



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE: PSICÓLOGA CLÍNICA

MODALIDAD PRESENCIAL

TEMA:

AFRONTAMIENTO DE ANSIEDAD EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO.

AUTORA:

JULISA LIZBETH MORALES YANCE

TUTOR:

BRAVO FAYTONG FELIX AGUSTÍN

BABAHOYO-LOS RIOS-ECUADOR

2020



ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	4
CAPÍTULO I.- DEL PROBLEMA	6
1.1.- TEMA DE INVESTIGACIÓN.....	6
1.2.- MARCO CONTEXTUAL	6
1.2.1.- Contexto internacional	6
1.2.2.- Contexto Nacional.....	8
1.2.3.- Contexto Local	12
1.2.4.- Contexto Institucional	12
1.3.- SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	12
1.4.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.4.1.- Problema General.....	13
1.4.2 Subproblemas o derivados.....	14
1.5.- DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	14
1.6 JUSTIFICACIÓN	15
1.7.- OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	16
1.7.1.- Objetivo General.....	16
1.7.2.- Objetivos Específicos	16
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO O REFERENCIAL	17
2.1. MARCO TEORICO	¡Error! Marcador no definido.7
2.1.1. Marco Conceptual	17
2.1.2 Marco referencial sobre la problemática de investigación.....	18
2.1.3. postura teórica	18
2.2. HIPÓTESIS	28
2.2.1. Hipótesis general	28
2.2.2. Subhipótesis o derivadas.....	28
2.2.3. Variables	29
CAPÍTULO III.- METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	30
3.1. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN.....	30
3.2. MODALIDAD DE INVESTIGACIÓN.....	30
3.3. TIPO DE INVESTIGACIÓN.	30
3.4. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	31
3.4.1. Métodos	31
3.4.2. Técnicas.....	32

3.4.3. Instrumentos	32
3.5. POBLACIÓN Y MUESTRA DE INVESTIGACIÓN.	33
3.5.1. población	33
3.5.2. Muestra	33
3.6. PRESUPUESTO	35
3.7. CRONOGRAMA DEL PROYECTO.	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37

RESUMEN

En el presente informe se detalla la serie de problemas que tiene que afrontar la mujer en su lucha por erradicar la violencia de género que debe soportar de manos de sus parejas, esposos y de una sociedad machista, que aún no se adapta a los cambios que ha experimentado la sociedad, la misma que está direccionada a la igualdad entre todos sus actores, en ello radica su pertinencia, la misma que busca, como objetivo reducir al máximo todo tipo de acciones discriminatoria que atentan contra la integridad física y psicológica de la mujer, para poner fin a su trato como objeto sexual. Se trata, además de contribuir con charlas y seminarios, de aquellas consecuencias que sumergen a la mujer en una ansiedad que si no se trata a tiempo se convierte en un trastorno las mismas que se enmarcan en el conocimiento y aplicación de la Ley, para que las féminas conozcan que tienen deberes y derechos, por lo que no pueden convertirse en esclavas de ningún hombre, tampoco ser consideradas como objetos de juegos, de maltratos y de burlas. Para el presente trabajo se ha dado importancia a las investigaciones que describen ciertos aspectos importantes del tema a partir de la observación y la tabulación de los resultados de las encuestas, que enmarcan la senda para el planteamiento de nuestra propuesta, fundamentadas en las soluciones y sus recomendaciones.

Palabras claves: mujer; violencia de género; psicológica; ansiedad; trastorno.

ABSTRACT

This report details the series of problems that women have to face in their struggle to eradicate gender violence that they must endure from the hands of their partners, husbands and a macho society, which is not yet adapted to the changes that society has experienced, the same one that is aimed at equality among all its actors, in this lies its relevance, the same one that it seeks, as a goal to minimize all types of discriminatory actions that threaten the physical and psychological integrity of women , to end their treatment as a sexual object. It is, in addition to contributing with lectures and seminars, those consequences that immerse women in an anxiety that if not treated in time becomes a disorder they are framed in the knowledge and application of the Law, so that the women know that they have duties and rights, so they cannot become slaves of any man, nor be considered as objects of games, abuse and teasing. For the present work, importance has been given to research that describes certain important aspects of the subject from the observation and tabulation of the results of the surveys, which frame the path for the approach of our proposal, based on the solutions and their recommendations.

Keywords: woman; gender violence; psychological; anxiety; disorder.

INTRODUCCIÓN

La violencia es un fenómeno complejo que ha sido estudiado desde diferentes perspectivas. En la actualidad se encuentra presente en prácticamente todos los contextos en los que se desarrolla el ser humano. La ocurrencia de diferentes actos de violencia que rodean cada vez de manera más cercana a las familias Ecuatorianas es una realidad incuestionable; basta con mirar un poco las estadísticas para darse cuenta de este fenómeno va en aumento día a día.

Partiendo desde un criterio general la violencia contra las mujeres no tiene fronteras, se en todos los grupos étnicos, en todas las edades, clases sociales, religiosas, cualquier mujer por el hecho de serlo puede ser blanco de una violencia cruel, sangrante y desbastadora.

Nos encontramos ante una de las principales lacras de nuestra sociedad, sin embargo cada día que una mujer sufre esa experiencia estamos fracasando como sociedad ya que esta como cualquier otro tipo de maltrato, expresa una relación basada en el abuso de poder y en un sistema de desigualdad.

La violencia contra las mujeres no está determinada por el código genético, constituye una enfermedad de transmisión social. Reflexionar sobre esta nos exige ahondar sobre los factores culturales, sociales e individuales que entretrejen esta realidad. Basando en esto las consecuencias que acarrea una violencia de género y uno de ellos llamado El síndrome de la mujer maltratada, definido por Walker y Dutton se define como una adaptación a la situación aversiva caracterizada por el incremento de la habilidad de la persona para afrontar los estímulos adversos y minimizar el dolor, además de presentar distorsiones cognitivas, como la minimización, negación o disociación; por el cambio en

la forma de verse a sí mismas, a los demás y al mundo. También pueden desarrollar los síntomas del trastorno de ansiedad, de estrés postraumático, sentimientos depresivos, de rabia, baja autoestima, culpa y rencor; y suelen presentar problemas somáticos, disfunciones sexuales, conductas adictivas y dificultades en sus relaciones personales.

Se orienta el estudio, bajo la modalidad cuali-cuantitativo, que permita obtener información actualizada, por medio de diferentes metodologías (bibliográficas/ de campo), técnicas e instrumentos, que explican el porqué de ciertas conductas a partir del estudio de factores causales predispones existentes en las mujeres que fueron víctimas de violencia de género y el cómo ellas han afrontado la ansiedad que adquirieron a raíz del hecho traumático.

El primer capítulo explica las contextualizaciones internacionales, nacionales, locales e institucional; es decir que va desde lo macro en cuanto el tema planteado para poder llegar a lo micro en las especificaciones de la problemática dentro del MIES. El capítulo abarca la situación problemática en general del proyecto, el problema general, problemas derivados, delimitación de la investigación, justificación y el objetivo general con sus respectivos objetivos específicos.

El segundo capítulo, detalla la parte teórica del trabajo investigativo, a través de conceptos actualizados de autores relevantes en el tema; conjuntamente se explica el marco referencial, antecedentes, categorías de análisis y posturas teóricas. El tercer capítulo abarca la parte metodológica, es decir el tipo de investigación, métodos, modalidad, técnicas e instrumentos aplicar; acompañado a la metodología se explica la población, muestra, cronograma de trabajo, así como también se expone las referencias bibliográficas y anexos correspondientes.

CAPITULO I

1.1. IDEA O TEMA

Afrontamiento de ansiedad en mujeres víctimas de violencia de género.

1.2. MARCO CONTEXTUAL

1.2.1 CONTEXTO INTERNACIONAL

Los trastornos por depresión y por ansiedad son problemas habituales de salud mental que afectan a la capacidad de trabajo y la productividad. Más de 300 millones de personas en el mundo sufren depresión, un trastorno que es la principal causa de discapacidad, y más de 260 millones tienen trastornos de ansiedad.

Al menos 322 millones de personas en el mundo sufren depresión, un 18% más que hace una década, y otros 264 millones padecen trastornos de ansiedad, un incremento del 15% respecto a hace diez años, según los últimos datos revelados hoy por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

En Latinoamérica, Brasil es el país que más casos de ansiedad sufre: un 5,8% de prevalencia; seguido de Cuba (5,5%); Paraguay (5,2%); Chile y Uruguay (5%); Perú (4,8%); Argentina, Colombia, Costa Rica y República Dominicana (4,7%). Les siguen Ecuador (4,6%); Bolivia, El Salvador y Panamá (4,4%); México, Nicaragua y Venezuela (4,2%); Honduras (4%) y Guatemala (3,7%).

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

La violencia contra la mujer -especialmente la ejercida por su pareja y la violencia sexual- constituye un grave problema de salud pública y una violación de los derechos humanos de las mujeres. Las estimaciones mundiales publicadas por la OMS indican que alrededor de una de cada tres (35%) mujeres en el mundo han sufrido violencia física y/o sexual de pareja o violencia sexual por terceros en algún momento de su vida.

Las estimaciones más precisas relativas a la prevalencia de la violencia de pareja y la violencia sexual se derivan de las encuestas poblacionales basadas en los testimonios de las víctimas. En un análisis llevado a cabo en 2013 por la OMS en colaboración con la Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres y el Consejo de Investigación Médica de Sudáfrica, en el que se utilizaron los datos de más de 80 países, se observó que, en todo el mundo, una de cada tres mujeres (o el 35%) había sido objeto de violencia física o violencia sexual bien dentro o fuera de la pareja.

Casi un tercio (30%) de todas las mujeres que han tenido una relación ha sufrido violencia física o sexual por parte de su pareja. Las estimaciones de prevalencia de la violencia de pareja oscilan entre el 23,2% en los países de ingresos altos y el 24,6% en la región del Pacífico Occidental, al 37% en la región del Mediterráneo Oriental y el 37,7% en la región de Asia Sudoriental.

El 38% de los feminicidios que se cometen en el mundo son perpetrados por la pareja. Además de la violencia de pareja, el 7% de las mujeres refieren haber sufrido agresiones sexuales por personas distintas de su pareja, si bien los datos a ese respecto son más escasos. Los actos de violencia de pareja y violencia sexual son cometidos en su mayoría por hombres contra mujeres.

En la Asamblea Mundial de la Salud de mayo de 2016, los Estados Miembros aprobaron un plan de acción para fortalecer la función del sistema de salud para abordar

la violencia interpersonal, en particular contra las mujeres y las niñas, y contra los niños en general.

1.2.2 CONTEXTO NACIONAL

En un nuevo informe de la OMS indica que Ecuador es el undécimo país con más casos de depresión y el décimo por casos de desórdenes de ansiedad en Latinoamérica.

La OMS ha señalado que en la última década y a nivel mundial las personas que sufren depresión han aumentado en un 18 por ciento mientras que aquellas que padecen trastornos de ansiedad han tenido un incremento del 15 por ciento. “Al menos 322 millones de personas en el mundo sufren depresión y otros 264 millones padecen trastornos de ansiedad”, ha indicado en su informe.

La salud mental es fundamental para “nuestra capacidad colectiva e individual de pensar, manifestar sentimientos, interactuar con los demás, trabajar y disfrutar de la vida”, dice la OMS. Hay motivos sociales, psicológicos y biológicos que pueden afectarla. Entre ellos, las presiones socioeconómicas, la pobreza o el bajo nivel educativo, un trabajo estresante, sufrir discriminación de género, mala salud física, violencia y violación de derechos humanos. Los problemas de salud mental se determinan, también, por factores genéticos que producen desequilibrios bioquímicos en el cerebro.

Las enfermedades mentales más comunes son la depresión y la ansiedad. La Organización Panamericana de la Salud (PAHO) calcula que cuatro de cada cien personas en el mundo sufre de un trastorno depresivo y tres de cada cien, uno de ansiedad.

Los trastornos de ansiedad se caracterizan por sentimientos de inquietud, intensa excitación, extrema inseguridad, angustia y temor. Quienes ansiedad generalizada, sufren preocupación constante, inquietud y tiene problemas para concentrarse. Es un trastorno constante y agudo que interfiere en las actividades cotidianas. La angustia se manifiesta

en crisis repetidas (ataques de pánico) acompañadas de miedos ante futuros ataques o de cambios de conducta. La ansiedad fóbica es un miedo excesivo, irracional y persistente a un objeto, actividad o situación que termina en ataques de pánico.

Una de las causas de la ansiedad es también haber pasado por un hecho traumático como lo es haber sido víctima de violencia de género. La violencia contra las mujeres y las niñas es una violación grave y recurrente de los derechos humanos. Su impacto es inmediato y de largo alcance, incluye múltiples consecuencias físicas, sexuales, psicológicas, e incluso mortales; afecta negativamente el bienestar de las mujeres e impide su plena participación en la sociedad.

Además de tener consecuencias negativas para las mujeres, la violencia basada en género (VBG) impacta a sus familias, comunidades y países. Los altos costos asociados, que comprenden desde un aumento en gastos de atención de salud y servicios jurídicos a pérdidas de productividad, impactan en presupuestos públicos nacionales y representan un obstáculo para el desarrollo.

Tras varias décadas de movilizaciones promovidas por la sociedad civil y los movimientos de mujeres, la eliminación de la violencia contra las mujeres ocupa hoy un lugar prioritario en las agendas nacionales e internacionales. Nunca tantos países han contado con leyes contra la violencia doméstica, las agresiones sexuales y otras formas de violencia. Sin embargo, existen desafíos en la aplicación de estas leyes y políticas públicas de modo que garanticen la prevención, un adecuado acceso a la justicia por parte de las mujeres y sus familias, la eliminación de la impunidad y la restitución y reparación de sus derechos.

En el Ecuador se han dado pasos importantes para ponerle fin a la violencia contra las mujeres, sin embargo nos enfrentamos a un problema estructural, con raíces históricas de

discriminación por lo que continúan existiendo estereotipos y prácticas culturales que influyen en el mantenimiento de relaciones de poder que perpetúan la situación de subordinación de las mujeres frente a los hombres.

La estrategia y programación de la ONU Mujeres para la eliminación de la violencia contra las mujeres se encuentra en el marco de la campaña “Únete para poner fin a la violencia contra las mujeres”.

En cuanto al establecimiento e implementación de leyes nacionales para atender y sancionar todas las formas de violencia contra las mujeres y las niñas y la adopción e implementación de planes de acción multisectoriales, ONU Mujeres apoya al sistema de justicia y a las instancias nacionales para la implementación de la política pública para la erradicación de la violencia.

En el año 2007, se promulga el Decreto Ejecutivo N. 620 que declara como política de Estado la erradicación de la violencia de género hacia la niñez, adolescencia y mujeres. Para ejecutarlo se formula ese mismo año el “Plan Nacional de Erradicación de la Violencia de Género”. Desde este año unión de algunas entidades del Gobierno vienen trabajando en el Plan, por ser un tema de relevancia nacional, el Ministerio del Interior, Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos, Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Educación, Ministerio de Inclusión Económica y Social; Consejo de la Niñez y Adolescencia y Comisión de Transición hacia el Consejo de las mujeres y la Igualdad de Género, lanzaron hoy como parte de la segunda fase del plan, la campaña “Ecuador Actúa ya. Violencia de Género, ni más”, en la que se incluye también violencia física, violencia sexual y violencia psicológica, en este primer período. A este espacio de coordinación interinstitucional se han sumado el Ministerio Coordinador de Desarrollo Social y otras entidades del Estado como la Fiscalía, Consejo de la Judicatura y Asamblea Nacional.

El objetivo comunicacional y de sensibilización principal es el transformar la cultura social actual en las prácticas, costumbres y actitudes que minimizan a la mujer frente al hombre, que subordinan las prácticas de lo femenino frente a lo masculino y que generalmente ponen a la mujer en mayor riesgo que a los hombres.

Ledy Zúñiga, ministra de Justicia y Derechos Humanos y Cultos, destacó que se busca una sociedad sin malos tratos y un cambio cultural en la relación de pareja. «Aspiramos que hasta el 25 de noviembre de este año se consolide una red integral que proteja todos los derechos ciudadanos de las mujeres y una construcción social en el aspecto de género, que permita una mejor convivencia social y familiar», declaró la ministra.

La violencia de género contra las mujeres sobrepasa el 50% en todas las provincias del país, en todos los niveles de instrucción y el más alto porcentaje se da en mujeres alfabetizadas 70%, seguida por mujeres sin ninguna instrucción 66,9%, en educación básica 64%, educación media 8%, educación superior 55,6% y posgrado 52,8%.

Del total de las mujeres que han sufrido algún tipo de violencia de género, el 76% ha sido violentada por su pareja o expareja. El 53,9% de las mujeres ha vivido violencia sexual de la pareja o ex pareja y el 46,9% violencia sexual de otras personas. A mayor número de hijos mayor violencia. En mujeres sin hijos el 25% ha vivido violencia, y con 7 hijos o más, el 66,3%.

1.2.3 CONTEXTO LOCAL

En la ciudad de Babahoyo como en distintos lugares los trastornos afectivos entre ellos los de ansiedad se han incrementado con el pasar de los años ya no solo se presenta en adultos si no también edades más tempranas que pueden sufrir de este padecimiento, factores como el estrés, problemas familiares, violencia urbana, pobreza, eventos traumáticos y la demanda en el trabajo podrían ser los detonantes para padecer dicho

trastorno en este caso el haber estado en una relación en la que se haya sufrido maltratos. Babahoyo cuenta con algunos sectores donde determinados lugares se consideran vulnerables debido al riesgo social de la mujeres.

Judicatura de Los Ríos articula acciones de ayuda para víctimas de violencia.

Con el compromiso de luchar contra la impunidad en los casos de violencia intrafamiliar, el Consejo de la Judicatura de Los Ríos (CJ) realizó una mesa de trabajo para fortalecer una red de apoyo en prevención y tratamiento de violencia contra la mujer y la familia en el cantón Babahoyo. Ríos (2015) refiere sobre “la reunión se dio con representantes del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), Ministerio de Salud Pública (MSP), ECU 911 Babahoyo, la Universidad Técnica de Babahoyo (UTB), y más instituciones de la provincia. En este espacio se discutieron alternativas para vincular a estudiantes, abrir talleres, desarrollo de capacitaciones, atención psicológica, servicio de valoración de víctimas y realizar diagnósticos con programas de reparación integral, para llegar a acuerdos y compromisos en beneficio de personas que han sufrido algún tipo de violencia”.

1.3 SITUACION PROBLEMÁTICA

La ansiedad es una respuesta emocional que experimentamos todos los seres humanos en distintos momentos de nuestras vidas, ya que forma parte de los mecanismos básicos de supervivencia y es una respuesta a las distintas situaciones del medio que nos resultan sorprendidas, nuevas o amenazantes. Una persona se puede sentir ansiosa al momento de dar una evaluación, o el caminar por una calle oscura, o el hormigueo que se siente en el estómago al tener una cita importante. La adolescencia sin duda alguna es una etapa que generan muchos cambios como los físicos, biológicos, sociales y psicológicos.

Así mismo el Ecuador es uno de los países más afectado, desde la antigüedad, por cuestiones de violencia contra el género femenino, se dice que entre hombre y mujer hay desigualdades naturales y que éstas, a diferencia de las desigualdades sociales, son insuperables e incorregibles se agravan por la superposición de una desigualdad creada por la sociedad. Lo que significa que tanto hombre como mujeres tenemos la misma igualdad de derecho para desempeñar cualquier actividad o función.

La familia juega un papel fundamental, los pensamientos y conductas que se desarrollan respecto al miedo suelen ser aprendidos de los padres o de las figuras más cercanas de referencia. Estos pueden transmitir a los hijos la sensación de que el mundo es inseguro y peligroso a través de la sobreprotección y de la expresión exagerada de sus temores provocando en los jóvenes des adaptabilidad al entorno.

Dentro de lo que se rige en Babahoyo se ha visto un gran aumento o cantidad de mujeres que han sido víctimas de violencia de género y que a causa de esto se han vuelto más temerosas e incluso han dejado de hacer lo habitual por miedo o temor a las circunstancias que estén, ansiedad generada por un hecho que ya vivieron.

1.4 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.4.1 PROBLEMA GENERAL

¿Cómo las mujeres víctimas de violencia de género pueden afrontar la ansiedad originada por este hecho traumático?

1.4.2 SUBPROBLEMAS O DERIVADOS

¿Cómo las mujeres víctimas de violencia en Babahoyo han logrado superar la ansiedad generada por la violencia que vivieron?

¿Cómo la falta de conocimiento puede hacer que las mujeres no logren superar la ansiedad generada por la violencia de género en Babahoyo?

¿Qué técnicas pueden usar las mujeres víctimas de violencia de género pueden usar para afrontar la ansiedad que padecen?

1.5 DELIMITACION DE LA INVESTIGACION

La delimitación de la investigación está conformada por lo siguiente puntos:

- **Línea de la investigación de la universidad:** Educación y desarrollo social.
- **Línea de la investigación de la facultad:** Talento humano educación y docencia.
- **Línea de la Carrera:** Asesoramiento Psicológico.
- **Sub – Línea de la investigación:** Asesoría y orientación educativa, personal socio

Familiar, vocacional y profesional.

- **Área.** - Interacción personal.
- **Campo.** – Psicológico.
- **Aspecto.** - Bienestar psicológico.
- **Delimitación Espacial:** La investigación se realizará en el MIES del cantón Babahoyo, provincia Los Ríos.
- **Delimitación Demográfica:** La información se la obtendrá de autoridades, y mujeres que hayan sido víctimas de violencia de género del MIES
- **Delimitación Temporal:** La investigación se aplicará de Octubre a Diciembre del año 2019

1.6 JUSTIFICACION

La elección de la temática del afrontamiento de la ansiedad generada por la violencia de género precisamente en la actualidad, se debe, tanto a su mayor incidencia tanto como problema social y de salud, como a la poca cantidad de investigaciones sobre la salud mental de las mujeres víctimas de violencia de género. Es decir a las pocas investigaciones que se han hecho en cuanto a las consecuencias mentales que esta puede causar en las mujeres que han sido víctimas de este problema.

El maltrato que sufren las mujeres se da en varios niveles y en muchos ámbitos, es un problema que tiene ya un trasfondo cultural por la educación y tradiciones que cada sociedad ha heredado por generaciones. Hoy en día diversos estudios y organizaciones mundiales, nacionales, estatales y municipales se preocupan por brindar un equilibrio en lo que se refiere a la igualdad de género.

Es importante saber la condición en la cual se encuentran estas mujeres que después que ya pasaron por un tiempo de terror y pánico, los mismos le han ocasionado una secuencia de problemas al continuar con su vida, uno de ellos es la ansiedad, y el cómo afrontarla.

La ansiedad después de un hecho o situación traumática origina diversos problemas su abordaje como problema psicosocial es relativamente reciente y aun en su mayor parte un problema psicológico después de que pasa el hecho traumático.

1.7 OBJETIVO

1.7.1 OBJETIVO GENERAL

Analizar como las mujeres víctimas de violencia de género pueden afrontar la ansiedad que se genera después de pasar por esta problemática.

1.7.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Analizar cómo se desarrolla la relación que han tenido las mujeres víctimas de violencia de género.
- Describir la conducta emocional de las mujeres que han sido víctimas de violencia de género.
- Establecer una propuesta que oriente al logro de un mejor manejo de ansiedad en las mujeres víctimas de violencia de género en Babahoyo.

CAPITULO II

2.1.MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1.1. Marco conceptual

Afrontamiento de la Ansiedad.

La Organización Mundial de la Salud define a la ansiedad como un estado de malestar psicofísico caracterizado por una sensación de inquietud, intranquilidad, inseguridad o desosiego ante lo que se vivencia como una amenaza inminente y de causa indefinida. (OMS, 2011).

Larraín considera a la ansiedad como un trastorno mental prevalente en la actualidad, ya que engloba toda una serie de cuadros clínicos que comparten, como rasgo común, extrema de carácter patológico, que se manifiesta en múltiples disfunciones y desajustes a nivel cognitivo, conductual y psicofisiológico. (Larrain, 2008)

Los síntomas característicos de los Trastornos de Ansiedad difieren de los sentimientos habituales de nerviosismo e inquietud en que se manifiestan externamente como reacciones desproporcionadas y/o injustificadas ante estímulos o situaciones ambientales cotidianas, reacciones que escapan del control voluntario de la persona, tienen un carácter intenso y recurrente, generan incomodidad y malestar e interfieren significativa y negativamente en la vida de la persona en múltiples niveles.

La ansiedad lo que hace es que la persona anticipe unas consecuencias muy negativas por si acaso se producen. Cano aconseja “interpretar la amenaza de forma menos grave, ser realistas y no magnificar”. (Cano, 2012)

De manera práctica:

- Razonar si la posibilidad de que ocurra lo peor es tan grande.

- Desviar la atención del problema.
- Obligarse a pensar en otra cosa.
- Obligar a hacer algo diferente para distraerse.

La ansiedad se puede manifestar de diferentes maneras pero con el mismo estado emocional: la sensación de amenaza y peligro unida al sentimiento de indefensión y vulnerabilidad.

Mujeres víctimas de violencia de género:

El instituto nacional de estadísticas y censos del Ecuador define a la violencia de género a cualquier tipo de violencia tanto física, psicológica, sexual o patrimonial; de la cual una mujer es víctima. (Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2012)

La discriminación de las mujeres y la violencia de género (como la manifestación más brutal de las desigualdades entre hombres y mujeres) es un problema que traspasa fronteras y que está presente en la mayor parte de los países del mundo con la particularidad de que las vivencias del maltrato son enormemente parecidas en todos los. Según Lorente Cualquier tipo de violencia se fundamenta en una relación de poder dónde alguien trata de dominar a la otra persona por la fuerza, contra su voluntad; trata de obligarla a que haga lo que no desea, a que se ruegue y reconozca su inferioridad y dependencia con respecto a quien ejerce la violencia. En todos los casos de violencia las víctimas pasan por un gran sufrimiento y todas ellas requieren cuidado y atención, y todas las personas agresoras son dignas de su correspondiente sanción penal; no obstante, cada tipo de violencia tiene sus peculiaridades. Pretender que toda violencia es igual impide

que la violencia de género sea comprendida adecuadamente y pueda ser combatida eficazmente. (Lorente, 2001)

Según (Sanz, 2016) como ocurre con el término «depresión», la ansiedad puede concebirse como un síntoma, como un síndrome, como un trastorno y como una emoción normal. Así, cuando se habla de ansiedad como síntoma nos referimos a un estado de ánimo centrado en la emoción de miedo, mientras que cuando se habla de ansiedad como síndrome se está aludiendo a un conjunto de síntomas variantes, que incluye estado de ánimo ansioso, evitación de situaciones u objetos temidos, preocupación exagerada, insomnio, tensión muscular excesiva, taquicardias, irritabilidad, etc.

Los trastornos de ansiedad se hace mención a varios síndromes de síntomas de ansiedad que diferencian entre sí, en relación a los síntomas concretos que muestran, las contextos ante las cuales surgen, los motivos que provocan estos síntomas. Sin embargo, el término ansiedad en las tres conceptos anteriores tiene un incuestionable carácter psicopatológico, es significativo saber que la ansiedad además es una experiencia emocional normal en los individuos.

Según (García, 2016) expresa que los niños se enfrentan a muchas situaciones desconocidas y potencialmente peligrosas en el curso de su desarrollo, es normal que experimenten miedo y ansiedad, de forma que estas respuestas, desde una perspectiva evolutiva, funcionarían como un mecanismo de protección, ya que prevendría que los niños se encontrasen ante ciertas situaciones potencialmente dañinas (por ejemplo, el miedo a la pérdida súbita de apoyo, a las personas desconocidas, a la separación de los padres, a la oscuridad, etcétera). Es más, lo normal es que las experiencias de miedo y ansiedad que el niño se encuentre en su desarrollo le ayuden a madurar emocionalmente y a aprender estrategias adecuadas de afrontamiento para futuros acontecimientos estresantes.

Trastorno de ansiedad

De acuerdo a (Lyness, 2013) menciona que los trastornos de ansiedad son problemas de salud mental que se relacionan con experimentar en exceso ansiedad, miedo, nerviosismo, preocupación o terror. La ansiedad demasiado constante o demasiado intensa puede hacer que una persona se sienta preocupada, distraída, tensa y siempre alerta. También afirma que los trastornos de ansiedad se encuentran entre los problemas de salud mental más comunes y afectan a personas de todas las edades, incluidos los adultos, niños y adolescentes.

Sin embargo, todos tienen una cosa en común: la ansiedad se presenta con demasiada frecuencia, es demasiado intensa, es desproporcionada respecto a la situación del momento e interfiere en la vida diaria de la persona y en su felicidad (Lyness, 2013)

Enfoques sobre la ansiedad

Según Carrión y Salazar (2016), menciona como una teoría de la ansiedad a la Perspectiva Psicofisiológica definiéndola como la activación del sistema nervioso (SN), consecuente con estímulos externos o como resultado de un trastorno endógeno de las estructuras o de la función cerebral. La activación se interpreta como síntomas periféricos derivados del sistema nervioso vegetativo (aumento del tono simpático) y del sistema endocrino (hormonas suprarrenales), que dan los síntomas de la ansiedad. Por otro lado, una demasiada estimulación del sistema límbico y de la corteza cerebral se convertirá en síntomas psicológicos de ansiedad.

Otra teoría mencionada por (Salazar, 2016) es la teoría Psicodinámica, donde el creador de esta teoría es Freud. Quien dijo que la angustia es más un proceso biológico (fisiológico) insatisfecho (respuesta del organismo ante la sobreexcitación derivada del impulso sexual [libido] para posteriormente llegar a otra interpretación en donde la

angustia sería la señal de peligro en situaciones de amenaza. Según esta teoría, la angustia procede de la lucha del individuo entre la intolerancia del súper yo y de los instintos prohibidos (ello) donde los estímulos instintivos inadmisibles para el sujeto desencadenarían un estado de ansiedad.

La teorías Conductistas, se basa en que todas las conductas son aprendidas y en algún momento de la vida se asocian a estímulos favorables o desfavorables adoptando así una connotación que va a mantenerse a posterior (Salazar, 2016).

(Salazar, 2016) afirma que de acuerdo a esta teoría, la ansiedad es el resultado de un proceso condicionado de modo que los sujetos que la padecen han aprendido erróneamente a asociar estímulos en un principio ambiguo, con hechos vividos como traumáticos y por tanto amenazantes, de tal manera que cada vez que se produce un contacto con dichos estímulos se desencadena la angustia asociada a la amenaza. La teoría del aprendizaje social dice que se puede desarrollar ansiedad no solo a través de la experiencia de acontecimientos traumáticos, sino a través del aprendizaje por observación de las personas que son significativas al entorno.

Por otra parte (Salazar, 2016) define que las teorías Cognoscitivistas, consideran la ansiedad como resultado de "cogniciones" patológicas. Se puede decir que el individuo "etiqueta" mentalmente la situación y la confronta con un estilo y conducta establecidos. Por ejemplo, cualquier persona puede tener una sensación física que le molesta en un momento determinado, si bien es cierto la mayoría de nosotros no asignamos ningún significado a esta experiencia. No obstante existen personas que si lo interpretan como una señal de alarma y una amenaza para su salud ya sea físico o psíquico lo cual provoca una respuesta neurofisiológica, desencadenando así la ansiedad.

Violencia contra la mujer

Las (ONU, 2000) definen la violencia contra la mujer como "todo acto de violencia de género que resulte, o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive amenazas se considera como privación arbitraria de libertad, tanto si se producen por parte de hombres".

La violencia de pareja se refiere al comportamiento de la pareja o ex pareja que causa daño físico, sexual o psicológico, incluidas la agresión física, la coacción sexual, el maltrato psicológico y las conductas de control; también violencia, es denigrar a la mujer y no permitir que brinden opiniones, y den puntos de vista en algún tema.

(OMS, 2016) La violencia sexual es cualquier acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual u otro acto dirigido contra la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de su relación con la víctima, en cualquier ámbito. Comprende la violación, que se define como la penetración, mediante coerción física o de otra índole, de la vagina o el ano con el pene, otra parte del cuerpo o un objeto.

Todo hombre proviene del vientre de una mujer, por lo tanto ellos deberán honrar, respetar, cuidar y amar a todas las mujeres y como se dice "El que trata a una mujer como una princesa demuestra que fue criado por reina"; hermosa frase para que se reflexione que en la actualidad hay un incremento de violencia hacia las mujeres. En esta situación que se vive día a día lo recomendable es proporcionar más información a las generaciones jóvenes para realizar un incremento de valores para construir una relación de respeto de ambos géneros.

En algunos casos de violencia los agresores son potencialmente abusivos y muchas veces se pueden volver peligrosos a la hora de ver que no logran o consiguen lo que se

propone a la hora de enfrentar a sus víctimas. La probabilidad de que exista un femicidio es mayor en los siguientes casos:

□ **Amenazas de femicidio o suicidio:** El agresor puede amenazar con matar a su conviviente, hijos, familiares y atentar hasta con su propia vida por sentirse solo o abandonado.

□ **Planes para realizar femicidio:** El abusador, con su mente distorsionada por la furia crea o piensa la forma de eliminar a su esposa e hijos o quitarse la vida porque cree que la situación se le salió del control.

Utilización de armas: Aquí el victimario compra o posee armas y en ocasiones amenaza con usarla en contra de su esposa o su familia; también se debe tener en cuenta que el fuego para una persona con problemas psicológicos puede llegar a ser un peligro mortal.

Tipos de violencia

La violencia es un problema complejo, pero recuerda que todo tiene solución y depende de ti a continuación les mostraremos varios tipos de violencia que jamás deben de permitir las mujeres: **Violencia familiar:** Es aprovecharse del poder dirigido a dominar, someter, controlar, o agredir de manera física, psicológica, patrimonial, económica y sexual a las mujeres dentro o fuera del dominio familiar.

Violencia psicológica

Según Martos Rubio (s.f) en el blog amanecer comenta que:

Cualquier daño que perjudique la estabilidad psicológica como es la negligencia, el abandono, el descuido reiterado, la celotipia, la indiferencia, la infidelidad, las comparaciones destructivas, el rechazo, la restricción a la autodeterminación y las

amenazas, que llevan a la víctima a la devaluación de su autoestima, depresión, aislamiento.

Signos del maltrato hacia la mujer

A nivel psicológico se considera maltrato:

- Insultos.
- Minimizar a la mujer, grietándola en espacios públicos.
- Falta de respeto.
- Comentarios humillantes contra el género femenino.
- También otro tipo de violencia es cuando el hombre humilla a la mujer por sus raíces, su familia, su forma de vestir etc.
- Comentarios negativos o humillantes acerca el cambio del cuerpo que tiene la mujer por ejemplo: “Estas muy gorda, no sé por qué me fije en ti” eso también es un tipo de maltrato.
- La violencia psicológica se enfoca en palabras descalificadoras y humillantes que se refiere a desvalorizar a la mujer. Es un fenómeno que se origina cuando un hombre arremete de manera verbal hacia una fémina, ocasionando un daño psicológico o emocional; cabe recalcar que al referirse a la violencia psicológica no se mantiene una agresión de forma física sino únicamente verbal.

El atropello o abuso emocional en la mujer es tan dañino como el abuso físico o sexual a continuación se describe las características de esta agresión incluyen: Ser criticado constantemente

- Una mujer desprestigiada.

- Estar siempre controlado y te revisen el celular, la computadora, registro de teléfonos etc.
- Mantenerla en cautiverio contra su voluntad.
- No enviarla de paseos ni a visitar a la familia y si lo hace tiene que ser acompañada.

Violencia física

Es un acto no accidental, se utiliza la fuerza física con un objeto o arma que pueda provocar lesiones internas, externas o ambas. También la violencia física es el maltrato más evidente por el simple hecho de que los golpes que recibe la víctima se realizan en su rostro o parte del cuerpo siendo notorio para las personas que convive cerca de la mujer.

Al hablar de violencia física se relaciona cualquier tipo de agresión que se puede dar en sitios públicos como privado (ej. Parques, escuela, centros comerciales, etc). Dónde la fuerza del hombre al no saber controlar sus impulsos; y, en mucho casos el alcoholismo y la drogadicción conllevan al agresor a violentar a su pareja o miembro del núcleo familiar por su estado de inconciencia realizan estos actos violentos.

La violencia física se produce a través de empujones, golpes, patadas, estrangulamiento, objetos punzantes para herir como por ejemplo navajas; además con el paso del tiempo estas situaciones pueden llegar a una tentativa de femicidio. El objetivo de este tipo de maltrato es que el hombre es dominante a través de la agresión que causa a la mujer una depresión en su medio vivir.

Violencia física: se entiende por violencia cuando un hombre golpea a la mujer y causan lesiones internas, externas o cualquier otro tipo de maltrato que afecte a la integridad física de la mujer, sin embargo estos tipos de agresiones pueden ser

consideradas leves como tirar el cabello de la mujer pueden ocasionar hasta llegar al femicidio.

Formas más frecuentes de violencia hacia la mujer

Tratándose de violencia se pueden tomar diversas formas, a continuación le nombro tres más frecuentes:

- Física: En este tipo de violencia la mujer recibe golpes como: patadas, puñetes, bofetadas etc. Dejándola con marcas por todo el cuerpo, haciéndola sentir poca cosa.
- Psicológica: En este tipo de violencia implica que el agresor no use la fuerza física, sino de una serie de comportamientos como insultos, agresiones, palabras negativas como humillaciones o desprecios. El sujeto que ejerce la violencia quiere hacer sentir culpable a la víctima y despreciada para así convertirla en una mujer indefensa.
- Sexual: consiste en obligar a la mujer a mantener relaciones sexuales, muchas veces en contra de la voluntad utilizando el agresor su fuerza física.

¿Qué sienten aquellas mujeres víctimas de violencia?

La mayoría de las mujeres que han vivido o sufrido violencia de género reconocen que son traumatadas por los siguientes puntos:

- Temor, miedo, pánico, inseguridad y sumisión cuando están frente al conviviente. Sentimientos de culpa, pasividad y fracaso.
- Han tenido que convertirse en una mujer sumisa, para hacer cosas que agraden a su esposo para que no se desate la ira del agresor y así no sean violentadas físicamente.

□ Se sienten incapaces de llevarle la contraria a su conviviente por el factor de ser agredidas por el victimario.

En conclusión la violencia es, esencialmente una de las diversas formas de comportamiento violento que no surge de la nada, sino que proviene desde un trauma de la niñez con pensamientos psicológicos, malos tratos, deseos violentos de querer solucionar todo de una forma agresiva contra otras personas y en contra de su voluntad.

La violencia domestica también fue designada como una forma de violencia hacia las mujeres. Se produce cuando un conyugue, familiar, pareja o ex pareja usa patrones de conductas abusivas hacia algún miembro de su familia con amenazas, intimidaciones, golpes y abuso emocional de las víctimas.

De hecho, utilizar algún tipo de violencia es el resultado de la desigualdad entre hombres hacia las mujeres, una relación abusiva es a menudo muy confusa porque las mujeres sienten una mezcla de amor, miedo, culpa, desesperación y la esperanza; por tal razón frecuentemente la pareja suele volver con el victimario varias veces antes de poner fin a la relación definitivamente.

Factores predisponentes para la ansiedad

Factores biológicos: la vulnerabilidad genética se ha encontrado en la mayoría de los TA, pero con mayor contundencia en el trastorno de pánico, el trastorno obsesivo compulsivo y la fobia social (Navas & Vargas, 2012).

Factores psicosociales: los estresores psicosociales (laboral, socio económico etc.) juegan un papel muy importante en muchos de los TA, como factores precipitantes, agravantes o causales de los TA y trastornos de adaptación (Navas & Vargas, 2012).

Factores traumáticos: enfrentar acontecimientos traumáticos fuera del rango de la experiencia humana normal (accidentes graves, desastres naturales, asaltos, violaciones, torturas, secuestros etc.) suele provocar serios daños biológicos cerebrales que se asocian a síntomas graves de ansiedad (Navas & Vargas, 2012).

Factores psicodinámicos: la ansiedad se considera como una la respuesta individual a un peligro que amenazó desde dentro en forma de un impulso instintivo prohibido que está a punto de escapar del control del individuo. La ansiedad como señal de alarma provoca que el yo adopte medidas defensivas. Si las defensas tienen éxito la ansiedad desaparece y si no sale libremente o se contienen (Navas & Vargas, 2012).

Factores cognitivos y conductuales: se considera que patrones cognitivos distorsionados (pensamientos negativos) preceden a conductas des adaptativas y trastornos emocionales. La ansiedad se presenta por una sobrevaloración amenazante de los estímulos y una infravaloración de sus potenciales personales. También por estímulos externos y por mecanismos de condicionamiento y generalización, se pueden aprender o imitar respuestas o conductas ansiosas de los demás (Navas & Vargas, 2012).

Conducta emocional

Según (Sanchez, 2018)este concepto hace referencia a la manifestación de nuestro comportamiento. Para el término conducta humana se utiliza para describir las diferentes acciones que ponemos en marcha en nuestra vida diaria. Se puede decir que la conducta es la realización de cualquier actividad que implica una acción, emoción o un pensamiento.

También (Rodriguez, 2014) manifiesta que la conducta de las personas tiene detrás un origen emocional que viene desencadenado por un pensamiento. El patrón sería el siguiente, tenemos un pensamiento o interpretación de la situación que nos lleva a sentir

una emoción determinada (positiva o negativa) y ésta guía nuestra actuación, dirigiendo la conducta.

Los adolescentes demandan un papel más activo en la toma de decisiones familiares, conceden una importancia creciente a determinadas relaciones sociales establecidas en un contexto diferente del familiar y, con frecuencia, se implican en conductas de riesgo (Callejas, 2017)

Los comportamientos están encadenados a la necesidad de aserción de su identificación e impotencia de la familia, son percibidos por el núcleo familiar como estresantes, en la medida en que exigen a significativas reestructuraciones en el sistema familiar.

El comportamiento

Según (Colombo, 2018), el comportamiento es, en un sentido básico, la forma de actuar de cada persona. Es la exteriorización de su ser interno. Esta forma se sustenta en las acciones y las reacciones que lleva adelante, y, a diferencia del carácter, se puede cambiar. Es así que una misma persona puede tener distinto tipo de comportamiento según el entorno en el que se desenvuelve. Hay seres que, en el exterior y en la vida social se manifiestan de determinada manera, y en la intimidad, por ejemplo con su familia o pareja, de otra totalmente opuesta.

Las personas en todo momento, de una manera u otra, llevamos a cabo una conducta. Por ejemplo, aunque estemos callados pensando, observando, resolviendo un problema mentalmente, etc. nos estamos comportando de alguna forma (Colombo, 2018)

La ausencia de conducta no existe; esta expresión está relacionada tanto a lo que hacemos, como a lo que pensamos y sentimos. La conducta humana engloba todo los aspectos tanto emocional, cognitivo, motor.

Las formas de comportarse de cada quien, incluye no solo las conductas aprendidas que en conjunto han conformado comportamiento esperados de acuerdo a las pautas, patrones o programas culturales del grupo étnico al que pertenecen, sino también aquellas particularidades comportamentales que cada individuo ha incorporados de lo aprendido en su núcleo familiar (Afora, 2015)

Es decir que un contexto determinado en una cultura específica de una sociedad se espera un comportamiento tanto verbal y no verbal que lo social juzga como conductas apropiadas para determinadas situaciones y de acuerdo a determinados roles y que no solo se transmite de generación en generación sino que también va variando con los cambios sociales (Colombo, 2018)

Las emociones

Actualmente existen numerosas definiciones acerca de este término. Sin embargo Bisquerra (2010:61) citado por (Rodríguez B. , 2017) conceptualiza la emoción como un estado complejo del organismo caracterizado por una excitación o perturbación que predispone a una respuesta organizada. Las emociones se generan habitualmente como respuesta a un acontecimiento externo o interno.

Estado afectivo que experimentamos acompañado de cambios orgánicos (fisiológicos y endocrinos) de origen innato o influidos por la experiencia. Un proceso de tipo particular de valoración automática influida por nuestro pasado evolutivo y personal, en el que sentimos que está ocurriendo algo importante para nuestro bienestar, produciendo un conjunto de cambios físicos y comportamentales para hacernos cargo de una situación (Paul Ekman).

La emoción es un proceso complejo, multidimensional, en el que están integradas respuestas:

Psicológicas, las emociones alteran la atención, activan redes neuronales de la memoria.

Fisiológicas, organizan rápidamente las respuestas de distintos sistemas biológicos, en donde están incluidos las expresiones faciales, los músculos, la voz, la actividad del Sistema Nervioso Autónomo y la del sistema endocrino.

Conductual, las emociones sirven para establecer nuestra posición con respecto a nuestro entorno.

La principal función de las emociones consiste en ser la guía para poder elegir nuestras respuestas ante las diferentes situaciones que se nos presentan en la vida. Un mismo acontecimiento puede producir diferentes sentimientos y su expresión generar distintas realidades. En general, todo sentimiento, aunque no se exhiba abiertamente, es una comunicación, que influye en la naturaleza de los vínculos que construimos con los demás (Psicólogos en Madrid, 2016).

Según el sitio Psicólogos en Madrid (2016) las emociones, generalmente, no las elegimos, ya que aparecen como consecuencia de la percepción de un cambio en el ambiente. Su presencia, por lo tanto, está más determinada por los acontecimientos que por la voluntad. Pero una vez surgen, podemos hacer con ellas varias cosas, como negarlas, inhibirlas, falsearlas, disimularlas, controlarlas o simplemente sentir las y expresarlas abiertamente. En todo caso, cada una de ellas cumple una función concreta, la ira, por ejemplo, nos hace apretar los dientes frente a los obstáculos de la vida, y ayuda a colocar los límites a los demás cuando la propia libertad se ve en peligro; el miedo sirve para protegernos de los peligros; la alegría, para fortalecer la autoestima y compartir; la tristeza permite reparar el alma y elaborar el duelo; el asco, impedir lo inaceptable.

Emociones básicas

Miedo: Anticipación de una amenaza o peligro (real o imaginario) que produce ansiedad, incertidumbre, inseguridad. El miedo es necesario ya que nos sirve para apartarnos de un peligro y actuar con precaución (Asociación Española Contra el Cancer AECC, 2018).

Sorpresa: Sobresalto, asombro, desconcierto. Es muy transitoria y nos permite una aproximación cognitiva para saber qué está ocurriendo. Nos ayuda a orientarnos, a saber qué hacer, ante una situación nueva (Asociación Española Contra el Cancer AECC, 2018).

Aversión: Disgusto o asco hacia aquello que tenemos delante. Nos produce rechazo y solemos alejarnos (Asociación Española Contra el Cancer AECC, 2018).

Ira: Rabia, enojo que aparece cuando las cosas no salen como queremos o nos sentimos amenazados por algo o alguien. Es adaptativo cuando impulsa a hacer algo para resolver un problema o cambiar una situación difícil (Cancer, 2018)

Alegría: Sensación de bienestar y de seguridad que sentimos cuando conseguimos algún deseo o vemos cumplida alguna ilusión. Puede conllevar riesgos de inadaptación cuando se expresa de manera inadecuada. Nos induce hacia la reproducción (deseamos reproducir aquel suceso que nos hace sentir bien) (Cancer, 2018)

Tristeza: Pena, soledad, pesimismo ante la pérdida de algo importante o cuando nos han decepcionado. La función de la tristeza es la de pedir ayuda. Nos motiva hacia una nueva reintegración personal (Cancer, 2018)

Las emociones pueden tener:

Función adaptativa: Prepara al organismo para la acción. Facilita la conducta apropiada a cada situación.

Función motivacional: puede determinar la aparición de la conducta motivada para dirigirnos hacia determinada meta.

Función social: Permite a las personas predecir el comportamiento que vamos a desarrollar y a nosotros el suyo.

Según Ramírez (2016) en un estudio titulado “Manifestaciones somáticas en un grupo de adolescentes con ansiedad” refiere que “Las respuestas de ansiedad son reacciones defensivas ante el peligro y ejercen una función protectora, son imprescindibles para la supervivencia, y es la base del aprendizaje y de la motivación. La ansiedad normal generalmente es leve, adaptativa, menos corporal, y surge en el ámbito personal de la independencia. Por tanto, es funcional y no representa problema de salud; en cambio, la ansiedad patológica es más profunda, recurrente, persistente, deteriora el funcionamiento fisiológico y psicosocial, se somatiza, e implica reducción de la independencia”. (Ramírez, 2016)

De esta forma se determina que, la ansiedad puede tener secuelas significativas en la calidad de vida de cualquier individuo. Teniendo en cuenta que las destrezas cognitivas y conductuales del ser humano se desenvuelven primordialmente para alcanzar una conciliación aceptable. El nivel de ansiedad obedecerá en algún grado de la eficacia con que se manejan dichas estrategias.

García (2011), en su investigación titulada “Trastornos ansiosos y depresivos en adolescentes” menciona que “Los trastornos ansiosos y depresivos en niños y adolescentes son considerados trastornos internalizantes, en la medida que se expresan principalmente en una dimensión “interna” de la persona, en el ámbito de las emociones, por lo tanto se accede a este mundo a través de la comunicación con el adolescente, el diálogo, la empatía que permite captar claves o señales de un atribulado mundo interior o

una adecuada relación terapéutica. Muchas veces estos estados no son visibles ni siquiera para los padres, profesores o pares y los adolescentes padecen de estas alteraciones por largo tiempo sin la ayuda necesaria. Se ha observado un incremento de los trastornos internalizantes desde el siglo XX, en que se han producido enormes cambios en la sociedad occidental y la necesidad de adaptarse a múltiples factores, generando estrés creciente en las distintas generaciones, lo que se ha denominado efecto de cohorte. Frente a esta situación, la Organización Mundial de la Salud ha difundido el concepto de “no hay salud sin salud mental”. (García, 2011)

García señala que los trastornos de ansiedad en niños y adolescentes, se presentan en una dimensión interna del individuo, que muchas veces no es detectado por las personas que le rodean y se puede acceder a este, su mundo, a través de la comunicación, la empatía, el reconocimiento de claves que conllevarán una apropiada relación terapéutica con el adolescente.

En el proyecto de investigación “Adolescencia y Conductas de Riesgo” realizado por Seoane (2015) describe sobre la conducta adolescente que “Se puede apreciar que actualmente la adolescencia está siendo cada vez más tenida en cuenta, ya que es objeto de múltiples investigaciones, más precisamente en el campo de la salud. Anteriormente se consideraba a este período como el pasaje de la infancia a la adultez, teniendo una visión de la misma no como etapa en sí misma, sino como algo que había que atravesar para llegar a ser adulto, este tipo de visión es una concepción adulto-centrista sobre este período (...) se puede apreciar las problemáticas y características de la adolescencia como etapa atravesada por conflictos tanto consigo mismos, como con su entorno, distinguido por las crisis características de este período que desembocarán en angustia. (Seoane, 2015)

Efectivamente, la adolescencia es una etapa de muchos cambios en la vida de una persona donde hay transformaciones en la esfera biológica, psicológica y social donde el adolescente está en búsqueda de su identidad y es allí donde se ponen en práctica los valores inculcados en la infancia ya que como esta fase es la transición de la niñez a la adultez. Todos esos cambios que experimentan ellos suelen estar demasiados centrados en sí mismo creen que son la una persona en el mundo que se siente como él o ella, también que es tan especial que nadie puede comprenderlo en exclusivo su familia, pero esto puede llevarlo a la soledad o aislamiento como también manifestaciones de conductas agresivas.

Los autores C (Cárdenas, Feria, Palacios, & De la Peña, 2010) en su trabajo investigativo: “Guía clínica para los trastornos de ansiedad en niños y adolescentes” manifiestan que una reacción normal de ansiedad sería por ejemplo los hormigueos en el estómago cuando vamos a una cita importante, la tensión que se siente cuando el jefe está enojado, la taquicardia cuando nos sentimos en peligro. La ansiedad incita actuar a enfrentarse a una situación amenazadora o nos prepara es decir se trata de una emoción encaminada a la adaptación y la preservación, nos ayuda a enfrentarnos a situaciones estresantes para tener mejor desempeño. (Cárdenas, Feria, Palacios, & De la Peña, 2010)

La ansiedad es una respuesta emocional que consiste en un cuadro sintomatológico como sudoración excesiva, palpitaciones ante los estímulos percibidos del medio, el tener cierto grado de ansiedad es normal para poder afrontar las situaciones que se presenten a lo largo de la vida de los seres humanos, también las autoras manifiestan ejemplos en donde está presente preparándonos para las situaciones estresantes.

Categorías de análisis

Categoría 1: trastorno de ansiedad

Los trastornos de ansiedad son problemas de salud mental que se relacionan con experimentar en exceso ansiedad, miedo, nerviosismo, preocupación o terror. La ansiedad demasiado constante o demasiado intensa puede hacer que una persona se sienta preocupada, distraída, tensa y siempre alerta. Los trastornos de ansiedad se encuentran entre los problemas de salud mental más comunes. Afectan a personas de todas las edades, incluidos los adultos, niños y adolescentes. Hay muchos diferentes tipos de trastornos de ansiedad, con síntomas diferentes. (Lyness, 2013)

Operacionalización de las subcategorías

- Preocupación
- Miedos
- Síntomas

Categoría 2: conducta emocional

Este concepto hace referencia a la manifestación de nuestro comportamiento. Para Sanchez, (2018) “el término conducta humana se utiliza para describir las diferentes acciones que ponemos en marcha en nuestra vida diaria.” Se puede decir que la conducta es la realización de cualquier actividad que implica una acción, emoción o un pensamiento.

Operacionalización de las subcategorías

- Emociones
- Socioafectividad
- Comportamiento

Postura teórica

Rojas, (2014) refiere que, el miedo es un temor específico concreto determinado y objetivo ante algo que, de alguna manera, viene de fuera de nosotros y se nos aproxima trayéndonos inquietud, desasosiego, alarma. Aquí la clave está en la percepción de un peligro real que amenaza en algún sentido. De esta situación arrancan una serie de medidas defensivas que tienen el fin de esquivar, evitar o superar esa intranquilidad. Esas medidas son racionales y dependen del tipo de peligro concreto. En cada caso la estrategia que se fabrica es bien distinta, pero proporcionada al hecho en sí.

El autor analiza al miedo como una emoción que percibimos del mundo externo trayéndonos inquietud, malestar, alarma ante alguna determinada situación, todo depende como percibimos ese momento de peligro real o supuesto, presente o futuro pero también puede ser del pasado. El miedo suele ser desagradable para quien experimenta esta emoción también es un mecanismo de supervivencia y adaptativo ante un escenario de peligro.

Riveros, Hernandez, & Rivera, (2007) manifiesta que, “La ansiedad es un mecanismo adaptativo natural que nos permite ponernos alerta ante sucesos comprometidos. En realidad, un cierto grado de ansiedad proporciona un componente adecuado de precaución en situaciones especialmente peligrosas. Una ansiedad moderada puede ayudarnos a mantenemos concentrados y afrontar los retos que tenemos por delante”

Cuando hablamos de ansiedad se refiere a que es algo normal y natural en los seres humanos que nos mantiene listo, atentos ante eventos que son sorpresivos o amenazantes con el fin de hacer frente a las situaciones que se presenten en el diario vivir. Pero esa ansiedad que nos ayuda a adaptarnos al medio se puede volverse patológica cuando se exagera con los síntomas unos de los principales la excesiva preocupación que provoca alteramiento en gran parte de la nuestras vidas tanto en la parte biológica, conductual y psicológica.

Ruiz & Lago, (2005) señalan que la ansiedad patológica consiste en la aparición de una sensación de intenso malestar, sin causa objetiva que lo justifique, que se acompaña de sentimientos de aprensión. La persona que tiene ansiedad teme volverse loca, morir o realizar un acto incontrolable. Las respuestas de ansiedad incluyen síntomas cognitivos y somáticos que son característicos y que expresan la activación del sistema autonómico (inquietud psicomotriz, pilorección, taquicardia, sensación de muerte inminente, tensión, etc.).

Los autores hacen referencia a que hay una estrecha línea entre lo que se puede decir que es una ansiedad normal a volverse una enfermedad manifestándose en una serie de síntomas físicos y psíquicos que traen consigo efectos negativos en cuanto a la percepción de sí mismo. La intensidad de los síntomas varía en función de cada persona porque cada uno percibe el mundo de manera distinta y dependerá mucho el estímulo causante de esa ansiedad.

Amaro,(2005) manifiesta que, El origen de la ansiedad en adolescentes normales engloba la consolidación de la identidad, la sexualidad, la aceptación social y los conflictos de independencia. Los síntomas de los trastornos de ansiedad en adolescentes que interfieren con mayor frecuencia son el miedo a las alturas, hablar en público, a ruborizarse, una preocupación excesiva por actos que han hecho, cosas que han dicho y a la conciencia de sí mismos.

2.2 HIPÓTESIS

2.2.1. Hipótesis general

Si se identifica como afrontar la ansiedad en las víctimas de violencia de género se contribuiría a la mejora de las mismas,

2.1.2. Subhipotesis o derivadas

Si se analiza cómo las mujeres víctimas de violencia de género afrontan la ansiedad se desarrolla se podrá prevenir el desarrollo de más síntomas en las mismas.

Si se analiza cómo es la estructura familiar donde las mujeres víctimas de violencia de género afrontarla ansiedad se podría mejorar que superen este trastorno.

2.2.3. Variables

Variable Independiente	Variable Dependiente
<ul style="list-style-type: none">Afrontamiento de la ansiedad	<ul style="list-style-type: none">Mujeres víctimas de violencia de género

CAPITULO III

RESULTADOS DE LA INVESTIGACION

3.1 RESULTADOS OBTENIDOS DE LA INVESTIGACION

3.1.1 Pruebas estadísticas aplicadas

Grupo de mujeres que reciben asistencia en la institución MIES de la ciudad de Babahoyo, provincia de Los Ríos. Se considera una población determinada. El trabajo de muestra constituye el número de mujeres que se debe seleccionar de una población de 30 mujeres que asisten a este lugar.

Cuadro N°1

INVOLUCRADOS	CANTIDAD	PORCENTAJE
Sala #1	15	50%
Sala #2	15	50%
TOTAL	30	100%

Elaborado: Julisa Morales Yance.

N°	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
1	Impresiones	30	0.05	1.50.
2	lápices	30	0.10	3.00
	Valor total			\$ 4.50

Elaborado: Julisa Morales Yance.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

ENCUESTA DIRIGIDA A LAS MUJERES QUE SON ASISTIDAS EN ESTA INSTITUCIÓN

1. Desde los 15 años de edad hasta este momento/en los 12 últimos meses, ¿con qué frecuencia la han abofeteado?

Cuadro N°2.

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
NUNCA	0	0%
MENOS DE 5	12	35%
MAS DE 5	18	65%
TOTAL	30	100%

FIGURA N°1



ANALISIS E INTERPRETACION

El 0% de las mujeres encuestadas nunca sufrieron una bofetada, el 35% sufrieron menos de 5 bofetadas y el 65% más de 5. En conclusión la mayoría de las mujeres encuestadas sufrieron agresiones físicas más de 5 veces.

2. DESDE LOS 15 AÑOS DE EDAD HASTA ESTE MOMENTO/EN LOS 12 ÚLTIMOS MESES ¿EN ALGUN MOMENTO U OCASIÓN LE HAN LANZADO UN OBJETO DURO?

Cuadro N°3

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJES
SI	25	95%
NO	5	5%
TOTAL	30	100%

FIGURA N°2



ANALISIS E INTERPRETACION

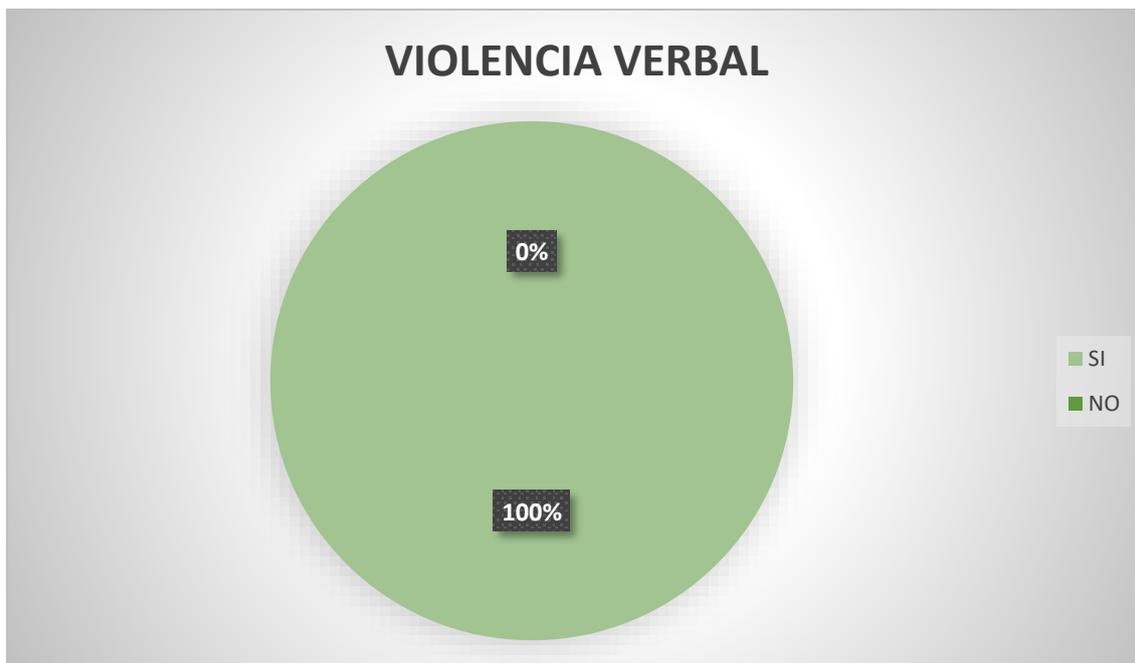
El 5% de las mujeres encuestadas no le han lanzado un objeto duro, el 95% si les lanzaron un objeto duro. En conclusión la mayoría de las mujeres encuestadas sufrieron agresiones físicas con objetos duros.

3. ¿FRECUENTEMENTE RECIBÍA INSULTOS, PALABRAS SOECES O HUMILLACIONES?

CUADRO N°4

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJES
SI	30	100%
NO	0	0%
TOTAL	30	100%

FIGURA N3



ANALISIS E INTERPRETACION

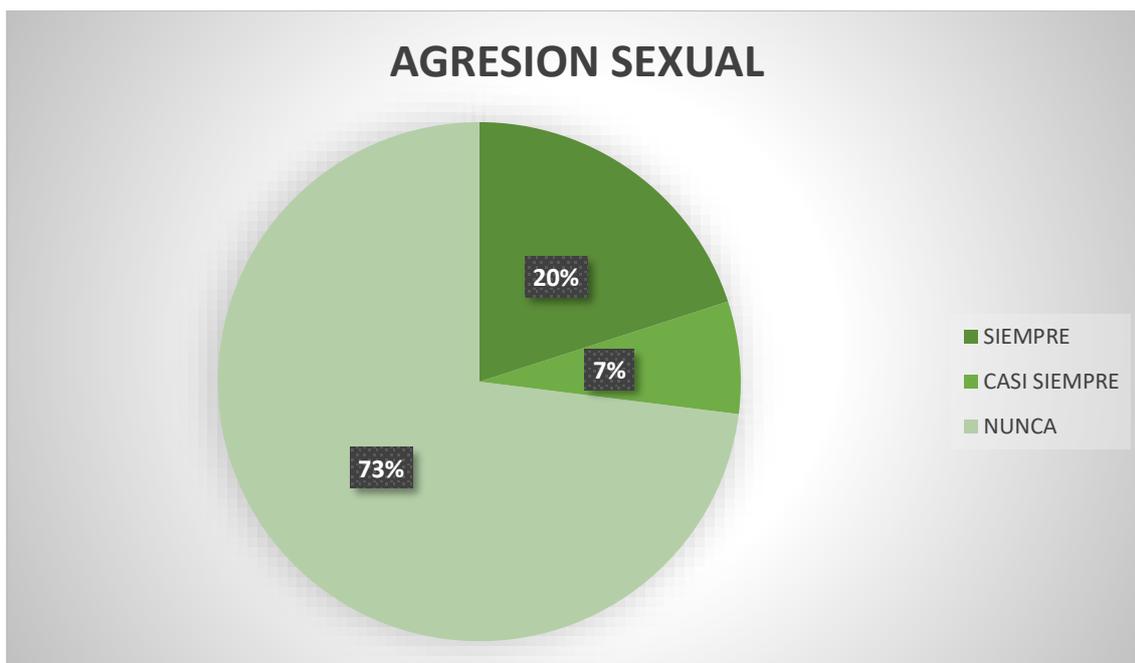
El 0% de las mujeres encuestadas no han sufrido de ninguna agresión verbal. Por el contrario el 100% de la mujeres encuestadas si recibieron agresión verbal. En conclusión la totalidad de las mujeres encuestadas sufrieron violencia psicológica.

4. DESDE LOS 15 AÑOS DE EDAD HASTA AHORA/EN LOS 12 ÚLTIMOS MESES, ¿CON QUÉ FRECUENCIA LA HAN OBLIGADO A MANTENER RELACIONES SEXUALES MIENTRAS LA SUJETABAN O LE HACÍAN DAÑO DE ALGUNA MANERA?

Cuadro N°5

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJES
SIEMPRE	8	20%
CASI SIEMPRE	3	7%
NUNCA	19	73%
Total	30	100%

Figura N°4



ANALISIS E INTERPRETACION

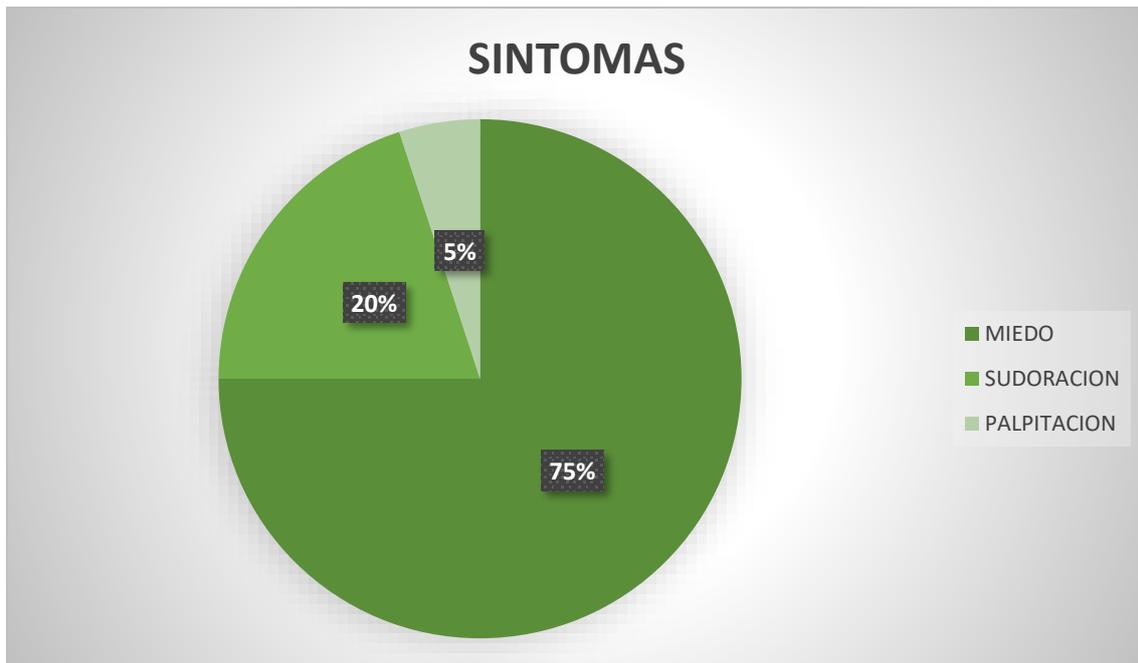
El 73% de las mujeres encuestadas no han sufrido de ninguna agresión sexual. Por el contrario el 20% de las mujeres encuestadas si recibieron casi siempre agresión sexual y el 7% siempre recibió agresión sexual. En conclusión no todas las mujeres encuestadas recibieron agresión sexual en un momento de su vida.

5. ¿CUALES ERAN LOS SIENTOMAS FRECUENTES QUE SINTIO DESPUES DE HABER SIDO AGREDIDA?

Cuadro N°6

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJES
MIEDO	25	75%
SUDORACION	4	20%
PALPITACION	1	5%
TOTAL	30	100%

Figura N°5



ANALISIS E INTERPRETACION

El 75% de las mujeres encuestadas han sufrido de miedo después de haber sufrido agresiones. Por el contrario el 20% de las mujeres encuestadas sufrieron sudoraciones y el 5% sufrió de palpitaciones. En conclusión la mayoría de las mujeres encuestadas sufrió de un miedo excesivo después de haber sido agredidas.

3.2 CONCLUSIONES GENERALES Y ESPECÍFICAS

3.2.1 Especificas

- Las mujeres víctimas de violencia de género presentan una actitud desafiante y un miedo grande a las situaciones externas que se presentan a diario.

- De acuerdo a las estrategias planificadas, en la Institución tienen elaborado un plan de contingencia para las mujeres que vienen de sectores vulnerables, pero no las aplican en su totalidad llevando a esto a desarrollar otro tipo de síntoma en las mujeres víctimas de violencia de género.

3.2.2 General

- Según la encuesta realizada se pudo observar que existe la presencia de ansiedad en las mujeres víctimas de violencia de género ya que se mostraron muy intranquilas esto incide en el desarrollo de sus actividades de la vida cotidiana y un buen manejo de su comportamiento con su entorno.

3.3 RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS Y GENERALES

3.3.1 Especificas

- Emplear las estrategias planteadas en este trabajo investigativo para poder llegar a una solución de esta problemática en las mujeres víctimas de violencia de género impartiendo talleres y sesiones familiares, el mismo que tiene como propósito llegar a cambios en la para poder mejorar la capacidad de comunicación y fomentar la interacción entre los miembros de la familia y la víctima de violencia.
- Que el ambiente familiar sea el más favorable debido a que en muchas ocasiones las mujeres víctimas de violencia de género presentan ansiedad debido a los problemas generados en el hogar, y cuanto mayor es la alteración de la convivencia familiar más probable es que se deteriore la salud mental de los que lo padecen.
- Aplicar la propuesta para que se lleve a cabo las sesiones de integración familiar y las mismas que serán de gran ayuda psicológica para que mejore la relación interpersonal de las mujeres víctimas de violencia de género y lograr una óptima relación con su entorno.

3.3.2 General

- Que las mujeres víctimas de violencia de género puedan asistir a terapias individuales para promover la integración de la misma mediante la aplicación de las mismas así para mejorar sus relaciones interpersonales y su óptima relación con el entorno

CAPITULO IV

PROPUESTA DE APLICACIÓN

4.1 PROPUESTA DE APLICACIÓN DE RESULTADO

4.1.1 Alternativa obtenida

Implementación de talleres, charlas y terapias psicológicas dirigidas a las mujeres, del cantón Babahoyo, que en su momento experimentaron o se encuentran sufriendo maltratos verbales y físicos, por parte de sus parejas, conyugues o convivientes al mismo tiempo diseñar de un manual didáctico que sirva como material de apoyo para las mujeres víctimas de violencia de genero referente a la sintomatología de la ansiedad para un mayor entendimiento del trastorno.

4.1.2 Alcance de la alternativa

Prevenir y sentar un precedente de cómo, instruyendo a las mujeres puedan conocer sus derechos y deberes conyugales y familiares, con ello puedan experimentar un grado de libertad e independencia fundamentada en el conocimiento y aplicación de la Ley, a sabiendas de que ellas no son un instrumento sexual, ni de explotación, chantaje e intimidación física o psicológica.

Para el efecto se invitará a expertos, conocedores sobre el tema, de manera especial a psicólogos, que laboren o administren diferentes medios de comunicación masiva, para que brinden un ciclo de conferencias e instruyan a los moradores de distintos sectores de Babahoyo, la manera de cómo pueden hacer llegar determinado tipo de denuncia, para ser divulgado por la prensa, en caso de que las autoridades no les brinden el respaldo necesario ante una agresión, de cualquier tipo que sufra una fémina del lugar.

Al mismo tiempo el manual didáctico como medio informativo.

4.1.3. Aspectos básicos de la alternativa

Fundamentar, sobre la base del conocimiento de normativas legales, el rol que desempeña la mujer dentro de la sociedad y el respeto que se merece dada sus características de ser el núcleo fundamental de la sociedad.

Al mismo tiempo el manual tiene como aspectos básicos:

Los objetivos vinculados, el contenido, reseñas metodológicas, que encierran la forma de utilizar y la representación que establece para el éxito de su evaluación.

4.1.3.1. Antecedentes

Con los antecedentes expuestos en el proyecto elaborado, previo la presentación del informe final, los mismos que se encuentran contenidos en las conclusiones y recomendaciones, se estima necesario recurrir y parafrasear el trabajo de la Dra. Nelly Aguirre Pérez (2005) en el que sostiene que:

La violencia intrafamiliar y la violencia de género en las dos últimas décadas han sido motivo de preocupación a nivel mundial, ya que afecta a todos los miembros de la familia, destruye la autoestima, el poder de tomar decisiones propias; y, en general limita el desarrollo de las potencialidades de la mujer y la familiar.

Tal es así que en nuestro país, se destacan varios sectores en la intensificación del activismo social en favor de la no violencia contra la mujer en los años 80, pasando de la denuncia pública a la organicidad grupal y luego a la elaboración y negociación de políticas públicas en los años 90 destinadas a erradicar todo tipo de violencia intrafamiliar

De esta manera se ubicarían los cimientos para el logro de otras conquistas, las mismas que se pueden considerar como hechos y legados históricos en el Ecuador, que marcarían e incentivarían el proceso de defensa a la Mujer, entre ellos:

La creación de la Dirección Nacional de la Mujer (DINAMU) como entidad dependiente del Ministerio de Bienestar Social, el mismo que posteriormente pasó a denominárselo como Consejo Nacional de las Mujeres (CONAMU) mediante Decreto Ejecutivo No. 764, publicado en el Registro Oficial No. 182 S, de 28 de Octubre de 1997. Constituyéndose en el Organismo que orienta y dirige las políticas públicas, que tienen como objetivo central la erradicación de la violencia intrafamiliar. Adicionalmente a estos cambios y en el mismo periodo aparecen otras instituciones sociales que trabajan por los derechos de la mujer.

En el año 1986, aparecen en las principales ciudades del país los primeros consultorios jurídicos alternativos, para atender problemas específicos de maltrato a las mujeres. Se debe tener presente que hasta antes de 1994, la violencia intrafamiliar en el Ecuador no era un problema público, era considerado exclusivamente dentro del espacio doméstico, lo cual provocaba mayor riesgo de maltrato, físico o verbal, para las víctimas de este tipo de violencia, preferentemente mujeres, niños y niñas.

En el gobierno de del Arq. Sixto Durán Ballén, se promueve e inicia el proceso de creación de las Comisarías de la Mujer y la Familia, estableciéndose primeramente la creación de cinco instancias para su normal funcionamiento, contemplando un modelo dual de cogestión, esto es, entre el Estado y la sociedad civil, a través del funcionamiento de una organización no gubernamental.

Como contraparte, especializada en el tema y abalizada por el Consejo Nacional de las Mujeres (CONAMU) señalando, como aclaración que para estas dependencias su

accionar se encontraba limitado, por la no existencia de un marco legal que ampare su manera de administrar o impartir justicia en el entorno de violencia intrafamiliar, desprendiéndose de ello que al no existir normas legales que ampararan sus actuaciones, todas las acciones tomadas se tornarían en ilegales. (pp. 5,6.y7)

Para Ortega (2003) Existen a su entender “dos aspectos fundamentales que pueden contribuir a erradicar ese lastre que ha venido afectando en mayor o menor medida a distintas sociedades a lo largo de la historia y que, de manera inexplicable, continúa vigente e incluso aumenta especialmente en nuestra sociedad del siglo XXI. Se trata de la violencia contra las mujeres” (...) Se refiere, por un lado, a la base fundamental sobre la que se construyen todas las culturas: la educación, entendida ésta en su sentido más amplio y completo. Por otra parte, a la más potente herramienta de educación informal de nuestra sociedad actual: los medios de comunicación” (Ibídem, p.24)

Por otra parte las experiencias de las Comisarías de la Mujer y la Familia en el Ecuador y aquellas recogidas de países latinoamericanos y centroamericanos, principalmente las revisiones y reformulaciones de las legislaciones de estos países y las leyes contra la violencia a la mujer promulgadas, abrieron el camino para que en el Ecuador se empiecen discusiones para la expedición de una Ley que viabilice la protección a las mujeres y sancione la violencia contra ella y la familia. Su promulgación, se dio un año después de la creación de las Comisarías de la Mujer y la Familia.

La aprobación de La Ley contra la Violencia a la Mujer y la Familia, el 29 de diciembre de 1995, publicada en el Registro Oficial No. 839 de 11 de diciembre del mismo año, es el marco legal que permite mayor posibilidad de acción en el conocimiento de casos de violencia intrafamiliar, ya que se reconoce a este tipo de violencia como una infracción que debe ser sancionada y se estipulan medidas de amparo como mecanismos de protección a las personas agredidas.

Otro aspecto que se debe enfocar como antecedentes para la elaboración y planificación de la propuesta, es la que atañe a la postura de Profa. Dra. Rita M^a Rad Philipp (2011) en su Artículo “Medios de comunicación y violencia contra las mujeres. Elementos de violencia simbólica en el medio televisivo” (pp. 163,164) en el mismo que manifiesta que: Para ahondar en una mayor dilucidación de nuestra posición teórica, haremos especial hincapié en la definición ofrecida en su día por Johan Galtung. Este autor distingue entre violencia directa, violencia estructural y violencia cultural. La primera, esto es, la violencia directa permite la identificación inmediata de un autor y su vinculación con un acto de violencia, mientras que la violencia estructural emerge y forma parte de la estructura social, estando presente en las formas sociales y estructurales de la explotación y marginación de las personas.

Este tipo de violencia incluye las legitimaciones, represiones culturales y sus representaciones simbólicas respectivas, si bien las acciones corresponden obviamente a la violencia directa. La violencia estructural en cambio, actúa de modo sutil bajo las formas diversas del ejercicio de poder y de la dominación social, política, económica, etc. ciertamente un triángulo interconectado del cual desde cualquier elemento se puede transmitir fácilmente la violencia a otro.

Se puede perfilar la argumentación acerca de la tesis de que la violencia ejercida contra las mujeres es realmente una violencia estructural-sexista, es decir, constituye un fenómeno socio estructural que actúa usando infinidad de elementos culturales diversos en los múltiples ámbitos: social, científico, económico, político y laboral. Se trata de un tipo de violencia fundamentado en unas definiciones de género verticales que implementan, a su vez, unas interrelaciones caracterizadas por el ejercicio de poder y de dominio de un género frente a otro en una estructura social concreta.

El modelo cultural y estructural de fondo corresponde al androcentrismo en todas sus facetas. La dimensión cultural y estructural de la violencia ya no solo tiene a su servicio unos mecanismos simbólicos aislados, sino todo un entramado de elementos simbólicos vinculados a instancias que de modo aparente se encuentran alejados de contenidos ideológicos precisos, pero que ejercen una fuerza ideológica tal que garantizan la reproducción eficaz de la estructura androcéntrica de fondo.

Pasando a las consecuencias de dicha problemática Según Corbí & Pérez (2015) la ansiedad es un sentimiento universal que se da en todas las edades y que actúa como un sistema de protección que nos ayuda a reaccionar ante estímulos de peligro. Así a través de numerosos estudios se aprecia un notable incremento de la ansiedad y depresión en el periodo de la adolescencia que es una etapa vulnerable para sufrir algún trastorno afectivo.

Además de ser una experiencia emocional, desagradable la ansiedad integra respuestas cognitivas, fisiológicas y motoras. Entre las respuestas cognitivas destacan la tensión y la aprensión, como fisiológicas se describe un alto nivel de actividad del sistema nervioso autónomo y las respuestas motoras se caracterizan por conductas poco ajustadas y escasamente adaptativas. Se manifiesta por estímulos externos o de origen interno como los pensamientos, creencias, expectativas, atribuciones, y otros, que se perciben como amenazadores (Samaniego & Buenahora, 2016).

4.1.3.2. Justificación

La importancia de la propuesta se enmarca dentro de la protección de los derechos de las mujeres en el ordenamiento jurídico internacional, disposición que arranca con la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948, que se supone aplicable a todas las personas, sean éstas mujeres u hombres. Su aplicación en el país significó dar paso a

una serie de reformas a normas constitucionales y de legislación secundaria, las que tuvieron sus hitos más importantes en 1989, con las reformas al Código Civil y en 1998 con la Constitución Política de la República, dictada luego de una Asamblea Nacional en la que las mujeres jugaron un rol protagónico.

Se debe, además manifestar que la cuestión de la violencia contra la mujer adquirió prominencia gracias al trabajo de base de las organizaciones y movimientos de mujeres en una todo el mundo. A medida que las mujeres procuraban obtener la igualdad y el reconocimiento de sus derechos en numerosas esferas, conseguían que se prestara atención.

En estos actos las féminas revelaron lo duro que representa para ellas estar sujetas y ser víctimas de la violencia y explotación, sin considerar su condición física, social, económica e ideológica, como una manera de ultrajarlas y discriminarla, negándole las oportunidades en una sociedad emergente, sin lograr un mecanismo que ayude a superar esas taras, más no a perpetuarlas.

Todo ese plan de acción y de protestas en los ámbitos señalados, va a permitir visibilizar lo invisible hasta ese momento, es decir lo que se daba en la práctica, pero no se lo quería aceptar, esto es, la minimización de la mujer y su mal trato, llámese violencia, como ser humano desembocó en la individualización de numerosas formas y manifestaciones diferentes de violencia contra la mujer e hizo que pasaran del ámbito privado a la atención pública y a considerarse como de responsabilidad directa de los Estados.

En razón de ello la propuesta, que se presenta, es pertinente, puesto que pretende afianzar los logros obtenidos en la erradicación de este tipo de manifestación violenta contra la integridad de la mujer, pues las acciones violentas contrastan con los conceptos

de armonía, igualdad, solidaridad y respeto en que se asientan todas las sociedades civilizadas del mundo, habida cuenta que la etapa de la esclavitud, explotación, actos vejatorios físicos o verbales, contra la mujer son sancionados con penas que van desde el alejamiento condenatorio, la reparación tácita a prisión preventivas contra los infractores, en esto último radica la contribución interna y externa de la propuesta.

Al igual La falta de información de padres de familia sobre los síntomas de la ansiedad dan como resultado poco entendimiento de esta enfermedad caracterizada por un cuadro sintomatológico que cuando se presenta negativamente afectando desde edades muy temprana e interfieren en la vida diaria. Cada uno de nosotros crecemos y nos hacemos a nosotros mismos a través de la interacción con familiares, amigos, pareja, compañeros de trabajo etc. Lo que pasa tiene por tanto un peso tan importante como lo que experimentan quienes nos rodean.

Los niños no vienen con un manual de instrucciones debajo el brazo, pero muchos de los problemas de ansiedad de los adolescentes o en mujeres víctimas de violencia de género están generados por crecer en un ambiente familiar negativo, hostil, pero siempre estaremos a tiempo de buscar ayuda profesional porque un adolescente con problemas de ansiedad sin tratar se convertirá en un adulto con trastornos emocionales crónicos.

Es por ello que el folleto propuesto, puede ser aplicado en diferentes ámbitos por ser beneficiario para las familia y mujeres víctimas de violencia de género Será como un material de apoyo esencial donde se encuentre la información necesaria para entender el trastorno de ansiedad y por qué es causado.

4.2. OBJETIVOS

4.2.1. General

Proporcionar información a las familias y mujeres víctimas de violencia de género sobre el cuadro sintomatológico de la ansiedad para que tengan alternativas de orientación en estos casos.

4.2.2. Específicos

- Reconocer que la violencia contra la mujer es una flagrante violación de sus derechos humanos.
- Proteger a las mujeres de la violencia, responsabilizar a los culpables, impartir justicia y otorgar recursos a las víctimas.
- Establecer las medidas de apoyo que se les deben brindar a las mujeres víctimas de violencia de género con ansiedad dentro y fuera del entorno en el que se encuentren.
- Ejecutar talleres, charlas y campañas de promoción, para el conocimiento del contenido de la Ley y demás normas que sancionan la violencia contra la mujer y promueven el equilibrio de poder y la igualdad estructural entre los hombres y las mujeres.

4.3. ESTRUCTURA GENERAL DE LA PROPUESTA

- ✓ Sacar conclusiones provisionales, las mismas que servirán de referencia para elaborar un cuestionario estructurado en los ítems siguientes:

Diagnóstico de la situación: cómo se está ofreciendo esta información en la actualidad.

Valoración: cómo valorar y dónde ubicar las noticias sobre violencia de género.

Contenido: qué aspectos o qué datos de la noticia son relevantes, cuáles superfluos y cuáles arriesgados.

Forma: ilustración, narrativa, recursos estilísticos en el diseño, elaboración o montaje,

Lenguaje: palabras, expresiones, frases hechas que pueden inducir a errores de lectura o interpretación.

Sobre la base de las respuestas al cuestionario se planificará un ciclo de charlas, que tienen que ver con opiniones vertidas, recogidas y explicadas estudiantes de Psicología Clínica pertenecientes a uno de los Grupos de Vinculación con la Comunidad, de la Universidad Técnica de Babahoyo, información que será obtenida de textos y profesionales que laboran en áreas de psicología clínica además de responsables de informativos, redactores-jefes del área correspondiente o periodistas especializados en este tipo de noticias, de los más importantes diarios nacionales y algunos de ámbito regional, provincial o local.

- ✓ Las sesiones serán grabadas para reforzar el conocimiento adquirido, posteriormente proyectadas en aras de un análisis más exhaustivo.
- ✓ Con el resumen de las reflexiones y las propuestas de los profesionales, se elaborará un borrador de documento, basado en el diagnóstico de situación y las propuestas o recomendaciones que surjan de su socialización.

Con el borrador que contiene el resumen de las sesiones anteriores, mismo que servirá como documento base, se convocarán nuevas reuniones, en este caso multidisciplinarias: Estudiantes de las Carreras de Psicología, Educación Básica e instituciones invitadas, Colegio de Abogados, Policía Nacional, entre otras, para someter a su consideración las propuestas y escuchar sus iniciativas.

Un primer encuentro con los estudiantes que conforman el grupo de vinculación universitaria, que participan en la socialización de los múltiples aspectos del problema; un segundo con especialistas de la policía, la judicatura, la abogacía o las instituciones de ayuda a la mujer.

- ✓ Finalmente, el equipo técnico estructura un documento final en tres formatos diferentes ara como proyecto de acción, el mismo que se lo considerará como proyecto de acción: El documento recogerá de manera detallada en su primera parte el diagnóstico sobre el tratamiento de la violencia contra las mujeres en los medios de comunicación y, en su segunda, las propuestas de actuación.

- ✓ Todas esas propuestas, que constarán en el informe final, con el título de Manual para un trato justo y equilibrado, será entregado al Departamento de Vinculación con la Comunidad, para su socialización y conocimiento de las personas e instituciones que demostrarán interés por su contenido.

- ✓ En tercer lugar, de ese manual se logrará extraer un decálogo, mismo que garantizará su divulgación y utilización en eventos que persigan el objetivo, en el que se basó el presente trabajo de titulación.

4.3.1 Titulo

Ciclo de charlas para la socialización para la elaboración de un Manual para un trato justo y equilibrado de actividades que realizan los medios de comunicación, para generar

información sobre la violencia contra la mujer en el Ecuador, con énfasis en el cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos.

4.3.2. Componentes.

- ✓ Recoger **todo** tipo de textos que se refieran a estándares internacionales en materia de violencia contra la mujer, para adaptarlos a la creación nuestra realidad y establecer mecanismos para su aplicación a nivel local, provincial, regional y nacional, en particular los que se encuentren orientados a la prevenir y eliminar dicha violencia.
- ✓ Ampliar la definición contenida en la Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer al incluir dentro de su ámbito a la violencia o el daño de carácter económico.
- ✓ Afirmar el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, tanto en el ámbito público como en el privado, e impone a los Estados una serie de obligaciones a este respecto.
- ✓ Vincular entre la violencia y el goce de todos los demás derechos de las mujeres.
- ✓ Elevar el nivel de conciencia, comunicación y difusión de buenas prácticas.
- ✓ Elaborar y Difundir estrategias encaminadas a poner fin al problema a través de distintas prácticas y estrategias, en aras de hacer frente a la violencia contra la mujer, tomando como ejemplos las que se han aplicado en diferentes países del mundo.

Contexto:

Técnicas para reducir la ansiedad

Aunque cada uno de los cuales tiene un tratamiento específico, podemos añadir una serie de técnicas que ayudan a mejorar los estados de ansiedad:

Ejercicio físico

El ejercicio físico nos ayudará a evitar el exceso de activación del sistema nervioso y a conseguir un sueño más reparador. Si nuestro estado físico no nos permite la realización de ejercicio podemos optar por ritmos suaves a intervalos breves.

El sueño y los hábitos de alimentación

Una alimentación desequilibrada puede perjudicar a algunos síntomas gastrointestinales asociados con algunos estados de ansiedad, una alimentación saludable y equilibrada nos ayudará a controlarla. Respecto al sueño, los beneficios de dormir bien son obvios, si vemos que la ansiedad no nos deja dormir (o peor, el pensamiento de que no podemos dormir, no nos deja dormir) podemos optar por leer algo aburrido hasta que el propio sueño venga a visitarnos.

Modelado (observación)

Como aprendimos de Albert Bandura, podemos emplear el *modelaje* observando a otras personas que no muestran ansiedad ante acontecimientos que a nosotros sí no muestran esas sensaciones temidas. Incluso, conversar con personas que han conseguido superar problemas de ansiedad y que le comenten las técnicas que a ellos les han funcionado le harán recuperar la esperanza en que sí se puede controlar la misma.

Sentido del humor

Nuestra tendencia ante las situaciones que nos provocan ansiedad es reaccionar con negatividad y tomárnoslo demasiado en serio. A veces, una persona con ansiedad no se puede dar cuenta de lo ridícula que puede ser su reacción. Es importante ver también la

parte divertida y optimista de las cuestiones. Por ejemplo, ante un pensamiento recurrente, podemos probar a cantarlo o a decírnoslo en otro idioma.

Meditación y Mindfulness

Es probable que ya hayas oído hablar del *Mindfulness*, es una técnica de meditación que le ayudará a conseguir la atención plena. En un ambiente relajado, donde se asegure de que nadie va a molestarle, céntrate en su respiración, en las sensaciones corporales, en el sonido o en un objeto y practique la atención plena. Si quieres conocer distintas maneras de practicar Mindfulness, puedes leer nuestro artículo: “5 ejercicios Mindfulness para mejorar tu bienestar emocional”.

Métodos de distracción

Si empleamos distracciones adecuadas podemos interrumpir, aunque sea temporalmente, el pensamiento que nos provoca ansiedad: parada de pensamiento, lectura, ocio, pasear, entre otros.

Psicofármacos

Es posible que su ansiedad tenga un componente físico. Si su médico confirma que su dolencia no es física sino mental, puede solicitar cita con un psiquiatra y que unos ansiolíticos puedan ayudarle. Los medicamentos pueden ser de mucha utilidad aunque también debe poner de su parte. No se le ocurra auto medicarse aunque otra persona le haya dicho que le haya ido bien.

4.4. RESULTADOS ESPERADOS DE LA ALTERNATIVA

- Fomentar la utilización de un lenguaje libre de sexismo en los medios de comunicación”.
- Al finalizar el proyecto investigativo se determina que la propuesta es viable, en vista de la gran necesidad detectada por la autoridad de la institución y existe una gran disposición tanto del personal al ser los principales beneficiados de este trabajo.
- Posibilitar la realización de talleres con las mujeres víctimas de violencia de género que incluyan actividades recreativas y lúdicas donde puedan abrirse a conversar sus inquietudes, sus problemas, sus experiencias y de esta forma prevenir situaciones que conlleven a comportamientos negativos que perjudiquen sus relaciones sociales.
- Tomar conciencia y aplicar los fundamentos legales contenidos en la Ley y empoderamiento, tanto de las mujeres, como de los hombres, en lo concerniente al respeto y armonía dentro del hogar y la familia, considerando que la violencia contra la mujer tiene consecuencias de largo alcance, tanto para ella como para sus hijos y la sociedad en su conjunto.

- Reconocer que la mujer que es objeto de violencia padece muy distintos problemas de salud y disminuye su capacidad para obtener ingresos y participar en la vida social.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BIBLIOGRAFÍA

Cano (2015). La violencia de pareja y salud de las mujeres. *Gaceta Sanitaria*

Cárdenas, E., Feria, M., Palacios, L., & De la Peña, F. (2010). *Guía Clínica para los Trastornos de Ansiedad en niños y adolescentes*. México: Instituto Nacional de Psiquiatría.

Corbí, B., & Pérez, M. A. (2015). Relación entre impulsividad y ansiedad. *Universidad Camilo José Cela*, 2-14.

Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2018). *Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades*. Recuperado el 2 de 5 de 2018, de <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/childdevelopment/positiveparenting/adolescence2.html>

Baeza, J.C. (2016). Higiene y prevención de la ansiedad. Madrid. Díaz de Santos.

Bolaños, J. (2018). Los 10 delitos de mayor impacto que afectan al país. Guayaquil. Recuperado en: <https://www.extra.ec/actualidad/delitos-seguridad-delincuencia-policianacional-inec-estadisticas-JD244528>

Burns, D. (2012). *Adiós, ansiedad*. Barcelona: Paidós editorial

Escribano, L. (7 de junio de 2004). *Violencia*. Recuperado el 9 de 12 de 2017, de violencia: <http://investigaciones.usbcali.edu.co/pcd/images/stories/violencia.pdf>

Eva Patricia Gil Rodríguez, Margot (2015) *El feminismo y La violencia de género*. Recuperado en: <https://books.google.com.ec/books?id=m7qX77Gc39kC&pg=PA23&dq=VIOL>

ENCIA+DE+GENERO&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwimgMO1tpPnAhWLV
N8KHf9TACMQ6AEIQDAD#v=onepage&q=VIOLENCIA

García Hernández (2016) Violencia de Género.
http://www.psicoterapeutas.com/violencia_de_genero.html

Santiago Yubero Jiménez, Amalio (2016) Convivir con la violencia: un análisis desde la psicología y la educación. Recuperado en: <https://books.google.com.ec/books?id=f7ZKCauXA1AC&printsec=frontcover&dq=VIOLENCIA+DE+GENERO+y+la+psicologia>.

Pedro, C. (25 de noviembre de 2014). *Ecuador-puede-poner-fin-a-la-violencia-contra-las-mujeres*. Recuperado el 6 de 10 de 2017, de [ecuador-puede-poner-fin-a-la-violencia-contra-las-mujeres: http://www.cordicom.gob.ec/ecuador-puede-poner-fin-a-la-violencia-contra-las-mujeres-en-los-medios/](http://www.cordicom.gob.ec/ecuador-puede-poner-fin-a-la-violencia-contra-las-mujeres-en-los-medios/)

Feinmann, J. (9 de octubre de 2014). *Filosofía contemporánea*. Recuperado el 3 de 1 de 2018, de [filosofiacontemporanea: https://filosofiacontemporanea.wordpress.com/2007/10/09/sobre-la-violencia/](https://filosofiacontemporanea.wordpress.com/2007/10/09/sobre-la-violencia/)

García, M., & Sanz, J. (2016). *Tratamiento de los trastornos depresivos y de ansiedad en niños y adolescentes*. Madrid: Ediciones Pirámide.

García, R. (2011). *Trastornos ansiosos y depresivos en adolescentes*. España: Revista Médica Clínica Las Condes.

Gonzales, L. M. (2017). *la violencia familiar afecta la autoestima en los adolescentes en lima-Perú*. Lima: USSC.

Kodysz, S. (15 de agosto de 2018). *Hojas clínicas de salud mental*. Obtenido de [Hojas clínicas de salud mental: http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/elektivitas/616_psicofarmacologia/material/trastorno_obsesivo.pdf](http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/elektivitas/616_psicofarmacologia/material/trastorno_obsesivo.pdf)

Lara. (31 de marzo de 2016). *La Psicología sin diván*. Obtenido de <https://lapsicologiasindivan.wordpress.com/2016/03/31/todo-lo-que-debes-saber-sobre-la-ansiedad/>

Peurifoy, Reneau. (2016) *Cómo vencer la ansiedad*. Francia: Descleé de Brouwer. Nadia Murad (2015) *Yo seré la última*. Editorial plaza James. Organización Mundial de la Salud (2011). Lorente (2014) *Violencia de Genero*. Colombia.

Ríos, J. d. (25 de noviembre de 2015). *judicatura-de-los-rios-articula-acciones-de-ayuda-para-victimas-de-violencia*. Recuperado el 5 de 12 de 2017, de *judicatura-de-los-rios-articula-acciones-de-ayuda-para-victimas-de-violencia*:
http://www.funcionjudiciallosrios.gob.ec/index.php?option=com_content&view=article&id=742:judicatura-de-los-rios-articula-acciones-de-ayuda-para-victimas-de-violencia&catid=42:noticias-home

ANEXOS

3.7 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N.º	MESES	NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO			
	SEMANAS	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
	ACTIVIDADES																
1	Selección del tema																
2	Aprobación del tema																
3	Recopilación de la información																
4	Elaboración del perfil del Proyecto																
5	Revisión de perfil de Proyecto																
6	Desarrollo del capítulo I de Proyecto de investigación. Marco conceptual																
7	Situación Problemática																
8	Planteamiento del problema																
9	Delimitación de la investigación																
10	Justificación																
11	Objetivos de investigación																
12	Desarrollo del capítulo II. Marco Teórico																
13	Marco referencial sobre la problemática de investigación																
14	Hipótesis																
15	Desarrollo del Capítulo III. Metodología de la Investigación																
16	Métodos Técnicas e instrumentos																
17	Población y muestra de investigación																
18	Introducción																
19	Cronograma, referencias bibliográficas, anexos																
20	Defensa																

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS
GENERAL	GENERAL	GENERAL
¿Cómo las mujeres víctimas de violencia de género pueden afrontar la ansiedad originada por este hecho traumático?	Analizar como las mujeres víctimas de violencia de género pueden afrontar la ansiedad que se genera después de pasar por esta problemática.	Si se identifica como afrontar la ansiedad en las víctimas de violencia de género se contribuiría a la mejora de las mismas,
ESPECIFICO	ESPECIFICO	ESPECIFICO
¿Cómo las mujeres víctimas de violencia en Babahoyo han logrado superar la ansiedad generada por la violencia que vivió?	Analizar cómo las mujeres víctimas de violencia de género han logrado superar las consecuencias que dejó el hecho traumático	Si se analiza cómo las mujeres víctimas de violencia de género afrontan la ansiedad se podrá prevenir el desarrollo de más síntomas en las mismas.
¿Cómo la falta de conocimiento puede hacer que las mujeres no logren superar la ansiedad generada por la violencia de género en Babahoyo?	Describir la conducta emocional de las mujeres que han sido víctimas de violencia de género y como han logrado mejorarla a partir del hecho traumático.	Si se analiza cómo es la estructura familiar donde las mujeres víctimas de violencia de género afrontan la ansiedad se podría mejorar que superen este trastorno.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**



Fecha.....

**1. DESDE LOS 15 AÑOS DE EDAD HASTA ESTE MOMENTO/EN LOS 12
ÚLTIMOS MESES, ¿CON QUÉ FRECUENCIA LA HAN ABOFETEADO?**

NUNCA MAS DE CINCO MENOS DE CINCO

**2. DESDE LOS 15 AÑOS DE EDAD HASTA ESTE MOMENTO/EN LOS 12
ÚLTIMOS MESES ¿EN ALGUN MOMENTO U OCASIÓN LE HAN
LANZADO UN OBJETO DURO?**

SI NO

**3. ¿FRECUENTEMENTE RECIBÍA INSULTOS, PALABRAS SOECES O
HUMILLACIONES?**

SI NO

**4. DESDE LOS 15 AÑOS DE EDAD HASTA AHORA/EN LOS 12 ÚLTIMOS
MESES, ¿CON QUÉ FRECUENCIA LA HAN OBLIGADO A MANTENER
RELACIONES SEXUALES MIENTRAS LA SUJETABAN O LE HACÍAN
DAÑO DE ALGUNA MANERA?**

NUNCA CASI SIEMPRE SIEMPRE

**5. ¿CUALES ERAN LOS SINTOMAS FRECUENTES QUE SENTIO
DESPUES DE HABER SIDO AGREDIDA?**

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

ENCUESTA DIRIGIDA A LAS MUJERES QUE SON ASISTIDAS EN ESTA INSTITUCIÓN

- DESDE LOS 15 AÑOS DE EDAD HASTA ESTE MOMENTO/EN LOS 12 ÚLTIMOS MESES, ¿CON QUÉ FRECUENCIA LA HAN ABOFETEADO?

Cuadro N°2.

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
NUNCA	0	0%
MENOS DE 5	12	35%
MAS DE 5	18	65%
TOTAL	30	100%

FIGURA N°1



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

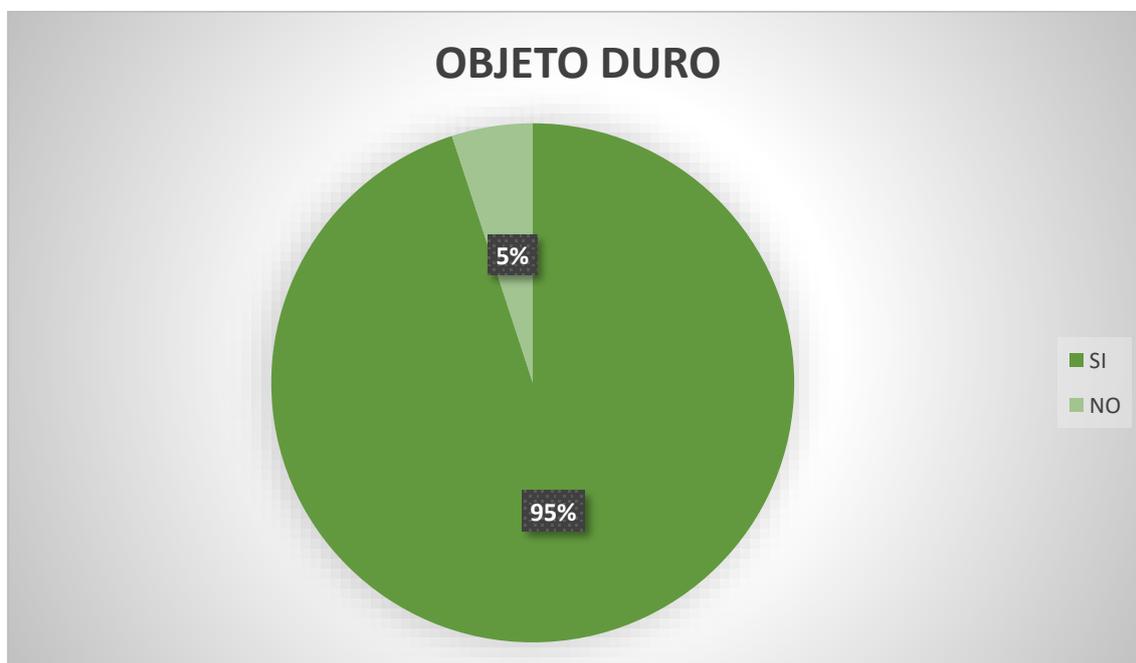
El 0% de las mujeres encuestadas nunca sufrieron una bofetada, el 35% sufrieron menos de 5 bofetadas y el 65% más de 5. En conclusión la mayoría de las mujeres encuestadas sufrieron agresiones físicas más de 5 veces.

2. DESDE LOS 15 AÑOS DE EDAD HASTA ESTE MOMENTO/EN LOS 12 ÚLTIMOS MESES ¿EN ALGUN MOMENTO U OCASIÓN LE HAN LANZADO UN OBJETO DURO

Cuadro N°3

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJES
SI	25	95%
NO	5	5%
TOTAL	30	100%

FIGURA N°2



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

El 5% de las mujeres encuestadas no le han lanzado un objeto duro, el 95% si les lanzaron un objeto duro. En conclusión la mayoría de las mujeres encuestadas sufrieron agresiones físicas con objetos duros.

3. ¿FRECUENTEMENTE RECIBÍA INSULTOS, PALABRAS SOECES O HUMILLACIONES?

CUADRO N°4

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJES
SI	30	100%
NO	0	0%
TOTAL	30	100%

FIGURA N3



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

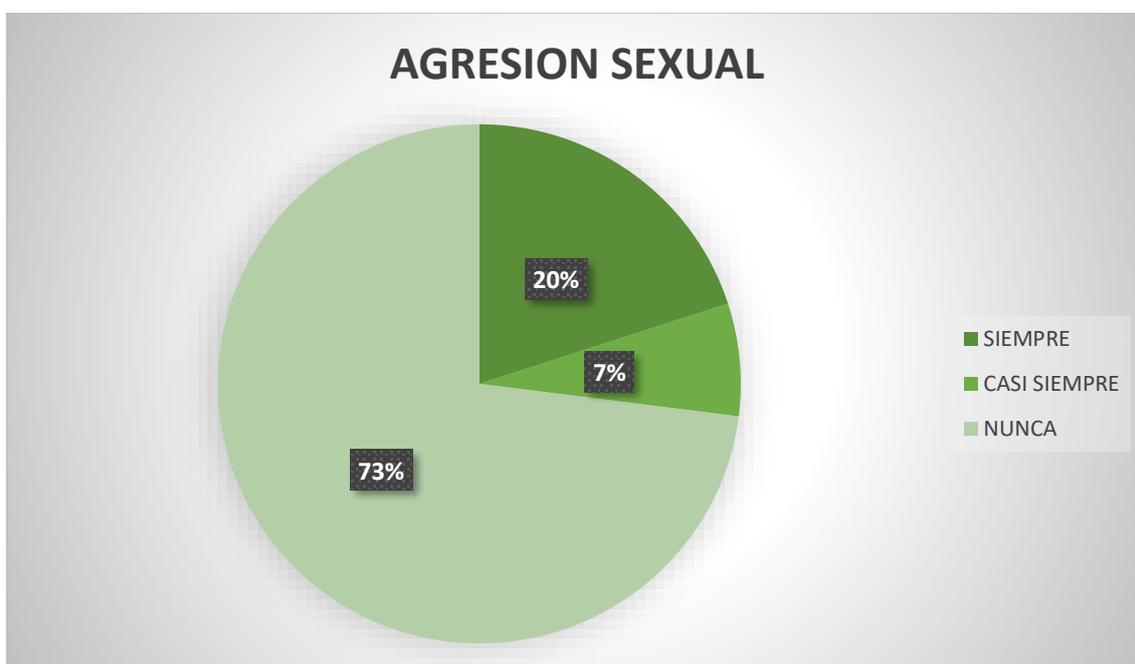
El 0% de las mujeres encuestadas no han sufrido de ninguna agresión verbal. Por el contrario el 100% de la mujeres encuestadas si recibieron agresión verbal. En conclusión la totalidad de las mujeres encuestadas sufrieron violencia psicológica.

4. DESDE LOS 15 AÑOS DE EDAD HASTA AHORA/EN LOS 12 ÚLTIMOS MESES, ¿CON QUÉ FRECUENCIA LA HAN OBLIGADO A MANTENER RELACIONES SEXUALES MIENTRAS LA SUJETABAN O LE HACÍAN DAÑO DE ALGUNA MANERA?

Cuadro N°5

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJES
SIEMPRE	8	20%
CASI SIEMPRE	3	7%
NUNCA	19	73%
Total	30	100%

Figura N°4



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

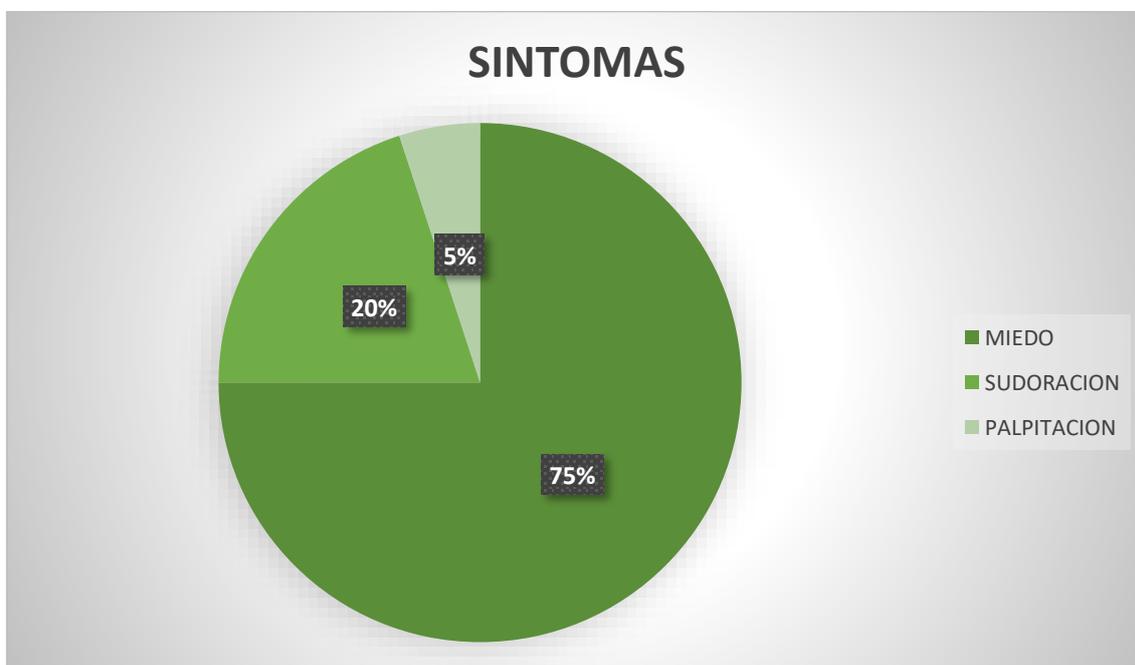
El 73% de las mujeres encuestadas no han sufrido de ninguna agresión sexual. Por el contrario el 20% de las mujeres encuestadas si recibieron casi siempre agresión sexual y el 7% siempre recibió agresión sexual. En conclusión no todas las mujeres encuestadas recibieron agresión sexual en un momento de su vida.

5. ¿CUALES ERAN LOS SÍNTOMAS FRECUENTES QUE SINTIÓ DESPUÉS DE HABER SIDO AGREDIDA?

Cuadro N°6

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJES
MIEDO	25	75%
SUDORACIÓN	4	20%
PALPITACIÓN	1	5%
TOTAL	30	100%

Figura N°5



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

El 75% de las mujeres encuestadas han sufrido de miedo después de haber sufrido agresiones. Por el contrario el 20% de las mujeres encuestadas sufrieron sudoraciones y el 5% sufrió de palpitations. En conclusión la mayoría de las mujeres encuestadas sufrió de un miedo excesivo después de haber sido agredidas.

