUEVEDO"

[www.ucacue.edu.ec](http://www.ucacue.edu.ec)

Cuenca: Av. de las Américas y Tarqui. ☎ Telf: 2830751, 2824365, 2826563 Azogues: Campus Universitario "Luis Cordero El Grande", (Frente al Terminal Terrestre).  
☎ Telf: 593 (7) 2241 - 613, 2243-444, 2245-205, 2241-587 Cañar: Calle Antonio Ávila Clavijo. ☎ Telf: 072235265, 072235870 San Pablo de la Troncal: Cda. Universitaria  
km. 72 Quinceava Este y Primera Sur ☎ Telf: 2424110 Macas: Av. Cap. José Villanueva s/n ☎ Telf: 2700393, 2700392

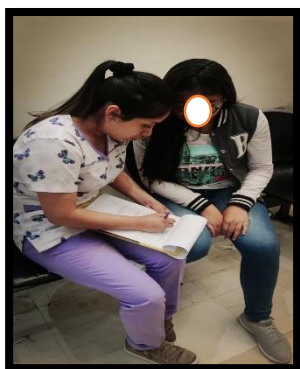
**Anexo 8: Fotografías.**



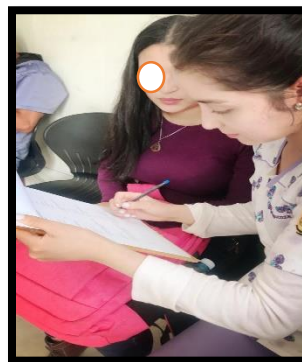
**Fig 1:** Institución en la que se realizó la investigación.



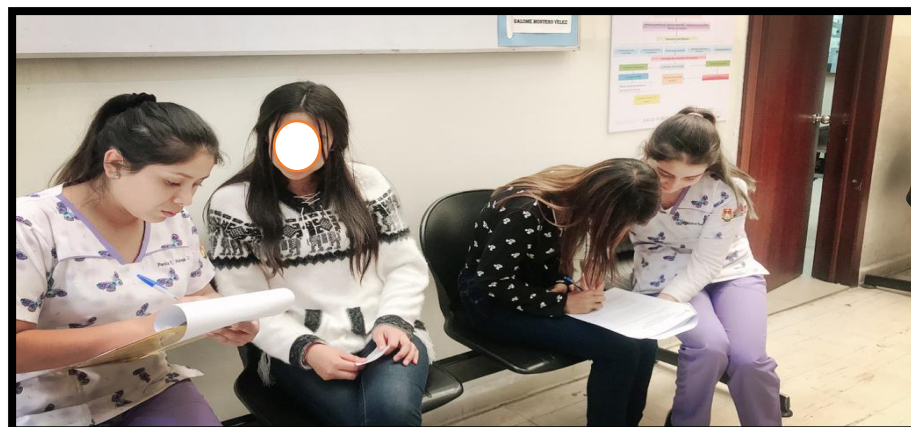
**Fig 2:** Las investigadoras en el Centro de Salud Azogues .



**Fig 3:** Investigadora llenando la encuesta.



**Fig 4:** Investigadora llenando la encuesta.



**Fig 4:** Investigadoras llenando las encuestas.