



Facultad de  
Posgrado

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD DE POSGRADO**  
**MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA MENCIÓN PSICOTERAPIA**

**TEMA:**

**Estrategias de afrontamiento psicológico y su relación con el estrés percibido en mujeres víctimas de violencia del Centro Ecuatoriano para la Acción y Promoción de la Mujer en Santa Elena.**

Trabajo de Titulación previo a la obtención del Título de Magíster en Psicología Clínica  
Mención Psicoterapia

**AUTORA:** Paola Alexandra Minaya Pincay

**TUTORA:** Dra. Silvia Libertad Vaca Gallegos

**ASESOR:** PhD. Henry Rafael Cadena Povea

IBARRA – ECUADOR

2023



**AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA**  
**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**BIBLIOTECA UNIVERSITARIA**

**1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA**

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información.

<b>DATOS DE CONTACTO</b>		
<b>CÉDULA DE IDENTIDAD</b>	0915622377	
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	Minaya Pincay Paola Alexandra	
<b>DIRECCIÓN</b>	Provincia de Santa Elena, cantón Santa Elena.	
<b>EMAIL</b>	<a href="mailto:paminayap@utn.edu.ec">paminayap@utn.edu.ec</a> <a href="mailto:paoliminaya@gmail.com">paoliminaya@gmail.com</a>	
<b>TELÉFONO FIJO</b>	<b>TELÉFONO MÓVIL:</b>	0994200060
<b>DATOS DE LA OBRA</b>		
<b>TÍTULO:</b>	Estrategias de afrontamiento psicológico y su relación con el estrés percibido en mujeres víctimas de violencia del Centro Ecuatoriano para la Acción y Promoción de la Mujer en Santa Elena.	
<b>AUTORA:</b>	Paola Alexandra Minaya Pincay	
<b>FECHA: DD/MM/AAAA</b>	21 de agosto del /2023	
<b>PROGRAMA DE POSGRADO</b>	Maestría en Psicología Clínica Mención Psicoterapia	
<b>TÍTULO POR EL QUE OPTA</b>	Magíster en Psicología Clínica Mención Psicoterapia	
<b>TUTORA / ASESOR</b>	Dra. Silvia L. Vaca Gallegos PhD. Henry Cadena Povea	

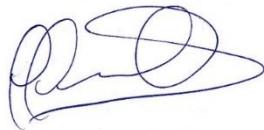
## 2. CONSTANCIAS

La autora manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es (son) el (los) titular (es) de los derechos patrimoniales, por lo que asume (n) la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá (n) en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 5 días del mes de diciembre del año 2023

**LA AUTORA:**

Firma: \_\_\_\_\_

A handwritten signature in blue ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke at the end, positioned above a solid black horizontal line.

Paola Alexandra Minaya Pincay

**C.5 Conformidad con el documento final**



Facultad de  
Posgrado

Ibarra, 21 agosto del 2023

Doctora Lucía Yépez  
**Directora**  
**Instituto de Postgrado**

**ASUNTO: Conformidad con el documento final Señora Directora**

Nos permitimos informar a usted que revisado el Trabajo final de Grado **“Estrategias de afrontamiento psicológico y su relación con el estrés percibido en mujeres víctimas de violencia del Centro Ecuatoriano para la Acción y Promoción de la Mujer en Santa Elena”** de la maestrante Paola Alexandra Minaya Pincay, del Programa de Maestría en Psicología Clínica con mención en Psicoterapia, certificamos que han sido acogidas y satisfechas todas las observaciones realizadas.

Atentamente,

	<b>Apellidos y nombres</b>	<b>Firma</b>
Directora	PhD. Vaca Gallegos Silvia Libertad	
Asesor	PhD. Cadena Povea Henry Rafael	

## **DEDICATORIA**

A cada una de las mujeres que son parte esencial de este proyecto, mujeres, que sin duda son mi inspiración diaria de valentía y co-construcción resilientes.

A mis hijos William Isaac, Camila Belén, Jared Valentín y Karen Vanessa, son el amor más puro e inagotable y el impulso de mi alma a ser mejor ser humano; a mi compañero de vida William René, que desde que nos conocimos vio que era capaz de lograr mis propósitos de vida.

A mi familia que está en mi alma para llenarla de afecto, esperanza de días mejores y alegrías infinitas.

A mis amigas y compañeras de trabajo por la energía positiva que constantemente me compartían y que han sido motivación para construir y no desistir de este proceso profesional.

## **AGRADECIMIENTO**

Mi gratitud, a la Universidad Técnica del Norte por la oportunidad de cumplir con este propósito formativo, por el aporte educativo y científico que los profesionales de la Salud Mental requerimos constantemente.

A la tutora PhD Silvia Vaca, porque contribuyó con su experticia y saberes profesionales y humano en cada sesión para el desarrollo del proyecto, muy a pesar de sus actividades laborales.

A la Fundación Cepam Guayaquil, por la maravillosa experiencia de ser parte de ella, porque he crecido como mujer y profesional en estos años de servicio profesional y por la apertura en que sea posible intervenir con este grupo de mujeres usuarias.

A mi familia, por el amor incondicional que recibo de cada uno de ellos.

También a las familias que me permiten entrar a sus historias de vida y logran resignificarla.

Eternamente agradecida.

# ÍNDICE

.....	III
DEDICATORIA .....	IV
AGRADECIMIENTO .....	V
CAPITULO I .....	1
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2. Antecedentes .....	4
1.3. OBJETIVOS .....	6
1.3.1. Objetivo General .....	6
1.3.2. Objetivos Específicos.....	6
1.4 Justificación .....	6
CAPITULO II .....	8
2.1. Marco Teórico .....	8
2.1. 1. Afrontamiento psicológico .....	9
2.1.2. Teoría del afrontamiento al estrés de Lazarus y Folkman .....	11
2.1.3. Estilos de afrontamiento .....	13
2.1.4. Procesos de afrontamiento .....	15
2.1.5. Conceptualización y tipos de estrés .....	17
2.1.6. El estrés como factor de riesgo de la salud mental en mujeres víctimas de violencia 19	
2.2. Marco legal de la violencia.....	22
CAPÍTULO III .....	25
3. MARCO METODOLÓGICO.....	25
3.1. Diseño de investigación.....	25
3.2. Población y muestra de estudio .....	25
Figura 1.....	26
<i>Ubicación geográfica de la provincia de Santa Elena</i> .....	26
Figura 2.....	27
<i>Ubicación del CEPAM Guayaquil – Santa Elena, predio universitario UPSE.....</i>	27
Figura 3.....	28
<i>Rangos de edad de las participantes.....</i>	28
Tabla 1 .....	29
Etnia de las participantes .....	29
Tabla 2 .....	29
<i>Situación de vivienda de las participantes</i> .....	29

Tabla 3 .....	30
<i>Nivel de instrucción de las participantes</i> .....	30
Tabla 4 .....	31
<i>Ingresos mensuales de las participantes</i> .....	31
3.3. Instrumentos de recogida de información.....	32
Tabla 5 .....	33
Tabla 6 .....	34
<i>Alfa de Cronbach</i> .....	34
3.4. Procedimiento .....	35
3.5. Análisis de datos.....	36
Tabla 7 .....	38
<i>Interpretación del coeficiente de correlación de Spearman</i> .....	38
CAPÍTULO IV .....	39
4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	39
4.1. Resultados de la distribución y normalidad de las variables de estudio .....	39
Tabla 8 .....	39
<i>Resultados de normalidad de las variables de estudio</i> .....	39
4.2. Resultados descriptivos.....	40
Tabla 9 .....	40
<i>Presencia del tipo de violencia</i> .....	40
Figura 4.....	42
<i>Formas de violencia psicológica</i> .....	42
Figura 5.....	43
<i>Formas de violencia física</i> .....	43
Figura 6.....	45
<i>Formas de violencia sexual</i> .....	45
Tabla 10 .....	46
<i>Etapa en la cual se experimentó situaciones de violencia</i> .....	46
Tabla 11 .....	47
<i>Tiempo transcurrido del último acto de violencia recibido</i> .....	47
4.3. Resultados descriptivos y bivariados según los objetivos de estudio.....	47
Figura 7.....	48
<i>Niveles de estrés ante violencia</i> .....	48
Tabla 12 .....	49
<i>Distribución de los niveles de estrés según el tipo de violencia</i> .....	49
Tabla 13 .....	50



<i>Correlación entre violencia y estrés</i> .....	50
Tabla 14 .....	52
<i>Media de las diferentes estrategias utilizadas por las mujeres víctimas de violencia</i> .....	52
Tabla 15 .....	54
<i>Correlaciones de Spearman por tipo de violencia y afrontamiento</i> .....	54
Tabla 16 .....	55
<i>Niveles de estrés frente a los tipos de afrontamiento</i> .....	55
Tabla 17 .....	58
<i>Escala de estrés frente a los tipos de afrontamiento</i> .....	58
Discusión .....	59
Conclusiones y recomendaciones .....	63
Referencias .....	66
ANEXOS .....	78

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**INSTITUTO DE POSGRADO**  
**PROGRAMA DE MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**  
**MENCION PSICOTERAPIA**

**ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO PSICOLÓGICO Y SU RELACIÓN  
CON EL ESTRÉS PERCIBIDO EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA  
DEL CENTRO ECUATORIANO PARA LA ACCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA  
MUJER EN SANTA ELENA 2022**

**Autora:** Paola Alexandra Minaya Pincay  
**Directora:** PhD Silvia Libertad Vaca Gallegos  
**Año:** 2023

**RESUMEN**

La violencia en contra de las mujeres es una problemática que se encuentra latente en nuestra sociedad actual, pese a los diferentes alcances que se han tenido con la implementación de políticas, planes, programas y proyectos enfocados en la violencia de género. Por ello, el objetivo del presente estudio es evaluar las estrategias de afrontamiento psicológico y su relación con el estrés percibido de mujeres víctimas de violencia del Centro Ecuatoriano para la Acción y Promoción de la Mujer en Santa Elena. Para llevar a cabo esta investigación, se empleó un método cuantitativo y se utilizan varios instrumentos psicológicos, incluyendo la Escala de Estrés Percibido (PSS-10), el cuestionario BRIEF COPE y un cuestionario sociodemográfico (ad hoc). El diseño de investigación empleado es no experimental y de campo, con un enfoque transversal, exploratorio, y cuantitativo de tipo descriptivo y correlacional, pues se recogen los datos en un solo momento y se buscó describir las relaciones y patrones existentes entre las variables estudiadas sin manipular intencionalmente ninguna de ellas. El método cuantitativo permitió analizar estadísticamente las respuestas y establecer posibles correlaciones entre las estrategias de afrontamiento y el nivel de estrés percibido por las mujeres participantes. De esta manera, se concluye que en la violencia psicológica se encuentra una correlación, así como en la violencia física y general se evidencia una correlación positiva moderada, mientras que en la violencia sexual existe una correlación positiva muy alta. Es decir que, las mujeres víctimas de violencia sexual experimentan niveles más altos de estrés percibido, resaltando la necesidad de abordar de manera efectiva tanto la violencia sexual como sus efectos psicológicos. Estos hallazgos tienen implicaciones tanto en la atención a las víctimas como en la formulación de estrategias para abordar la violencia de género de manera integral.

**Palabras clave:** violencia contra mujeres; estrés; estrategias de afrontamiento.

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**INSTITUTO DE POSGRADO**  
**PROGRAMA DE MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**  
**MENCION PSICOTERAPIA**



**ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO PSICOLÓGICO Y SU RELACIÓN  
CON EL ESTRÉS PERCIBIDO EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA  
DEL CENTRO ECUATORIANO PARA LA ACCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA  
MUJER EN SANTA ELENA 2022**

**Autora:** Paola Alexandra Minaya Pincay  
**Directora:** PhD Silvia Libertad Vaca Gallegos  
**Año:** 2023

**ABSTRACT**

Violence against women is an issue that remains prevalent in our current society, despite the various efforts made through the implementation of policies, plans, programs, and projects focused on gender-based violence. Therefore, the objective of this study is to evaluate the psychological coping strategies and their relationship with the perceived stress of women victims of violence at the Ecuadorian Center for the Action and Promotion of Women in Santa Elena. To carry out this research, a quantitative method is employed, using several psychological instruments, including the Perceived Stress Scale (PSS-10), the BRIEF COPE questionnaire, and an ad hoc sociodemographic questionnaire. The research design used is non-experimental and field-based, with a cross-sectional, exploratory, and quantitative approach of a descriptive and correlational nature. Data is collected at a single point in time, aiming to describe the existing relationships and patterns between the studied variables without intentionally manipulating any of them. The quantitative method allowed for statistical analysis of the responses and the establishment of possible correlations between coping strategies and the level of perceived stress among the participating women. As a result, it is concluded that a correlation exists in cases of psychological violence, while moderate positive correlations are evident in cases of physical and general violence. In cases of sexual violence, there is a very high positive correlation. This means that women victims of sexual violence experience higher levels of perceived stress, emphasizing the need to effectively address both sexual violence and its psychological effects. These findings have implications both for victim support and for the formulation of comprehensive strategies to address gender-based violence.

**Keywords:** violence against women; stress; coping strategies.

## **CAPITULO I**

### **1. EL PROBLEMA**

#### **1.1 Planteamiento del problema**

De acuerdo a reportes de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2021), el 30% de mujeres a nivel mundial ha sufrido violencia física y/o sexual por parte de su pareja, es decir que la situación familiar en la actualidad es afectada por los altos niveles de violencia contra las mujeres que a lo largo de la historia se ha naturalizado, convirtiéndose en un patrón cultural y estructural en la sociedad.

La violencia afecta la salud física, emocional, económica, e incluso la salud sexual y reproductiva de las mujeres que están expuestas a estas relaciones desiguales (Murphy, 2000). En Ecuador, de acuerdo al Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2019) 6 de cada 10 mujeres han sido víctimas de algún tipo de violencia. De acuerdo con la Encuesta Nacional sobre Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres (ENVIGMU) en el 2019, a nivel nacional el 64.89% de mujeres de 15 años en adelante han vivido algún tipo de violencia a lo largo de su vida. Existen mayores casos de violencia de género en el sector urbano, con un 65.70%, mientras que en el sector rural es de 62.77%. En cuanto a una distribución por regiones, el mayor porcentaje de casos que han vivido algún tipo de violencia se presenta en la región amazónica, con 70.50%, seguido por la región sierra con 69.56%, la región costa con 59.89% y la Insular con 55.71%. Y el 42.77% de mujeres han vivido algún tipo de violencia de género por parte de su pareja actual o su ex pareja a lo largo de su vida.

En la provincia de Santa Elena, según la Encuesta Nacional de Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres (2019), el 53.5 % de mujeres son consideradas sobrevivientes a estos tratos en sus hogares.

Para la clasificación de la violencia es importante considerar que esta puede presentar diferentes tipos de acuerdo a los criterios que se empleen en el momento de su construcción. Sin embargo, los que han destacado se relacionan al criterio de los daños experimentados por las víctimas de violencia, dando paso a la violencia psicológica, en donde las afectaciones pueden ocasionar trastornos de conducta y percepción; violencia económica, la cual influye de forma negativa sobre el patrimonio de las mujeres; violencia física, que implica daños directos en el cuerpo, ya sea a través de golpes, otras lesiones o incluso la muerte; y la violencia sexual, en donde se ve perjudicada la integridad sexual de la mujer, ya sea por medio del acoso o por una violación (Martínez, 2016).

Organismos internacionales como la OMS (2020), alertan sobre el incremento de los trastornos de salud mental en la población, además la falta de financiación adecuada y las carencias de preparación para este tipo de servicios especialmente en países con menos recursos. De ahí la importancia de evaluar los niveles de estrés en este grupo poblacional de mujeres víctimas de violencia, puesto que el estrés tiene importantes implicaciones fisiológicas negativas. El estrés crónico y agudo afecta las respuestas inmunitarias (Campbell et al., 2008; Bauer et al., 2010), aumenta la carga alostática y promueve la inflamación crónica (Juster et al., 2010; Richman, 2018). Tales impactos han sido documentados después del trauma con implicaciones para una mayor susceptibilidad a resultados negativos para la salud (Goodman et al., 2005; Rivara et al., 2019).

Existe evidencia científica de que las víctimas de violencia desarrollen el Trastorno de Estrés Posttraumático (TEPT) (Dworkin et al. 2017; Aderson et al. 2022). El cual resulta de una reacción generada por un evento traumático, significativo y se encuentra asociado a alteraciones de las funciones ejecutivas, patología que tiende a confundirse con otros trastornos como la depresión, llevando al individuo a seguir un tratamiento inadecuado. (Guerrero et al., 2021).

Otra variable de estudio en la presente investigación son las estrategias de afrontamiento, en donde este último término es entendido como las acciones empleadas por la víctima para enfrentarse a un evento estresante, en donde intervienen elementos cognitivos y comportamentales, dando como resultado una adaptación positiva al contexto a pesar de los daños causados por la violencia que han vivido (Akl et al., 2016). Siendo así, Lazarus y Folkman (1986) plantean una distinción entre dos funciones del afrontamiento: aquella que se encuentra dirigida al problema y la que se dirige a la emoción. El afrontamiento dirigido al problema abarca las opciones que permitirían resolver un conflicto, así como aquellas estrategias relacionadas con el individuo vinculado con el control del mismo. Mientras que el afrontamiento dirigido a la emoción, implica la modificación de la concepción que se tiene de la situación en el plano afectivo, sin que se pierda la objetividad.

Por consiguiente, visibilizar este fenómeno social incide significativamente en la toma de decisiones de hombres y mujeres que podrían ser replicadores de violencia, el presente trabajo, busca concienciar sobre la violencia a las mujeres ecuatorianas y al brindar información acerca de los derechos y garantías de salud que posee este grupo vulnerable; siendo beneficiaria de la presente investigación las mujeres usuarias del Centro Ecuatoriano para la Acción y Promoción de la Mujer (CEPAM) Guayaquil - Santa Elena que han sufrido violencia intrafamiliar, por medio de la promoción de información relacionada con las causas, efectos psicológicos, sociales y culturales de esta temática. Pues las estadísticas de violencia reflejan la urgencia de abordar este tema para dar cuenta de los esquemas que giran en torno a la desigualdad de género.

Este tema de investigación es factible de abordar, por cuanto se cuenta con la autorización de las autoridades de la Fundación CEPAM, Centro Ecuatoriano para la Acción y Promoción de la Mujer, que brinda atención directa a las mujeres que están

expuestas a los tratos de violencia y existe suficiente evidencia científica sobre la importancia de las variables antes señaladas como aporte para comprender los factores protectores como las distintas estrategias de afrontamiento que las mujeres que atraviesan esta experiencia aplican para proteger su salud mental en específico sus niveles de estrés.

## **1.2. Antecedentes**

Sin lugar a dudas, la violencia contra las mujeres se presenta en muchos países del mundo, donde se refleja a través de la desigualdad entre las mujeres y hombres (Kurz, 1997). De acuerdo a Emerson Dobash y Russell Dobash (1997), se pone de manifiesto el poder y control que el hombre impone sobre la mujer, remarcando como un detonante las funciones dentro del espacio doméstico. Estudios realizados en Brasil, del año 2000 al 2013, en temas de violencia contra la mujer, presentaron el panorama científico de este fenómeno, además de proponer un cuadro general acerca de la distribución de la producción científica actual sobre la violencia contra la mujer, con relación al concepto de coping o estrategias de afrontamiento (Pasinato, 2007).

Emplearon técnicas de recolección de datos; estudio empírico, con levantamiento y análisis de datos con la finalidad de conocer un fenómeno o de probar una hipótesis; relato de experiencia, descrito por autores o practicantes; revisión de literatura afín al tema y trabajo teórico, se remite a la reflexión de un tema, tópico o concepto teórico (Ferreira y Pizão, 2004). La población de estudio prevalentemente mujeres 62.3%, profesionales red de asistencia el 27.5% y hombres autores de violencia un 8.6%. De la búsqueda realizada en las bases de datos, se obtuvo un total de 69 artículos, no hubo conflictos de intereses.

En Argentina, en el año 2010, se realizó un estudio para analizar aquellas estrategias de afrontamiento en las mujeres que sufren violencia (Miracco et al., 2010).

Mientras que, para la Universidad de Buenos Aires, lo principal era indagar acerca de la relación entre los recursos de afrontamiento y el desarrollo del Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT) en mujeres que sufren violencia, según lineamientos de Lazarus y Folkman (1986).

En dicho estudio con metodología de corte cualitativo, debido a la subjetividad del proceso de afrontamiento; se usaron entrevistas profundas a 8 mujeres inmersas en esta problemática social y a 4 mujeres más, que fueron observadas en encuentros de grupos de autoayuda. Siendo un total de 12 mujeres de entre 35 a 69 años de edad que fueron parte de la muestra de estudio (Miracco et al., 2010). El resultado es relevante en lo psicosocial, a través de grupos de apoyo como facilitadores de procesos de cambio, en especial para la liberación de emociones, describir información y para tener acceso a recursos sociales y comunitarios; lo que es esencial para la toma de decisiones.

En Lima, Perú, se realizó un estudio cuyo objetivo fue identificar y comprender los factores y procesos psicológicos que influyeron en la decisión de una mujer para continuar o terminar una relación de pareja violenta (Matheson et al., 2015). Mediante una metodología cualitativa y un diseño de teoría fundamentada, se realizaron entrevistas individuales y 2 sesiones de grupo focal a 9 mujeres adultas entre 28 y 53 años, sobrevivientes de una relación de pareja violenta. (Miller y Glassner, 2016). Los resultados indicaron que la dependencia emocional, la tendencia protectora y el sistema de creencias irracionales influyeron en las participantes para continuar la relación violenta.



### **1.3. OBJETIVOS**

#### **1.3.1. Objetivo General**

Evaluar las estrategias de afrontamiento psicológico y su relación con el estrés percibido de mujeres víctimas de violencia del Centro Ecuatoriano para la Acción y Promoción de la Mujer en Santa Elena.

#### **1.3.2. Objetivos Específicos**

1. Analizar la prevalencia de los niveles de estrés percibido en mujeres según el tipo de violencia experimentada.
2. Determinar las estrategias de afrontamiento psicológico en función de los distintos tipos de violencia experimentada.
3. Relacionar los niveles de estrés percibido con las estrategias de afrontamiento psicológicas en mujeres víctimas de violencia.

### **1.4 JUSTIFICACIÓN**

La violencia de género tiene graves consecuencias para la salud mental de las mujeres y sus efectos se agravan cuando el maltrato se ha producido a lo largo del ciclo vital. Además, puede desarrollar en las víctimas sentimientos de culpa que influyen negativamente en su salud mental.

Cifras obtenidas del INEC (2019), previo a la pandemia del Covid-19, señalan que el 53.5 % de mujeres de la provincia de Santa Elena ha sufrido violencia dentro de sus relaciones familiares o violencia de género; destacando que el confinamiento se encuentra detrás del aumento de estas cifras.

La presente investigación pretende contribuir al entendimiento de la problemática psicosocial de la violencia intrafamiliar y el impacto sobre la salud mental de las víctimas que en este caso el estudio se centrará en las mujeres.

El desarrollo de este trabajo aportará con el reconocimiento de las diferentes estrategias de afrontamiento psicológica que emplean las mujeres que logran sobrevivir ante la violencia sufrida en sus relaciones, aspecto que es importante tanto por el aporte a nivel de la intervención de tipo preventiva y de promoción de la salud sobre este tema; así como a nivel de la intervención secundaria y terciaria de las mismas mujeres que participan en esta investigación como para otras víctimas de violencia.

Así también, evidenciar los niveles de estrés existentes posteriores a las situaciones de violencia permiten evidenciar los efectos posteriores al trauma.

## CAPITULO II

### 2.1. MARCO TEÓRICO

En el planteamiento del problema de la presente tesis se realizó una contextualización sobre el fenómeno de la violencia enmarcado en el ámbito nacional e internacional, considerando que la muestra de estudio son mujeres víctima de violencia de género; la Organización de las Naciones Unidas lo define como:

Todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o privación arbitraria de la libertad, tanto en la vida pública como en la privada. (Naciones Unidas, 1994, p.2)

Es decir, que la violencia de género hace referencia al hecho de cometer actos de odio, de agresión física, mental o emocional, a una mujer a causa de su identidad sexual, lo que concluye en situaciones que afectan su vida, su salud mental y física y su integridad. Así mismo, según el Informe mundial sobre violencia y salud de la OMS (2002), la violencia doméstica existe en todos los países y en todos los grupos sociales, económicos, religiosos y culturales. El alcance de la violencia de género en el mundo es relativamente alto, como lo demuestran numerosos estudios realizados a nivel internacional.

En Ecuador “(...)32 de cada 100 mujeres han experimentado algún hecho de violencia (...)” en el último año, de lo cual en el Azuay presenta mayores cifras de violencia “(...) cerca de 80 de cada 100 mujeres han experimentado algún hecho violento en su vida y el 46,2% en el último año (...)” de acuerdo con los datos recogidos del Instituto de Estadística y Censos (INEC, 2019). Del mismo modo, la Fiscalía General del

Estado, manifiesta que, entre enero y agosto, se han reconocido alrededor de 19.359 denuncias de violencia perpetrada contra la mujer en el presente año. Asimismo, según la ONU Mujeres (2022), de los datos recuperados de la Fundación ALDEA, se conoce que: "(...) desde el 1 de enero hasta el 31 de mayo de 2022, se registraron en Ecuador 118 muertes violentas por razones de género y en promedio, cada 30 horas ocurre un femicidio en el país (...)"

La violencia, en todas sus expresiones (psicológica, física, económica, patrimonial, sexual y simbólica), tiene consecuencias que pueden observarse tanto a nivel social como individual. A nivel individual se manifiestan física y psicológicamente, con serias repercusiones en el aspecto social; con graves repercusiones en la educación, la economía y la política. Individual y socialmente, la violencia afecta directamente en la calidad de vida; modulada por diferentes factores como: ansiedad, depresión, expectativas de tratamiento, apoyo social y estrés en sus diferentes modalidades.

### **2.1.1. Afrontamiento psicológico**

Diversos estudios han demostrado que las mujeres víctimas de violencia no se mantienen pasivas frente a su situación y que movilizan diversas estrategias para prevenirla o para garantizar su seguridad (Gallardo, 2019). Es importante primero comprender el concepto de estrategias de afrontamiento, mismo que fue formulado alrededor de 1967 en el campo de la psicología (Gallardo, 2019). El individuo vive durante su existencia un cierto número de acontecimientos que puede percibir como amenazantes, estas experiencias son menores o mayores (duelo, separación, divorcio, nacimiento de un hijo, cambio de trabajo, promoción, etc.) inducen perturbaciones emocionales ante las que el sujeto no permanece pasivo: trata de sobrellevarlas. Hablamos de afrontamiento para designar cómo adaptarse a situaciones difíciles. Por lo tanto, se

puede entender este concepto, teniendo en cuenta el papel que juega en el individuo, sea este de acción o de cognición (Gallardo, 2019). La autora indica que, se trata de estrategias que apuntan a gestionar el evento, a modificar la relación entre el individuo y el evento percibido como amenazante. Se trataría, por tanto, de una acción (sea efectiva o no) que pretenda cambiar dicha relación.

Gallardo (2019), indica que la literatura científica francesa habla de "estrategia de ajuste" para designar la estrategia de afrontamiento anglosajón (Dantchev, 1989; Dantzer, 1989). Las reacciones de estrés ya no serán descritas por los estresores (eventos a los que está expuesto el individuo), sino por la forma en que reacciona el sujeto. Así, luego de haber sido limitado en el modelo animal a solo respuestas conductuales innatas o adquiridas, luego conceptualizado en el modelo de la psicología del yo como un conjunto de operaciones cognitivas inconscientes con el único propósito de reducir o eliminar todo lo que puede causar ansiedad.

Asimismo, en los últimos años, los investigadores también han indagado sobre las estrategias de afrontamiento utilizadas por las víctimas de la violencia y, en particular, las víctimas del acoso y el ciberacoso. Entre las diferentes tipologías propuestas en los últimos años, la de Cupach y Spitzberg (2004) es probablemente la más conocida, como afirman Begotti y Darán (2020). Los autores explican brevemente la teoría de Cupach y Spitzberg (2004), donde proponen cinco tipos de estrategias, que son:

1. “avanzar con”, que se refiere a todas las acciones para interactuar o influir en el agresor,
2. “avanzar en contra”, que se refiere a cualquier acción tomada para dañar al agresor (p. daños materiales, lesiones, disminución de la calidad de vida),
3. “alejamiento”, que se refiere a todas las acciones para evitar al agresor,

4. “retroceso”, que se refiere a todos los esfuerzos encaminados al empoderamiento de la víctima (por ejemplo, terapia, toma de medicamentos, preparación para encuentros con el agresor) y, por último,
5. “salida”, que se refiere a la acción de pedir ayuda a los demás.

Así también en otro estudio, tras un análisis de clases latentes de las estrategias de afrontamiento entre las víctimas de acoso escolar, Podana e Imriskova (2020) determinan tres categorías de estrategias de afrontamiento inspiradas en las propuestas por Cupach y Spitzberg (2004). Estas estrategias son: conductas proactivas (p. ej. encontrarse con el agresor o denunciar la conducta a las autoridades), evitación (p. ej. cambiar la rutina para evitar al agresor) y, por último, pasividad (p. ej. ignorar al agresor). Esta categorización de las estrategias de afrontamiento tiene la ventaja de ofrecer una tipología más sencilla que la de Cupach y Spitzberg (2004), sin dejar de lado determinadas estrategias.

### **2.1.2. Teoría del afrontamiento al estrés de Lazarus y Folkman**

A los efectos de esta investigación, se tuvo en cuenta la propuesta de Niño et al., (2019), sobre el modelo de estrés y adaptación de Lazarus y Folkman (1984), para estudiar a las personas víctimas de violencia. Esta investigación se centró en estos autores debido a que, en primer lugar, los trabajos de Lazarus y Folkman, son la base de muchos estudios con un modelo probado que enfatiza la relación entre los individuos y su entorno tomando en cuenta las características de cada uno y sugiere en particular los recursos que poseen los individuos influyen en su afrontamiento al estrés (Lazarus y Folkman, 1984).

Según Lázaro y Folkman (1984), citado por Niño et al. (2019), no existe una manera objetiva de describir el estrés, debido a que es necesario referirse a las características de los individuos en su entorno. Sin embargo, definen el estrés psicológico como: “(...) es una relación particular entre la persona y el entorno que es apreciada por

la persona como agobiante o superior a sus recursos y que pone en peligro su bienestar” (Lazarus y Folkman, 1984, p. 19). Tanto el estrés como otras emociones (frustración, ira, ansiedad) pueden hacer que los individuos pongan en peligro su integridad.

Alk et al. (2016), se basan en las teorías propuestas por Lazarus y Folkman (1986) y Snyder (2001), acerca de las estrategias a las que acuden mujeres que son víctimas de violencia en un plano intrafamiliar y presentan una clasificación en base a dos factores: “la actuación de quien es víctima, y considerando la percepción y el sentimiento que le despierta la situación estresante” (Alk et al., 2016). A su vez, esta clasificación permite entender las dos principales funciones que responden al afrontamiento: el que se enfoca específicamente en el problema, a través de su desaparición o el que se enfoca en lo emocional, que se enfoca en generar un cambio afectivo en la víctima, sin poner en riesgo una transformación en la situación.

Asimismo, según Niño et al. (2019), las causas del estrés son múltiples. Pueden ser psicológicos (por ejemplo, falta de confianza en uno mismo), biológicos (por ejemplo, cambios hormonales durante la menopausia) o incluso sociales (por ejemplo, presión para adaptarse a un grupo). Es decir, Lazarus (1991), destaca que una situación puede adquirir su significado de dos modos: “[...] uno consciente, deliberado y bajo control volitivo, el otro automático, inconsciente e incontrolable. (p.153). A primera vista, los individuos difieren en su sensibilidad y en su vulnerabilidad a cierto tipo de eventos, así como en su interpretación y reacción ante ellos (Niño et al., 2019). Según Lazarus y Folkman (1984), para comprender mejor las variaciones entre individuos es necesario tomar en consideración 1) los procesos cognitivos que ocurren en los individuos en su relación con su entorno, 2) los factores que influyen en esta relación y 3) la reacción de los individuos como resultado de procesos cognitivos (adaptación).

### **2.1.3. Estilos de afrontamiento**

Esta visión general de las estrategias de afrontamiento utilizadas por las víctimas para protegerse de la violencia, lleva a explorar las múltiples estrategias implementadas por las mujeres para hacer frente a la amenaza o la perpetración de la violencia. En el campo de la violencia tradicional, los estudios sugieren varias estrategias movilizadas por las mujeres para hacer frente a la violencia que experimentan (Rocha, 2019).

En un estudio sobre estrategias de afrontamiento específicas de la violencia doméstica, Rocha (2019) revela estrategias de resistencia, apaciguamiento y seguridad. Las estrategias de resistencia consisten en acciones para defenderse física y verbalmente después o durante un ataque físico. La segunda categoría consiste en comportamientos que tienen como objetivo calmar a la pareja o evitar que se enoje (por ejemplo, mantener la casa limpia, disculparse, anticiparse a las necesidades de la pareja). Finalmente, una tercera categoría de estrategias de seguridad consiste en planificar formas de escapar rápidamente o de garantizar rápidamente la propia seguridad en caso de ataques severos (por ejemplo, asegurarse de tener acceso a las llaves de un automóvil, preparar un equipaje listo para ser transportado, ocultar armas de protección, etc.).

En la misma línea, los estudios que se han centrado específicamente en el fenómeno del acoso han puesto de manifiesto la amplia gama de actuaciones de las mujeres que son víctimas de este. En este caso, realiza una búsqueda exhaustiva entre 1.537 artículos (de los que se escogieron 36) sobre los siguientes descriptores de ciencias de la salud: estrategias de afrontamiento, víctimas, violencia doméstica.

Esta investigación respondió también a algunos criterios, en los que se encuentran "Artículos relacionados con las estrategias de afrontamiento en víctimas de violencia doméstica" y "Artículos donde se relacionaron formas de violencia en el contexto



familiar". De los resultados obtenidos de la investigación, se concluyó en dos grupos de estrategias de afrontamiento: estrategias positivas destacándose factores como la búsqueda de ayuda profesional y grupos de apoyo, realizar la denuncia respectiva a las autoridades pertinentes y la defensa y resistencia contra los ataques recibidos por parte de sus agresores, además de la búsqueda de apoyo en familiares y amigos y la separación o escape del abuso. Por otro lado, de las estrategias negativas se ha recopilado lo siguiente: la evitación, la negación y el guardar silencio, el abuso de sustancias y la tolerancia de la conducta del agresor.

Lara y Hernández (2022) concluyen en su estudio sobre las estrategias de afrontamiento a las que deben enfrentarse las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar en Saltillo, México, que las estrategias se adaptan y afectan positivamente a varios aspectos de la persona, tanto de manera física como de manera emocional, sin embargo, los resultados obtenidos demuestran que las “estrategias de evitación son perjudiciales para la salud mental y física” (Lara y Hernández, 2022), independientemente de cualesquiera que sean las circunstancias, especialmente cuando implican dificultades recurrentes.

Para las autoras antes mencionadas parecen claramente ineficaces e inadecuadas para las mujeres víctimas de violencia, debido a que no hay transformación, ni interior, ni exterior. La gente tiene miedo de enfrentar la situación, intentan no pensar en lo que va mal en su vida, pero el alivio del sufrimiento es fugaz, logrando que compensen su dolor con placeres excesivos y culposos (Lara y Hernández, 2022). Es decir que, la evitación puede manifestarse en actividades que, en sí mismas, son positivas, pero que se vuelven perjudiciales cuando se utilizan para escapar de situaciones difíciles, para no afrontarlas.

#### **2.1.4. Procesos de afrontamiento**

Retomando lo propuesto por Rosario Niño et al. (2019), para hacer frente a una situación estresante, las personas utilizan estrategias de afrontamiento, que a su vez se clasifican en comportamientos y cogniciones. El número de categorías de estrategias de adaptación es tan importante como el número de estudios, tanto teóricos como empíricos, sobre el tema. Sin embargo, hay ciertas categorías de estrategias de afrontamiento que parecen tener más consenso en la literatura.

Entre estos se encuentran: 1) la categoría de estrategias centradas en el problema y 2) la categoría de estrategias centradas en la emoción (Lazarus y Folkman, 1984, como se citó en Niño et al., 2019). Estas dos categorías tienen un objeto de control distinto que cumple funciones diferentes: la primera agrupa estrategias que regulan la relación entre una persona y su entorno (el problema) y la segunda agrupa estrategias que regulan las emociones relacionadas con el estrés (la emoción generada por el problema) (Niño et al., 2019). Las estrategias de afrontamiento de resolución de problemas buscan reducir el estrés abordando el problema en su origen a través de la planificación, el análisis y la inversión de esfuerzo (Niño et al., 2019). Las personas buscarán considerar este tipo de estrategias cuando piensen que pueden influir en la situación.

Al igual que Rocha (2019), Khodabakhshi et al. (2018) presentan un estudio investigativo sobre los procesos de afrontamiento de mujeres que poseen y que no, antecedentes de violencia doméstica. En esta investigación los resultados obtenidos presentaron que las mujeres con experiencia de violencia de pareja tienden a utilizar estrategias de afrontamiento que van unidas al factor emocional. Aquí se indica que: "Las estrategias de afrontamiento adoptadas por las mujeres con experiencias de violencia

psicológica intrafamiliar apelan a los esfuerzos cognitivos, conductuales o emocionales para salvarlas de sus factores estresantes."

Pensando que el estudio se fundamenta en los mecanismos de conducta propuestos por Folkman (1986), se logra divisar que las mujeres que adoptan este estilo de afrontamiento tienden mucho a buscar una carga emocional, es decir, de acompañamiento emocional en situaciones de estrés por parte de individuos de confianza de la persona. Se aleja un poco de la búsqueda de acciones legales o la necesidad de justicia por parte de la mujer víctima.

De los resultados también se ultimó que, a diferencia de las mujeres sin experiencias previas de violencia doméstica, las mujeres tienden a presentar síntomas físicos y emocionales con respecto a las situaciones de estrés que se generan a través de la violencia a la que son sometidas. Algunas mujeres incluso, presentaban síntomas de vulnerabilidad mucho más fuertes que el otro grupo de mujeres, además de que la gran mayoría de ellas sentía resistencia a ser partícipe de la investigación. Se utilizan dos enfoques principales para estudiar el afrontamiento: el enfoque intraindividual y el enfoque interindividual.

En el primero se propone que los individuos poseen disposiciones (factores individuales) propios, como su personalidad, que les permiten adaptarse a una situación. Mientras que el segundo sugiere que el entorno (por ejemplo, factores situacionales) tiene una mayor influencia en la adaptación de los individuos a una situación. Estos dos enfoques deben tenerse en cuenta para comprender adecuadamente la interacción de los individuos en su entorno y para considerar la adaptación como un proceso dinámico.

En este sentido, los estudios indican que considerar los hechos vividos como violentos o suficientemente graves puede facilitar o no la búsqueda de ayuda (Fernet et

al., 2019; Wood y Stichman, 2018). De hecho, en su estudio sobre la búsqueda de ayuda entre mujeres agredidas sexualmente en un campus universitario, los investigadores encontraron que muchas mujeres no habían denunciado su agresión a las autoridades porque no consideraban que fuera una agresión sexual.

Este resultado se hace eco de los de Fernet et al. (2019), quienes concluyeron que una de las principales barreras para buscar ayuda entre las jóvenes víctimas de violencia doméstica es que no identifican su situación como tal. La gravedad percibida de los eventos también puede estar asociada con la duración de los comportamientos a lo largo del tiempo. Los resultados de un estudio sobre víctimas de ciberacoso que buscan ayuda indican que la duración de las conductas se asocia con la búsqueda de ayuda, pero solo cuando la duración de la victimización oscila entre un mes y menos de un año (Fissel, 2018).

### **2.1.5. Conceptualización y tipos de estrés**

Uno de los grandes precursores del estrés ha sido Lazarus (1986), quien define el concepto considerando a las interrelaciones que se producen entre la persona y su contexto, en el que está inserto. El estrés se produce cuando la persona valora lo que sucede como algo que supera los recursos con los que cuenta y pone en peligro su bienestar a nivel físico y psicológico.

La Organización Mundial de la Salud define el estrés como: “el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara el organismo para la acción”. En términos globales se trata de un sistema de alerta biológico necesario para la supervivencia. El estrés ha sido considerado también como un eje motivador a la acción frente a situaciones adversas donde el individuo debe optar por una respuesta adecuada, tal es el proceso de

supervivencia donde el estrés juega un papel importante en la elección de la respuesta inmediata escape o huida frente al peligro (OMS,2010).

Podemos considerar entonces al estrés como un mecanismo que a nivel fisiológico nos prepara al afrontamiento de situaciones y que ponen en peligro o facultan a la vez los procesos mentales de nuestro bienestar y que por lo tanto pueden ser reguladas si podemos canalizar estas respuestas fisiológicas. De manera similar, los investigadores Baik et al. (2019) mencionan que el estrés se produce cuando una situación se percibe como incontrolable, angustiada o temida. Cuando el bienestar del individuo se ve amenazado porque una situación excede sus recursos de afrontamiento, reaccionará con estrés.

Según la Asociación Americana de Psicología (APA), el estrés tiene dos tipos: Estrés Agudo y Estrés Crónico.

*Estrés agudo:* se ocasiona en un breve periodo de tiempo y normalmente desaparece con rapidez. Es frecuente y aparece cuando se vive un proceso nuevo o excitante, o cuando se pasa por situaciones complicadas, como por ejemplo en rupturas de pareja. Dado al escaso tiempo que dura no suele ocasionar problemas importantes para la salud (Asociación Americana de Psicología, 2010).

*Estrés crónico:* se padece durante un periodo de tiempo más prolongado que el estrés agudo. Este tiempo puede variar desde varias semanas a meses. Las personas pueden acostumbrarse tanto a la situación de activación, que pueden llegar a no darse cuenta de que lo viven y acaban sufriendo problemas de salud. Suele aparecer cuando las personas no ven una salida a una situación compleja y deprimente, algunas veces aparece por una experiencia vivida en la niñez que se interioriza y se mantiene latente desde entonces (Asociación Americana de Psicología, 2010).

### **2.1.6. El estrés como factor de riesgo de la salud mental en mujeres víctimas de violencia**

Una de las primeras y más genéricas definiciones de estrés fue “la respuesta no específica del cuerpo a cualquier demanda que sobre él se ejerce” (Selye, 1983, p. 721). Por el contrario, Cohen et al. (1983), menciona que el “Estrés Percibido puede ser visto como una variable de resultado que mide el nivel de estrés experimentado en función de eventos estresores objetivos, procesos de afrontamiento, factores de personalidad, etc.” (p.385).

Desde un punto de vista fisiológico, el estrés es cualquier situación que pone al cuerpo en estado de alerta, se trata de estados de malestar subjetivo, acompañados de alteraciones emocionales que, por lo general, pueden interferir en diversas áreas de la vida (Lee et al., 2020). Como consecuencia, los autores Haykin et al. (2021), mencionan que, el estrés es una respuesta adaptativa que permite al organismo hacer frente a los retos y restablece la homeostasis de este.

Manchego et al. (2022), afirman que las mujeres que han sufrido violencia están expuestas a consecuencias traumáticas con graves repercusiones en su salud que pueden suponer un riesgo vital (estado de estrés psicotraumático, disociación traumática, depresión, riesgo de suicidio, trastornos de personalidad, adicciones, trastornos de conducta con peligro, accidentes, estrés -enfermedades relacionadas), después de la depresión, la adicción es el segundo trastorno comórbido de estos estados de psicotrauma.

Desde un punto de vista económico y social, las consecuencias de la violencia se traducen en situaciones de precariedad y exclusión, el deterioro resultante en la calidad de vida general de las víctimas hace que pierdan, en promedio, de cuatro a cinco años de vida saludable. La violencia doméstica es causa de trastornos psico-traumáticos que

tendrán un fuerte impacto en la salud mental y física de las víctimas a largo plazo, así como en su vida emocional y social. Estos trastornos psico traumáticos son también un importante factor de riesgo de control y revictimización. (Medina y Regalado, 2021).

Estudios internacionales han demostrado que haber sufrido violencia tiene un impacto considerable en la salud mental: trastorno de estrés postraumático, trastornos de ansiedad, depresión, intentos de suicidio, adicciones, trastornos alimentarios, insomnio, fobias, trastornos cognitivos (memoria, atención y concentración), etc.; y sobre la salud física; dolor crónico y fatiga, trastornos cardiovasculares, gineco-obstétricos, gastroenterológicos, endocrinos, reumáticos, neurológicos, dermatológicos, enfermedades autoinmunes, cánceres, etc. (Manchego et al., 2022). Según (Amor et al., 2001, como se citó en Cárdenas, 2020), “(...) las mujeres víctimas de violencia familiar llegan a presentar un perfil psicopatológico, caracterizado por el trastorno de estrés postraumático y por síntomas tanto de ansiedad y de depresión, incluso baja autoestima (...)” (Cárdenas, 2020, p. 15).

Así también, como lo explica José León (2022), en otros tipos de violencia, como la violencia sexual, que tiene el triste privilegio de ser, junto con la tortura, la violencia que tiene las consecuencias psicotraumáticas más graves, hay un riesgo muy elevado de desarrollar un estado de estrés postraumático crónico asociado a trastornos disociativos en más del 80% de las víctimas de violación, contra sólo el 24% para todos los traumas. Durante los abusos sexuales, la puesta en escena, la violencia, la humillación, el atentado a la dignidad, generan en las víctimas un sentimiento de muerte psíquica, donde se perciben como “muertos vivientes”, simplemente reducidos a objetos.

Los trastornos psicotraumáticos son consecuencias normales y universales de la violencia que se explican por el establecimiento de mecanismos neurológicos y psíquicos

de supervivencia frente a un estrés extremo, en el origen de un recuerdo traumático (León, 2022). Las deficiencias específicas, actualmente bien documentadas, no son sólo psicológicas, sino también neurológicas con disfunciones importantes de los circuitos emocionales y de la memoria. En esta investigación, el autor realiza una revisión sistemática, sobre los efectos que puede llegar a generar el estrés postraumático en las personas que son víctimas de violencia sexual, permitiendo reconocerse algunas consecuencias, entre las que destacan: “el padecimiento de enfermedades autoinmunes, cambios estructurales en el sistema nervioso, fallas en los procesos cognitivos” entre otros.

En esta línea investigativa, el estudio propuesto por Ana Jaramillo y Andrea Chicaiza (2022) se enfoca también en analizar la relación que existe entre el trastorno de estrés postraumático con la evitación experimental, enfocándose en un grupo más específico, como lo son las mujeres ecuatorianas que han sido víctimas de violencia. La evitación experimental entonces, se puede definir como una conducta generalizada e ineficaz de evitación regulada verbalmente, de acuerdo con lo que explican Ana Jaramillo y Andrea Chicaiza (2022), es decir, que puede describir de acuerdo con el paradigma clásico del autocontrol, con la adición de formulaciones más recientes de comportamiento verbal y respuesta relacional derivada. De los resultados obtenidos de este estudio, existe una respuesta gradual que permite afirmar que “existe una correlación positiva y moderada entre la evitación experiencial y el trastorno de estrés postraumático en esta población” con un porcentaje de un 71% de compatibilidad en la prueba realizado.



## **2.2. MARCO LEGAL DE LA VIOLENCIA**

De acuerdo con lo propuesto por la Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (ONU Mujeres, 2009), desde el año de 1989, se estipuló en la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer que se consideren los informes sobre la violencia y las diferentes medidas que deberían adoptarse para hacerle frente. Para el año de 1991, se introdujo en el pleno de la asamblea del 11vo período que los denominados Estados Partes no reflejaban la intrínseca relación de la discriminación con la violencia ejercida sobre las mujeres, exponiendo por lo tanto la violencia hacia los derechos humanos fundamentales. Por lo tanto, el Comité encargado expuso que se examinarán las leyes propuestas por los Estados Partes teniendo en cuenta las observaciones realizadas.

De este espacio se considera que del artículo 1 de la Convención, se define en el apartado de discriminación contra la mujer, la violencia sexo genérica, o la violencia basada en sexo, que se enfoca en la violencia ejercida contra la mujer por el hecho de ser mujer. Aquí entran los daños a su integridad física, de índole sexual o mental, o cualquier símbolo de retención física que atente contra la libertad de la mujer. Como se puede observar en este apartado:

“La violencia contra la mujer, que menoscaba o anula el goce de sus derechos humanos y sus libertades fundamentales en virtud del derecho internacional o de los diversos convenios de derechos humanos, constituye discriminación.” (ONU Mujeres, 2009, p. 5)

Los derechos y libertades mencionados constituyen entonces derechos indispensables como:

“El derecho a la vida, el derecho a la libertad y a la seguridad personales, el derecho a igualdad ante la ley, el derecho a igualdad en la familia, el derecho a condiciones de empleo justas y favorables, entre otros.” (ONU Mujeres, 2009, p. 5)

Es a través de este espacio que la Convención plantea algunas recomendaciones para las medidas que pueden adoptar los gobiernos para erradicar la violencia y discriminación contra las mujeres en su territorio. Los Estados Partes, indican, que es necesario implementar una estrategia nacional que permita garantizar la seguridad, integridad, salud, física, mental y emocional de las mujeres en todas sus etapas y establecer normativas que permitan la erradicación de la violencia contra ellas.

En el Ecuador, por ejemplo, la Ley para prevenir y erradicar la violencia contra las mujeres, vigente desde el año 2018, establece que desde la disposición constitucional "es el Estado el que debe garantizar las medidas necesarias que permitan prevenir, eliminar y sancionar toda forma de violencia" (pág. 4), especialmente la que se encuentra dirigida a las mujeres (Gobierno Nacional del Ecuador, 2018). En este espacio es que se establece una nueva ley que logre articular un Sistema Nacional para la Prevención y Erradicación de la Violencia de Género contra las Mujeres, que a su vez se encargue de coordinar, planificar y ejecutar acciones de índole complementario y de vigencia integral para que se pueda vincular a los poderes públicos presentes en el país y que sea el capacitado para hacer "efectivo el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia." (pág. 4)

Es esta ley la encaminada a obligar al Estado a centrar su acción en la búsqueda de sensibilización y prevención de la violencia, a través de la participación ciudadana. Generando, de esta comunicación, programas y políticas que puedan comenzar a realizar

una reconceptualización y/o transformación de "los patrones socioculturales y la erradicación de prácticas que neutralizan la violencia contra las mujeres." (pág. 5). Teniendo en cuenta que la Asamblea Nacional, con vigencia del 11 de julio de 2017, resolvió con unanimidad que se condenará todo tipo de violencia que se ejerza contra las niñas, adolescentes y mujeres en el Ecuador.

Por lo tanto, la Asamblea Nacional, asume en toda su extensión, el compromiso de "expedir leyes que garanticen mecanismos eficaces y eficientes de alerta de la violencia contra la mujer." (pág. 5) Donde prevalece la capacitación a las instituciones de la Función Judicial sobre su personal en el apoyo a las mujeres que son víctimas de violencia y exigiendo a este mismo poder del Estado la implementación de reformas de prevención, control y regulación de todo tipo de forma de violencia o discriminación a las mujeres en todas sus edades (Gobierno Nacional del Ecuador, 2018).

## **CAPÍTULO III**

### **3. MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1. Diseño de investigación**

La investigación se enmarcó en un diseño no experimental, de campo transversal, exploratorio, cuantitativo de tipo descriptivo y correlacional. Este trabajo es no experimental porque se realiza la investigación sin manipulación de las variables. Es decir, se observó y se analizó el fenómeno tal como se presentó en su contexto. Los diseños de la investigación transversal, tuvo como propósito describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado (Hernández et al., 2014).

El estudio posee un enfoque cuantitativo porque se maneja datos numéricos sobre las distintas variables que están determinadas previamente en el estudio; su finalidad es la descripción de las características de esta población en específico (Veiga de Cabo et al., 2008) y es correlacional porque permitió establecer diversas relaciones o asociación entre las variables planteadas en un estudio (Ramos, 2015).

#### **3.2. Población y muestra de estudio**

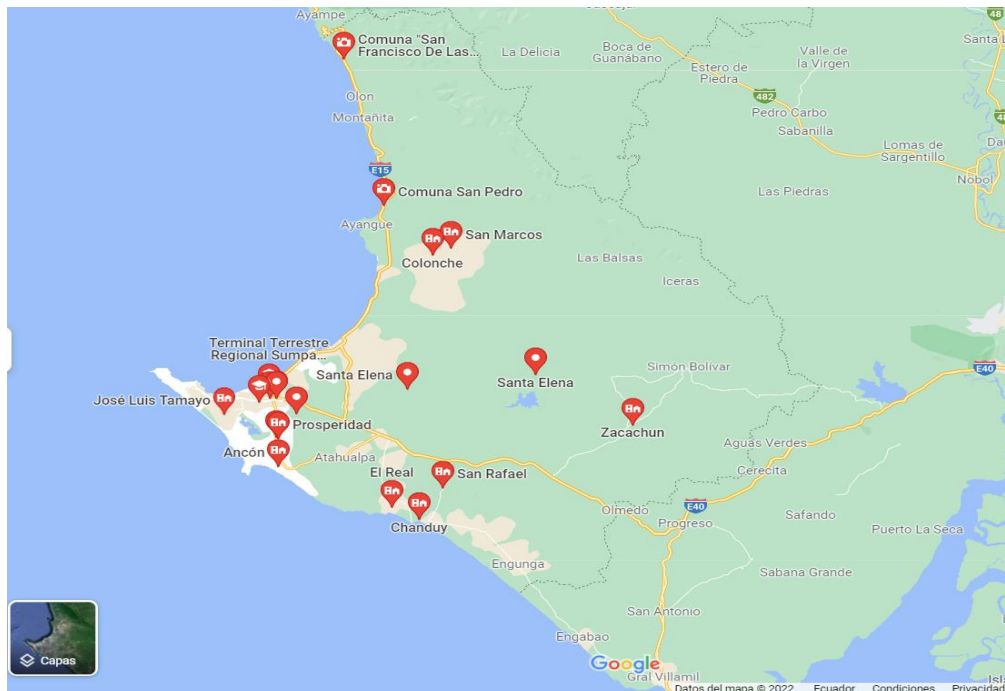
La muestra estuvo conformada por 97 mujeres entre los 18 a 62 años de edad, usuarias de la Fundación CEPAM Guayaquil – Santa Elena desde enero a diciembre del 2022; quienes leyeron y firmaron el consentimiento informado, aceptaron de manera libre y voluntaria responder los cuestionarios psicológicos que se describen en el apartado de instrumentos.

El centro de atención del CEPAM Guayaquil está ubicada en la provincia de Santa Elena (cantón y parroquia La Libertad, , Av. Eleodoro Solorzano - vía La Libertad) con una población de 401.178 habitantes, los servicios profesionales del área legal, trabajo

social y psicológico se ofrecen en el campus de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, con quien se mantiene un convenio de cooperación dirigido a la erradicación de la violencia en esta provincia; la ubicación geográfica aparece en la Figura 2. Se destaca que los servicios están disponibles para los tres cantones de la provincia de Santa Elena: Salinas, La Libertad y Santa Elena y todas las comunas de la zona urbana y rural (ver Figura 1).

**Figura 1**

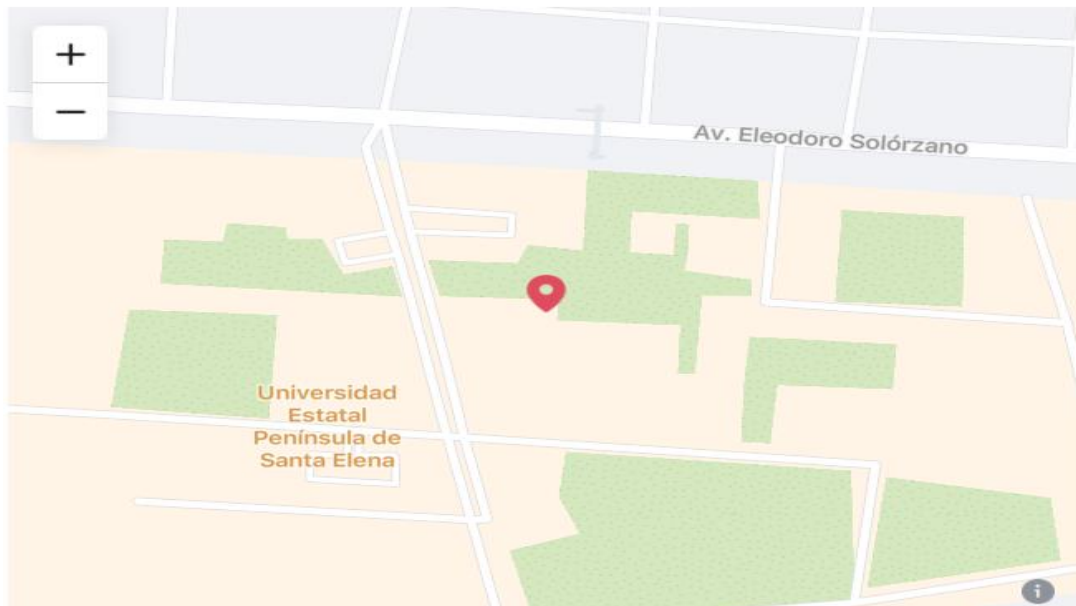
***Ubicación geográfica de la provincia de Santa Elena***



*Nota.* Adaptado de [Santa Elena], de Google, s.f., <https://maps.app.goo.gl/2Ky2WQ2HaSipKEcs5>. Todos los derechos reservados 2023 por Google. Adaptado con permiso del autor.

## Figura 2

### *Ubicación del CEPAM Guayaquil – Santa Elena, predio universitario UPSE*



*Nota.* Adaptado de [CEPAM Guayaquil - Universidad Península de Santa Elena], de Google, s.f., <https://maps.app.goo.gl/NcfKrfksJYh9h9jP9>. Todos los derechos reservados 2023 por Google. Adaptado con permiso del autor.

Los criterios de inclusión de las mujeres que participaron en el estudio fueron: ser mayor de edad, ser usuarias activas de la Fundación (recibieron los servicios entre los meses de enero a diciembre del 2022), firmaron el consentimiento informado de participar de manera anónima, libre y voluntariamente en el proyecto de investigación. En cuanto a los criterios de exclusión tener menos de 18 años y más de 65 años, no ser usuarias de la Fundación, negarse a firmar el consentimiento informado y tener algún tipo de discapacidad intelectual o psiquiátrica.

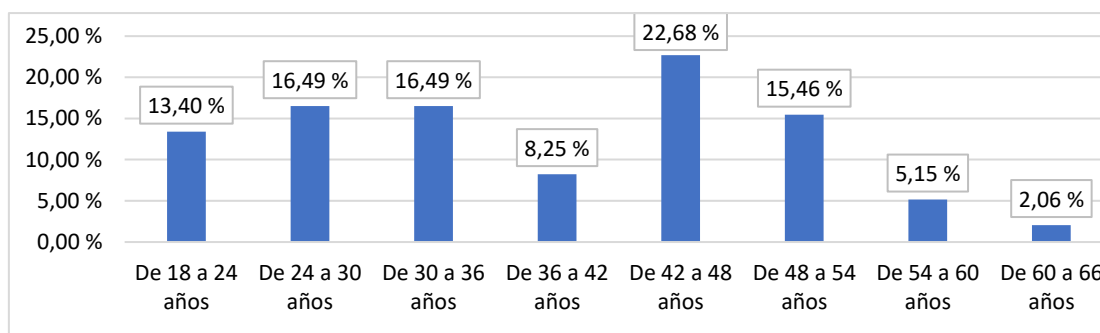
Con el fin de contextualizar de mejor forma las características de la muestra de estudio, se ha considerado importante mostrar los resultados descriptivos obtenidos en la encuesta ad hoc de este trabajo; estos datos están agrupados por factores sociodemográficos (edad, país de origen, provincia, cantón, sector, nacionalidad, etnia,

vivienda, orientación sexual, religión); personales (tipo de violencia sufrida, psicológica, física, sexual, experiencia VBG en el tiempo evolutivo, último acto violento vivido); laborales (ocupación laboral, nivel de instrucción, ingresos mensuales, número de horas laborales); familiares (número hijos, otros a cargo).

En cuanto a los rangos de edad de las mujeres partícipes de este estudio, se evidencia que existe un mayor porcentaje (22,68%) en edades de 42 a 48 años, seguido del 16,49% de mujeres de 24 a 30 años de edad y el mismo porcentaje para mujeres de 30 a 36 años (ver Figura 3).

**Figura 3**

***Rangos de edad de las participantes***



La nacionalidad a la que pertenecen la mayoría de mujeres (95,9%) es ecuatoriana y el resto a la nacionalidad venezolana y colombiana; en cuanto a la provincia de residencia el 89,7% pertenecen a Santa Elena, un 5,2% al Guayas y un 5,2% a otras provincias. Con respecto a los cantones a los que pertenecen, alrededor del 40,2% corresponde al cantón de Santa Elena, un 27,8% de La Libertad, 21,6% a Salinas y un 10,3% pertenecen a otros cantones.

De la misma forma, cuando se preguntó a las mujeres sobre la etnia con la cual se autoidentifican (ver Tabla 1) se obtuvieron los siguientes resultados, donde un 87,6%

dicen ser mestizas, un 7,2% dicen ser montubias, un 3,1% dicen ser afroecuatorianas y un 2,1% se identifican como blancas.

Tabla 1

Etnia de las participantes

<b>Etnia</b>	<b>%</b>
Mestiza	87,6
Montubia	7,2
Afroecuatoriana	2,1
Blancas	2

Aquí también radica el sector en el que viven se muestra, con un 71,1% pertenecen al sector urbano, mientras que en un 28,9% residen en el sector rural. Por su parte, la situación de vivienda (ver Tabla 2), un 46,4% de las participantes señala que tiene vivienda propia; por su parte, el 20,6% tienen vivienda compartida; el 19,6% tienen vivienda arrendada; el 12,4% tienen vivienda prestada y un 1% en hipoteca.

Tabla 2

*Situación de vivienda de las participantes*

<b>Situación de vivienda</b>	<b>%</b>
Propia	46,4
Compartida	20,6
Arrendada	19,6
Prestada	12,4
Hipoteca	1

Respecto a la orientación sexual un 90,7% son heterosexuales, un 2,1% son bisexuales y un 7,2% tienen otra orientación sexual. Así mismo, el estado civil en el que se encuentran las mujeres partícipes del estudio recae en un 40,2% solteras, un 34%



casadas, 14,4% divorciadas y un 11,3% viven en unión libre. Del mismo modo, los resultados propuestos que responde a la pregunta si las mujeres tienen o no una religión, el 84,54% respondió que sí, mientras que el restante respondió que no.

En la dinámica sobre los espacios laborales, en cambio, se obtuvieron los siguientes resultados. Para conocer el nivel de instrucción que tienen las mujeres (ver Tabla 3) del presente estudio se indica que el 44,3% tienen un nivel de instrucción superior, un 42,3% bachillerato, un 10,3% educación básica y un 2,1% no tienen ningún nivel de instrucción.

Tabla 3

*Nivel de instrucción de las participantes*

<b>Nivel de instrucción</b>	<b>%</b>
Superior	44,3
Bachillerato	42,3
Educación básica	10,3
Sin instrucción	2,1

Como se observa a continuación, se indica si actualmente tienen una ocupación laboral, dónde el 58,8% mencionaron que sí y el 41,2% mencionaron que no tienen ocupación laboral. Se indica de dónde provienen sus ingresos económicos donde el 60,8% respondió que eran propios mientras que el resto respondió que no.

Por otro lado, se muestran los ingresos mensuales que reciben las mujeres participantes (ver Tabla 4). El 24,7% que recibe de 10 a 100 USD, un 23,7% recibe 200 a 425 USD mensuales y un 19,6% no recibe ningún ingreso, cómo el 15,5% recibe entre 430 a 817 USD mensuales y un 16,5% recibe 110 a 210 USD mensuales.

---

Tabla 4

*Ingresos mensuales de las participantes*

---

<b>Rango de ingresos mensuales en dólares</b>	<b>%</b>
\$10 a \$100	24,7
\$200 a \$425	23,7
\$0	19,6
\$110 a \$210	16,5
\$430 a \$817	15,5

---

En relación al tema laboral, se identifica si la mujer tiene un horario fijo, aquí un 42,30% respondió que no, un 33% lo tiene de vez en cuando y un 24,70% sí; por el contrario, muestra el número de horas que trabajan las mujeres, donde un 38,1% trabaja 8 horas diarias, el 24,7% trabaja más horas, el 21,6% no contesta y el 15,5% trabaja 4 horas diarias.

### **Factores personales**

Con respecto al peligro al ingresar al hogar se obtuvo que el 51,5% menciona que ingresa al lugar sin ningún riesgo, un 38,1% con algún riesgo y el 10,3% con mucho riesgo. En el ámbito personal sobre su salud se reconoció algún tipo de discapacidad que podrían poseer las mujeres participantes de este estudio y de acuerdo con lo obtenido se muestra que el 96,9% no lo tienen mientras que un 3,1% sí lo tiene. Se indica la presencia de enfermedades catastróficas donde el 97,9% respondió que no, mientras que el 2,1% respondió que sí tiene un diagnóstico no favorable.

## **Factores familiares**

En cuanto a los factores y las cargas familiares que están bajo la responsabilidad de las mujeres de esta muestra, se indica que el 47,4% no tiene ninguna carga familiar, el 24,7% tiene dos cargas familiares, el 22,7% tiene una carga familiar, el 4,1% tiene tres cargas familiares y el 1% tiene cuatro cargas familiares.

### **3.3. Instrumentos de recogida de información**

De acuerdo al tema de investigación basado en la metodología cuantitativa se aplicaron instrumentos de evaluación psicológica estandarizados y fiables: Escala de Estrés Percibido (PSS-10) (ver Tabla 5) para evaluar los niveles de estrés, el Cuestionario BRIEF COPE, Inventory COPE-28 [Brief COPE] (Carver, 1997; versión española de Morán, Landero, y González, 2010) para identificar las distintas conductas o estrategias de afrontamiento pasivo y activo. Y un cuestionario sociodemográfico (Ad hoc) que permitió identificar algunas características personales de las participantes. A continuación, se describen cada uno de los instrumentos indicados (Ver Anexo).

**Tabla 5***Escala de Estrés Percibido (PSS-10)*

<b>Autor</b>	Remor (2006)				
<b>Aplicación</b>	Individual o grupal, autoinforme				
<b>Tiempo</b>	5 min				
<b>Objetivo(s)</b>	Evaluar el grado en que los individuos valoran las situaciones de sus vidas como estresantes				
<b>Población</b>	Adultos				
<b>N° reactivos (ítems)</b>	10				
<b>Escala de medición</b>	0 Nunca	1 Casi Nunca	2 De vez en cuando	3 A menudo	4 Muy a menudo
<b>Puntuación</b>	Las puntuaciones se obtienen invirtiendo las puntuaciones en los cuatro ítems positivos (6, 7, 8 y 9) de la siguiente manera 0=4, 1=3, 2=2, 3=1, y 4=0 y luego sumando los 10 ítems.				
<b>Dimensiones</b>	Dimensión		Ítems	Confiabilidad	
	Distrés general		1,2,3,6,9 y 10	Alfa y omega: 0,82	
	Capacidad de afrontamiento		4,5,7 y 8	0,83	
<b>Interpretación de puntajes</b>	Los ítems evalúan el grado en que las personas consideran que la vida es impredecible, incontrolable o sobrecargada.				
<b>Confiabilidad</b>	Confiabilidad: Alfa de Cronbach de 0,82- 0,83 Test-retest: 0,77 Validez concurrente				
<b>Calificación</b>	Suma de los ítems. A mayor puntuación, mayor estrés percibido.				

**Cuestionario BRIEF COPE, Inventario COPE-28 [Brief COPE] (Carver, 1997; versión española de Morán, Landero, y González, 2010)**

Es un inventario autoadministrado de 28 ítems que describe distintas conductas o estrategias de afrontamiento pasivo y activo. En cada ítem, la persona evalúa la frecuencia con la que lo aplica en una escala graduada desde 0 (no he estado haciendo eso en absoluto) hasta 3 (he estado haciendo eso mucho). Se compone de un total de 14 sub-

escalas (con dos ítems cada una): autodestrucción, afrontamiento activo, negación, consumo de alcohol o drogas, búsqueda de apoyo social emocional, búsqueda de apoyo social instrumental, desconexión conductual, desahogo, reinterpretación positiva, planificación, humor, aceptación, religión y auto culpabilización. La puntuación de cada escala se obtiene sumando los dos ítems correspondientes. A mayor calificación en cada sub-escala mejor utilización de las estrategias correspondientes. Este cuestionario cuenta con propiedades psicométricas adecuadas, con un alfa de Cronbach que oscila entre .50 y .80 para cada estrategia (Carver, 1997); así mismo, los índices de consistencia interna calculados, también mediante el coeficiente alfa de Cronbach, en su mayoría fueron superiores a .75.

Adicionalmente, en la presente investigación se analiza la fiabilidad de los instrumentos estandarizados en la población estudiada por medio del programa estadístico SPSS 23, obteniéndose para el total del instrumento que mide la variable estrés una fiabilidad de  $\alpha=0,8$  y para el instrumento que mide la variable de afrontamiento  $\alpha=0,89$ , consideradas con una confiabilidad aceptable según lo propuesto George y Mallery (2003) y Hernández et al. (2014). Los resultados se encuentran en la Tabla 6.

**Tabla 6**

***Alfa de Cronbach***

	Estrés por violencia	Afrontamiento al estrés
$\alpha$ Cronbach	0,8	0,89
Ítems	10	28

**Cuestionario sociodemográfico (AdHoc)**

El cuestionario tenía como propósito conocer diferentes factores de las participantes asociadas con aspectos personales como: los tipos de violencia a las que vivió expuesta a lo largo del ciclo de vida; el estado de salud. En cuando a lo laboral

asociados a indicadores respecto a: la ocupación laboral, nivel de instrucción, ingresos mensuales, número de horas laborales. Del mismo modo, con respecto a los aspectos familiares surge lo relacionado con: número de hijos y sociodemográfico como el sexo, la edad de la participante, el estado civil, etnia y nivel de estudios. Esta información fue de mucha utilidad para describir la muestra de estudio y explicar de mejor manera las variables psicológicas (estrés y violencias).

### **3.4. Procedimiento**

La investigación se desarrolló en la provincia de Santa Elena, con atención directa a mujeres usuarias de la Fundación CEPAM. Se estimó un tiempo aproximado de 45 a 60 minutos por cada participante. Existió la apertura por parte de la población, debido a que presto mis servicios profesionales desde el año 2017 en la Organización, sin embargo, se solicitó la respectiva autorización a la profesional encargada en la institución de la gestoría de la violencia basada en género (ver Anexo Carta de autorización).

En este trabajo, se realizó la aplicación de los instrumentos de evaluación psicológica en dos momentos: en una primera fase se solicitó a las diferentes usuarias que acudieron al centro que participen del proceso de evaluación, quienes asistieron rellenaron la encuesta en formato de papel y lápiz de manera presencial y quienes no asistieron, se les envió los cuestionarios en formato en línea. Es importante indicar que se aplicó un consentimiento informado a cada una de las participantes antes de la evaluación psicológica, para garantizar un manejo efectivo del anonimato y la confidencialidad de su información personal, donde se señaló que cuando ellas lo consideren pertinente podían retirarse y que la información será utilizada únicamente con fines académicos y científicos aplicando de esta manera el principio de autonomía,

siguiendo las normas establecidas en la declaración de Helsinski (Asociación Medida Mundial, 2017) y el informe de Belmont (Ryan, et al., 1979).

### **3.5. Análisis de datos**

Pruebas de normalidad: En el presente trabajo, el primer paso para analizar los datos recogidos en este estudio se aplicaron las pruebas de normalidad en las variables, con el fin de tomar la decisión posterior de análisis estadístico para determinar la relación entre las variables de estudio. Si los datos pasan la prueba de normalidad y se aproximan a una distribución normal, entonces se utilizarán análisis estadísticos paramétricos como la t de Student que permite comparar las medias de dos grupos. Sin embargo, si los datos no pasan la prueba de normalidad o no se ajustan a una distribución normal, la opción adecuada son los análisis no paramétricos que no asumen una distribución específica para los datos, siendo más flexibles y se utilizan cuando los datos son asimétricos, tienen valores atípicos o no se ajustan a una distribución específica. Para estos datos, la prueba de Spearman es una técnica no paramétrica que se podría utilizar porque evaluar la correlación entre dos variables, basada en los rangos de los datos, lo que la hace adecuada para datos que no siguen una distribución normal o para relaciones no lineales entre variables.

Por lo antes indicado, con el fin de determinar si la muestra de datos sigue una distribución normal o gaussiana se aplicó la prueba de Shapiro-Wilk (W), para medir la desviación de los datos de la normalidad, tiene un valor entre 0 y 1, un valor de W cercano a 1 indica que los datos se ajustan bien a una distribución normal, mientras que un valor más cercano a 0 indica una desviación significativa de la normalidad.

Lo anteriormente expuesto sirve para tomar la decisión sobre qué prueba estadística se aplicará para realizar correlaciones bivariados, por lo tanto, si ambas

variables siguen una distribución normal se utiliza la correlación de Pearson que nos indica la fuerza y la dirección de la relación lineal entre dos variables continuas. El coeficiente de correlación de Pearson,  $r$ , tiene un rango entre -1 y 1. Un valor de  $r$  cercano a 1 indica una correlación positiva fuerte, lo que significa que a medida que una variable aumenta, la otra también tiende a aumentar. Un valor de  $r$  cercano a -1 indica una correlación negativa fuerte, lo que significa que a medida que una variable aumenta, la otra tiende a disminuir. Un valor de  $r$  cercano a 0 indica una correlación débil o nula entre las variables.

En caso de que las variables no sigan una distribución normal se aplica otra prueba que es la correlación no paramétrica de Spearman para capturar las relaciones no lineales entre las variables representado como " $\rho$ " (rho), tiene un rango entre -1 y 1. Un valor de  $\rho$  cercano a 1 indica una correlación positiva fuerte, lo que implica que a medida que una variable aumenta, la otra tiende a aumentar de manera monótona (dirección constante en el cambio de las variables, ya sea de forma ascendente o descendente). Un valor de  $\rho$  cercano a -1 indica una correlación negativa fuerte, lo que implica que a medida que una variable aumenta, la otra tiende a disminuir de manera monótona. Un valor de  $\rho$  cercano a 0 indica una correlación débil o nula entre las variables.

Para conocer si existe algún nivel de correlación entre la violencia y el estrés que tienen las mujeres del presente estudio, se realizó la prueba de correlación de Spearman (ver Tabla 7).



**Tabla 7*****Interpretación del coeficiente de correlación de Spearman***

<b>Valor de rho</b>	<b>Significado</b>
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0.9 a -0.99	Correlación negativa muy alta
-0.7 a -0.89	Correlación negativa alta
-0.4 a -0.69	Correlación negativa moderada
-0.2 a -0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a -0.19	Correlación muy baja
0	Correlación nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

## CAPÍTULO IV

### 4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. Resultados de la distribución y normalidad de las variables de estudio

A continuación, se presentan los resultados estadísticos correspondientes a las variables de estudio en relación con la distribución y resultado de normalidad (ver Tabla 8), así también en función de ello se toma la decisión de la aplicación del tipo de análisis estadístico que permitirá establecer la correlación estadística de tipo paramétrica o no paramétrica.

**Tabla 8**

*Resultados de normalidad de las variables de estudio*

<b>Variable</b>	<b>W</b>	<b>Normalidad</b>	<b>Tipo de correlación</b>
Edad	0,95418	No normal	Spearman
Tiempo transcurrido desde la última violencia (meses)	0,96104	No normal	Spearman
Estrés percibido	0,99444	Normal	Pearson
Afrontamiento activo	0,98376	Normal	Pearson
Planificación	0,9898	Normal	Pearson
Apoyo emocional	0,97724	Normal	Pearson
Apoyo social	0,98059	Normal	Pearson
Religión	0,99299	Normal	Pearson
Reevaluación	0,98699	Normal	Pearson
Aceptación	0,99455	Normal	Pearson
Negación	0,93945	No normal	Spearman
Humor	0,86071	No normal	Spearman
Autodistracción	0,99765	Normal	Pearson
Autoinculpación	0,97012	No normal	Spearman
Desconexión	0,95988	No normal	Spearman
Desahogo	0,97484	Normal	Pearson
Uso de sustancias	0,97997	Normal	Pearson

De las variables sociodemográficas (edad y tiempo transcurrido desde la última violencia) ninguna presenta una distribución normal, significa que estos valores no se agrupan alrededor de la media siguiendo una forma de campana simétrica, como lo haría una distribución normal. Mientras que los valores recogidos de la variable estrés si presentaron una distribución normal o gaussiana, así también prácticamente todas las formas de afrontamiento a excepción de la negación, el humor, la autoinculpación y el desahogo.

## 4.2. Resultados descriptivos

Con el fin describir el fenómeno de la violencia de las mujeres que participaron en este estudio (ver Tabla 9) se describen los diferentes tipos de violencia (psicológica: gritos, humillaciones, chantaje, celos, engaños y manipulación; física: empujones, estrechones, halones de cabello, cachetadas, golpes en el cuerpo, heridas con algún objeto y en lo relacionado a la violencia sexual: acoso, abuso o violación perpetrada en la niñez, adolescencia o vida adulta) y las conductas que el agresor ejerció sobre la víctima según el tipo de violencia.

**Tabla 9**

### *Presencia del tipo de violencia*

<b>Variable</b>	<b>Opción</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Violencia psicológica	No ha sufrido	5	5,15
	Ha sufrido	92	94,85
Violencia física	No ha sufrido	32	32,99
	Ha sufrido	65	67,01
Violencia sexual	No ha sufrido	37	38,14
	Ha sufrido	60	61,86
Violencia general	No contesta	1	1,03
	No ha sufrido		
	Ha sufrido	96	98,97

La violencia ha estado presente a lo largo de la historia en los diferentes espacios de interacción de las personas y las mismas han tenido diversas manifestaciones. Como se observa en la gráfica de las mujeres encuestadas, existe una mayor prevalencia de la violencia psicológica con un 94,85%, estos datos son superiores a los arrojados por la II Encuesta de Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres, donde se refiere que 57 (57%) mujeres de cada 100 han sufrido violencia psicológica (Ministerio de la Mujer y Derechos Humanos, 2019). Es importante indicar que, en este mismo estudio también se reporta la prevalencia de la violencia física (35,4%), sexual (32,7%) y total (64,9%) de mujeres ecuatorianas de 15 años en adelante y el período de referencia es a lo largo de la vida, recolectando información en 20.848 viviendas en todo el Ecuador.

Así también, es necesario recalcar que la muestra de estudio en el presente trabajo de tesis no corresponde a la población normal, el criterio de inclusión fue el de asistir a un centro de acogimiento para mujeres víctimas de violencia intrafamiliar o de género. De esta manera se puede explicar que los porcentajes que se obtienen en este estudio, casi duplican a los nacionales, coincidiendo el orden de mayor frecuencia a menor que en ambos grupos se presentan, siendo el primero psicológica, la segunda la física y la tercera la sexual, a nivel nacional también se recolecta la patrimonial que en este estudio fue omitida.

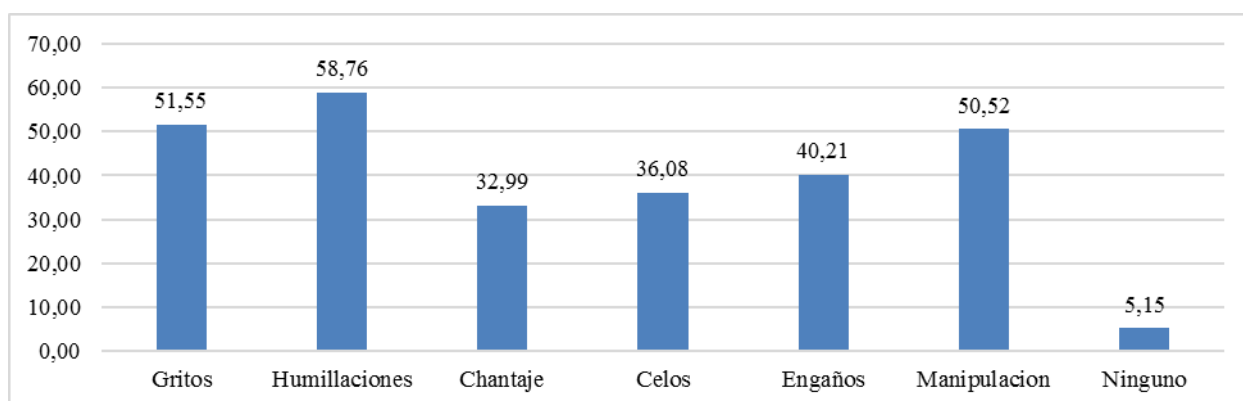
Si bien es cierto por varios años la violencia física ha sido una de las bases para plantear políticas públicas, debe reconocerse que la violencia psicológica tiene mayor impacto, pues se convierte en un desencadenante de estrés postraumático. Incluso estudios demuestran que la misma puede desencadenar violencia física. De esta manera la violencia psicológica y la física deben ser vistas y estudiadas como complementarias, para alcanzar una mayor eficiencia en las estrategias gubernamentales que se planteen

(Safranoff, 2017). Finalmente es importante señalar que más del 60% de las mujeres participantes han sido víctimas de los tres tipos de violencia.

Solamente el 5 % de las mujeres indicaron no haber recibido violencia psicológica (ver Figura 4), la mitad de las participantes refieren recibir humillaciones (58,7%); gritos (51,55%) y manipulación (50,2%) y entre el 40 % y el 32 % de las mujeres engaños (40,21%), víctimas de celos (36,8%) y de chantajes (32,99%).

**Figura 4**

***Formas de violencia psicológica***



Situación similar se encuentra en la investigación realizada por Aguirre et al. (2010) en Chile con mujeres víctimas de violencia que acuden a instituciones de ayuda, en la cual se determina que la violencia psicológica es la que mayor predominancia tiene, siendo los insultos (97,6%), gritos (92,9%) y las descalificaciones (88,1%) como los principales métodos que el agresor utiliza para violentar a la mujer. Resultados que coinciden con los obtenidos en la presente investigación, dando cuenta que podría deberse a un patrón cultural muy arraigado en las actuales sociedades Latinoamericana.

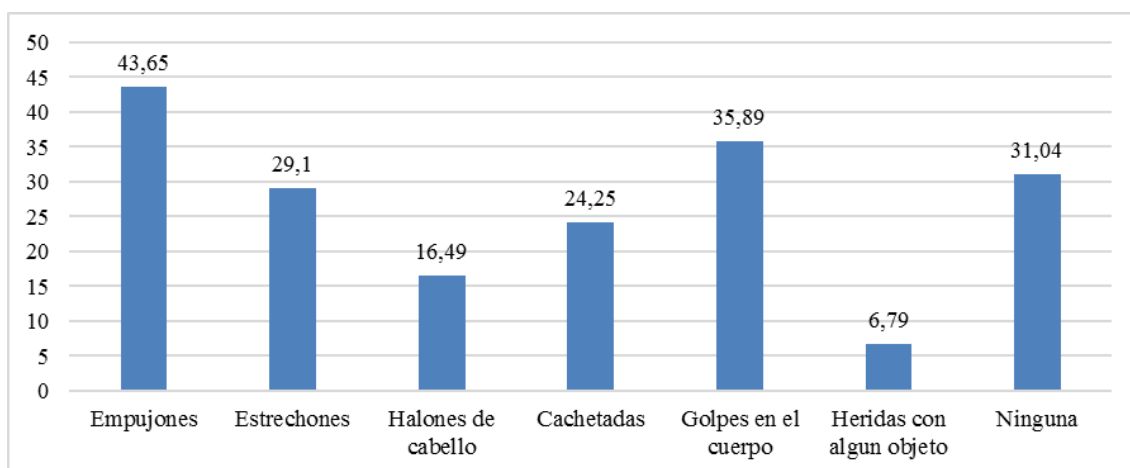
Estudiar el fenómeno de la violencia desde su multicausalidad es correcto, sin embargo estudios realizados por la OPS (Organización Panamericana de la Salud) y la

OMS (Organización Mundial de la Salud) en el 2000, identifican a diez países latinoamericanos entre los cuales también figura Ecuador y establecen que la mayoría de actos de violencia contra la mujer se dan debido al ambiente en el que se desarrollan, es decir los factores socioculturales son fundamentales en la perpetuación y generación de prácticas de violencia. (Zhicay, M. et.al., 2018). Y para finalizar como producto de la violencia a la que es sometida la mujer, llega a sufrir ansiedad, estrés e incapacidad de afrontamiento, impidiéndole llevar una vida plena libre de violencia. (Chávez & Ochoa, 2017).

El 65 % de las mujeres indican haber recibido alguna forma de violencia física (ver Figura 5), donde el 43,65% recibió empujones, el 35,89% golpes en el cuerpo, el 29,1% reporta haber recibido estrechones, el 24,25% cachetadas, el 16,49% halones del cabello y el 6,79% recibió heridas con algún objeto.

Figura 5

### *Formas de violencia física*



La violencia física se encuentra caracterizada por ocasionar un daño físico a la mujer, en este apartado se evidencia que la forma más común de su manifestación son los empujones y golpes en el cuerpo. Esta realidad no es muy distante a la de otros países,

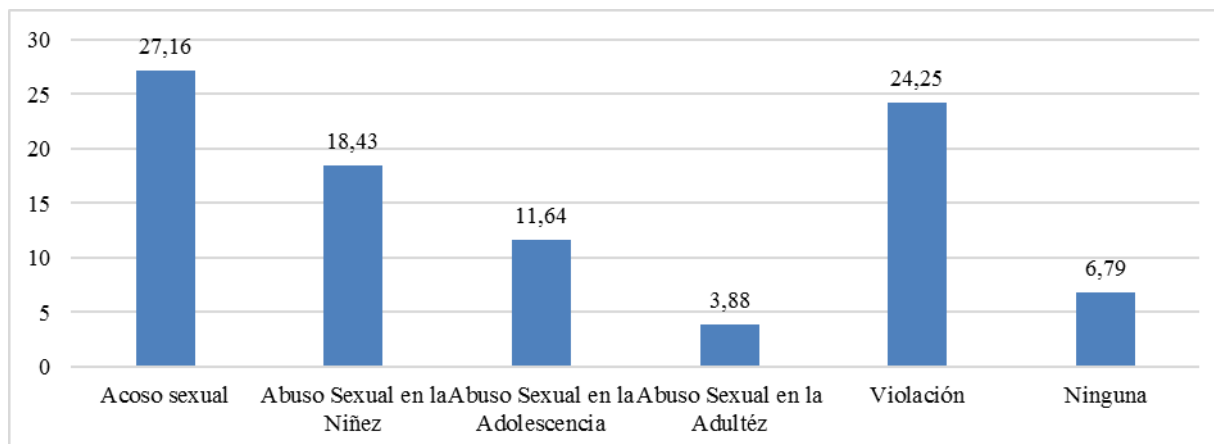
pues de acuerdo con un estudio realizado en Colima - México estos daños se han reflejado como los más comunes; pese a ser notoria en el cuerpo ha sido normalizada y considerado como impredecibles y no modificables (Figuroa et al.,2004); otros estudios realizados en Colombia también describen la violencia física contra las mujeres como privada, invisible, porque la cultura lo ha impuesto (Etayo, E.2005). Posiblemente la afirmación antes dicha podría explicar lo que sucede en este país, aunque el 31% de las mujeres se encuentran expuestas a sufrir violencia física, en su mayoría cuando acuden al centro de salud, refieren ir a consulta por dolencias físicas y no por maltrato, impidiendo este comportamiento activar las redes de acción oportunas, dando una respuesta limitada a este problema de salud pública (Rivadeneira Guerrero, 2017).

La violencia física en las mujeres es causada principalmente por sus parejas sentimentales, representando el 30%, esta exposición se intensificó durante la pandemia de COVID – 19, pues el acceso a servicios de apoyo fue limitado, además se dio paso a nuevas formas de violencia contra la mujer. La violencia genera problemas en la salud mental y física de la víctima, en el peor de los casos esto incurre en la muerte de la víctima (femicidios). Además, la violencia física es una de las causas “de depresión, estrés postraumático y otros trastornos de ansiedad, insomnio, trastornos alimentarios e intentos de suicidio” (OMS, 2021).

Como se observa en la Figura 6, el 60 % ha sido víctima de violencia sexual, el 27,16% recibió acoso sexual, el 24,25% fueron violadas (relaciones sexuales sin su consentimiento). En cuanto a la etapa evolutiva en la que recibieron este tipo de violencia el 18,43% en la niñez, el 11,16% durante la adolescencia, y el 3,88% en la adultez.

**Figura 6**

***Formas de violencia sexual***



La violencia sexual se asocia con un bajo nivel académico tanto de los agresores como de las víctimas, creencias de las malas prácticas entorno a la sexualidad, ideologías que otorgan al hombre una supremacía sexual y la ausencia de efecto de las sanciones jurídicas en casos de abuso sexual. De la violencia sexual se desencadena una serie de problemas sociales y de salud, algunas de ellas son: embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual, abortos inseguros. Cuando la misma se sufre en la infancia aumenta los riesgos de prácticas sexuales poco seguras y consumo de sustancias psicotrópicas (OMS, 2021).

A nivel mundial una de cada veinte mujeres es víctima de violencia sexual, el 35% la misma ocasionada por la pareja o conviviente. En la mayoría de los casos las mujeres empezaron a sufrir violencia sexual desde los 16 años. Además, el mayor índice de acoso sexual se evidencia dentro de las instituciones educativas y camino a las mismas, ya sea en calles o medios de transporte (FEMINICIDIO.NET, 2023). Basados en lo expuesto, es necesario indicar que las personas que fueron sujetas de estudio no tienen una baja instrucción académica, sin embargo, han sido víctimas de violencia sexual.

De acuerdo a lo expuesto en la Tabla 10, la etapa que obtiene mayor frecuencia como respuesta de las mujeres del presente estudio, de recibir algún tipo de violencia, es



la etapa adulta con un 34,92%, seguida de la adolescencia con un 32,98%, un 24,25% en la niñez y un 2,91% de mujeres no contestan esta pregunta.

**Tabla 10**

***Etapa en la cual se experimentó situaciones de violencia***

<b>Etapa</b>	<b>%</b>
Adulthood	34,92
Adolescence	32,98
Childhood	24,25
None	2,91

Resultados similares se exponen en el estudio de casos de violencia registrados por la Policía Civil en Brasil, dónde se evidencia que, de los 7.487 casos registrados, el 80,9% ha sufrido violencia en su etapa adulta, seguido por el 14,5% que lo registró durante su niñez y adolescencia y el 4,6% durante la tercera edad. Denotando que la mujer es víctima de violencia de género a lo largo de su ciclo de vida, siendo en mayor medida durante su edad adulta, dado que se encuentra en un mayor periodo de actividad sexual y reproductiva, donde su compañero íntimo se convierte en su principal agresor (De Souza Leite et al., 2014).

Con relación al tiempo transcurrido en relación con el último acto de violencia recibido por las mujeres participantes (ver Tabla 11), el 37,83% mencionan que fue hace más de 3 años, el 10,67% hace 2 años y el 13,58% hace 1 año es decir entre los tres grupos tenemos que el 62 % de las participantes se encuentran entre los 365 y 1095 días de no haber tenido que cursar por algún acto o experiencia de violencia. Mientras que existe una minoría que reporta recibir violencia entre el último y seis meses de su vida: 12,61% en el último mes, 5,82% hace 3 meses, el 6,79% hace 6 meses y solamente un 6,79% no contestan. La media ( $\bar{x}$ ) que se obtuvo del tiempo transcurrido desde el último acto de

violencia en meses fue de  $\bar{x}=21,50$  (Distribuido entre mínimo 1 mes y máximo 36 meses) con una desviación estándar de  $s=21,50$ .

**Tabla 11**

***Tiempo transcurrido del último acto de violencia recibido***

<b>Período de tiempo</b>	<b>%</b>
Hace más de 3 años	37,83
Hace 2 años	10,67
Hace 1 año	13,58
Último mes	12,61
Hace 6 meses	6,79
Nunca	6,79
Hace 3 meses	5,82

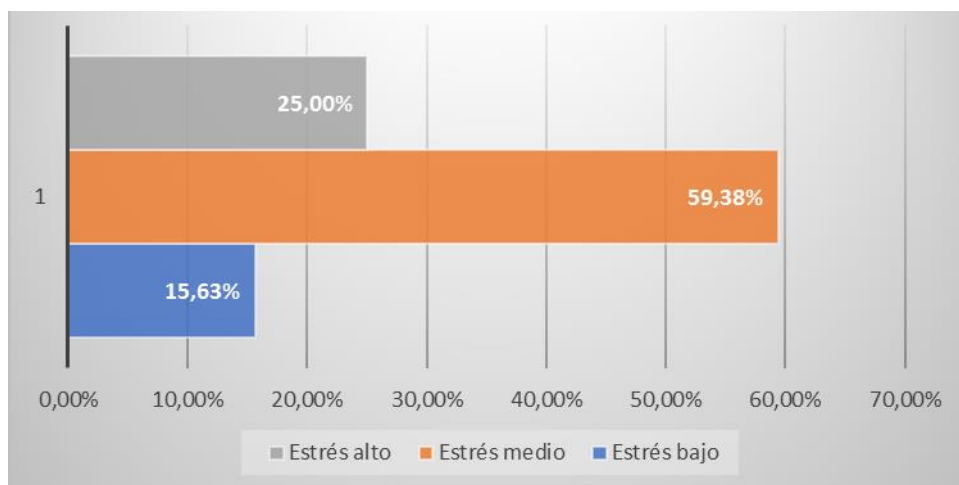
**4.3. Resultados descriptivos y bivariados según los objetivos de estudio**

A continuación, se presentan análisis descriptivos de las variables de estudio, con los análisis bivariados que explican la relación entre ellas, específicamente entre las estrategias de afrontamiento psicológico con el estrés percibido de mujeres víctimas de violencia del Centro Ecuatoriano para la Acción y Promoción de la Mujer en Santa Elena.

Con el fin de dar respuesta al primer objetivo específico que pretende analizar la prevalencia de los niveles de estrés percibido en mujeres según el tipo de violencia experimentada, se presenta por un lado los diferentes niveles de estrés y su presencia o ausencia en los diferentes tipos de violencia, para finalizar con una tabla que evidencia la distribución de los tipos de estrés en función de los tipos de violencia.

**Figura 7**

*Niveles de estrés ante violencia*



En la Figura 7, se observan los niveles de estrés que actualmente presentan las mujeres víctimas de algún tipo de violencia, siendo el mayor porcentaje el estrés medio, seguido del alto y finalmente el bajo. La media ( $\bar{x}$ ) que se obtuvo fue de  $\bar{x}=27,30$  (Distribuido entre mínimo 12 puntos y máximo 42) con una desviación estándar de  $s=6,23$ .

La violencia en las mujeres desencadena ansiedad, depresión, baja autoestima y estrés postraumático. La prevalencia se da en la presencia de ansiedad en las víctimas, no obstante, las personas jóvenes que han sido víctimas de violencia tienden a presentar depresión (Vaca Cárdenas, 2020). Los resultados obtenidos en la investigación son similares a los encontrados en un estudio argentino, que analizaba 56 estudios sobre la violencia y su relación con trastornos mentales, donde se determina que, en 11 estudios, el 63.8% de las mujeres víctimas de violencia presentaron trastorno de estrés postraumático (Lara et al., 2019).

Siguiendo estos lineamientos, de acuerdo con un estudio realizado en la Región del Biobío a 42 mujeres víctimas de violencia doméstica, se determinó que el 66,7% de las mujeres sufren de estrés postraumático, de los cuales el 40,5% presenta un trastorno

de estrés postraumático y el 26,2% un sub síndrome de estrés post traumático (Aguirre et al., 2010).

Es importante resaltar que de las 92 mujeres (94,84 %) que reportaron ser víctimas de violencia psicológica el 58,69 % (54 individuos) tienen estrés medio y 26 % (24 individuos) un estrés alto. La tendencia es que independientemente del tipo de violencia recibida más de la mitad de ellas presentan un estrés medio (mayoritariamente) seguido del alto. Siendo evidente que existe un mayor número de personas en el estrés bajo cuando han recibido violencia psicológica (ver Tabla 12).

**Tabla 12**

***Distribución de los niveles de estrés según el tipo de violencia***

Niveles de estrés	Violencia psicológica		Violencia física		Violencia sexual		Total
	No	Si	No	Si	No	Si	
Bajo (12 – 22)	1	14	5	10	10	5	15
Medio (22 – 32)	3	54	19	38	20	37	57
Alto (32 – 34)	1	24	8	17	7	18	25
Total	5	92	32	65	37	60	97

Los datos mostrados coinciden con un estudio realizado en Perú, donde se evidencia que existe mayor prevalencia de estrés en mujeres víctimas de violencia psicológica, teniendo un segundo lugar la violencia sexual con un alto nivel de estrés siendo la violencia física que antecede a la psicológica. Es conocido que el estrés limita el desarrollo, salud física y mental de las víctimas de violencia y de manera indirecta el de su familia y la sociedad en general. Por lo tanto, mientras mayor sea la severidad de la violencia, mayores probabilidades de aparición de estrés postraumático (Saquinaula et al., 2020).

La correlación entre estrés y violencia psicológica (ver Tabla 13), así como con la física y la general presentan una correlación positiva moderada; mientras que con la

violencia sexual existe una correlación positiva muy alta. La violencia sexual es un evento traumático que puede generar múltiples afectaciones en la salud mental, física y sexual de quien lo padece.

**Tabla 13**

*Correlación entre violencia y estrés*

		<b>Violencia psicológica</b>	<b>Violencia física</b>	<b>Violencia sexual</b>	<b>Violencia general</b>
<b>Escala de estrés percibido</b>	Rho de Spearman	0,0642	0,0698	0,1728	0,0529
	Significancia	0,532	0,4968	0,0906	0,6065

Aunque cualquiera puede ser víctima de este delito, los informes de la OMS (2021), las mujeres presentan mayores probabilidades de ser víctimas de abuso sexual en comparación con los hombres (Tolin y Foa, 2008), al igual que, quienes son agredidas durante la infancia tienen el doble de probabilidades de volver a ser víctimas de abuso en la adultez (Shors y Millon, 2016). Es importante lo antes indicado considerando que varias de las mujeres que participaron en este estudio remitieron que fue en la etapa de la niñez y la adolescencia cuando fueron víctimas de violencia sexual y en la edad adulta de violencia psicológica, física y no toda la violencia sexual; sin embargo, es la violencia que genera mayor estrés en la muestra de estudio.

Estos datos se relacionan con los obtenidos con la investigación sobre “Trastorno de estrés postraumático en mujeres que sufrieron violencia sexual en edades comprendidas entre los 3 y los 20 años”, mismo que fue aplicado en Sevilla a 61 mujeres que han sido víctimas de violencia sexual entre el 2002 y 2007 y que por ello han sido atendidos por la organización de Amuvi (asociación de mujeres que lucha contra la violencia y discriminación). Dentro de este estudio se determinó que la violencia sexual actúa como un estresor que provocó la presencia del trastorno de estrés postraumático en

el 85,2%. Además, se estableció que cuando la mujer ha sufrido violencia sexual antes de los 20 años es más propensa a sufrir un estresor tipo II, mientras que si sufre violencia sexual después de los 20 años existe más riesgo de sufrir un estresor tipo I, la frecuencia del estresor determinará el impacto psicológico, así mismo la respuesta postraumática depende de diferentes y factores que componen la violencia sexual (García de la Torre, 2011).

Lo expuesto guarda relación con algunos estudios realizados sobre el estrés y la violencia de género, como se puede evidenciar en la investigación realizada en el Municipio de Cienfuegos, mismo que contó con una muestra de 80 controles y 40 casos de mujeres víctimas de violencia, donde se determinó que todas las mujeres manifiestan que los actos violentos desencadenan estrés y falta de motivación para realizar las actividades de la cotidianidad. Cabe indicar que, las mujeres víctimas de violencia se encuentran más vulnerables a situaciones de estrés en un 5% (López et al., 2007).

Las estrategias de afrontamiento al estrés menos utilizadas por las participantes que se encuentran debajo de la media (ver Tabla 14) son: la negación, el uso de sustancias, la desconexión y el humor. El hecho de que las mujeres utilicen en menor medida las estrategias de afrontamiento de negación, entendida como la ausencia de aceptación del problema, donde no se piensa en el problema y de manera temporal se busca alejar de situaciones que lo relacionen (Gantiva et al., 2010); el uso de sustancias, Carver (1989, como se citó en Krzemien et al., 2005), un tipo de evitación conductual que elimina la situación estresante a través del alcohol o drogas y también la desconexión como forma de afrontamiento positiva, por la intención que la persona hace de disminuir los esfuerzos para hacer frente a los factores estresantes (García et al., 2021). Este grupo de formas de afrontamiento generan una inhibición de la realidad del individuo, en este caso de las mujeres de estudio.

**Tabla 14*****Media de las diferentes estrategias utilizadas por las mujeres víctimas de violencia***

<b>Afrontamiento</b>	<b>Media</b>	<b>Std.Dev</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>
Afrontamiento activo	3,63	1,46	0	6
Planificación	3,36	1,78	0	6
Apoyo emocional	2,38	1,68	0	6
Apoyo social	2,48	1,76	0	6
Religión	3,17	2,00	0	6
Reevaluación	3,16	1,83	0	6
Aceptación	3,43	1,72	0	6
Negación	1,74	1,64	0	6
Humor	0,90	1,36	0	6
Autodistracción	3,25	1,69	0	6
Autoinculpación	2,19	1,80	0	6
Desconexión	1,80	1,43	0	6
Desahogo	2,16	1,53	0	6
Uso de sustancias	1,63	1,15	0	4

Por otro lado, el poco uso del humor como estrategia de afrontamiento no resulta positivo en las víctimas de violencia, ya que, dicha estrategia da paso a la reducción de emociones negativas y permite reducir la tensión, así como disminuir respuestas emocionales negativas ante eventos estresantes (Villegas et al., 2023).

También, se encuentran debajo de la media, sin embargo, con puntuaciones a partir de dos son las de apoyo emocional, que busca algún tipo de apoyo afectivo, contención emocional y comprensión de otras personas (Krzemien et al., 2005) y el apoyo social que otorga el grado de satisfacciones de necesidades básicas de las personas a través de la interacción con otros individuos, siendo una de esas necesidades la seguridad (Plazaola et al., 2008), ambas serían formas de afrontamiento funcionales, pues permiten

reducir la sensación de soledad, y compartir los pensamientos y sentimientos con otras personas.

Las estrategias de afrontamiento que se encuentran sobre la media y que al parecer son mayormente utilizadas son: la religión, entendida en este contexto como la utilización de creencias y comportamientos de tipo religioso para la prevención o para aliviar los efectos negativos que trae consigo situaciones estresantes, facilitando la resolución de problemas (Quiceno y Vinaccia, 2011) y la reevaluación, que permite al individuo aprender de las dificultades mediante la identificación y mayor tolerancia a la problemática, contribuyendo de esta manera a enfrentar la situación (Gantiva et al., 2010).

También utilizan la autodistracción, que permite a las personas que participan en este estudio concentrarse en otros aspectos, como proyectos o situaciones ajenos a los que le generan estrés o problemas (García et al., 2021). Y con mayores puntajes para este grupo de mujeres está el afrontamiento activo, Carver et al. (1989), son una serie de conductas encaminadas a resolver las situaciones y a su vez permiten confrontar las dificultades originadas, es decir se busca disminuir o eliminar el problema y sus consecuencias negativas (Krzemien et al., 2005). Y la planificación que Carver et al. (1989), la identifica como la intención de organizar acciones encaminadas a enfrentar las consecuencias del problema, en caso sean previsibles (Krzemien et al., 2005), estas últimas por excelencia permiten una mejor toma de decisiones los desafíos y problemas.

Cada estrategia de afrontamiento presenta dos datos, el primero es el valor de la correlación observada y el segundo es el valor de la significancia de la correlación, que es el que se interpreta para concluir la existencia o ausencia de correlación en la muestra de estudio o si pudiera ser simplemente una coincidencia o variabilidad aleatoria en este grupo de mujeres.



En cuanto a la relación de los tipos de violencia y las estrategias de afrontamiento se obtienen los resultados a través del estadístico de Spearman y la respuesta es que las mujeres que experimentan violencia psicológica desarrollan estrategias de afrontamiento (ver Tabla 15) de apoyo emocional, aceptación y auto distracción se puede observar que existen correlaciones significativas al 10%. En el resto de los tipos de violencia no existe un patrón en la relación entre el estrés y las formas de afrontamiento.

**Tabla 15**

*Correlaciones de Spearman por tipo de violencia y afrontamiento*

<b>Correlaciones de Spearman</b>	<b>Violencia psicológica</b>	<b>Violencia física</b>	<b>Violencia sexual</b>	<b>Violencia general</b>
Afrontamiento activo	-0,1287	-0,0717	-0,0194	-0,1642
	0,209	0,485	0,8504	0,1081
Planificación	0,0355	-0,099	-0,0065	0,1629
	0,7298	0,3346	0,9493	0,1109
Apoyo emocional	0,202	-0,0966	0,0769	0,1536
	0,0472	0,3466	0,4538	0,1332
Apoyo social	0,1725	-0,0414	0,1628	0,1555
	0,0911	0,6875	0,1111	0,1283
Religión	0,0379	0,1037	-0,036	0,1548
	0,7126	0,312	0,7261	0,13
Reevaluación	0,1128	0,0475	-0,1386	0,1671
	0,2712	0,6442	0,1757	0,1018
Aceptación	0,2474	0,0969	0,0919	0,1682
	0,0145	0,345	0,3708	0,0995
Negación	0,0913	0,0397	0,1111	0,1252
	0,3736	0,6992	0,2786	0,2218
Humor	0,1873	0,1445	-0,0618	0,082
	0,0662	0,158	0,5475	0,4245
Autodistracción	0,2798	-0,0262	-0,0065	0,1665
	0,0055	0,7987	0,9493	0,1031
Autoinculpación	0,258	0,0549	0,1471	0,1426
	0,0107	0,5933	0,1505	0,1636
Desconexión	0,1327	0,0165	0,1902	0,1368
	0,195	0,8725	0,062	0,1814
Desahogo	0,1878	-0,1132	0,1656	0,1514
	0,0654	0,2695	0,1051	0,1388
Uso de sustancias	0,1712	0,0659	0,1006	0,1506
	0,0936	0,5211	0,3267	0,1408

En cuanto al nivel de estrés medio presentado por las mujeres víctimas de violencia, se puede evidenciar que las estrategias de afrontamiento mayormente utilizadas (ver Tabla 16), en una escala de 4 a 6, que actúan como factores positivos y protectores son el afrontamiento activo, la religión y la autodistracción. Mientras que, la aceptación, pese a ser la más utilizada, es negativa y actúa como un factor de riesgo en el afrontamiento de un hecho de violencia.

Por otro lado, las menos utilizadas, en una escala de 0 a 3, que son consideradas como positivas y por ende como factores de protección para el afrontamiento de la violencia son: planificación, apoyo emocional y social, revelación, humor, desahogo. Es necesario precisar que, estas estrategias deben ser trabajadas por las instituciones de apoyo a mujeres víctimas de violencia, ya que las mismas permitirán un afrontamiento positivo.

**Tabla 16**

*Niveles de estrés frente a los tipos de afrontamiento*

	Escala	Nivel de estrés			Total
		Bajo (12 – 22)	Medio (22 – 32)	Alto (32 – 34)	
Afrontamiento activo Positivo	0	2	0	0	2
	1	0	4	1	5
	2	3	11	4	18
	3	3	6	5	14
	4	0	21	8	29
	5	1	12	7	20
	6	6	3	0	9
	Total	15	57	25	97
Planificación Positiva	0	2	6	1	9
	1	0	5	0	5
	2	2	14	4	20
	3	1	10	1	12
	4	2	11	9	22
	5	2	9	6	17
	6	6	2	4	12
	Total	15	57	25	97
Apoyo emocional Positivo	0	3	10	1	14
	1	3	15	2	20
	2	4	11	5	20
	3	2	11	5	18

	4	1	6	5	12
	5	1	3	5	9
	6	1	1	2	4
	Total	15	57	25	97
Apoyo social Positivo	0	2	10	1	13
	1	2	10	6	18
	2	3	19	1	23
	3	2	10	6	18
	4	2	5	3	10
	5	1	1	5	7
	6	3	2	3	8
	Total	15	57	25	97
Religión Positivo/ negativo	0	1	8	4	13
	1	2	5	4	11
	2	1	10	1	12
	3	3	10	4	17
	4	3	11	1	15
	5	2	6	4	12
	6	3	7	7	17
	Total	15	57	25	97
Reevaluación positiva Positivo	0	1	5	1	7
	1	0	8	2	10
	2	4	19	5	28
	3	1	4	3	8
	4	1	9	7	17
	5	2	5	6	13
	6	6	7	1	14
	Total	15	57	25	97
Aceptación Negativo	0	1	5	0	6
	1	1	7	0	8
	2	2	8	5	15
	3	3	9	7	19
	4	3	10	8	21
	5	1	10	3	14
	6	4	8	2	14
	Total	15	57	25	97
Negación Negativo	0	9	17	4	30
	1	1	16	2	19
	2	2	15	3	20
	3	2	5	4	11
	4	1	3	6	10
	5	0	0	5	5
	6	0	1	1	2
	Total	15	57	25	97
Humor Positivo	0	8	36	13	57
	1	2	11	4	17
	2	1	3	3	7
	3	4	5	1	10
	4	0	2	2	4
	5	0	0	1	1
	6	0	0	1	1
	Total	15	57	25	97
Autodistracción	0	2	2	3	7
	1	1	6	0	7
	2	2	14	3	19
	3	1	12	7	20
	4	2	14	4	20
	5	3	6	4	13

	6	4	3	4	11
	Total	15	57	25	97
Autoinculpción	0	5	13	2	20
Negativo	1	5	15	0	20
	2	1	14	5	20
	3	2	6	6	14
	4	0	6	5	11
	5	1	1	3	5
	6	1	2	4	7
	Total	15	57	25	97
Desconexión	0	7	16	1	24
Negativo	1	1	11	3	15
	2	3	18	8	29
	3	4	9	7	20
	4	0	1	4	5
	5	0	2	0	2
	6	0	0	2	2
	Total	15	57	25	97
Desahogo	0	3	12	1	16
Positivo	1	1	10	4	15
	2	5	19	7	31
	3	4	11	4	19
	4	0	3	5	8
	5	0	1	3	4
	6	2	1	1	4
	Total	15	57	25	97
Uso de sustancias	0	2	12	3	17
Negativo	1	4	23	5	32
	2	3	12	7	22
	3	6	8	7	21
	4	0	2	3	5
	Total	15	57	25	97

En cuanto a las mujeres que presentan estrés alto (ver Tabla 17), las estrategias de afrontamiento positivas en una escala de 4 a 6 son: planificación, apoyo emocional, religión. Mientras que, las estrategias negativas más utilizadas son: aceptación y negación. Por otro lado, dentro del estrés alto las estrategias menos utilizadas, de índole positivas y que deberían ser potenciadas al momento de abordar casos de violencia contra la mujer son: apoyo social, autodistracción y desahogo.

*Aceptación:* como su término lo indica consiste en aceptar la existencia del problema o situación estresante en la vida diaria de la persona (Pérez et al., 2002)

*Autodistracción:* capacidad de eludir o evitar cognitivamente (Aldwin y Revenson, 1987).

*Autoinculpación:* Carver (1997), lo define como el hecho de reprocharse o culpabilizarse por la situación ocurrida (García et al., 2021).

*Desconexión:* se lo define como el hecho de distanciarse emocional o mentalmente de una situación estresante o problemática (Lazarus y Folkman, 1984).

*Desahogo:* Carver (1997, como se citó en García et al., 2021) lo define como la capacidad que se posee para reflexionar en el propio malestar emocional, con tendencia a expresar o canalizar los sentimientos originados por determinada situación estresante.

De conformidad con la escala de estrés percibido, se puede evidenciar que las estrategias de afrontamiento (ver Tabla 17) que no mantienen correlación son: el apoyo emocional (E. positivo), negación, autoinculpación, y desconexión (E. negativa). Por otro lado, las estrategias con correlación positiva muy baja son el desahogo, y el uso de sustancias. Ahora bien, las estrategias de afrontamiento con correlación positiva moderada y alta son: afrontamiento activo, planificación, religión, reevaluación, aceptación, humor, autodistracción, en mayor medida esto resulta positivo, pues a excepción de la aceptación, las demás estrategias utilizadas permiten afrontar de manera positiva y asertiva un hecho de violencia, permitiendo reducir los niveles de estrés en la persona.

**Tabla 17**

***Escala de estrés frente a los tipos de afrontamiento***

<b>Correlaciones de Spearman</b>	<b>Escala de estrés percibida</b>
Afrontamiento activo	-0,0416
	0,6859
Planificación	0,0666
	0,5166
Apoyo emocional	0,3089
	0,0021
Apoyo social	0,1334

	0,1927
Religión	0,0251
	0,8075
Reevaluación	-0,0133
	0,8975
Aceptación	-0,0159
	0,8773
Negación	0,445
	0
Humor	0,0521
	0,6122
Autodistracción	0,021
	0,8379
Autoinculpación	0,5044
	0
Desconexión	0,4296
	0
Desahogo	0,211
	0,038
Uso de sustancias	0,1524
	0,1361

Estas estrategias muestran la correlación con el estrés percibido por las mujeres víctimas de violencia y no la causalidad, ya que para determinar las causas de estos hechos es necesario un análisis de otras variables y factores que influyen dentro de la violencia contra la mujer, estrategias de afrontamiento y niveles de estrés.

## DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo por objetivo evaluar las estrategias de afrontamiento psicológico y su relación con el estrés percibido por las mujeres víctimas de violencia del Centro Ecuatoriano para la Acción y Promoción de la Mujer (CEPAM) en Santa Elena. Sobre todo, se pretendió analizar la prevalencia de los niveles de estrés de las mujeres víctimas de violencia, partiendo de la determinación de las estrategias de afrontamiento psicológico, en base a lo cual se realizará una relación entre estas variables.

Por consiguiente, a continuación, se realizará una discusión de los principales hallazgos obtenidos en la investigación.

De las 97 mujeres que fueron encuestadas, comparten una característica en común, pues han sido víctimas de algún tipo de violencia, por ello se encuentran dentro de la Fundación CEPAM. De este grupo se identifica que la media de la edad de las mujeres víctimas de violencia es de 42 a 48. En su mayoría se autoidentifican como mestizas.

Por otro lado, en cuanto al ámbito académico laboral se determina que en su mayoría las mujeres encuestadas tienen tercer nivel de instrucción, no obstante, esto no ha sido suficiente para que las mismas puedan acceder a un trabajo que les garantice al menos un sueldo básico unificado, por tanto, en su mayoría expresan que ganan de manera mensual entre 10 y 100 dólares.

Con estos resultados, se evidencian dos factores, por un lado, se corrobora que el factor económico se ha constituido en una causal de la violencia de género, esto se ha producido por un declive en las fuentes de empleo para el sexo femenino, además la violencia sufrida por las mujeres limita a que las mismas puedan conseguir y mantenerse en un puesto de trabajo (Ouedraogo y Stenzel, 2021). Por otro lado, dentro de esta investigación se refuta la teoría de que las probabilidades de sufrir un hecho de violencia aumentan cuando la mujer no tiene ningún tipo de instrucción, por tanto, la educación es la propuesta de la ONU para la erradicación de la violencia de género (Banco Mundial, 2015), no obstante, los resultados obtenidos dejan en manifiesto la necesidad de repensar las estrategias educativas, por tanto pese a los avances que se han tenido a nivel académico, incluso las mismas instituciones educativas se han vuelto un espacio de manifestación de violencia (UNESCO, 2022).

Siguiendo estos lineamientos se debe indicar que de acuerdo con Yount y Carrera (2006, como se citó en Safranoff. 2017), señalan que las mujeres que tienen mayor instrucción académica que sus parejas tienen mayor riesgo de presentar violencia psicológica, por tanto, el hombre al sentirse amenazado busca reestablecer su poder menoscabando a la persona. Así mismo, cuando el hombre no cuenta con trabajo y la mujer si lo tiene, aumenta el riesgo de sufrir violencia.

Ahora bien, las variables que se analizaron fueron por un lado el estrés y, por otro lado, las diferentes formas de afrontamiento ante este estrés o también conocidos como factores de afrontamiento de las mujeres víctimas de violencia, razón por la cual también se caracterizaron algunos indicadores de los tipos de violencia y formas de violencia recibidas. A continuación, cada una de ellas:

En cuanto al estrés en las mujeres víctimas de violencia, dentro de la investigación realizada se determina que en las mujeres sujetos de estudio presentan un nivel medio de estrés. Además, el estrés tiene mayor prevalencia en la violencia psicológica. El estrés puede desencadenar problemas de salud mental y física, sin importar la magnitud de la violencia presentada. El estrés generalmente se produce por temor de las víctimas de volver a vivir episodios de violencia (Guerrero et al., 2021). De 11 estudios analizados en Argentina, la media de las personas víctimas de violencia en cuanto al estrés postraumático es de 63.8% (Lara et al., 2019). Toda mujer víctima de violencia se encuentra expuesta a presentar en un 60% algún síntoma postraumático. Entorno a la violencia de género se determina que en su mayoría la sufren por parte de sus parejas sentimentales y dentro de sus hogares, por consiguiente, tienden a sufrir de aislamiento socio – familiar y dejan de practicar actividades de esparcimiento (Saquinaula et al., 2020).



Por otro lado, en cuanto a los niveles de afrontamiento que utilizan las mujeres víctimas de violencia, nos permite determinar que las mismas generan estrategias psicológicas de afrontamiento, mismas que están caracterizadas por el apoyo emocional, aceptación y auto distracción. Para reforzar los resultados alcanzados, se puede evidenciar que esta realidad no es equidistante a la de otros países, un claro ejemplo es la investigación realizada en el Municipio de Cienfuegos, con una muestra de 80 controles y 40 casos de mujeres víctimas de violencia, donde se evidencia que el afrontamiento de las mujeres se da en huida - evitación en un 35 %, lo cual permite deducir que el tipo de afrontamiento que las mujeres generan luego de un hecho de violencia no siempre es positivo y le permite mejorar su condición de vida. Cabe indicar que, el tipo de afrontamiento que la persona utilice depende del ciclo de la violencia que este afrontando, pues al inicio de la violencia presenta una negación del hecho violento, posteriormente viene la adaptación, donde busca justificar la violencia, y finalmente, se presenta la reevaluación positiva donde la víctima busca ayuda y denuncia el hecho. Además, la ayuda que las víctimas de violencia buscan generalmente son internas, por tanto, en pocas ocasiones acuden a instituciones para recibir ayuda de manera oportuna (López et al., 2007).

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- En relación con los resultados obtenidos y a los objetivos que se plantearon en este estudio se concluye que en función del primer objetivo específico de analizar la prevalencia de los niveles de estrés percibido en mujeres según el tipo de violencia experimentada. Que, la mayoría de las mujeres presentan niveles de estrés medio, considerando que todas ellas se encuentran en procesos de intervención actualmente lo cual se convierte en un factor protector ante el riesgo y miedo percibido; sin embargo, una cuarta parte del grupo presenta aún estrés alto, que como se indica en las referencias teóricas se asocia a diferentes problemas de salud mental, siendo un mal predictor de la misma. Así también se concluye que la violencia psicológica es la que mayoritariamente ha sido experimentada por la muestra participante, seguida de la física y la sexual. Sin embargo, más de la mitad de las mujeres que recibieron violencia sexual presentan estrés medio y alto, comprobándose iguales resultados en aquellas que experimentaron violencia psicológica.
- Con relación al segundo objetivo: determinar las estrategias de afrontamiento psicológico en función de los distintos tipos de violencia experimentada se concluye que las estrategias de afrontamiento que se utilizan en la violencia de tipo psicológica son apoyo emocional, aceptación y autodistracción. En cuanto a la violencia física, la misma guarda correlación positiva moderada fuerte con las estrategias de afrontamiento de apoyo social, reevaluación, negación, autodistracción, autoinculpación, desconexión y uso de sustancias. Por otro lado, las estrategias que guardan correlación positiva moderada fuerte con la violencia sexual son: afrontamiento activo, planificación, religión, humor y autodistracción.

Con esto se puede evidenciar que en la violencia sexual y física no existe un patrón de correlación entre las formas de estrés y estrategias de afrontamiento.

Por lo cual se recomienda que este grupo de mujeres deben continuar recibiendo acompañamiento de profesionales de la salud mental que les brinde herramientas y haga el seguimiento de la utilización de las mismas en priorizar su autocuidado, fomentar el apoyo y comprensión en el grupo que asisten al centro, trabajar autoestima y empoderamiento, continuar informando y entregando recursos sobre los derechos de las mujeres y los recursos disponibles en caso de violencia o cualquier otra dificultad . Y desarrollar programas de manejo del estrés como factor protector a su salud física y mental, donde la psicoeducación sea un eje fundamental, fomentando la autonomía y el empoderamiento es esencial para que las mujeres recuperen el control sobre sus vidas y tomen decisiones informadas, así como trabajar en el desarrollo de la resiliencia emocional puede ayudar a fortalecer la capacidad de recuperarse de situaciones difíciles y adaptarse a los desafíos.

- Y finalmente en cuanto a la relación de los niveles de estrés percibido con las estrategias de afrontamiento psicológicas en mujeres víctimas de violencia, se concluye que existe una correlación positiva moderada entre el estrés y los tres tipos de violencia que han experimentado las mujeres, sin embargo es importante resaltar que el mayor hallazgo radica en la relación positiva y alta con la violencia sexual, lo cual permite recomendar a este grupo el continuar con el proceso individual terapéutico que algunas de ellas tienen activado en el centro que asisten, con el fin de tratar el trauma emocional causado por la violencia sexual y otros síntomas que pudiesen relacionarse al mismo según literatura como los sentimientos de inseguridad y falta de control, problemas de relación, baja

autoestima y culpa entre otros. Sin embargo, resulta sumamente importante la prevención de la violencia sexual en edades tempranas como una inversión en el bienestar de las generaciones futuras. Al educar y empoderar a las niñas y adolescentes desde una edad temprana, podemos trabajar para construir una sociedad más segura y libre de violencia sexual. Esto requiere la colaboración de padres, educadores, profesionales de la salud, instituciones y comunidades para implementar programas de prevención efectivos y adecuados a cada etapa del desarrollo considerando el impacto y coste que puede llegar a tener en la edad adulta.

## REFERENCIAS

- Anderson, K., Tsuyuki, K., Fernandez DeSoto, y Stockman, J. (2022). The Effect of Adverse Mental Health and Resilience on Perceived Stress by Sexual Violence History. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(8), 4796–4796. <https://doi.org/10.3390/ijerph19084796>
- Aguirre, P., Cova, F., Domarchi, P., Garrido, C., Mundaca, I., Rincón, P., y Vidal, P. (2010). Estrés postraumático en mujeres víctimas de violencia doméstica. [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071792272010000300004&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071792272010000300004&script=sci_arttext)
- Akl, P., Pilar, E., y Aponte, F. (2016). Estrategias de afrontamiento en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. *Cultura, Educación y Sociedad*, 7(2), 105-121. [https://revistascientificas.cuc.edu.co/culturaeducacionysociedad/article/view/1105/pdf\\_238](https://revistascientificas.cuc.edu.co/culturaeducacionysociedad/article/view/1105/pdf_238)
- Aldwin, C. y Revenson, T. (1987). Does coping help? A reexamination of the relation between coping and mental health. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53, 237-248.
- Alenkar, R., y Cantera, L. (2013). Intervención en violencia de género en la pareja: el papel de los recursos institucionales. *Athenea Digital*, 13(3), 75 100. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=53728752004>
- Asociación Americana de Psicología. (2010). Los distintos tipos de estrés. <https://www.apa.org/topics/stress/tipos>
- Baik, S., Fox, S., Mills, D., Roesch, C., Sadler, R., Klonoff, A., y Malcarne, L. (2019). Reliability and validity of the perceived stress scale-10 in hispanic Americans with English or Spanish language preference. *Journal of Health*

- Banco Mundial. (2015). La educación como vehículo para poner fin a la violencia contra las mujeres. <https://blogs.worldbank.org/es/voices/la-educaci-n-como-veh-culo-para-poner-fin-la-violencia-contra-las-mujeres>
- Bauer, M., Wieck, A., Lope, R., Teixeira, A., y Grassi, R. (2010). Interplay between neuroimmunoendocrine systems during post-traumatic stress disorder: a minireview. *Neuroimmunomodulation*, 17(3), 192-5. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20134200/>
- Brandao, T. (2022). Género y salud mental materna en pandemia: cuando la violencia es del sistema. *Methaodos*. <https://www.methaodos.org/revista-methaodos/index.php/methaodos/article/view/521/794>
- Campbell, J., Baty, M., Ghandour, R., Stockman, J., Francisco, L., y Wagman, J. (2008). The intersection of intimate partner violence against women and HIV/AIDS: a review. *Int J Inj Contr Saf Promot*, 15(4), 221-31. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19051085/>
- Cárdenas, E. R. (2020). Niveles de Ansiedad y Depresión en mujeres víctimas de violencia. Universidad Internacional SEK, Quito, Ecuador.
- Chávez, M., y Ochoa, C. (2017). Consecuencias psicológicas y rasgos de personalidad en mujeres víctimas de violencia. <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/7411/1/13319.pdf>
- Cohen, S., Kamarck, T., y Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385– 396. <https://doi.org/10.2307/2136404>

- De Souza Leite, M., Santos, F., Veloso, O., Aparecida, M., Souza e Souza, L., y Cangussu Mendes, D. (2014). Ocurrencia de violencia contra la mujer en los diferentes ciclos de vida. <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/76073/79807>
- Dworkin. (2017). Sexual assault victimization and psychopathology: A review and meta-analysis. National Library of Medicine. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5576571/>
- Etayo, E. G. (2005). Entre amores y moretones: violencia física contra mujeres en el ámbito intrafamiliar. *La manzana de la discordia*, 1(1), 71-89. <https://link.gale.com/apps/doc/A176373034/IFME?u=anon~4435ec8e&sid=googleScholar&xid=eee0742a>
- FEMINICIDIO.NET. (2023). Radiografía de la violencia sexual: las cifras. <https://geoviolenciasexual.com/3-radiografia-de-la-violencia-sexual-las-cifras/>
- Fernet, M., Hébert, M., Couture, S., y Brodeur, G. (2019). Meeting the needs of adolescent and emerging adult victims of sexual violence in their romantic relationships\_ A mixed methods study exploring barriers to help-seeking. *Child Abuse & Neglect*, 91, 41-51. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.01.019>
- Figuerola, D., Millán, R., Estrada, M., Isais, R., Bayardo, C., Trujill, B., y Tene, C. (2004). Maltrato físico en mujeres. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0016-38132004000500001](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132004000500001)
- Fissel, E. R. (2018.). The Reporting and Help-Seeking Behaviors of Cyberstalking Victims. *Journal of Interpersonal Violence*, 1-26. <https://doi.org/10.1177/0886260518801942>

- Gallardo, L. (2019). Afrontamiento al estrés: una revisión teórica y evolutiva del concepto [Tesis de grado, Universidad Seño de Sipán]. <https://repositorio.uss.edu.pe//handle/20.500.12802/5737>
- Gantiva, C., Luna, A., Dávila, A., y Salgado, M. (2010). Estrategias para afrontamiento en personas con ansiedad. <https://www.redalyc.org/pdf/2972/297224086006.pdf>
- García de la Torre, A. (2011). El Trastorno de estrés postraumático en mujeres que sufrieron violencia sexual en edades comprendidas entre los 3 y los 20 años. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=23971>
- García, F., Catrilef, M. A., Fuentes, Y., Garabito, S., y Aravena, V. (2021). Estrategias de afrontamiento, estrés percibido y bienestar psicológico en individuos con cefalea primaria. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0123-91552021000100008](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552021000100008)
- Goodman, E., McEwen, B., Dolan, L., y Schafer, T. (2005). Social disadvantage and adolescent stress. *J Adolesc Health*, 37(6), 484-92. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16310126/#:~:text=Conclusions%3A%20Social%20disadvantage%20is%20associated,markers%2C%20rather%20than%20risk%20factors.>
- Guerrero, J., García, D., Peñafiel, D., Villavicencio, L., y Flores, V. (2021). Trastorno de estrés postraumático en mujeres víctimas de violencia. Una revisión. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8229667.pdf>



- Guerrero, D., García, D., Peñafiel, D., Villavicencio, L., y Flores, V. (2021). Trastorno de estrés postraumático en mujeres víctimas de violencia. *Dominios de las ciencias*, 7(3), 667-688. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8229667.pdf>
- Haykin, H., y Rolls, A. (2021). The neuroimmune response during stress: A physiological perspective. *Immunity*, 54(9), 1933–1947. <https://doi.org/10.1016/j.immuni.2021.08.023>
- INEC. (2019). Encuesta Nacional Sobre Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres: Boletín técnico. [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/webinec/Estadisticas\\_Sociales/Violencia\\_de\\_genero\\_2019/Boletin\\_Tecnico\\_ENVIGMU.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/webinec/Estadisticas_Sociales/Violencia_de_genero_2019/Boletin_Tecnico_ENVIGMU.pdf)
- Juster, R., McEwen, B., y Lupien, S. (2010). Allostatic load biomarkers of chronic stress and impact on health and cognition. *Neurosci Biobehav Rev.*, 35(1), 2-16. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19822172/>
- Khodabakhshi-Koolae A., Bagherian M., y Rahmatizadeh M. (2018). Estrés y estrategias de afrontamiento en mujeres con y sin experiencias de violencia de pareja íntima. *Journal of Client-centered Nursing Care*, 4(1), 29-36. <http://jccnc.iums.ac.ir/article-1-156-en.html>
- Krzemien, D., Monchiatti, A., y Urquijo, S. (2005). Afrontamiento activo y adaptacion al envejecimiento en mujeres de la ciudad de Mar del Plata: una revision de la estrategia de autodistraccion. [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=s1668-70272005000200004&script=sci\\_arttext#:~:text=%2D%20Afrontamiento%20activo%3A%20Conductas%20dirigidas%20a,a%20reducir%20sus%20efectos%20negativos](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=s1668-70272005000200004&script=sci_arttext#:~:text=%2D%20Afrontamiento%20activo%3A%20Conductas%20dirigidas%20a,a%20reducir%20sus%20efectos%20negativos)

- Lara, E., Aranda, C., Zapata, R. M., Bretones, C., y Alarcón, R. (2019). Depresión y ansiedad en mujeres víctimas de violencia en la relación de pareja. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/racc/article/download/21864/pdf>
- Lara, M., y Hernández, A. (2022). Estrategias de afrontamiento en mujeres víctimas de violencia de pareja en Saltillo. *Caminos de Investigación*, 3(2), 8-19. <https://caminosdeinvestigacion.tecnologicopichincha.edu.ec/ojs/index.php/ci/article/view/35>
- Lazarus y Folkman (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. <https://www.redalyc.org/pdf/3691/369139946006.pdf>
- Lazarus y Folkman (1984). *Estrés, evaluación y afrontamiento*. Nueva York: Springer.
- Lee, S., Jobe, M., y Mathis, A. (2021). Características de salud mental asociadas con la ansiedad disfuncional por coronavirus. *Medicina psicológica*, 51(8), 1403-1404.
- León, J. (2022). Efectos del estrés postraumático en víctimas de violencia sexual: Revisión sistemática de la literatura de los años 2017 a 2021. [Tesis de grado, Universidad de César Vallejo] <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/76584>
- López, L., Apollinaire, J., Array, M., y Moya, A. (2007). Respuesta de estrés en la mujer maltratada en la relación de pareja. Una aproximación a su estudio. <https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/228/1133#:~:text=violencia%20de%20pareja.,La%20violencia%20hacia%20la%20mujer%20en%20la%20relaci%C3%B3n%20de%20pareja,en%20su%20estado%20de%20salud.&text=1>

- Manchego, A., Manchego, E. y Leyva, E. (2022). Salud mental y riesgo de violencia en mujeres y adultos mayores víctimas de violencia. *Enfermería Global*, 21(4), 309–335. <https://doi.org/10.6018/eglobal.512101>.
- Macías, M., Madariaga, C., Valle, M. y Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual. *Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. Psicología desde el Caribe*, 30(1), 123-145. <https://www.redalyc.org/pdf/213/21328600007.pdf>
- Miracco, M., Guillermina, R., Leonora, L., Fernán, A., María, S., Luciana, E., y Eduardo, K. (2010). Estrategias de afrontamiento en mujeres maltratadas: la percepción del proceso por parte de las mujeres. *Anuario de Investigaciones*, 17(1), 59-67. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369139946006>
- Martínez, A. (2016). La violencia. Conceptualización y elementos para su estudio. *Política y Cultura* (46), 7-31. <https://www.redalyc.org/pdf/267/26748302002.pdf>
- Medina A., y Regalado M. (2021). Pandemia, confinamiento y violencia de género: un trinomio peligroso. *Atención Primaria*, 53(10), 100-110. <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102151>
- Ministerio de la Mujer (2019). Gobierno Nacional presentó los Resultados de la II Encuesta de Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres. <https://www.derechoshumanos.gob.ec/gobierno-nacional-presento-los-resultados-de-la-ii-encuesta-de-relaciones-familiares-y-violencia-de-genero-contra-las-mujeres/#:~:text=57%20de%20cada%20cien%20mujeres,sufrido%20alg%C3%BAn%20hecho%20de%20violencia>.

Niño, A., Bravo, S., Ordaz, M., Santillan, A., y Gallardo, P. (2019). Estrés percibido y estrategias de afrontamiento en el equipo de enfermería: implicaciones para su formación. España: Revista de Psicología e Investigación. Recuperado de: <https://redined.educacion.gob.es/xmlui/handle/11162/220107>

Organización Mundial de la Salud (1994). Prevención de la violencia: una prioridad en salud Pública. [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/203955/WHA49\\_R25\\_spa.pdf;jsessionid=39DA4CAF08A58D56CBA0F5E319A0E3A8?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/203955/WHA49_R25_spa.pdf;jsessionid=39DA4CAF08A58D56CBA0F5E319A0E3A8?sequence=1)

Organización Mundial de la Salud (2002). Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43431/9275324220\\_spa.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43431/9275324220_spa.pdf)

Organización Mundial de la Salud (2021). Violencia contra la mujer. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>

Organización Mundial de la Salud (2010). Entornos laborales saludables: fundamentos y modelo de la OMS. Contextualización, práctica y literatura de apoyo, 6(6), 53-56.

Organización de las Naciones Unidas Mujeres (2022). Trabajando por la prevención y erradicación de la violencia contra las mujeres a nivel en varios cantones del Ecuador. <https://ecuador.unwomen.org/es/stories/noticia/2022/09/trabajando-por-la-prevencion-y-erradicacion-de-la-violencia-contra-las-mujeres-a-nivel-en-varios-cantones-del-ecuador>

Organización de las Naciones Unidas (2010). Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelo de la OMS. Contextualización, Prácticas y Literatura de

Soporte. <https://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/faqs/types-of-violence>

Organización Mundial de la Salud (2021). Violencia contra la mujer. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>

Ouedraogo, R., y Stenzel, D. (2021). Por qué la violencia doméstica es una amenaza para el desarrollo económico. <https://www.imf.org/es/Blogs/Articles/2021/11/24/how-domestic-violence-is-a-threat-to-economic-development>

Parra, S., y Holanda, A. (2016). Violencia doméstica contra la mujer y el uso de estrategias de afrontamiento: Producción. *Psicología desde el Caribe*, 33(3), 265-284. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21349352004>

Pérez, C. C., Morales, H., y Wetzell, M. (2002). Estilos de afrontamiento y estatus performance en un grupo de pacientes oncológicos hospitalizados. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4630231.pdf>

Plazaola, J., Ruiz, I., y Montero, M. I. (2008). Apoyo social como factor protector frente a la violencia contra la mujer en la pareja. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112008000600005](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112008000600005)

Quiceno, M., y Vinaccia, S. (2011). Creencias-prácticas y afrontamiento espiritual-religioso y características sociodemográficas en enfermos crónicos. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1900-23862011000100003](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-23862011000100003)

- Ramirez y La Rosa. (2021). Modos de afrontamiento al estrés y violencia doméstica en mujeres venezolanas residentes en Lima Metropolitana, 2021 [Tesis de grado, Universidad Cesar Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/71907>
- Richman, A. (2018). Concurrent Social Disadvantages and Chronic Inflammation: The Intersection of Race and Ethnicity, Gender, and Socioeconomic Status. *J Racial Ethn Health Disparities*, 5(4), 787-797. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28849408/>
- Rivadeneira, F. (2017). Violencia física contra la mujer: una propuesta de abordaje desde un servicio de salud. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2216-09732017000201656](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732017000201656)
- Rivara, F., Adhia, A., Lyons, V., Massey, A., Mills, B., Morgan, E., y Rowhani, A. (2019). The Effects of Violence on Health. *Health Affairs*, 38(10), 234-250. <https://www.healthaffairs.org/doi/abs/10.1377/hlthaff.2019.00480>
- Rocha, A. (2019). Estrategias de Afrontamiento para la Salud Mental en Víctimas de Violencia Doméstica: Una Revisión de Tema [Tesis de grado, Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales]. <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/2768/Trabajo%20de%20Mono;jsessionid=002E461C33373DF70C31499849BA2649?sequence=1>
- Rivas, E., y Bonilla, E. (2022). Sentimiento de culpa y malestar psicológico en víctimas de violencia de género. *Psicología desde el Caribe*, 39(2), 96-115. <https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/view/14188>

- Safranoff, A. (2017). Violencia psicológica hacia la mujer: ¿cuáles son los factores que aumentan el riesgo de que exista esta forma de maltrato en la pareja?. <https://www.scielo.org/article/scol/2017.v13n4/611-632/>
- Saquinaula, M., Castillo, E., y Rosales, C. (2020). Violencia de género y trastorno de estrés postraumático en mujeres peruanas. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7826340.pdf>
- Selye, H. (1983). The stress concept: past, present and future.
- Shors, J., Millon, M., Chang, M., Olson, L., y Alderman, L. (2017). Do sex differences in rumination explain sex differences in depression?. *Journal of Neuroscience Research*, 95(1-2), 711-718. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27870434/>
- Tolin, F., y Foa, B. (2006). Sex differences in trauma and posttraumatic stress disorder: A quantitative review of 25 years of research. *Psychological Bulletin*, 132(6), 959–992. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.132.6.959>
- UNESCO (2022). Violencia de género y educación: Hacia una escuela que protege y transforma. <https://www.unesco.org/es/articles/violencia-de-genero-y-educacion-hacia-una-escuela-que-protege-y-transforma>
- Vaca, E. (2020). Niveles de Ansiedad y Depresión en mujeres víctimas de violencia [Tesis de grado, Universidad Internacional SEK]. <https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/3768/1/Art%C3%ADculo%20Vaca%20C%C3%A1rdenas%20Edgar%20R..pdf>
- Villegas, M., Contreras, D., Cassaretto, M., y Ruda, L. (2023). Estilos de humor, afrontamiento y soporte social en padres de niños con cáncer. *Psicogente*, 26(49), 1-25. <https://doi.org/10.17081/psico.26.49.5166>

Zhicay, M., Segarra, J., y Lazo, E. (2018). Factores socioculturales que influyen en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. *Killkana Sociales: Revista de Investigación Científica*, 2(3), 187-196.  
[https://killkana.ucacue.edu.ec/index.php/killkana\\_social/article/view/348](https://killkana.ucacue.edu.ec/index.php/killkana_social/article/view/348)



## ANEXOS



Aplicación de instrumentos psicológicos a usuarias del Cepam Guayaquil – Santa Elena



Aplicación de instrumentos psicológicos a usuarias del Cepam Guayaquil – Santa Elena



Aplicación de instrumentos psicológicos a usuarias del Cepam Guayaquil – Santa Elena



Aplicación de instrumentos psicológicos a usuarias del Cepam Guayaquil – Santa Elena

**Formulario de consentimiento informado para participar en la investigación  
con mujeres que reciben atención en el Cepam Guayaquil en Santa Elena.**

La presente actividad investigativa, tiene objetivo académico, cuyos resultados serán para generar nuevas propuestas de atención en la salud mental de las mujeres que a lo largo de sus vidas han estado expuestas a situaciones de vulnerabilidad por las relaciones de poder.

Por favor, leer el presente consentimiento informado, si usted está de acuerdo lo firma y me permite avanzar con los instrumentos que aquí se plasman; el tiempo estimado es de 20 a 25 minutos tentativamente.

**I. Consentimiento Informado**

¡Apreciada participante!

El presente Proyecto de investigación **“Estrategias de afrontamiento psicológico y su relación con el estrés percibido en mujeres víctimas de violencia del Centro Ecuatoriano para la Acción y Promoción de la Mujer Cepam Guayaquil en Santa Elena”** requiere de la recolección de algunos datos concernientes a su estado emocional actual.

Por lo que, libre, y voluntariamente usted acepta participar en el proyecto, colaborando para la realización del mismo y aportando con la información que se requiera.

Sus respuestas serán SECRETAS, ANÓNIMAS, y NUNCA podrán vincularse con usted.

Está en su derecho de abstenerse de participar o retirarse del estudio, así mismo, revocar el consentimiento informado en cualquier momento y si así lo desea, puede disponer de sus resultados.

Para cualquier información, en caso de requerir mayor información puede contactarse con:

Paola Minaya Pincay

Correo: paominaya2@hotmail.com

Celular: 0994200060

He leído y acepto.

Sí acepto.

No acepto.

Firma:

**¡Gracias por su participación!**

## II. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

<b>Edad:</b>					
<b>País de origen:</b>	Ecuador ( )	Venezuela ( )	Colombia ( )	Otro ( )	
<b>Provincia:</b>	Santa Elena ( )	Guayas ( )	Otra ( )		
<b>Cantón:</b>	1. Santa Elena ( )	2. La Libertad ( )	3. Salinas ( )	4. Otro:	
<b>Sector:</b>	1. Urbano ( )		2. Rural ( )		
<b>Orientación sexual:</b>	Heterosexual ( )	Bisexual ( )	Lesbiana ( )	Otro ( )	
<b>Estado civil:</b>	Casada ( )	Soltera ( )	Divorciada ( )	Unión de hecho ( )	Viuda ( )
<b>Nivel de instrucción:</b>	Sin instrucción ( )		Educación Básica ( )	Bachillerato ( )	
	Superior ( )		Cuarto nivel ( )	Técnica artesanal ( )	
<b>Etnia:</b>	Afroecuatoriana ( )	Blanca ( )	Mestiza ( )	Montubia ( )	
<b>Situación habitacional:</b>	Propia ( )		Arrendada ( )	Prestada ( )	
	Compartida ( )		Hipoteca ( )	Otra	

### Antecedentes Socioeconómicos:

Familiares a cargo: No. Hijos ..... No. Hijas..... Otros: .....

### Ingresos y lugar de trabajo:

Ocupación laboral:	Si ( )	No ( )		
Ingresos mensuales:	1 a 100 ( )	110 a 210 ( )	220 a 425 ( )	430 a 817 ( )
Ingresos económicos:	Propios ( )	No propios ( )		
Horario laboral fijo:	Si ( )	No ( )	De vez en cuando ( )	
Número de horas que usted trabaja a diario				
<b>Sus ingresos económicos provienen de:</b>				
( ) Trabajo en relación de dependencia				
( ) Negocio propio (emprendimiento)				
( ) Terceros				
<b>Usted accede a su hogar:</b>				
Sin ningún riesgo ( )				
Con poco riesgo ( )				
Mucho riesgo ( )				

### Discapacidad:

Posee discapacidad	Si ( )	No ( )
<b>Posee diagnóstico de enfermedad catastrófica:</b>	Si ( )	No ( )

**Antecedentes culturales:**

Creencias religiosas:	Si ( )	No ( )
-----------------------	--------	--------

**Motivo de asistencia al Cepam Guayaquil en Santa Elena**

Violencia psicológica	Violencia física	Violencia sexual
( ) Gritos	( ) Empujones	( ) Acoso sexual
( ) Humillaciones	( ) Estrechones	( ) Abuso sexual en la niñez
( ) Chantaje	( ) Halones de cabello	( ) Abuso sexual en la Adolescencia.
( ) Celos	( ) Cachetadas	( ) Abuso sexual en la adultez .
( ) Engaños	( ) Golpes en el cuerpo	( ) Violación
( ) Manipulación	( ) Heridas con algún Objeto.	( ) Ninguna
( ) Ninguno	( ) Ninguna	
<b>¿A qué edad experimentó situaciones de violencia?</b>		
<b>¿Cuándo fue el último acto de violencia que usted sufrió?</b>		

### Escala de Estrés Percibido (PSS-10)

**III: Las preguntas en esta escala hacen referencia a sus sentimientos y pensamientos durante el último mes. En cada caso, por favor indique con una “X” cómo usted se ha sentido o ha pensado en cada situación.**

Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo	
0	1	2	3	4	
1. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	0	1	2	3	4
2. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	0	1	2	3	4
3. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nerviosa o estresada?	0	1	2	3	4
4. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado segura sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?	0	1	2	3	4
5. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	0	1	2	3	4
6. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?	0	1	2	3	4
7. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?	0	1	2	3	4
8. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido al control de todo?	0	1	2	3	4
9. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadada porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?	0	1	2	3	4
10. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?	0	1	2	3	4

**Cuestionario BRIEF COPE, Inventory COPE-28 para identificar las  
estrategias de afrontamiento pasivo y activo**

**IV. Las siguientes afirmaciones se refieren a la manera que usted tiene de manejar los problemas.**

**Indique si está utilizando estas estrategias de afrontamiento señalando el número que corresponda a la respuesta más adecuada para usted, según los criterios que se enuncian a continuación:**

No he estado haciendo esto en lo absoluto	He estado haciendo esto un poco	He estado haciendo esto bastante	He estado haciendo esto mucho
<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>

1. Me he estado centrando en el trabajo y otras actividades para apartar mi mente de cosas desagradables.	0	1	2	3
2. He estado concentrando mis esfuerzos en hacer algo acerca de la situación en la que estoy.	0	1	2	3
3. Me he estado diciendo a mí mismo "esto no es real".	0	1	2	3
4. He estado tomando alcohol u otras drogas para sentirme mejor.	0	1	2	3
5. He estado consiguiendo apoyo emocional de los demás.	0	1	2	3
6. He estado dejando de intentar hacerle frente.	0	1	2	3
7. He estado dando pasos para intentar mejorar la situación.	0	1	2	3
8. Me he estado negando a creer que esto ha sucedido.	0	1	2	3
9. He estado diciendo cosas para dejar salir mis sentimientos desagradables.	0	1	2	3
10. He estado recibiendo ayuda y consejo de otras personas.	0	1	2	3
11. He estado consumiendo alcohol u otras drogas para ayudarme a superarlo.	0	1	2	3
12. He estado intentando verlo desde otra perspectiva que lo haga parecer más positivo.	0	1	2	3
13. Me he estado criticando a mí mismo.	0	1	2	3
14. He estado intentando dar con alguna estrategia acerca de qué hacer.	0	1	2	3
15. He estado consiguiendo consuelo y comprensión de alguien.	0	1	2	3
16. He estado dejando de intentar afrontarlo.	0	1	2	3
17. He estado buscando algo bueno en lo que está pasando.	0	1	2	3
18. He estado haciendo bromas sobre ello.	0	1	2	3
19. He estado haciendo cosas para pensar menos en ello, como ir al cine, ver la televisión, leer, soñar despierto, dormir o ir de compras.	0	1	2	3
20. He estado aceptando la realidad del hecho de que ha ocurrido.	0	1	2	3

21. He estado expresando mis sentimientos negativos.	0	1	2	3
22. He estado intentando encontrar consuelo en mi religión o creencias espirituales.	0	1	2	3
23. He estado intentando conseguir consejo o ayuda de otros acerca de qué hacer.	0	1	2	3
24. He estado aprendiendo a vivir con ello.	0	1	2	3
25. He estado pensando mucho acerca de los pasos a seguir.	0	1	2	3
26. Me he estado culpando a mí mismo por cosas que sucedieron.	0	1	2	3
27. He estado rezando o meditando.	0	1	2	3
28. He estado burlándome de la situación.	0	1	2	3

**Por favor verificar que haya contestado todas las preguntas**

**¡Gracias por su participación!**