

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

ESCUELA DE POSGRADO



**ESTRATEGIAS DE EMPODERAMIENTO DE MUJERES
VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE PAREJA EN SUS
DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS Y DE IGUALDAD
DE GÉNERO - HUANUCO, 2016**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE DOCTOR EN CIENCIAS DE
LA SALUD**

**TESISTA: MG. DIGNA AMABILIA MANRIQUE DE LARA SUÁREZ
ASESOR: DR. MIGUEL ALFREDO CARRASCO MUÑOZ**

HUÁNUCO – PERÚ

2018

DEDICATORIA

A mi madre por el amor y dulzura recibida en vida, a mi padre por la fortaleza que puso en mis venas en defensa de los más vulnerables (QPDDG).

A Mijail y Adriel, mis hijos para que sean los promotores de la prevención de la violencia contra la mujer, y por la paciencia y comprensión recibida en el camino de ejecución del estudio.

A Félix, mi compañero, por los momentos robados de poder pasar juntos en familia en la ejecución del estudio y luchando juntos cada día para entender esta problemática que viven las mujeres.

AGRADECIMIENTO A:

Las 43 mujeres que nos regalaron su tiempo con paciencia, haciendo un espacio en sus quehaceres domésticos para culminar este estudio.

Las líderes comunales Carla en el Centro Poblado Supte: San Jorge y Violeta en el Asentamiento Humano: Las Moras; ambas comprometidas por la problemática que viven las mujeres.

Mi asesor Dr. Miguel Carrasco Muñoz, por su guía y sus sabios consejos para la culminación de esta tesis.

Mi colega Obsta. Maritza Arteaga Carmelo del Centro de Salud: Las Moras por compartir sus conocimientos sobre la situación de violencia que viven las mujeres de Las Moras y el aliento para alcanzar el estudio.

Ibeth Figueroa Sánchez, María del Pilar Melgarejo Figueroa, Nancy Castañeda; ayer mis alumnas, hoy mis colegas y grandes amigas brindándome su apoyo moral en la realización del presente estudio.

A mis hermanos Carlota, Máximo, Lucio y Dante por esa persistencia y el aliciente para el logro de mis objetivos.

RESUMEN

La presente investigación estuvo orientada a empoderar a las mujeres; con el objetivo de determinar las estrategias de empoderamiento de mujeres víctimas de violencia de pareja en sus derechos sexuales y reproductivos, y de igualdad de género; bajo los objetivos específicos de identificar las características sociodemográficas y basales de las mujeres en estudio, identificar las formas de violencia, caracterizar las habilidades utilizadas, valorar los aspectos de vida y clasificar los niveles de conocimiento en temas de derechos sexuales, reproductivos e igualdad de género. En el marco metodológico, utilizamos una población de 308 mujeres, siendo la muestra de 43 personas que cumplieron los criterios de selección, el muestreo fue no probabilístico en la modalidad intencionada, diseño fue cuasi experimental, tipo longitudinal y prospectivo, nivel explicativo, utilizando como instrumentos la guía de entrevista, pre y post test y test de conocimientos adaptado de la escala de Likert. Los resultados obtenidos con características resaltantes: Edad 18 a 24 años (27,91); estado civil conviviente (76,70%); grado de instrucción primaria (27,90%) y secundaria incompleta (30,20%); tiempo de vida conyugal 2 a 5 y 6 a 10 años (27,90%); número de hijos 3 a 4 niños (48,80%); años vividos dentro de la violencia 1 a 3 (32,60%) y 7 a 10 (27,90%). Formas de violencia antes: Violencia emocional bajo 20 y alto 15 mujeres; violencia física bajo 19 y alto 17 mujeres; violencia sexual bajo 18 y alto 16 mujeres; mejoraron significativamente después de la aplicación de las estrategias. Habilidades utilizadas: diálogo, diálogo con éxito, diálogo recíproco, respuestas a gritos e insultos, reacción ante golpes, expresión verbal y actitud domésticas fueron de inadecuados y se optimizaron a adecuados. Condiciones de vida: Aspecto emocional, físico, familiar, económico, básicos domiciliarios y participación comunitaria mejoraron después de la aplicación de

las estrategias de empoderamiento. Los niveles de conocimiento en temas de derechos sexuales, reproductivos e igualdad de género de nivel bajo y medio, se clasificaron en alto, luego de la aplicación de las estrategias de empoderamiento. Concluyendo que: Las estrategias de empoderamiento son efectivas, en base a los resultados obtenidos de la contrastación de hipótesis, donde la prueba de McNemar nos muestra el resultado $X^2_M=17,43$; motivo por el cual rechazamos la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de investigación.

Palabras Clave: Estrategias, Empoderamiento Víctimas, Violencia.

SUMMARY

The present investigation was aimed at empowering women; with the objective of determining strategies for the empowerment of women victims of intimate partner violence in their sexual and reproductive rights, and gender equality; under the specific criteria of identifying the sociodemographic and baseline characteristics of the women under study, identifying the forms of violence, characterizing the skills used, valuing the aspects of life and classifying levels of knowledge on issues of sexual and reproductive rights and gender equality. In the methodological framework, we used a population of 308, with a sample of 43 people who met the selection criteria, sampling was non-probabilistic in the intentional modality, design was quasi-experimental, longitudinal and prospective, explanatory level, using as instruments the interview guide, pre and posttest and knowledge test adapted to the Likert scale. The results obtained with outstanding characteristics: Age 18 to 24 years (27.91); cohabiting civil status (76.70%); grade of primary education (27.90%) and incomplete secondary education (30.20%); conjugal life time 2 to 5 and 6 to 10 years (27.90%); number of children 3 to 4 children (48.80%); Years lived in violence 1 to 3 (32.60%) and 7 to 10 (27.90%). Forms of violence: Emotional violence under 20 and high 15 women; physical violence under 19 and high 17 women; sexual violence under 18 and high 16 women. Skills used: dialogue, successful dialogue, reciprocal dialogue, responses to shouts and insults, reaction to blows, verbal expression and domestic attitude were inadequate and optimized to adequate. Living conditions: Emotional, physical, family, economic, basic domiciliary and community participation aspects improved after the application of empowerment strategies. Levels of knowledge on issues of sexual and reproductive rights and gender equality of low and medium level, were classified high, after the

application of empowerment strategies. Concluding that: The empowerment strategies are effective, based on the results obtained from the hypothesis testing, where the McNemar test shows the result $X^2_M = 17.43$; why we reject the null hypothesis and accept the research hypothesis.

Keywords: Strategies, Victim Empowerment, Violence.

RESUMO

A presente investigação foi destinada a capacitar as mulheres; com o objetivo de determinar estratégias para o empoderamento de mulheres vítimas de violência por parceiro íntimo em seus direitos sexuais e reprodutivos e igualdade de gênero; sob específico para identificar as características sociodemográficas e de linha de base de mulheres no estudo identificar as formas de violência, caracterizar as habilidades utilizadas, valorizando os aspectos da vida e classificar os níveis de conhecimento sobre questões de direitos sexuais e reprodutivos e direitos de igualdade de gênero. No quadro metodológico utilizar uma população de 308 fieira, com a amostra de 43 pessoas que preencheram os critérios de selecção, a amostra foi concretização intencional não probabilística, desenho era quaseexperimental, longitudinal e nível prospectivo, de motivos, usando instrumentos o guia de entrevista, pré e pós teste e teste de conhecimento adaptado à escala Likert. Os resultados obtidos com características marcantes: Idade 18 a 24 anos (27,91); estado civil em coabitação (76,70%); grau de ensino primário (27,90%) e ensino médio incompleto (30,20%); tempo de vida conjugal de 2 a 5 e 6 a 10 anos (27,90%); número de filhos de 3 a 4 filhos (48,80%); Anos viviam em violência 1 a 3 (32,60%) e 7 a 10 (27,90%). Formas de violência: Violência emocional abaixo de 20 e alta 15 mulheres; violência física abaixo de 19 e alta 17 mulheres; violência sexual menor de 18 anos e alta 16 mulheres. Habilidades utilizadas: diálogo, diálogo de sucesso, diálogo recíproco, respostas a gritos e insultos, reação a golpes, expressão verbal e atitude doméstica eram inadequados e otimizados para serem adequados. Condições de vida: Aspectos emocionais, físicos, familiares, econômicos, domiciliares básicos e de participação comunitária melhorados após a aplicação de estratégias de empoderamento. Os níveis de

conhecimento sobre questões de direitos sexuais e reprodutivos e igualdade de gênero de nível baixo e médio foram classificados como altos, após a aplicação de estratégias de empoderamento. Concluindo que: As estratégias de empoderamento são efetivas, baseadas nos resultados obtidos no teste de hipóteses, onde o teste de McNemar mostra o resultado $X^2_M = 17,43$; por que rejeitamos a hipótese nula e aceitamos a hipótese da pesquisa.

Palavras-chave: Estratégias, Empoderamento da Vítima, Violência.

INTRODUCCIÓN

Una familia no está integra, cuando uno de sus miembros está en riesgo o existe la posibilidad de sufrir un daño salud física, mental o sexual; además la familia, está dirigida por los enlaces, es decir el hombre y la mujer unidos, el éxito de ser familia está en el respeto, cuidado y comunicación que reina entre los conyugues, aspectos que son identificados y cultivados desde la época de amigos, enamorados, entre otras condiciones reciprocas.

Este vínculo puede verse afectado por el quiebre en algunos de los aspectos de la relación que son identificados o se manifiesta en la etapa tardía o cuando son novios la convivencia o de vida marital, hecho que termina con la violencia en cualquiera de diversas formas, siendo la principal víctima la mujer, por ser la más vulnerable y la sobreviviente como se muestra en el estudio.¹

La violencia contra la mujer es tema relevante desde hace décadas, es así que en sus inicios fue tratado como un tema de derechos humanos de la mujer en la Conferencia Mundial sobre Derechos Humanos en el año 1993,² como un tema relacionado a salud sexual y reproductiva se disertó en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo celebrada en el Cairo en el año 1994³ y en el mismo tema fue ampliamente discutido en la Plataforma para la acción de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer en Beijing de 1995⁴ dedicándole un capítulo completo al tema de violencia contra la mujer; marcando así un escenario importante sobre la igualdad de género a nivel mundial y la necesidad del empoderamiento de la mujer en sus derechos como mujeres.

La mujer al encontrarse inmersa en un ambiente conflictivo y continuo de agresión física y psicológica, puede crear una relación simbiótica de dependencia con el agresor que la impide alejarse del evento estresor por su baja autoestima, miedo y angustia que las domina. Esta relación simbiótica

conlleva a la mujer que proteja al agresor. Produciendo un reajuste en la estructura cognitiva, disminuyendo su autoconfianza y capacidad de respuesta ante los eventos que cada vez son nulas, perdiendo la confianza en sí.

La salud sexual y reproductiva no solo es un derecho humano, sino también un elemento clave para lograr el desarrollo sostenible de la mujer víctima de violencia de pareja, empoderándola en sus derechos sexuales y reproductivos existe mayor probabilidad de recuperación de la crisis de violencia vivida en el hogar e influir su entorno al desarrollo social con igualdad de género.

El empoderamiento de la mujer víctima de violencia de pareja, es un proceso personal dinámico que permite a la mujer posicionarse desde sus potencialidades, poder relacionarse con el entorno a partir del conocimiento de sus derechos, conllevándola a un dinamismo que requiere de la actuación de sí mismas, con sus fortalezas y potencialidades; y, en la medida que cuenten con un entorno que facilite el acceso a los recursos, se torna más viable vivir desde los derechos que le pertenece a cada ser humano.

La presente investigación consta de cuatro capítulos, en ella se integran el capítulo I: Descripción del problema de investigación, capítulo II: Marco teórico, capítulo III: Metodología, capítulo IV: Resultados y discusión; complementando con conclusiones, sugerencias, referencias bibliográficas y Anexos.

La Investigadora

ÍNDICE

Contenido	Página
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Resumen.....	iv
Introducción.....	x
CAPITULO I: DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Fundamentación del problema.....	16
1.2. Justificación.....	25
1.3. Importancia.....	25
1.4. Limitaciones.....	25
1.5. Formulación del problema de investigación general y específicos...	26
1.6. Formulación del objetivo general y específicos.....	26
1.7. Formulación de hipótesis general y específicos.....	27
1.8. Variables.....	28
1.9. Operacionalización de variables.....	29
1.10. Definición de términos operacionales.....	29
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes.....	30
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	30
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	39
2.1.3. Antecedentes locales.....	42
2.2. Bases teóricas.....	44
2.3. Bases conceptuales.....	105
2.4. Bases epistemológicas.....	109
2.5. Bases antropológicas.....	110
CAPITULO III: METODOLOGÍA	
3.1. Ámbito.....	116
3.2. Población.....	116
3.3. Muestra.....	117
3.4. Nivel y tipo de estudio.....	118
3.5. Diseño de investigación.....	119
3.6. Técnicas e instrumentos.....	119
3.7. Validación y confiabilidad del instrumento.....	121

3.8. Procedimiento.....	122
3.9. Plan de tabulación y análisis de datos.....	123
CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
4.1. Análisis descriptivo.....	124
4.2. Análisis inferencial y contrastación de hipótesis.....	136
4.3. Discusión de resultados.....	139
4.4. Aporte de la investigación.....	145
CONCLUSIONES.....	147
SUGERENCIAS.....	150
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	152
ANEXOS.....	169

INDICE DE TABLAS, FIGURAS Y CUADROS

	Pág.
Tabla N°1	124
<p>Características sociodemográficas de las mujeres víctimas de violencia de pareja en sus derechos sexuales y reproductivos y de igualdad de género.</p> <hr/>	
Tabla N°2	126
<p>Características basales de las mujeres víctimas de violencia de pareja en sus derechos sexuales y reproductivos y de igualdad de género.</p> <hr/>	
Tabla N°3	128
<p>Forma de violencia que han vivido las mujeres víctimas de violencia de pareja en sus derechos sexuales y reproductivos y de igualdad de género.</p> <hr/>	
Tabla N°4	130
<p>Habilidades utilizadas por las mujeres víctimas de violencia de pareja en sus derechos sexuales y reproductivos y de igualdad de género antes y después de la aplicación de las estrategias de empoderamiento.</p> <hr/>	
Tabla N°5	132
<p>Aspectos de vida de las mujeres víctimas de violencia de pareja en sus derechos sexuales y reproductivos y de igualdad de género, antes y después de la aplicación de las estrategias de empoderamiento.</p> <hr/>	
Tabla N°6	134
<p>Niveles de conocimiento de las mujeres víctimas de violencia de pareja en temas de derechos sexuales y reproductivos e de igualdad de género, antes y después de la aplicación de las estrategias de empoderamiento.</p> <hr/>	
Figura N°1	125
<p>Características sociodemográficas de las mujeres víctimas de violencia de pareja en sus derechos sexuales y reproductivos y de igualdad de género.</p> <hr/>	
Figura N°2	127
<p>Características basales de las mujeres víctimas de violencia de pareja en sus derechos sexuales y reproductivos y de igualdad de género.</p> <hr/>	
Figura N°3	128
<p>Forma de violencia que han vivido las mujeres víctimas de violencia de pareja en sus derechos sexuales y reproductivos y de igualdad de género.</p> <hr/>	
	129

Figura N°4	Habilidades utilizadas por las mujeres víctimas de violencia de pareja en sus derechos sexuales y reproductivos y de igualdad de género antes y después <u>de la aplicación de las estrategias de empoderamiento.</u>	131
Figura N°5	Aspectos de vida de las mujeres víctimas de violencia de pareja en sus derechos sexuales y reproductivos y de igualdad de género, antes y después de la <u>aplicación de las estrategias de empoderamiento.</u>	133
Figura N°6	Niveles de conocimiento de las mujeres víctimas de violencia de pareja en temas de derechos sexuales y reproductivos e de igualdad de género, antes y después de la aplicación de las estrategias de <u>empoderamiento.</u>	135
Cuadro N°1	Habilidades utilizadas por las mujeres víctimas de violencia de pareja con la aplicación de las estrategias <u>de empoderamiento.</u>	136
Cuadro N°2	Condiciones de vida de las mujeres víctimas de violencia de pareja con la aplicación de las estrategias <u>de empoderamiento.</u>	137
Cuadro N°3	Niveles de conocimiento en temas de derechos sexuales y reproductivos e igualdad de género de las mujeres víctimas de violencia de pareja con la <u>aplicación de las estrategias de empoderamiento.</u>	138

CAPITULO I

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Fundamentación del problema

La mujer a lo largo de los siglos, tiene un papel preponderante en la familia y en la sociedad que ha sido cambiante, debido a las diversas transformaciones de su forma de pensar, ideología y aspiraciones propias.⁵ El rol de la mujer es preponderante a través de la historia, contribuye al desarrollo de la sociedad, donde muchas veces tiene que pasar por tratos discriminatorio, por el simple hecho de ser mujer con diversos tipos de agresiones desde el seno familiar especialmente por parte de la pareja poniéndola en riesgo su vida y salud de ella y a los integrantes de la familia.⁶

Las mujeres víctimas de violencia de pareja, por lo general carecen de conocimiento sobre los derechos humanos y de género⁷, entre ellos se ubican los derechos sexuales y reproductivos, así como de igualdad de género, la situación de desconocimiento limita a las mujeres el reconocer las formas de agresiones recibidas por la pareja e incluso lo consideran como algo natural que siempre pasa en la familia, no permitiéndolas ver la magnitud el problema y la trascendencia que esto puede ocasionarle en su salud y desarrollo personal.⁸

La violencia contra la mujer ejercida por su pareja, fue reconocida como un problema de salud pública por la comunidad internacional debido a su alta prevalencia⁹ y a las consecuencias en la salud de la mujer que la padece,

convirtiéndose en violencia de los derechos humanos de las mujeres¹⁰ y, vulnerando los derechos sexuales reproductivos.¹¹

La violencia contra la mujer es definida como “todo acto de violencia de género que resulte, o puede tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada”.¹²

La Organización Mundial de Salud (OMS), indica que una de cada tres mujeres (30%) en el mundo, ha sufrido de violencia física o sexual de pareja o violencia sexual en algún momento de su vida lo que representa más de 800 millones en el mundo.¹³

Una mujer víctima de violencia de pareja puede sentirse atrapada, tener miedo, muchas veces ellas tienen una vida con restricciones que afecta su desarrollo personal y afectiva,¹⁴ piensan huir del hogar, piensan muchas veces acabar solas, quedar sin dinero e incluso perder a sus hijos y ser incomprendidas por su familia, con el tiempo su autoconfianza disminuye¹⁵, tanto que una vida sin violencia pasa a ser solo un recuerdo distante.

Además, la violencia contra la mujer por la pareja limita que se establezcan vínculos positivos en el hogar, en el trabajo y su desarrollo como humanas viéndose imposibilitadas de tomar decisiones, en otros casos culmina con muerte por feminicidio¹⁶. Por ejemplo, según el Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe, Honduras ocupa primer lugar con 466 feminicidios por cada 100,000 mil mujeres y el Perú el octavo lugar entre las naciones con mayor número de feminicidios 100 por cada 100,000

mil mujeres cometidos en año 2016.¹⁷

En el Perú, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2009¹⁸ a nivel nacional el 76,9% las mujeres alguna vez unidas sufrieron algún tipo de violencia por parte del esposo o compañero; así mismo, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2016¹⁹, informa para ese año que el 68,2% de las mujeres han sido víctimas de violencia psicológica, física o sexual por parte de sus parejas. Entre las formas de violencia, destaca la violencia psicológica y/o verbal (64,2%), agresión a través de palabras, injurias, calumnias, gritos, insultos, desprecios, burlas, ironías, situaciones de control, humillaciones, amenazas y otras acciones para minar su autoestima; la violencia física ejercida alguna vez por parte del esposo (31,7%), agresión ejercida mediante golpes, empujones, patadas, abofeteadas, entre otras y la violencia sexual (6,6%) coacción hacia una persona a fin de que realice actos sexuales que ella no aprueba o la obliga a tener relaciones sexuales aunque ella no quería.

En Huánuco, según la ENDES 2016, las cifras son también alarmantes, siendo la violencia física ejercida alguna vez por el esposo de 26.8% y la violencia psicológica es de 69.4% y la violencia sexual 7,7%.²⁰

Históricamente la violencia ha afectado y continúa afectando a la mujer, niña y adolescentes, este problema involucra a todos los sectores socio económicos y diversos grupos culturales²¹, es cíclica: tensión, explosiva y arrepentimiento o luna de miel. Actualmente se reconoce que la violencia contra la mujer es expresión de una amplia desigualdad social que existe entre el hombre y la mujer, con efectos devastadores de su sexualidad, la dignidad, el bienestar psicológico, la autonomía y la salud reproductiva de

mujeres, no es más que violación de sus derechos humanos.

El hecho de que una mujer sea víctima de violencia de pareja se le atribuye diversas causas, pero ninguna de ellas es la principal es simplemente el hecho “ser mujer”, ser el género mujer vulnerable. Existen diferentes teorías y estudios que intentan explicarla, pero ninguna en concreto. Esto en si es un problema que afecta a las mujeres de todo el mundo, de todas las clases sociales, religiones y grupos étnicos.²²

El antecedente de haber vivido o estado expuesto a escenas de violencia entre los progenitores en especial del padre sobre la madre en la niñez o adolescencia²³, el modelo de crianza recibida y las creencias que forma parte de su cultura, influye como un modelo reproductor en su vida conyugal convirtiéndola más vulnerable a sufrir violencia,²⁴ sumado a todo esto es la falta o escasa información recibida sobre sus derechos como humanas que las lleva a una dependencia de la pareja y a desigualdades de género en el ámbito de la estructura familiar, a este nivel se aprecia en el reparto de las tareas domésticas en seno familiar, donde tradicionalmente las responsabilidades familiares recae en la mujer por su género.²⁵

La violencia de pareja que vive la mujer puede causar lesiones y problemas graves de salud física, sexual y reproductivos a corto y a largo plazo con un elevado costo económico y social, muchas veces por desconocimiento de sus derechos humanos entre ellas los derechos sexuales y reproductivos. Es así los problemas de salud que contraen como infecciones de transmisión sexual (ITS) e incrementan la vulnerabilidad al VIH, SIDA, problemas ginecológicos, disfunción sexual, tener embarazos

no deseados, durante el embarazo tienen mayor riesgo de sufrir un aborto espontáneo o de tener un recién nacido prematuro, inclusive con bajo peso al nacer en otros casos de no asistir a recibir una atención prenatal o retraso en la atención del embarazo y nacimientos con resultados adversos.²⁶

Así mismo, Entre los efectos en la salud física se encuentran las cefaleas, lumbalgias, dolores abdominales, fibromialgia, trastornos gastrointestinales, limitaciones de la movilidad y mala salud que presentan al momento de la atención médica.²⁷

Además, los efectos psicológicos son devastadores para la mujer que afecta su salud mental desde la disminución de su autoestima mermando su amor propio colocándolas en mayor riesgo llevándolas a depresión, ansiedad o desarrollar conductas de agresividad hacia el exterior que se manifiesta hacia los hijos o hacia ellas mismas e incluso caer en adicción a drogas o el alcohol y, atentar contra su vida e inclusive llevándoles a la muerte o la de sus hijos al no poder afrontar la violencia vivida y sentirse desvalorizada.²⁸ Así mismo, culturalmente se ha relacionado lo femenino con la pasividad, la dependencia, obediencia y muchos aspectos de la vida privada.²⁹

Esta situación que vive una mujer víctima de violencia de pareja, le restringe las oportunidades de desarrollarse como persona, de poder trabajar y si lo hace su sueldo es controlado por la pareja toda vez que se ve discriminada por su baja autoestima que posee, haciéndoles más difícil para ellas identificar que es víctima de violencia inclusive a buscar ayuda, porque no tienen en quien confiar.³⁰

Lo expuesto sobre la problemática que viven muchas mujeres víctimas de violencia de pareja y ahora víctimas por carecer de un empoderamiento que le de autonomía donde las consecuencias no son nada alentadoras para ellas en nuestra sociedad que cada vez son más frecuentes: “Las consecuencias en la violencia de género producen un deterioro significativo en la salud física y psicológica de las mujeres que la padecen, ya que tanto el maltrato físico, psicológico o emocional pueden repercutir de forma negativa sus capacidades resilientes; pero pueden ser potenciadas y recuperadas para que de esta manera estén preparadas para afrontar las dificultades que se le presentan en su relación de violencia”.³¹

Así mismo, la Organización Mundial de la Salud, el año 2013 refiere:

Estas formas de violencia pueden ser causa de depresión, trastorno de estrés postraumático, insomnio, trastornos alimentarios, sufrimiento emocional e intento de suicidio. En el mencionado estudio se observó que las mujeres que han sufrido violencia de pareja tenían casi el doble de probabilidades de padecer depresión y problemas con la bebida. La tasa fue aún mayor en las que habían sufrido violencia sexual por terceros. Entre los efectos en la salud física se encuentran las cefaleas, lumbalgias, dolores abdominales, fibromialgia, trastornos gastrointestinales, limitaciones de la movilidad y mala salud general. La violencia sexual, sobre todo en la infancia, también puede incrementar el consumo de tabaco, alcohol y drogas, así como las prácticas sexuales de riesgo en fases posteriores de la vida.³²

Esta problemática expuesta que viven muchas mujeres víctimas de violencia de pareja restringidas al libre ejercicio de su sexualidad y de sus

capacidades reproductivas de vivir atemorizadas en el hogar que ya no es seguro, se cambiaría con educación y poder ellas conocerse, juzgarse a sí mismas y aceptar que son víctimas de violencia y las formas de cómo afrontarlas en la mejora de su salud como humanas con amor propio y con proyecto de vida.

La educación de la mujer constituye un camino importante para su desarrollo como humanas, invertir en ellas en su educación en sus derechos sexuales y reproductivos es comparable al de los hombres, pero el rendimiento social en salud y fecundidad supera con creces lo que se gana con la educación de los hombres.³³

Numerosos estudios demuestran que la educación de las mujeres desde la niñez, es una de las inversiones más eficaces que los países pueden hacer para sacar a las familias de la pobreza y construir un futuro mejor. Las niñas formadas, cuando crecen y se convierten en madres, suelen tener hijos más sanos y mejor educados. Con la educación ellas logran su empoderamiento³⁴ donde se reduce su vulnerabilidad a diversos problemas que las rodean, entre ellos los relacionados a su salud sexual y reproductiva e incluso a las muertes que ellas derivan y mejora su capacidad de reconocer la violencia de pareja y valorar la igualdad de género y estar en la capacidad de afrontar la violencia de pareja, permitiéndolas actuar positivamente en favor de salud y hasta acudir a denunciar la violencia recibida.³⁵

Es así que los derechos sexuales y reproductivos son parte inalienable, integral e indivisible de los derechos humanos universales, y son el cimiento del desarrollo al servicio de la persona. De tal manera que el logro de las

metas del desarrollo sostenible y equitativo exige que las personas puedan tener control sobre su vida sexual y reproductiva, sin sufrir discriminación, coacción ni violencia.

Los derechos sexuales incluyen el derecho humano de mujeres y varones a gozar de una vida sexual gratificante y tener control de su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva, implica la autodeterminación de la persona en la esfera propia de la sexualidad y de las relaciones personales abarcando algunos temas aún considerados tabú para algunos sectores conservadores, tales como la libre orientación sexual y/o el placer sexual.³⁶

Los derechos reproductivos comprenden el derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número y espaciamiento de sus hijos, y a disponer de la información, la educación y los medios para poder hacerlo.

Esta problemática planteada amerita estudiar a los grupos vulnerable de nuestra sociedad que son las mujeres, y urge la necesidad de empoderar a la mujer donde ellas manejen una nueva concepción de poder, y de esta manera apoyar procesos que generen poder de tipo positivo y estén en condiciones de construir una vida libre de violencia y de esta manera poner fin a la violencia contra la mujer.

El empoderamiento, constituye una opción para las mujeres cualquiera sea su situación socioeconómica que genera un mayor control de las mujeres de su propia vida, su cuerpo y su entorno; comprende ejes de autonomía, injerencia en la toma de decisiones, acceso y control de recursos generados desde sí mismas, acceso a la información³⁷; reconocimiento de sus derechos humanos, sexuales y reproductivos³⁸ y la apropiación de una

vida libre de violencia y con igualdad de género.

“Las consecuencias en la violencia de género producen un deterioro significativo en la salud física y psicológica de las mujeres que la padecen, ya que tanto el maltrato físico, psicológico o emocional pueden repercutir de forma negativa sus capacidades resilientes; pero pueden ser potenciadas y recuperadas para que de esta manera estén preparadas para afrontar las dificultades que se le presentan en su relación de violencia”.³⁹

Pese a los diferentes factores perjudiciales que sufren las mujeres violentadas, repercutiendo en la salud física como psicológica, existen aspectos psicológicos que través del tiempo se pueden desarrollar, permitiendo reajustar los aspectos cognitivos y emocionales creando estrategias de afrontamiento, ejerciendo de manera que ellas tengan una autonomía y poder para afrontar la violencia con la que vienen viviendo en el seno familiar.

El afrontamiento de la violencia se concreta en autonomía, recuperación de la salud, derecho a trabajo remunerado, adquisición de medios que garanticen independencia, vivir con dignidad y disfrutar “estar plenamente vivas”. Existen capacitaciones con fines de empoderar a las mujeres en formas desde lo social, económico, derechos, salud sexual y reproductiva y otros; pero no todas tienen el acceso por razones diversas como la geografía, culturales sociales y el mismo hecho de no aceptar que son víctimas de violencia; es por ello que en esta oportunidad se realizara en dos Centros Poblados de la provincia de Leoncio Prado del departamento de Huánuco esta investigación en mujeres víctimas de violencia de pareja.

1.2 Justificación

En la actualidad los derechos sexuales y reproductivos, se han convertido en un pilar de los derechos de las personas en especial de las mujeres para llevarlas a su desarrollo individual y confrontación en los casos de violencia de todos los tipos.

Además, la violencia en cualquiera de sus formas es un problema social que trae el deterioro de la víctima de la familia y de la sociedad que urge estudiarla y buscar estrategias para prevención y eliminación.

Los resultados del estudio contribuyen como aporte social para la disminución de esta problemática social.

La investigación permite conocer el por qué en nuestro país se dan a cifras desorbitantes los casos de violencia familiar.

1.3 Importancia

Este estudio, la estrategia se utiliza para avanzar hacia la equidad de género en la mujer víctima de la violencia sobre todo en Huánuco; la idea de que el empoderamiento de las mujeres contribuye al logro de las metas globales del desarrollo, mientras los movimientos de mujeres enfatizan que el empoderamiento de las mujeres es un objetivo del desarrollo que se justifica en sí mismo, sin necesidad de recurrir a sus supuestas sinergias con objetivos considerados más globales o relevantes.

1.4 Limitaciones

En las zonas del estudio ubicada en Supte San Jorge y Las Moras, las limitantes estuvieron dadas en ubicar los sectores y los asentamientos humanos.

1.5 Formulación del problema de investigación general y específicos

1.5.1 Problema general

¿Cómo influye las estrategias de empoderamiento de mujeres víctimas de violencia de pareja en sus derechos sexuales y reproductivos y de igualdad de género - Huánuco, 2016?

1.5.2 Problema Específicos

1. ¿Qué características sociodemográficas y basales presentan las mujeres víctimas de violencia de pareja?
2. ¿Qué forma de violencia han vivido las mujeres víctimas de violencia de pareja?
3. ¿Cuáles son las características de las habilidades utilizadas por las mujeres víctimas de violencia de pareja antes y después de la aplicación de las estrategias de empoderamiento?
4. ¿Qué condiciones de vida tienen las mujeres víctimas de violencia de pareja antes y después de la aplicación de las estrategias para el empoderamiento?
5. ¿Cuál es el nivel de conocimiento en temas de derechos sexuales y reproductivos e igualdad de género de las mujeres víctimas de violencia de pareja antes y después de la aplicación de las estrategias para el empoderamiento?

1.6 Formulación de objetivos general y específicos

1.6.1 Objetivo General

Determinar las estrategias de empoderamiento de mujeres víctimas de violencia de pareja en sus derechos sexuales y reproductivos y de igualdad de género - Huánuco, 2016.

1.6.2 Objetivo Específicos

1. Identificar las características sociodemográficas y basales que presentan las mujeres víctimas de la violencia de pareja.
2. Identificar la forma de violencia que han vivido las mujeres víctimas de violencia de pareja.
3. Caracterizar las habilidades utilizadas por las mujeres víctimas de violencia de pareja antes y después de la aplicación de las estrategias de empoderamiento.
4. Valuar las condiciones de vida que tienen las mujeres víctimas de violencia de pareja antes y después de la aplicación de las estrategias para el empoderamiento.
5. Clasificar los niveles de conocimiento en temas de derechos sexuales y reproductivos e igualdad de género de las mujeres víctimas de la violencia de pareja antes y después de la aplicación de las estrategias para el empoderamiento.

1.7 Formulación de hipótesis general y específicos

1.7.1 Hipótesis general

Hⁱ = Son efectivas las estrategias de empoderamiento en las mujeres víctimas de violencia de pareja en sus derechos sexuales y reproductivos y de igualdad de género.

H⁰ = No son efectivas las estrategias de empoderamiento en las mujeres víctimas de violencia de pareja en sus derechos sexuales y reproductivos y de igualdad de género.

1.7.2 Hipótesis específicas

Hⁱ¹ Las habilidades utilizadas por las mujeres víctimas de violencia de pareja se optimizan con la aplicación de las estrategias de empoderamiento.

H^{o1} Las habilidades utilizadas por las mujeres víctimas de violencia de pareja no se optimizan con la aplicación de las estrategias de empoderamiento.

Hⁱ² Las condiciones de vida de las mujeres víctimas de violencia de pareja mejoran con la aplicación de las estrategias de empoderamiento.

H^{o2} Las condiciones de vida de las mujeres víctimas de violencia de pareja no mejoran con la aplicación de las estrategias de empoderamiento.

Hⁱ³ Los niveles de conocimiento en temas de derechos sexuales y reproductivos e igualdad de género de las mujeres son altos con la aplicación de las estrategias de empoderamiento.

H^{o3} Los niveles de conocimiento en temas de derechos sexuales y reproductivos e igualdad de género de las mujeres son bajos con la aplicación de las estrategias de empoderamiento.

1.8 Variables

1. Variable Dependiente: Empoderamiento
2. Variable Independiente: Estrategias.
3. Variables Intervinientes: Edad, Grado de Instrucción.

1.9 Operacionalización de variables:

VARIABLES	DIMENSIÓN	SUB DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIA y NATURALEZA	INSTRUMENTO
ESTRATEGIAS	Forma de violencia (violencia infligida por la pareja)	Emocional	Bajo	Cualitativa Nominal	Test: Pre y Post
		Física	Alto		
		Sexual			
	Habilidades Psicosociales (Autoestima y asertividad)	Diálogo	Adecuado Inadecuado		
		Diálogo con éxito			
		Diálogo recíproco			
		Respuesta a gritos			
		Respuesta a insultos			
		Reacción ante golpes			
		Expresión verbal			
Actitud doméstica					
Igualdad de Género	Nivel de Conocimientos	Alto Regular Bajo			
Conociendo mis derechos humanos como mujer					
Conociendo mis derechos sexuales					
Conociendo mis derechos reproductivos					
EMPODERAMIENTO	Aspectos de la vida	Salud	Adecuado Inadecuado	Cualitativa Nominal	Test: Pre y Post Guía de entrevista
		Emocional			
		Físico			
		Familiar			
		Participación Comunal			
		Materiales			
Económico					

1.10 Definición de términos operacionales

- 1. Estrategias.-** Se compone de una serie de acciones planificadas que ayudan a tomar decisiones y a conseguir los mejores resultados posibles.
- 2. Empoderamiento.-** Medidas que han de adoptarse en la educación de derechos humanos que incorporen la dimensión género.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

1. Labrador Rivera, Carmen. España, 2016. Estudió el “Empoderamiento de mujeres supervivientes de violencia de género”; donde los resultados muestran, desde la perspectiva de las supervivientes, cómo lograr el empoderamiento a través de los distintos niveles ecológicos. Además, se han identificado intervenciones psicológicas eficaces para facilitar la salida de la violencia de género y el empoderamiento de las supervivientes. Como conclusión, esta investigación propone construir colectivamente escenarios comunitarios empoderadores que aseguren la supervivencia de todas las mujeres.⁴⁰

2. Molina, Janet; Moreno, Jaime. Colombia, 2015. En la investigación sobre “Percepción de la experiencia de violencia doméstica en mujeres víctimas de maltrato de pareja”, donde los participantes fueron nueve mujeres víctimas de la violencia doméstica, con edades comprendidas entre los 25 y 60 años, atendidas en una ONG de la ciudad de Bogotá. Se encontró que las mujeres tienen una percepción negativa de sí mismas, aprendida desde sus familias de origen, pues minimizan muchas de sus capacidades y

evalúan sus habilidades como inferiores a las de los hombres.⁴¹

3. Samaniego Salcan, Ivonne. Ecuador, 2015. En el trabajo sobre “Resiliencia en violencia de género”. Aborda el caso de violencia de género, tiene como objetivo establecer las características resilientes que presenta una mujer que ha sufrido violencia de género por parte de su pareja, permitiéndonos conocer la capacidad de afrontamiento que tiene la persona. La resiliencia se refiere a la capacidad que tienen algunas personas para mantenerse positivamente activas tras las adversidades de su entorno y se recuperan con facilidad ante sus calamidades sea cual fuera el motivo de su trauma.⁴²

4. Salvador Sánchez, Lydia. España, 2015. Estudio sobre “Resiliencia en violencia de género. Un nuevo enfoque para los/las profesionales sanitarios/as”, resultado de una investigación bibliográfica donde se destacan una serie de aportaciones de esta revisión: 1) Teorías, como la tutoría en resiliencia, las emociones positivas, el humor y la creatividad para superar un trauma; 2) Herramientas, como las cualidades de resiliencia de Grotberg o la casita de Vanistendael; 3) Un cambio de visión hacia las mujeres, dando más importancia a sus recursos positivos y no sólo a sus problemas o dificultades; 4) El valor de los buenos tratos en general y sobre todo en el cuidado de la infancia para favorecer su resiliencia. Así, se presentan unas propuestas prácticas para utilizar la resiliencia en la consulta sanitaria ante un caso de violencia machista. Apoyando la resiliencia de la mujer se la ayuda

a empoderarse, a ser consciente de sus capacidades para salir del ciclo de la violencia. Es necesario en la profesión sanitaria un cambio de perspectiva en la atención a las mujeres que sufren malos tratos.⁴³

5. Preinfalk Fernández, María Luisa. Costa Rica, 2015. En el estudio sobre “Educación sexual de la población estudiantil universitaria: Algunos retos para las instituciones de educación superior”; cuyos resultados apuntan a que el estudiantado carece de la información básica necesaria para ejercer una sexualidad sana, segura y libre de violencia, condición que le lleva a situaciones de riesgo en sus prácticas sexuales. Presenta una baja autonomía sexual, desconoce sus derechos sexuales y reproductivos y es víctima de diferentes formas de violencia, entre otros aspectos, lo cual le coloca en una situación de vulnerabilidad. Estos hallazgos forman parte de un estudio más amplio, realizado desde los enfoques cualitativo y cuantitativo de investigación, sustentado en aportes de la Teoría de Género y el Construccinismo Social, cuyos datos se derivan de la aplicación de un cuestionario a una muestra por conglomerados desiguales estratificados, compuesta por 766 estudiantes regulares de las carreras de grado.⁴⁴
6. Ramírez Restrepo, Nancy de Jesús. Colombia, 2015. En el estudio sobre “Mujeres violentadas y el proceso de empoderamiento: una lectura psicosocial desde el centro de atención a víctimas de la Fiscalía General de la Nación”, indicando que a partir del acompañamiento es posible dimensionar las dinámicas que

perpetúan el problema, se pudo establecer además nuevos elementos intervinientes en estas dinámicas y finalmente se pudo constatar que las mujeres han naturalizado su situación que desconocen que han sido objeto de múltiples tipos de violencias. En estos procesos de acompañamiento psicosocial es posible transformar esquemas mal adaptativos de pensamiento y empoderar a las mujeres de sus derechos y de las rutas de atención que el Estado establece para su protección.⁴⁵

7. Cano Isaza, Tatiana A. y Arroyave Álvarez, Orlando. Colombia, 2014.

En la tesis sobre Procesos de empoderamiento de mujeres: subjetivación y transformaciones en las relaciones de poder; quienes indican que, la investigación estudia las transformaciones en las relaciones de poder en los ámbitos íntimos y comunitarios que cuatro mujeres atribuyen a su participación en procesos de empoderamiento en el Área Metropolitana del Valle de Aburrá. El método utilizado fue el enfoque biográfico. Los resultados mostraron que estos procesos de empoderamiento se constituyeron en modos de subjetivación a través de los que las mujeres entrevistadas pasaron de sentirse receptoras pasivas del poder de otros, por desinterés, falta de conocimiento y de reconocimiento a legitimarse como sujetos que trabajan e inciden en sus ámbitos íntimos y comunitarios.⁴⁶

8. Fernández de Juan, Teresa. México, 2014. En el estudio sobre “La educación sexual y de género vs el maltrato en la pareja. Escenario sobre la violencia en jóvenes de Baja California”; quien indica que

la violencia en las relaciones de noviazgo entre los jóvenes presenta manifestaciones crecientes a escala internacional y nacional, al igual que ocurre con el aumento de las enfermedades de transmisión sexual, el VIH/ sida y el embarazo entre las adolescentes. En este trabajo se enfatiza por qué la principal estrategia para la prevención de ambas conductas de riesgo está íntimamente relacionada con la implementación de una eficiente, desprejuiciada y oportuna educación sexual, sobre todo en el ámbito escolar y con una perspectiva de género, de la que se carece en sentido general, en el país y en Baja California en particular.⁴⁷

9. Urzelai Cabañes, Rosa. España, 2014. En la investigación sobre “El empoderamiento de las mujeres: la ruta para una vida equitativa y segura”. Concluye que: El sistema opresivo sexo-género es una estructura social que establece relaciones de poder asimétricas entre los sexos; en este contexto, el empoderamiento de las mujeres es una estrategia para restablecer desigualdades, confiriendo a las mujeres la capacidad de decidir tanto sobre sus propios asuntos como sobre los asuntos que preocupan a toda la comunidad. La perspectiva de género es la base fundamental de la teoría feminista que aporta una óptica diferente para acercarse a la realidad social buscando examinar el impacto del género en las oportunidades de las personas, considerando qué papel juegan los roles sociales y cuáles son las interacciones que se llevan a cabo entre los géneros. Las relaciones entre mujeres y hombres se traducen en relaciones de desigualdad, poder, exclusión y dominación. Desde que el

empoderamiento se adoptara como medida positiva; diversas instituciones han ido introduciéndolo en sus políticas de igualdad. La Escuela de Empoderamiento demuestra que la adquisición, actuación y control del poder por parte de las mujeres es un proceso de doble dirección que promueve cambios tanto a nivel individual como colectivo, favoreciendo las relaciones equitativas de mujeres y hombres.⁴⁸

10. Montejo Delgado, Reyna F. Chile, 2013. En el estudio sobre: Empoderamiento y autonomía de mujeres campesinas de Musa, Las Margaritas - Chiapas, México; concluyeron que ahora las mujeres, están conscientes de que la cultura es construida por hombres y mujeres y que puede cambiarse con el tiempo. Romper con lo establecido para su género y organizarse, salir de su casa para capacitarse, participar en reuniones de su asociación y asumir algún cargo, expresar sus ideas, motivar la formación de sus hijas, compartir algunas responsabilidades con su esposo, manejar sus proyectos, son algunos cambios en las organizadas. Por estas razones, mantienen firme su decisión de luchar para mejorar su situación como mujeres, asimismo, no abandonan la lucha junto a sus pueblos y comunidades por sus derechos como mexicanos/as y mejorar sus condiciones de vida; empoderamiento y la autonomía son procesos inseparables en el desarrollo de las mujeres, por un lado, empoderarse permite ser autónoma y por el otro, tener autonomía permite el empoderamiento. No se puede tener poder si no se tiene la libertad para usarlo, así como tampoco se puede tener libertad si no se cuenta con poder de decisión.⁴⁹

11. Diago Caballero, Dalis; Salabarría Fernández, Margarita y Torriente Barzaga, Norberto. Cuba, 2010. En el estudio sobre La violencia doméstica. Su impacto en la salud reproductiva. Instituto Superior Ciencias Médicas de la Habana. El problema de la violencia intrafamiliar se ha convertido en la expresión más extrema y dolorosa de las relaciones de desigualdad de poder en la vida cotidiana entre hombres y mujeres. Concluyeron fundamentalmente que nos queda mucho por hacer en cuanto al conocimiento, reconocimiento y accionar en este tema.⁵⁰

12. Zaldúa, Graciela; Pawlowicz, María Pía; Longo, Roxana; y et al.⁵¹ Argentina, 2010. Investigaron sobre: "Derechos Sexuales y Reproductivos obtenidos son:
 - 1). Obstáculos institucionales: las reorganizaciones en las instituciones de salud, en tanto estructuras burocráticas, tienden a ser en ocasiones algo "caóticas" y conflictivas. Las limitaciones se manifiestan, por ejemplo, en las problemáticas complejas presentes en las rutas críticas que deben realizar las mujeres para acceder a sus derechos, en los impedimentos por la presencia de objetores de conciencia y en las normativas institucionales a veces incongruentes con la legislación vigente.
 - *"...Se estaba hablando, había información en las paredes, pregunté al obstetra, pero me dijo que no, que ellos no hacen la ligadura porque no está la ley aprobada para la provincia, está para Capital y me vine para acá" (Gabriela, 41 años, 13 gestas. Hospital).*

2). Obstáculos religiosos: se interviene estratégicamente presionando y ejerciendo influencia sobre un Estado de carácter laico en materia de la salud sexual y salud reproductiva de las mujeres.

- *"...De mi primer hijo me asusté. Para mi mamá era un tabú tener sexo, yo tenía 17 años y tenía mucha vergüenza, fui criada en el colegio cristiano, te decían que era un pecado".*

3). Obstáculos simbólicos: se observó un grado de conocimiento nulo o parcial sobre los derechos sexuales y reproductivos que limitan el ejercicio de una ciudadanía plena. En ciertos casos, aun accediendo a la información necesaria, operan representaciones sociales tradicionales como obstáculos epistémicos que derivan en situaciones marcadas por disparidades innecesarias, evitables e injustas en materia de su salud y autonomía personal y subjetiva.

- *"...Yo no me pongo el DIU porque es malo, me puede hacer mal. Ni loca me pongo eso. Después te trae problemas".*

4). Obstáculos jurídicos: para que un derecho valga tiene que ser exigible. La exigibilidad depende del acceso a la justicia. La presencia de prácticas y representaciones sociales tendientes a la discriminación, a los menos poderosos (en este caso las mujeres) se les priva de su historia, de su autoconfianza y eventualmente de su habilidad legal para funcionar como plenos ciudadanos o ciudadanas o como miembros del gran grupo.

- *"...Yo acá vengo y me dan pastillas y preservativos y me dan,*

no es como antes que a mí me daba vergüenza ir y comprarlas".

5). Resistencias subjetivas: se expresa mediante aspectos de autoafirmación, empoderamiento y autonomía de las mujeres que permiten resistir a las construcciones sociales que legitiman los discursos y prácticas sociales sobre qué es ser una mujer y de qué roles se debe ocupar en cuanto a la maternidad y la anticoncepción. Se expresa en el ejercicio activo de la ciudadanía y de sus derechos, en lo que respecta a la maternidad voluntaria, en la negociación de la anticoncepción y en las diferentes estrategias para su implementación tales como las alianzas de género que se dan a través de un pacto de reciprocidad y solidaridad.

• *"... Le dije: 'no quiero usar más porque no está a mi agrado, no está a mi gusto, así que fijate vos con qué te podés cuidar'"*.

6). Resistencia a través de nuevas prácticas instituyentes: se observa en la ruta crítica que realizan las mujeres en la búsqueda de servicios y profesionales "amigables". En las estrategias de "reducción de daños" que los equipos de salud, mujeres feministas y movimientos de mujeres de nuestro país promueven prácticas en las que se van incorporando la perspectiva de género en las políticas y las intervenciones de salud. A través de diversos dispositivos que actualmente se desarrollan desde distintos espacios se tiende a disminuir la presencia de prácticas y actitudes discriminatorias contra las mujeres, propiciando el ejercicio efectivo en la toma de decisiones de las mujeres y respetando su autonomía. Podemos visualizar dos planos en los

que se manifiestan prácticas innovadoras e instituyentes impulsadas por las mujeres: Aquellas que se producen en un pacto de reciprocidad entre las mujeres que se presentan en lo cotidiano en la esfera microsocial; y experiencias en salud de la esfera macro social y tienden a ser un servicio ofrecido a las mujeres que aborda algunas de las diferentes necesidades y demandas que presentan las mujeres.

- *Tengo que tomar las pastillas en la casa de mi vecina porque mi marido no quiere".*

2.1.2 Antecedentes Nacionales

1. Sartori Flores, Karen y De la Cruz Valdiviano, Carlos. Perú, Lima - 2016. En el estudio sobre "Dependencia emocional de pareja en mujeres atendidas en una clínica universitaria de Lima"; donde un 80% de personas con dependencia emocional de pareja. En el análisis comparativo se encontraron medias altas de dependencia emocional de pareja en mujeres de estado civil solteras a diferencia ($p=0,05$) de estado civil casadas, convivientes y divorciadas. Asimismo, esta diferencia significativa ($p<0,05$) se evidencia en usuarias con un grado de instrucción técnico-superior contrastadas con instrucción primaria, secundaria y superior universitaria.⁵²
2. De la Cruz Valdiviano, Carlos. Perú, Lima - 2015. En el estudio sobre "Afectividad en mujeres víctimas y no víctimas de violencia de parejas atendidos en una clínica universitaria a través del Psicodiagnóstico de Rorschach", quien recogió datos sobre los

participantes e información relativa a la violencia de pareja sufrida. A nivel cuantitativo se revelaron diferencias significativas ($p < 0,05$) entre las mujeres víctimas y no víctimas de violencia en algunas variables del Rorschach que componen el clúster afectividad en indicadores control y modulación de emociones, responsividad emocional, búsqueda de independencia y autoafirmación y grado de actividad de análisis y síntesis (respuestas complejas) que representan algunas de las características de la afectividad más inadecuadas en las mujeres víctimas en comparación con mujeres no víctimas de violencia de pareja. Asimismo, se hallaron diferencias cualitativas en afectividad de los Contenidos Rorschach, analizados desde el enfoque del Sistema Comprensivo entre las mujeres víctimas y no víctimas de violencia siendo predominante agresividad reprimida y fantasías de muerte en las primeras.⁵³

3. Aiquipa Tello, Jesús Joel. Perú, Lima - 2015. En la investigación sobre "Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja", donde concluye que los resultados sugieren que existe relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio, puesto que se encontró diferencias entre los dos grupos de estudio y se halló que el valor que asumió el coeficiente de relación entre las variables fue altamente significativo.⁵⁴
4. Condori Fernández, Marilú y Guerrero Martínez, Rocío del Pilar. Perú, Lima - 2010. En la tesis "Factores individuales, sociales y culturales que influyen en la violencia basada en género en

mujeres de 20 a 64 años de edad en el Centro de Salud Ganímedes San Juan de Lurigancho octubre - diciembre de 2010”; donde concluyen que la mayoría de las mujeres entrevistadas y sus parejas estuvieron expuestas en su niñez a circunstancias de violencia tipo psicológica de esto se infiere que el antecedente de violencia influye como modelo reproductor de convivencia. La crianza recibida como las creencias forman parte del entorno cultural en donde se desenvuelve la mujer y que condiciona subyecciones e ideas que la predisponen a sufrir de violencia. El uso de la violencia por parte de la pareja es independiente de la participación económica de la mujer en el hogar, sin embargo, constituye un factor social que agrava la situación de violencia en las mujeres dedicadas a las labores domésticas. Tanto el factor individual como cultural son los que más influyen en la violencia basada en género y el factor social acrecienta esta problemática.⁵⁵

5. Blitchtein Winicki, Dora y Reyes Solari, Esperanza. Perú, Lima - 2007. En el estudio sobre “Factores asociados a violencia física reciente de pareja hacia la mujer en el Perú, 2004-2007”, donde concluyen que diversos factores individuales, de relaciones de pareja u otros factores, están asociadas con una mayor probabilidad de violencia de pareja contra la mujer. Otros factores, como la comunicación y el respeto en la pareja, podrían tener carácter protector.⁵⁶

2.1.3 Antecedentes locales

1. Fernández Picón, Clara. Perú, Huánuco en el año 2017. En el estudio titulado: Estrategia de desarrollo de capacidades y el empoderamiento de mujeres en riesgo de violencia familiar grave. Distrito de Ambo; Huánuco-2017; arribando a los siguientes resultados: La investigadora evidenció diferencias significativas en los promedios del empoderamiento personal, económico y familiar, de las mujeres del grupo experimental respecto al control [(F=103,81; p=0,000), (F=139,66; p=0,000) y (F=76,91; p=0,000) respectivamente]; hallándose mayores promedios en el grupo experimental. No hubo diferencias significativas en el índice de rol de género (F=1,242; p=0,268), al no evitarse la subordinación a la pareja. Se concluye, que la estrategia de desarrollo de capacidades tiene efecto en el empoderamiento de la mujer en riesgo de violencia familiar grave del grupo experimental, respecto al grupo control (F= 222,28; p=0,000); evidenciándose diferencias significativas en los promedios, con un nivel de confianza al 95%, siendo mayor el promedio del empoderamiento en el grupo experimental, respecto al grupo control.⁵⁷
2. Quiñones Flores, Mitsi. Perú, Huánuco – 2017. En el estudio denominado: Estrategia de intervención en el empoderamiento de la mujer víctima de violencia de pareja de una zona periurbana de Huánuco; 2017. Los resultados evidenciaron que la intervención logró empoderar a las mujeres del grupo experimental, en las dimensiones: autoreconocimiento de la igualdad en la relación de

pareja, autoconciencia y autoreconocimiento de sus derechos; usa el poder adecuadamente, autoeficacia y en lo económico, familiar y sociocultural, (U = 525,00; 374,00; 571,50; 710,00; y 697,00 respectivamente; con $p \leq 0,05$). No hubo empoderamiento en auto valorarse ($p = 0,384$). Se halló diferencias entre el grupo experimental y control, durante la post intervención, en el autoreconocimiento de la igualdad en la relación de pareja, autoconciencia y autoreconocimiento de sus derechos y usa el poder adecuadamente (U=366,00; 503,00; y 552,50 respectivamente con $p \leq 0,05$). No hubo empoderamiento en auto valorarse, autoeficacia, económica, familiar y sociocultural (U =967,00; 751,00; y, 769,50 respectivamente con $p \geq 0,05$). Concluye que la estrategia de intervención tiene efecto en el empoderamiento de la mujer víctima de violencia de pareja, evidenciado en el grupo experimental durante la pre y post intervención y entre los grupos: experimental y control durante la post intervención (U = 389,50 y 406,50; $p=0,000$ respectivamente).⁵⁸

3. Ayala Albites, Flor de María. Perú, Huánuco – 2016. Investiga sobre la efectividad de un programa de reeducación para mujeres con antecedentes de denuncia por violencia de pareja, en la autoestima y la construcción de género. Los resultados obtenidos por la autora fueron: Puntajes obtenidos muestran que las mujeres incrementaron su nivel de autoestima de media baja (M=38,86) a autoestima media alta (M=67,31). También se evidenció un cambio estadísticamente significativo en el pre test

(M=61,69) y en el post test (M=36,20) al disminuir las creencias distorsionadas en la construcción de género (creencias frente a los hombres, rol de la mujer y uso de la violencia) es decir se produjo un cambio de las creencias estereotipadas en dicha muestra con lo cual se demuestra la efectividad del programa. Se discuten las implicaciones de este estudio para investigaciones futuras. Concluyendo que: La intervención del programa de reeducación para mujeres con antecedentes de denuncia por violencia de pareja, demostró efectividad en la mejora de los niveles de autoestima y la construcción de género mediante el cambio significativo de las creencias distorsionadas.⁵⁹

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Estrategias

Estrategia son planes para dirigir un asunto, está orientada a alcanzar un objetivo; en esta investigación para empoderar a las mujeres víctimas de violencia de pareja en sus derechos sexuales - reproductivos y de igualdad de género. Se compone de una serie de acciones planificadas que ayudan a tomar decisiones y a conseguir los mejores resultados posibles⁶⁰; para la presente investigación se adaptaron las estrategias que fueron utilizadas (Anexo N° 4).

2.2.2. Empoderamiento

En los últimos años a través de los diversos estudios sobre género, derechos humanos y es más sobre violencia contra la mujer entre los realizados por las naciones unidas entre otros más, se llega a la conclusión que para la modernización y el desarrollo humano de las

comunidades según sea su ubicación está ligado al empoderamiento de la mujer. Se han aplicado diferentes políticas, mecanismos, donde los resultados aún siguen bajo a favor de ellas. En dichos estudios muchos son solo encuestas dirigidas a identificar sus necesidades consiguiendo como resultados ha dado como resultado la enumeración de las carencias del marido o las de los hijos y no las de la propia mujer.⁶¹ En otros casos se trata de mejorar su condición material, limitándose a expresar claramente lo que afecta y las formas de cómo conseguir un cambio significativo en su vida. Esto se debe a la forma como ella ha sido socializada que la limita a sentirse disminuida como sujeto, no tener consciencia de su propio poder y continuar en una subordinación.

Desde los diferentes aspectos políticos, económico, social y el más importante el ámbito familiar, factor primordial donde se le debe dar poder para que pueda despertar la conciencia aletargada por su cultura y socialización vivida, negada a diferentes espacios donde se tratan sobre su desarrollo humano como mujer⁶², esto se puede lograr para ello es necesario trabajar con la mujer es decir empoderarla para combatir su problema social que acepte que como humana tiene derechos. Cuando se discute y analiza el prevenir y erradicar la violencia contra las mujeres, uno de los indicadores que siempre salen a la luz es el empoderamiento y su importancia que tiene en el afrontamiento contra esta problemática.

La educación es uno de los medios más importantes para el proceso de desarrollo como humanas⁶³, y el inicio de que ellas ganen poder y esto es empoderar a la mujer con los conocimientos, aptitudes y la

confianza en sí misma que necesita para participar plenamente desde la parte privada que es el hogar hasta la vida pública en las diferentes esferas sociales, apoyarlas a poder manejarse con autonomía⁶⁴, dotándola de herramientas psicosociales y estrategias que las permita identificar y afrontar las diferentes formas de violencia contra ellas y de esta manera llegar al empoderamiento que supone recuperar el control de sus vidas.⁶⁵

Sin embargo, se viene tocando mucho esta palabra de empoderamiento y muy pocas veces nos ponemos a pensar lo que realmente significa y, sobre todo, el impacto tiene en las mujeres en su lucha por el reconocimiento y ejercicio de sus derechos y la igualdad de género desde el ámbito familiar y social en su diario caminar para vivir una vida libre de violencia.

Uno de los estereotipos que ha sido adjudicado a los varones, por imperativo y arbitrariedad androcéntrica, es la fuerza para ejercer poder, el poder de dominar a otros seres, esta conducta “natural” se legitimista con el patriarcado otorgando a los hombres dominación hacia las mujeres porque la mayoría ha crecido creyendo que esto es algo justo y natural; por lo tanto el patriarcado ha institucionalizado y estructurado la violencia hacia las mujeres como la herramienta útil y necesaria para practicar y ejecutar este poder consuetudinario masculino y manifestarse a través de las diferentes formas de violencia contra ellas.

Las mujeres que sufren maltrato, muchas veces se avergüenzan de ello, porque desde su propia configuración de sí mismas, supone el fracaso profundo de su propia existencia, resistiéndose aceptar que son

maltratadas.⁶⁶ En otras situaciones las mujeres cuando rompen el silencio las coloca en situaciones de mayor riesgo para el recrudecimiento de la violencia. Es así, que los programas de desarrollo en favor de las mujeres tienen eficacia siempre en cuando se adoptan medidas para mejorar la condición de la mujer permitiéndolas que ellas logren su autonomía y poder decidir sobre su cuerpo, su sexualidad, su vida privada y pública que tanto necesitan.⁶⁷

Según la Real Academia Española, empoderamiento se refiere a la acción y efecto de empoderar, es decir a “Hacer poderoso o fuerte a un individuo o grupo social desfavorecido”.

Definición sencilla, muy significativa, especialmente si consideramos que, históricamente y de generación en generación a las mujeres se les ha hecho pensar que ellas son menos fuertes, inteligentes, capaces o poderosas en relación a los hombres, cuando en realidad no es así. La mentalidad y cultura machista vivida por años y hasta la actualidad en el seno familiar, escuela, entre otras, ha desfavorecido a las mujeres, con consecuencia del lento desarrollo de las mujeres en los distintos ámbitos de la sociedad.

Así, para Batliwala, el empoderamiento es el “*Proceso de desafiar las relaciones de poder existentes y obtener un mayor control sobre las fuentes de poder...*, (y) se manifiesta como una redistribución del poder, ya sea entre naciones, clases, razas, castas, géneros o individuos”.⁶⁸

Según Mendizabal, define empoderamiento de las mujeres como un aumento de la autoridad y poder de las mujeres sobre los recursos y las

decisiones que afectan a su vida.⁶⁹

Según León, toma la definición de empoderamiento que hace Moser “más en términos de la capacidad de las mujeres de incrementar su propia auto confianza y su fuerza interna; es decir, el derecho de identificar sus opciones en la vida y de influenciar la dirección del cambio, mediante el control sobre sus recursos materiales y no materiales”.⁷⁰

Según la Conferencia Mundial sobre Población y Desarrollo. El Cairo 1994, señala que la habilitación y la autonomía de la mujer y el mejoramiento de su condición política, social, económica y sanitaria constituyen en sí un fin de la mayor importancia. Además, el mejoramiento de la condición de la mujer también favorece su capacidad de adopción de decisiones a todos los niveles en todas las esferas de la vida, especialmente en el terreno de la sexualidad y la reproducción.⁷¹ En esta Conferencia Mundial sobre Población y Desarrollo, se propuso eliminar todas las formas de discriminación y violencia contra las mujeres. Reconoció que el empoderamiento y la autonomía de las mujeres y la mejora de su estatus político, social y de salud es un fin en sí mismo, incluía la protección a los derechos humanos de las mujeres en particular su autodeterminación para controlar sus decisiones reproductivas y sexuales.

La IV Conferencia Mundial de las Mujeres en Beijing, desarrollo y consolidó el término de empoderamiento de las mujeres; definiéndolo como un aumento de la autoridad y poder de las mujeres sobre los recursos y las decisiones que afectan a su vida. Por lo que entre las medidas que han de adoptarse está la educación de derechos humanos

que incorporen la dimensión género y el estudio de los derechos humanos de la mujer.

En el Objetivo 5, de Desarrollo Sostenible, señala sobre la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas; eliminando todas las formas de violencia contra todas las mujeres y las niñas en los ámbitos público y privado, incluidas la trata y la explotación sexual.⁷²

El empoderamiento de la mujer, con el panorama antes descrito se define como un proceso de adquisición de dominio y control sobre su propia vida, las circunstancias que la rodean y los elementos que forman parte de ella. Es decir, tener poder sobre su cuerpo (como vestirse, sobre su figura, decidir el embarazarse, sobre el número de hijos entre otros más) y su entorno (forma de participación en seno familiar, en su localidad, en el contexto laboral o educativo) y poder actuar con autonomía en los diferentes roles sociales desde lo privado y público tomando decisiones, opiniones y no permanecer ocultas.

En el proceso de empoderamiento de las mujeres con fines de mejorar sus condiciones de vida con autonomía, según Stromquist, (1997) se considera cuatro componentes⁷³:

1. **Componente cognitivo;** que es la comprensión por parte de las mujeres de las causas de su condición de género; es decir de la situación de subordinación que viven sujeta a este proceso.
2. **Componente psicológico;** que es la afirmación de su ser desde las posibilidades de cambio personal y desaprender la “desesperanza aprendida”; vendría ser el desarrollo de la autoestima y la confianza en uno mismo.

3. **Componente económico;** la experiencia ha demostrado cuanta más independencia económica exista, entonces mejor contribución a la independencia general, de manera que hay mayor acceso a actividades productivas que proporcione por lo menos algún grado de independencia financiera.
4. **Componente político;** que lleva al desarrollo de habilidades para el cambio a nivel personal y social, en esta parte la mujer estaría en capacidad de enfrentar y afrontar las transformaciones necesarias a fin de eliminar la opresión de género.

El empoderamiento de la mujer enmarca un proceso de toma de conciencia de las mujeres para la adquisición «de poder» en el ámbito individual y colectivo. Permittedle estar en la capacidad de actuar con autonomía en la toma de decisiones en sus elecciones de vida cotidiana y de influir en la sociedad. Esto, es decir el empoderamiento está visto como un proceso de construcción de identidad dinámica con una doble dimensión: individual y colectiva.

Es así que Rowlands en el año 1997, plantea un nuevo modelo de empoderamiento con tres dimensiones importantes⁷⁴:

1. **La dimensión personal;** se refiere a un proceso personal de toma de conciencia de las mujeres sobre su subordinación con el objetivo de consolidar su autonomía y poder personal, es decir del desarrollo de ser, de la confianza y de ejercer su capacidad de influencia y de decisión.
2. **La dimensión colectiva;** se refiere al proceso por el cual los intereses de las mujeres se relacionan, a fin de incrementar su poder en el acceso, uso y control de los recursos materiales y

simbólicos, de los beneficios y de ganar influencia y participar en la toma de decisiones y en el cambio social, desde una posición colectiva más sólida, es decir la participación en estructuras políticas locales o informales, internacionales o formales; acción fundamentada en un modelo cooperativo y no competitivo.

- 3. La dimensión relaciones cercanas;** que son la habilidad para negociar la naturaleza de las relaciones y las decisiones que se toman en su interior.

La posible actuación en las tres dimensiones hace que el empoderamiento se constituya en una estrategia principal en la consolidación de los diferentes procesos desde la independencia, desarrollo y crecimiento personal y colectivo de las mujeres sobrevivientes y víctimas de pareja.⁷⁵

El empoderar a la mujer, es un proceso que se da a largo plazo. Proceso que necesita de pequeños pasos y firmes en sus inicios con el reconocimiento y aceptar lo que se quiere cambiar⁷⁶. De tal manera al final del proceso que en si es infinito, las mujeres han aprendido lo necesario en estrategias para existir social y económicamente libres de temor con autonomía propia⁷⁷, desarrollando su propio proyecto de vida es decir su hoja de ruta, rompiendo el silencio y tener poder para tomar decisiones importantes, reconocerse y aceptarse como víctimas de violencia de pareja e iniciar el proceso regenerativo de la autoestima, fase primordial para emprender el camino hacia el empoderamiento.

El empoderamiento en sí, no es cosa de género o simplemente asunto

de mujeres; esto tiene que ver con la transformación de las relaciones sociales basadas en la diferenciación sexual. Para alcanzar ese empoderamiento de la mujer hay que atravesar en ámbito familiar donde se encuentran barreras mayores para avanzar en este proceso de empoderamiento, esto se alcanza cuando se logra atravesar el umbral del hogar.

“El empoderamiento ha ocurrido cuando cruza el umbral del hogar”⁷⁸ que es la tarea más fuerte de enfrentar y afrontar, donde la mujer ya no está sujeta a legados patriarcales, a la subordinación de la pareja. Estas formas y otras más se pueden eliminar a través del empoderamiento en sus derechos sexuales y reproductivos y de igualdad de género que tanta falta hace que las mujeres conozcan y estar en condiciones de poder tener una vida digna, como humana que somos.⁷⁹

Este proceso de empoderamiento requiere dotarle de herramientas necesarias para el cambio personal y colectivo es necesario considerar aspectos que conlleven al empoderamiento de las mujeres y la transformación de la conciencia con autonomía de su vida y liderazgo al logro de su proyecto de vida con igualdad de género, sobre los papeles y estereotipos asignados por el género a los sexos y así erradicar la violencia y discriminación que atraviesan.

En base a este enfoque del proceso de empoderamiento se distinguen y usan en relación a cuatro niveles de poder⁸⁰:

1. **Nivel; el «poder sobre»:** basada en las relaciones, bien de dominación o de subordinación, mutuamente exclusivas. Supone

que el poder, sólo existe en cantidad limitada, es un poder que se ejerce sobre alguien o, de manera menos negativa, que permite «guiar al otro». Suscita resistencias que pueden ser pasivas o activas;

2. **Nivel; el «poder de»:** un poder que comprende la capacidad de tomar decisiones, de tener autoridad, de solucionar los problemas y de desarrollar una cierta creatividad que haga a la persona apta para hacer cosas. La noción hace referencia, pues, a las capacidades intelectuales (saber y saber hacer) y a los medios económicos: al acceso y al control de los medios de producción y de los beneficios (tener);
3. **Nivel; el «poder con»:** poder social y político, hace hincapié en la noción de solidaridad, la capacidad de organizarse para negociar y defender un objetivo común (derechos individuales y colectivos, ideas políticas: lobby, etc.). Colectivamente, la gente siente que tiene poder cuando se organiza y se une en la persecución de un objetivo común o cuando comparte la misma visión;
4. **Nivel; el «poder interior»:** esta noción de poder se refiere a la imagen de sí mismo, la autoestima, la identidad y la fuerza psicológica (saber ser). Hace referencia al individuo; y cómo éste, mediante el auto análisis y el poder interior, es capaz de influir en su vida y proponer cambios.

Las mujeres víctimas de violencia de pareja, al hacerse dueñas de sus derechos sexuales y reproductivos y de sus vidas, incluidas la de sus hijos, viven un proceso de empoderamiento. Es evidente y positivo el

cambio que se consigue a través de este proceso de empoderamiento que le ayuda a romper el silencio y evitar en el futuro caer en una situación similar. El reconocer y aceptar que es una mujer que ha sido maltratada, y vencer la idea que su proyecto de vida ha sido un fracaso en su existencia, que no es culpable de las circunstancias, asumir esa realidad, es el principio de un camino hacia adelante lento, continuo y seguro y todo está en ellas de poder aceptar ser empoderadas.

Estas mujeres empoderadas, algunas comienzan a trabajar, a estudiar, otras ponen distancia y deciden separarse de la pareja agresora. Muchas acuden a centros especializados a denunciar o buscar orientación jurídica y de esta manera volver a empezar a vivir una vida segura libre del ciclo de violencia de pareja.

Para ello se han venido aplicando estrategias para empoderarlas desde brindar información, sensibilizándolas y producir cambios en ellas para que valoren sus cualidades personales y modifiquen sus conductas y actitudes con un afrontamiento positivo ante la violencia de pareja de pareja, de no callar ante los diferentes tipos de violencia.⁸¹ Porque son las mujeres las que deben empoderarse ellas mismas, y poder participar en los diferentes ámbitos sociales desde el hogar y en el mercado laboral, con habilidades para la toma de decisiones de su vida, tal como se definió en la III Conferencia Mundial sobre la Mujer en Nairobi en 1985, y esto se logra a través de programas educativos específicos que desempeñan un papel importante⁸², de igual manera se muestra en el estudio.

El empoderamiento es y será el camino efectivo, seguro, práctico y responsable para eliminar la violencia contra la mujer por la pareja⁸³ y las desigualdades de género, donde las mujeres sean convertidas en agentes impulsoras para lograr cambios desde el aspecto personal y social, con respeto a sus derechos sexuales y reproductivos, venciendo los estigmas de estereotipos de su aplicación como estrategia requieren de condiciones necesarias para que se produzca un empoderamiento pleno⁸⁴.

Hay experiencias exitosas y estudios que han demostrado su eficacia a través de programas educativos en la mejora de sus condiciones de vida de la mujer, así como lo ha recomendado la Conferencia Mundial de el Cairo 1994, esto significa que ellas estén empoderándolas en sus derechos sexuales y reproductivos y así alcanzar la igualdad de género con respeto a su condición de mujer, tal como indican en la conferencia de Beijing 1995 dotándolas de conocimiento y estrategias de afrontamiento contra la violencia contra la mujer en todas sus formas con igualdad de género.

En conclusión, hay que entender que, el empoderamiento como un proceso de abajo y arriba con apoyo de entidades públicas o privadas garantice el proceso debido y las mujeres participen en todos los ámbitos, y adquieran habilidades para tomar decisiones y controlar los recursos.⁸⁵

Así el empoderamiento, debe ser atendido y aceptado como un proceso de desarrollo de las mujeres, se logra mediante la superación de las desigualdades existentes entre los hombres y las mujeres; este proceso no es lineal sino circular, que discurre por cinco niveles de igualdad que

ascienden progresivamente hacia cuotas superiores de empoderamiento y desarrollo⁸⁶:

Nivel uno: el bienestar, en áreas como la salud, el acceso a alimentos o los ingresos. La brecha de género en este nivel se mide por las disparidades en las tasas de mortalidad o de desnutrición, que se deriva de la desigualdad en el acceso a los recursos. Las acciones que buscan mejorar el bienestar de las mujeres deberán llevarles a un mayor acceso a los recursos.

Nivel dos: el acceso a los recursos para la producción, a la educación, el empleo remunerado y la capacitación. La brecha de género en este nivel se refiere al acceso tanto a los recursos como a las oportunidades.

Nivel tres: la toma de conciencia sobre la desigualdad de género. Aquí se sitúan las creencias sobre el carácter natural a posición inferior de la mujer y la división genérica del trabajo. Por lo que con el ese cuestiona tales creencias y reconocimiento de que la subordinación de las mujeres no es parte del orden natural de las cosas sino impuesto por un sistema de discriminación socialmente construido y que puede ser cambiado. La conciencia de género es considerada el elemento central del proceso de empoderamiento y alimenta la movilización respecto a los asuntos de desigualdad.

Nivel cuatro: la participación en el proceso de desarrollo. La brecha de género en la participación es visible y fácilmente cuantificable, y se expresa en términos de desigual participación en la toma de decisiones. Las acciones que buscan igualdad en este nivel propiciarán que las mujeres participen activamente en la identificación de las necesidades comunitarias, la planificación y evaluación de las intervenciones. Si se

requieren movilizaciones de las mujeres para lograr su mayor presencia en tales espacios, estas serán tanto un resultado del poder adquirido como una contribución hacia un mayor empoderamiento.

Nivel cinco: el control sobre los factores de producción para asegurar acceso igualitario a los recursos y a la distribución de los beneficios. Es la mayor participación de las mujeres en la toma de decisiones la que conduce a una situación de igualdad en el control, caracterizada por un equilibrio de poder entre mujeres y hombres.

2.2.3. Violencia contra la mujer

La violencia contra la mujer, es una forma extrema de desigualdad de género, problema de salud pública y de derechos humanos de gran magnitud que afecta a muchas mujeres de diferentes clases sociales en nuestra región de Huánuco y en el país, además esta es universal de nunca acabar pese a los esfuerzos que hacen los gobiernos.⁸⁷

Así mismo, estos actos de violencia contra la mujer por lo general ocurren en el hogar, debiendo ser este el lugar más seguro para ella y por lo contrario es donde ocurren los actos más atroces contra ellas, que a la vez no las permite ver como una violencia sino como algo normal es decir como costumbre y culpándose por la agresión recibida.⁸⁸

Se debe considerar que el patriarcado no actúa solo, sino unido a otros poderes que traen modelos de organización que ofrecen afirmaciones exclusivas que legitiman la violencia, con estereotipos afirmativos de que las mujeres son seres *“inferiores a los hombres, excesivamente emocionales y lujuriosas, incapaces de manejarse por sí mismas y que*

deben ser puestas bajo control masculino”;⁸⁹ son propiedad privada de los varones a los que les deben respeto y obediencia porque son el jefe del hogar y el decide lo que se hace y no se hace en la vida de la mujer.

Todo esto institucionalizado donde se las exhiben como personas malas y peligrosas a las que se debe castigar y domesticar a las reglas sociales y patrones culturales del hombre hasta llegar al extremo de excluir de la escena pública.

La agresión no comienza con el primer golpe sino por las diferentes conductas abusivas del hombre, que en una y otra forma la van debilitándola para que su reacción ante la agresión sea menor, comportamientos y hábitos violentos que van minado poco a poco la autoestima y autonomía de las mujeres violentadas.⁹⁰

Una de las razones por la que las mujeres no salen antes de estas relaciones enfermizas está en el modelo de amor que se ha venido retransmitiendo, un modelo vinculado a la entrega a los demás por encima del cuidado y del respeto a sí misma, donde se exige a las mujeres dejar de ser nosotras mismas para poder ser amadas por los hombres hasta la eternidad, incluso hasta morir (asesinadas presuntamente) por y de amor.⁹¹

La violencia contra las mujeres es la máxima expresión del poder de los hombres, un poder que busca someter, coaccionar y eliminar a las mujeres en el convencimiento de que éstas son inferiores y, evidentemente, sus más preciadas posesiones. Muchas mujeres en todo el mundo son insultadas, humilladas, alejadas de sus amistades, controladas, amenazadas, obligadas a tener relaciones sexuales que no

desean, golpeadas, maltratadas por quienes ellas aman y, supuestamente, las aman; otras son heridas, quemadas, estranguladas, asesinadas por sus parejas (enamorado, novio, esposo o conviviente) o ex parejas, en silencio resisten y sobreviven a la violencia de pareja.⁹²

Es necesario diferenciar el significado de los diversos términos que se usan con frecuencia sobre “violencia contra las mujeres”, “violencia doméstica”, “violencia intrafamiliar”, “violencia de género” como si fueran sinónimos o conceptos equivalentes, que ciertamente no es lo mismo que a continuación se conceptualiza.⁹³

La “**violencia doméstica**” es aquella perpetrada por un varón o una mujer exclusivamente en el ámbito privado, comúnmente el hogar donde vive o reside la víctima/sobreviviente, que también puede ser un varón o una mujer, indistintamente. Lo particular de esta categoría es el ámbito privado donde es infligida la violencia, en cualesquiera de sus manifestaciones, y ya sea que la misma sea infligida entre familiares, consanguíneos o políticos, o bien entre personas que, sin ser familiares, viven en un mismo hogar (misma unidad doméstica).⁹⁴

La “**violencia intrafamiliar**” hace referencia a cualquier expresión de violencia ejercida entre personas que integran una familia, es decir que poseen un lazo de consanguinidad o establecido legalmente, independientemente de si la violencia es infligida en la esfera privada o pública. La “violencia doméstica” y la “violencia intrafamiliar” podrían resultar equivalentes si la violencia es ejercida entre miembros de una misma familia que además viven bajo el mismo techo. El/la agresor/a y

la víctima/sobreviviente también pueden ser de cualquier género.⁹⁵

La “**violencia de género**” se define como cualquier violencia ejercida contra una persona en función de su identidad o condición de género, sea hombre o mujer, tanto en el ámbito público como en el privado. Las mujeres suelen ser las víctimas principales de tal violencia, debido a la situación de desigualdad y discriminación en la que viven.⁹⁶

Hay una serie de definiciones sobre violencia contra la mujer, trataremos de mencionar algunas de ellas:

Según la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas en 1993 en la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, artículo 1, la define⁹⁷:

“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, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada.”

Así mismo, Gutiérrez & Rodríguez, la define como⁹⁸:

“un fenómeno complejo que se manifiesta de manera física, psicológica y emocional, afectando a ambos géneros”

Según la Organización de los Estados Americanos en la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer “**Convención de Belém do Pará**”, en junio de 1994, Artículo 1, la define:

*“Para los efectos de esta Convención debe entenderse por violencia contra la mujer cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado”.*⁹⁹

De esta definición, que es el más claro y cercano sobre violencia contra la mujer, también amplía sus alcances que pueda producirse:

- *Dentro de la familia o unidad doméstica o cualquier otra relación interpersonal, ya sea que el agresor comparta o haya compartido el mismo domicilio que la mujer, y que comprende, entre otros, violación, maltrato y abuso sexual;*
- *En la comunidad y sea perpetrada por cualquier persona, comprendiendo entre otras formas de violencia, violación, abuso sexual, tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestro y acoso sexual en el trabajo, así como en instituciones educativas, establecimientos de salud o cualquier otro lugar; y,*
- *Perpetrada por el Estado o sus agentes dondequiera que ocurra o la que sea tolerada por los mismos.*

Según la Plataforma de Acción de la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing, 1995), la define como:

*La expresión "violencia contra la mujer" se refiere a todo acto de violencia basado en el género que tiene como resultado posible o real un daño físico, sexual o psicológico, incluidas las amenazas, la coerción o la privación arbitraria de la libertad, ya sea que ocurra en la vida pública o en la privada.*¹⁰⁰

En esta Plataforma de Acción la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer. Beijing, indica, que la violencia contra la mujer puede tener, entre otras, las formas siguientes:

- a) La violencia física, sexual y psicológica en la familia, incluidos los golpes, el abuso sexual de las niñas en el hogar, la violencia relacionada con la dote, la violación por el marido, la mutilación genital y otras prácticas tradicionales que atentan contra la mujer, la violencia ejercida por personas distintas del marido y la violencia relacionada con la explotación;
- b) La violencia física, sexual y psicológica al nivel de la comunidad en general, incluidas las violaciones, los abusos sexuales, el hostigamiento y la intimidación sexuales en el trabajo, en instituciones educacionales y en otros ámbitos, la trata de mujeres y la prostitución forzada;
- c) La violencia física, sexual y psicológica perpetrada o tolerada por el Estado, dondequiera que ocurra.

Entre otros actos de violencia contra la mujer es necesario señalar las violaciones de los derechos humanos de la mujer en situaciones de conflicto armado, en particular los asesinatos, las violaciones sistemáticas, la esclavitud sexual y los embarazos forzados.

Los actos de violencia contra la mujer también incluyen la esterilización forzada y el aborto forzado, la utilización coercitiva o forzada de anticonceptivos, el infanticidio de niñas y la determinación prenatal del sexo.¹⁰¹

Resolución de la asamblea general sobre la eliminación de la violencia contra la mujer en el hogar:

Reconoce que “la violencia en el hogar puede incluir privaciones económicas y aislamiento, y ese tipo de comportamiento puede constituir un peligro inminente para la seguridad, la salud o el bienestar de la mujer.” (Resolución 58/147 de la Asamblea General).¹⁰²

En la Recomendación General N°19 del comité para la eliminación de la discriminación contra la mujer, párrafos: 6 y 7, se define la discriminación contra la mujer según el artículo 1 de la convención:

En la definición de la discriminación se incluye “la violencia basada en el género, es decir, la violencia dirigida contra la mujer, porque es mujer o que la afecta en forma desproporcionada. Se incluye actos que infligen daño o sufrimiento de índole física, mental o sexual, las amenazas de esos actos, la coacción y otras formas de privación de la libertad”.

... La violencia contra la mujer, que menoscaba o anula el goce por la mujer de sus derechos humanos y libertades fundamentales en virtud del derecho internacional o de convenios específicos de derechos humanos, constituye discriminación, tal como se entiende en el artículo 1 de la Convención.”

El contexto de la violencia contra la mujer

La violencia contra la mujer como un problema de salud pública y de carácter mundial, no está limitado a una cultura, una región, un país determinado, a un grupo social de mujeres o una agrupación de mujeres y por las distintas formas con la que se da dicha violencia y la experiencia

personal de cada una de ellas, estas manifestaciones están moldeadas por diferentes factores sean estos la raza, nacionalidad, la clase social, grado de instrucción, grupo étnico, idioma, religión y la cultura entre otros más.

Diversos estudios señalan que en la violencia contra la mujer no hay causa única o específica que explique adecuadamente la violencia contra ellas; por lo que dicha violencia se da por la convergencia de factores específicos en el contexto general de las desigualdades de poder en los niveles individual, grupal, nacional y mundial.¹⁰³

A pesar que existe programas encaminados a proteger y apoyar a las mujeres víctimas de la violencia, y medidas de sensibilización y educación, los resultados son insuficientes toda vez que la violencia contra la mujer va en aumento, cada vez más a nivel mundial, regional y nacional. Por ello se puede prevenir la violencia contra la mujer afectando las causas específicas que la originan.¹⁰⁴

Es así que una forma de enfrentar la violencia contra la mujer sería la información a este grupo de mujeres en sus derechos sexuales y reproductivos ya que estos parten de los derechos humanos y sumados a ellos la información en igualdad de género. Esto permitiría darles más confianza, seguridad y aliento para enfrentar la violencia contra la mujer y poder identificar las prácticas y valores que promueven la violencia contra la mujer y permitiéndolas a un cambio de actitudes en su desarrollo como mujer.

El enfoque basado en los derechos humanos favorece una respuesta holística y multisectorial ante la violencia contra la mujer. Permite una

mejor comprensión de las interrelaciones entre los derechos humanos de las mujeres y la forma en que la negación de tales derechos crea las condiciones para la violencia contra las mujeres.

La violencia contra la mujer limita sus capacidades de no poder atender sus necesidades de salud, acceder a una atención prenatal oportuna, recibir información y atención de planificación familiar, un examen de Papanicolaou entre otros problemas que atañen su salud y desarrollo como humanas; el espacio en que ellas viven, es decir el hogar, lugar donde deben tener libertad, tranquilidad y seguridad por el contrario es donde se producen los actos de violencia más atroces contra ellas por parte de la pareja o algún miembro cercano y convirtiéndose en un problema de derechos humanos.¹⁰⁵

Factores de riesgo de la violencia contra la mujer

Existen varias teorías sobre los factores de riesgo entre ellos se tiene al modelo ecológico que comprende al factor individual, relacional, comunitario y social¹⁰⁶, que detallamos a continuación:

Individual; comprende:

- Consumo excesivo de alcohol y drogas
- Creencias y conductas antisociales
- Actitudes que propician la violencia contra la pareja y contra otros
- Ser testigo de violencia o sufrir violencia en la infancia
- Antecedentes de comportamiento agresivo
- Poco control sobre comportamiento e impulsividad
- Bajo nivel educativo
- Fantasías sexuales coercitivas

- Hostilidad hacia las mujeres
- Problemas psicológicos o mentales
- Relaciones con pares delincuentes

Relacional; comprende a:

- Toma de decisiones que no es igualitaria
- Conflictos en cuanto a los papeles de género
- Nivel alto de conflictos en las relaciones
- Comunicación deficiente
- Funcionamiento familiar deficiente
- Entorno familiar caracterizado por la violencia, el conflicto y la Inestabilidad
- Estrés por razones económicas, crianza de hijos y otro tipo de estrés

Comunitario; se considera:

- Nivel alto de desempleo
- Pobreza concentrada
- Inestabilidad residencial
- Baja eficiencia colectiva (disposición a intervenir)
- Falta de sanciones legales o morales contra la violencia
- Tasas altas de violencia en la comunidad
- Pocas oportunidades económicas
- Poco apoyo y cohesión en el vecindario
- Poco apoyo institucional

Social, considera a:

- Desigualdad por razones económicas, raciales o étnicas y de género
- Normas sociales y culturales que propician la violencia y el derecho sexual del hombre sobre la mujer
- Normas perniciosas sobre la masculinidad y la feminidad
- Falta de promulgación o aplicación deficiente de leyes sobre la familia y relativas a la violencia sexual
- Políticas sociales, educativas, económicas, sanitarias y de género deficientes

Formas de la violencia contra la mujer en diversos escenarios¹⁰⁷

Las diferentes formas de violencia perpetradas contra la mujer por la pareja afectada de manera desproporcionada su salud sexual y reproductiva entre otros más; a nivel mundial, las formas de violencia contra la mujer y entre las más comunes entre otras son:

- a) violencia infligida por la pareja (llamada violencia doméstica o intrafamiliar, o maltrato conyugal), que puede ser físico, sexual y psicológica, es el que trataremos en el estudio;
- b) violencia sexual (incluida la violación) infligida por otra persona distinta de la pareja;
- c) matrimonio infantil, precoz y forzado;
- d) trata de personas, incluida la prostitución forzada y la explotación;
- e) mutilación genital femenina y otras prácticas tradicionales perjudiciales;
- f) feminicidio y asesinato de niñas o mujeres en nombre del “honor”;

- g) acoso sexual en escuelas y lugares de trabajo.

Violencia infligida por la pareja¹⁰⁸

La violencia infligida por la pareja es una de las formas más comunes de violencia contra la mujer que incluye el maltrato físico, emocional, sexual y comportamientos controladores por un compañero íntimo, entre las formas más comunes de ellas son:

1. **Violencia física**, es cuando una mujer se encuentra en situación de peligro físico y está siendo controlada por el uso de la fuerza física. Las formas de este tipo son: empujones, bofetadas, puñetazos, patadas, arrojar objetos, dejar huellas o marcas visibles que afecte la imagen¹⁰⁹, estrangulamiento, sujetar, amarrar, haciendo uso de un objeto o arma para dañar o lesionar a la mujer e inclusive hace uso del fuego, ácido o agua caliente para quemarla.¹¹⁰
2. **Violencia sexual**, son relaciones sexuales forzadas, hacer que una mujer participe en un acto sexual no consentido, así como la degradación sexual y la tentativa o consumación de actos sexuales con una mujer que está enferma, incapacitada, bajo presión o bajo la influencia de alcohol u otras drogas.¹¹¹

Es el tipo de violencia contra la mujer donde le cuesta más trabajo para hablar. Entre ellos además está lastimarla físicamente durante el acto sexual o atacar sus genitales, incluyendo el uso de intra vaginal, oral o anal de objetos o armas, forzarla a tener relaciones sexuales sin protección contra el embarazo y/o enfermedades de

transmisión sexual, obligarla a ver películas o revistas pornográficas, forzarla a observar a la pareja mientras este tiene relaciones sexuales con otra mujer.¹¹²

3. **Violencia psicológica o emocional**, son gritos, insultos, denigración, humillación constante o intimidación (destruir objetos de la mujer), críticas constantes, amenazas de causar daño o de llevarse a los hijos, celos y posesión extrema, acusar sin fundamento, culpar por todo lo que pasa, ignorar, no dar importancia o ridiculizar las necesidades de la víctima, mentir y romper promesas, lastimar a personas cercanas o mascotas, subvaloraciones aparentemente sutiles.¹¹³

4. **Comportamientos controladores y dominantes**, esta es otra forma de controlar a la mujer haciéndola dependiente. Incluye el aislar a la mujer de sus familiares y amigos, vigilar sus movimientos y restringir su acceso a recursos financieros, empleo, educación o atención médica, también se consideran el hacer que la mujer tenga que explicar cada vez que necesita dinero sea para uso de la familia o del suyo propio, dar menos dinero cada vez que solicita a pesar de contar con liquidez, inventar que no hay dinero para gastos que la mujer considera importante, disponer del dinero de la mujer (sueldo, herencia, etc.), privar de vestimenta, comida, transporte o refugio, que el hombre tenga a su nombre las propiedades derivadas del matrimonio, utilizar el dinero de la mujer con engaños.¹¹⁴

Manifestaciones de la violencia contra la mujer

La mujer al encontrarse inmersa en un ambiente conflictivo y continuo de agresión física, sexual y psicológica, en una u otra forma en ciertos casos llega a crear una relación de dependencia emocional, económica y social con el agresor, limitándola a alejarse del ambiente estresor que vive, debido a su baja autoestima, el miedo y angustia. Esta relación de dependencia genera en la víctima una confusión y reajuste en su estructura cognitiva, disminuyendo la confianza en sí misma y su capacidad de respuesta ante los hechos de violencia conyugal perpetrada son cada vez más nulas hasta llegar a perder la confianza en sí misma e incluso de proteger al agresor y no poder denunciar las agresiones. Eventos que la lleva a vivir en este ambiente hostil como algo natural.¹¹⁵

A continuación, se presenta alguno de los síntomas físicos, sexuales y psicológicos que con mayor frecuencia sufren las víctimas de violencia de pareja:

Síntomas físicos¹¹⁶:

A este nivel son aquellas manifestaciones visibles que inclusive las puede conducir a una incapacidad, entre los más comunes tenemos:

- Hematomas, excoriaciones, laceraciones, heridas punzantes, quemaduras o mordeduras, fracturas de huesos o dientes.
- Lesiones en la cabeza, los ojos, el oído, el tórax o el abdomen.
- Fistulas (desgarros entre la vagina y la vejiga o el recto, o ambos tipos de desgarro).

Síntomas sexuales¹¹⁷:

- Hemorragias vaginales o infecciones vaginales
- Disfunción sexual

Síntomas psicológicos

En el nivel psicológico, aunque las secuelas no son visibles como los daños físicos, existen en ciertos casos daños irreparables, entre los devastadores efectos que esta conducta produce en la salud mental, destaca la disminución de la autoestima en las víctimas, por ser ésta una experiencia que destruye su amor propio, colocándolos en un mayor riesgo, dicho sentimiento de desvalorización genera la ausencia de su poder personal e incapacidad de relación conllevando a estados depresivos y ansiosos alterando su funcionamiento normal en las distintas áreas en las que se desenvuelve. A continuación, se menciona algunos de los síntomas psicológicos o emocionales.¹¹⁸

- Ansiedad generalizada o aguda
- Depresión
- Inactividad física
- Problemática de pareja, explorar los aspectos psicopatológicos de la pareja, tales como:
 - a) Ira descontrolada.
 - b) Ansiedad/estrés.
 - c) Celos patológicos.
 - d) Consumo abusivo de alcohol, tabaco y drogas.
 - e) Déficit de asertividad y de comunicación.
 - f) trastornos de los hábitos alimentarios y del sueño
- Pérdida de la autoestima

- Sentimientos de culpa, autoagresión e ideas suicidas
- Aislamiento social

Ciclo de la violencia

Según el aporte valioso de Walker: 1978, quien afirma que “la violencia se desarrolla en una dinámica en la que la pareja se encuentra atrapada en un patrón de comportamiento cíclico compuesto de tres fases¹¹⁹:

Fase 1: Aumento de tensión. En este momento se empiezan a acumular las nubes, el agresor se enoja, discute por cosas poco relevantes y culpa a la mujer, provocando un aumento de la tensión en la relación. La mujer conserva un mínimo de control sobre la frecuencia y severidad de los episodios de abuso; puede apaciguarlos tratando de complacer al hombre o acelerarlos negándose a cumplir con sus exigencias. La razón de apresurar el estallido responde a que la mujer prefiere enfrentarlo lo más pronto posible en vez de seguir sufriendo la espera.

Fase 2: La explosión. Esta fase, también conocida como la tormenta, es la más corta, pero posiblemente la más dañina. Los enfrentamientos son cada vez más frecuentes y más violentos. Incluye la violencia física y consiste en un solo empujón, bofetada, golpe, o en horas de maltrato y terror, frecuentemente acompañadas del uso de armas u otros objetos que dañan y/o amenazan la salud de la mujer aún más. Es común que exista abuso psicológico y, en ocasiones, también sexual. Después de la fase 2 es cuando las mujeres acuden a los centros de salud, si es que lo hacen. Toda vez que hay un control y anulación de la

voluntad de la mujer, aceptación de la situación con la esperanza de que finalice lo antes posible.

Fase 3: Luna de miel. En esta fase sale el sol de nuevo, se da el alivio fisiológico de la tensión, lo que generalmente lleva a un arrepentimiento, comportamiento cariñoso y petición de comprensión, promesa y ayuda para no incurrir de nuevo en la violencia. También ocurre que el hombre niegue o minimice el abuso, o pida a la mujer que “no le vuelva a hacer perder la paciencia”. Existe la posibilidad de que, en etapas muy avanzadas de este ciclo, la fase 3 consiste sólo en la ausencia de violencia.

En esta fase en donde todas las mujeres violentadas se dejan envolver nuevamente por el agresor, haciéndola creer que va a cambiar, cuando en realidad vuelve a empezar el ciclo de manera más fuerte, en muchas ocasiones puede hasta causar la muerte.

Es importante concientizar a las mujeres que la violencia hay que evitarla desde el primer momento que se sientan agredidas y de las formas como identificar que vienen siendo violentadas en su relación de pareja y que no lo vean como algo natural, haciendo ellas valer sus derechos como mujeres.

Consecuencias de la violencia contra la mujer¹²⁰

La violencia infligida por la pareja contra la mujer afecta a la salud física y mental en formas directas e indirectas, comprometiendo la salud sexual y reproductiva. Es así, que el hecho, de haber sido víctima de violencia es por consiguiente un factor de riesgo de muchas

enfermedades y trastornos.

- **Psicológicas:** las mujeres maltratadas por su pareja llegan a padecer depresión, estrés, ansiedad generalizada o aguda, trastornos del sueño, trastorno por estrés posttraumático, trastornos de conducta alimentaria, trastornos psicopatológicos, intento de suicidio, autolesiones, abuso de alcohol, drogas, tabaco y psicofármacos, dependencia psicológica del agresor y comportamientos sexuales peligrosos.¹²¹

En un estudio Sartori obtuvo un 80% de personas con dependencia emocional de pareja. Por ello es un error de muchas mujeres por el hecho de ser pareja tiene que satisfacer sexualmente a su conyugue cuando este se lo exige; por lo tanto, es necesario educar a las mujeres concientizándolas que una relación sexual tiene que ser con la aceptación de ambos y si esta fuera a la fuerza o sin el consentimiento de la mujer se convierte en una violación sexual.

- **Físicas:** los daños físicos perpetrados en la violencia contra la mujer son múltiples que abarcan lo siguiente: hematomas y tumefacciones, desgarros y excoriaciones, quemaduras, traumatismos abdominales o torácicos, fractura de huesos o dientes, discapacidad visual o auditiva, traumatismos craneoencefálicos, lesiones por intentos de estrangulación y traumatismos en la espalda y en el cuello que al final producen discapacidad y deterioro funcional.¹²² También pueden aparecer trastornos difíciles de diagnosticar, conocidos como “trastornos funcionales” o “afecciones relacionadas con el estrés” es decir quejas somáticas e incluyen síndrome de colon irritable u otros

síntomas gastrointestinales, fibromialgia, diversos síndromes de dolor crónico, cefaleas y exacerbación del asma. Así mismo, cada vez hay más evidencia que sugiere un vínculo entre la violencia de pareja y un riesgo mayor de padecer enfermedades no transmisibles como sobrepeso, diabetes, cardiopatía isquémica, accidentes cerebrovasculares o cáncer, la prevalencia de traumatismos entre las mujeres alguna vez maltratadas físicamente por su pareja fluctuaba entre 19% en Etiopía y 55% en Perú, según los estudios de múltiples países sobre la salud de la mujer y la violencia domestica contra la mujer.¹²³ Una consecuencia fatal de ser víctima de violencia de pareja es la muerte de la mujer.¹²⁴

- **Salud sexual y reproductiva:** la violencia de pareja contra la mujer tiene consecuencias negativas en su salud sexual y reproductiva, siendo entre ellos: trastornos ginecológicos, enfermedad pélvica inflamatoria, cáncer de cuello uterino, infecciones de trasmisión sexual, infección por el VIH, embarazos no deseados, hemorragias y fibrosis vaginal, infecciones vaginales, dolores pélvicos crónicos, infecciones de vías urinarias y disfunción sexual entre ellos la pérdida del deseo sexual o dispareunias. Además, la violencia de pareja puede tener efectos directos en su salud sexual y reproductiva entre ellos infecciones de trasmisión sexual resultante de un coito forzado físicamente en el matrimonio e indirectos limitándola en su capacidad de la mujer de negociar con la pareja el uso de anticonceptivos o condones y de acudir o acceder información sobre el VIH/SIDA, de realizarse los exámenes del Papanicolaou y de mamas y embarazos no deseados

convirtiéndose en un riesgo de salud.¹²⁵

La violencia antes y durante el embarazo produce consecuencias negativas para la madre y el hijo. Genera embarazos de alto riesgo y problemas relacionados con el embarazo: abortos, partos prematuros, sufrimiento fetal, muerte fetal y el bajo peso al nacer entre otros más.¹²⁶

Costos económicos de la violencia

La violencia contra la mujer representa costos directos para los servicios de salud, los servicios sociales, la justicia penal y los juzgados de familia e incluso en la propia familia. La violencia contra la mujer también implica costos indirectos para las sobrevivientes, las familias, los empleadores y la sociedad en general, en razón de la pérdida de productividad y las consecuencias psicosociales negativas para las mujeres y sus hijos.¹²⁷

2.2.4. Los derechos sexuales y reproductivos¹²⁸

Los derechos sexuales y reproductivos son derechos humanos, toda vez que tienen como fundamento principal el respeto a la dignidad humana, así como a la libertad e igualdad. Los derechos humanos son irrenunciables, intransmisibles, únicos y son considerados derechos inherentes a la persona humana que están por encima de cualquier Estado, por lo general las mujeres en su conjunto desconocen sus derechos como humanas que las vuelve vulnerables ante cualquier acto que atañe su salud sexual y reproductiva por parte de la pareja y otros. La violencia contra la mujer es una agresión de sus derechos como

humanas, el desconocer sus derechos como humanas e incluidas las sexuales y reproductivas las vuelve vulnerables y no poder enfrentar la violencia que vienen siendo víctimas dentro del seno familiar, viéndolo como algo natural y agravando su salud sexual y reproductiva.¹²⁹ Porque en el hogar, lugar donde deben tener libertad, tranquilidad y seguridad por el contrario es donde se producen los actos de violencia más atroces contra ellas por parte de la pareja o algún miembro cercano y convirtiéndose en un problema de derechos humanos.

Los derechos sexuales y reproductivos subyacen a los derechos humanos, y como tales están interconectados con los demás derechos consagrados en las leyes nacionales, así como en los distintos documentos internacionales de protección a los derechos humanos en cualquier estado o nación.

Una definición de los derechos humanos es “un conjunto de facultades e instituciones que, en cada momento histórico, concretan las exigencias de dignidad, la libertad y la igualdad humanas”.

Es así, que los estados tienen la responsabilidad de prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer, hacer valer sus derechos sexuales y reproductivos como mujeres en la prevención de la violencia contra ellas en todas sus formas.

En la Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer, fue reconocido el derecho de las mujeres e insta a que se hagan todos los esfuerzos posibles para que sea universalmente conocida y respetada por los estados miembros. La misma que en su artículo 1,

define a la “violencia contra la mujer” 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, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada”.¹³⁰

Así mismo, en la Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer “Convención De Belem Do Pará”, se da una definición más clara sobre la violencia contra la mujer: “*debe entenderse por violencia contra la mujer cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado*”.¹³¹

Los derechos sexuales y reproductivos, son reconocidos a las personas hombres y mujeres y que está en un constante reconocimiento, legitimación y aplicación a nivel mundial. El carácter relacional y social de la sexualidad y reproducción, involucra la responsabilidad de mujeres y hombres en estos procesos, por lo tanto, los derechos sexuales y reproductivos. Por lo general, las mujeres siguen siendo las responsables en este campo y además se ha prestado poca atención al análisis del proceso reproductivo de los varones debido a la escasa información, participación e importancia del varón sobre estos procesos.

Es así, que, en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, desarrollada en el Cairo; 1994, uno de los aportes, fue el

llamado a los hombres a asumir una conducta sexual responsable, participar en todas las esferas de la vida familiar, el cuidado de los hijos y las labores domésticas. Sus responsabilidades incluyen la provisión de apoyo financiero a los hijos y la familia, particularmente en los casos de abandono.

La sexualidad y reproducción están articuladas a condicionamientos culturales, donde las determinaciones de género expresan los patrones, valores y pautas de comportamiento de hombres y mujeres asociadas a la sexualidad y reproducción. Las relaciones de subordinación de las mujeres con respecto a los varones, tiene su expresión en el campo de la sexualidad, por ejemplo, en los mitos y valores asociados a los cuerpos, en la devaluación social de lo femenino, en la doble moralidad sexual, en el escaso poder social de las mujeres y sus dificultades para tomar decisiones sobre sus cuerpos. Sin cambios en las relaciones de poder en el campo de la sexualidad y reproducción será difícil lograr cambios en las relaciones en otros ámbitos.

Los derechos humanos de la mujer incluyen su derecho a tener control respecto de su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva y a decidir libre y responsablemente sin verse sometida a coerción, discriminación o violencia.

Esa así que los derechos sexuales y reproductivos se pueden resumir como: Toda persona que tiene derecho a decidir cómo, cuándo y con quién tiene o no hijos y relaciones sexuales; permitiéndole el goce pleno de su sexualidad.

Los derechos sexuales

Los derechos sexuales implican la autodeterminación de la persona en la esfera de su propia sexualidad y de las relaciones personales. En ella se considera aspectos sobre la libre orientación sexual y/o el placer sexual.¹³²

La conceptualización está plasmada en documentos normativos internacionales:

*“Los derechos humanos de la mujer incluyen su derecho a tener control sobre las cuestiones relativas a su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva, y decidir libremente respecto de esas cuestiones, sin verse sujeta a la coerción, la discriminación y la violencia. Las relaciones sexuales igualitarias entre mujeres y hombres, que garanticen el pleno respeto a la integridad de la persona y el consentimiento mutuo, asumiendo de forma compartida las responsabilidades y consecuencias de su comportamiento sexual”.*¹³³

Los derechos reproductivos

“[...] los derechos reproductivos abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales, en los documentos internacionales sobre derechos humanos y en otros documentos pertinentes de las Naciones Unidas aprobados por consenso. Esos derechos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre éstos y a disponer de la información y de los medios para ello y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. También incluye su derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin

sufrir discriminación, coacciones ni violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos. En ejercicio de este derecho, las parejas y los individuos deben tener en cuenta las necesidades de sus hijos nacidos y futuros y sus obligaciones con la comunidad. La promoción del ejercicio responsable de esos derechos de todos debe ser la base primordial de las políticas y programas estatales y comunitarios en la esfera de la salud reproductiva, incluida la planificación de la familia. Como parte de este compromiso, se debe prestar plena atención, a la promoción de relaciones de respeto mutuo e igualdad entre hombres y mujeres, y particularmente a las necesidades de los adolescentes en materia de enseñanza y de servicios con el objeto de que puedan asumir su sexualidad de modo positivo y responsable. La salud reproductiva está fuera del alcance de muchas personas de todo el mundo a causa de factores como los conocimientos insuficientes sobre la sexualidad humana y la información y los servicios insuficientes o de mala calidad en materia de salud reproductiva; la prevalencia de comportamientos sexuales de alto riesgo; las prácticas sociales discriminatorias; las actitudes negativas hacia las mujeres y las niñas; y el limitado poder de decisión que tienen muchas mujeres respecto de su vida sexual y reproductiva. Los adolescentes son particularmente vulnerables a causa de su falta de información y de acceso a los servicios pertinentes. Las mujeres y los hombres de más edad tienen problemas especiales en materia de salud reproductiva, que no suelen encararse de manera adecuada".¹³⁴

Los derechos sexuales y reproductivos también suponen otros derechos básicos a tener en consideración¹³⁵:

La salud sexual: se refiere al desarrollo de la vida y de las relaciones personales y no meramente al asesoramiento y la atención en materia de reproducción y enfermedades de transmisión sexual.

La salud reproductiva: “es un estado de bienestar general físico, mental y social, y no la mera ausencia de enfermedad o dolencias, en torno a los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos. En consecuencia, la salud reproductiva implica la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, la capacidad de reproducirse, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia. Esta última condición lleva implícito el derecho de mujeres y hombres a obtener información y a tener acceso a unos métodos de planificación familiar de su elección que sean seguros, eficaces, asequibles y aceptables, así como a otros métodos que consideren para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos, y el derecho a recibir servicios adecuados de atención a la salud que faciliten a las mujeres embarazos y partos sin riesgos y den a las parejas las máximas posibilidades de tener hijas e hijos sanos.

De esta definición de salud reproductiva, la atención de la salud reproductiva se define como el conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuyen a la salud y al bienestar reproductivo al evitar y resolver los problemas relacionados con la salud reproductiva. Incluye también la salud sexual, cuyo objetivo es el desarrollo de la vida y de las relaciones personales y no meramente el asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de enfermedades de transmisión sexual”.¹³⁶

Evolución de los Derechos Sexuales y Reproductivos¹³⁷

Esto ha tenido una larga trayectoria desde el pasado siglo que ha marcado el recorrido histórico del trabajo que se viene realizando en la promoción y defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos de mujeres y hombres que abarca ciertos derechos humanos reconocidos en leyes nacionales e internacionales.

1948. Declaración Universal de Derechos Humanos:

En el artículo 1 se expresa “Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos”.

En relación a los derechos inherentes al matrimonio indica que “Los hombres y las mujeres, a partir de la edad núbil, tienen derecho, sin restricción alguna por motivos de raza, nacionalidad o religión, a casarse y fundar una familia; y disfrutarán de iguales derechos en cuanto al matrimonio, durante el matrimonio y en caso de disolución del matrimonio. Sólo mediante libre y pleno consentimiento de los futuros esposos podrá contraerse matrimonio”.

1975. Méjico, Primera Conferencia Mundial del Año Internacional de la Mujer:

Se reconoce que el derecho a la planificación familiar es esencial para alcanzar la igualdad de género.

1968, Teherán. Se celebró la Primera Conferencia Internacional de Derechos Humanos y fue el primer foro internacional donde se reconoció por primera vez el derecho de los padres a la planificación familiar. Se convino en que padres y madres tienen “el derecho humano básico a determinar libre y responsablemente el número y el

espaciamiento de sus hijos”. En un marco global de elevado crecimiento Poblacional, se propone el acceso a medios y métodos para planificar una familia.

1974, Bucarest. Primera Conferencia Internacional en Población. Inspirado en las mismas premisas defendidas por demógrafos y analistas de población, se aproximan al análisis de la población mundial desde una perspectiva de búsqueda de equilibrio entre el crecimiento demográfico y la distribución de recursos. El avance desde una perspectiva de derechos reproductivos se recoge en la afirmación que “la planificación de la familia es un derecho fundamental de todas las parejas e individuos” y no para los padres y madres como había ocurrido hasta entonces. Pero no se abordaron aún las altas de fecundidad en los países en desarrollo desde la perspectiva de los derechos de la mujer.

1975. Méjico. Primera Conferencia Mundial del Año Internacional de la Mujer:

Se reconoce que el derecho a la planificación familiar es esencial para alcanzar la igualdad de género.

1976. Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, entran en vigor. Jurídicamente obligatorios para los Estados que los ratificaron. Con respecto a los derechos de género y reproductivos repercuten en el derecho de la mujer de estar libre de todas las formas de discriminación, el derecho a la libertad de reunión y asociación, y los derechos pertinentes a la familia.

El primer pacto reconoce los derechos a “la libertad y la seguridad de la persona” y a “la libertad de expresión”, incluida “la libertad de buscar, recibir y difundir informaciones e ideas de toda índole”; y afirma que “el matrimonio no podrá celebrarse sin el libre y pleno consentimiento de los contrayentes”.

1979. Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW):

- Se aprueba en Asamblea General Naciones Unidas. Entró en vigencia el 1981 luego de ser ratificada por 20 países.
- Incorporó la mitad femenina de la humanidad a la esfera de los derechos humanos.
- Definió “discriminación contra la mujer” como toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o por resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera.
- Amplió la interpretación del concepto de derechos humanos mediante el reconocimiento formal del papel desempeñado por la cultura y la tradición en la limitación del ejercicio por la mujer de sus derechos fundamentales. La cultura y la tradición se manifiestan en estereotipos, hábitos y normas que originan las múltiples limitaciones jurídicas, políticas y económicas al adelanto de la mujer.

- Instó a los Estados a modificar los patrones socioculturales de conducta de hombres y mujeres, con miras a alcanzar la eliminación de los prejuicios basados en la idea de inferioridad o superioridad de cualquiera de los sexos o en funciones estereotipadas de hombres y mujeres y garantizar que la educación familiar incluya una comprensión adecuada de la maternidad como función social y el reconocimiento de la responsabilidad común de hombres y mujeres en cuanto a la educación y al desarrollo de sus hijos.
- Se instó a los Estados a adoptar todas las medidas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica para asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, incluidos los relativos a la planificación de la familia, así como garantizar a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el período posterior al parto, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario incluida la nutrición adecuada durante embarazo y lactancia.
- Definió el significado de la igualdad obligando al reconocimiento de la igualdad de la mujer con el hombre ante la ley.
- Estableció una declaración internacional de derechos para la mujer y estableció un Comité y un programa de acción para que los Estados los garanticen.

1984. Méjico. Conferencia Internacional en Población

Cabe destacar:

- El acuerdo en que los hombres deben compartir la responsabilidad de la planificación de la familia y la crianza de los hijos “a fin de proporcionar a las mujeres la libertad de participar plenamente en la vida de la sociedad”, un objetivo integral para el logro de “los objetivos de desarrollo, inclusive los relativos a la política de población”.
- Puso en evidencia las necesidades insatisfechas en planificación familiar entre las parejas que querían limitar o espaciar los embarazos pero que carecían de acceso a métodos anticonceptivos.
- Señaló que las necesidades en anticoncepción aumentarían enormemente a medida que fuera aumentando en la década siguiente el número de parejas en edad de procrear.
- Se identifica a los y las adolescentes como grupo diana para el trabajo.
- Se sitúa el escaso intervalo intergenésico como una de las causas de la mortalidad materna.
- Se convino en que nunca debía promoverse el aborto como medio de planificación familiar, que debía ayudarse a las mujeres a evitar el aborto mediante un mayor acceso a los métodos de planificación de la familia y que quienes se veían obligadas a recurrir al aborto necesitaban un trato humanitario y un asesoramiento psicosocial.

1989. Convención sobre los Derechos del Niño. Además de los derechos de los niños, trata de las relaciones de género. Reafirma:

- El derecho a los servicios de planificación familiar, reconocidos por anteriores convenciones y conferencias.

- Obliga a los Estados a “asegurar atención sanitaria prenatal y postnatal apropiada a las madres”.
- Exhorta a adoptar “todas las medidas eficaces y apropiadas posibles para abolir las prácticas tradicionales que sean perjudiciales para la salud de los y las niñas”.
- Establece que los Estados deben comprometerse “a proteger al niño y a la niña contra todas las formas de explotación y abuso sexuales”.
- Establece que niños y niñas deberán tener acceso a la información “que tenga por finalidad promover su bienestar social, espiritual y moral y su salud física y mental”.

1993. Viena, Conferencia Mundial de Derechos Humanos:

Se declaró que los derechos humanos son norma universal, independiente de los estándares vigentes en cada uno de los Estados.

Destaca:

- Los derechos de las mujeres y las niñas son parte “inalienable, integral e indivisible de los derechos humanos”, y que requieren atención especial como parte de todas las actividades de derechos humanos.
- Exhortó a dar una mayor prioridad a la erradicación de todas las formas de discriminación por razones de sexo; a asegurar la participación en condiciones de igualdad de las mujeres en la vida política, civil, económica, social y cultural; y a eliminar todas las formas de violencia por motivos de género.

- El disfrute por parte de las mujeres de los derechos incluido el acceso en condiciones de igualdad a los recursos es a la vez un fin en sí mismo y un factor esencial para la potenciación del papel de la mujer, la justicia social y el desarrollo social y económico en general.
- Afirma que las mujeres deberían disfrutar de los más altos niveles de salud física y mental a lo largo de toda su vida.
- Se reafirma el principio de igualdad entre hombres y mujeres y el derecho a acceder en condiciones de igualdad a la educación en todos los niveles.
- Se reconoce el derecho de la mujer a disponer de servicios accesibles y adecuados de atención de la salud y a la más amplia gama de servicios y métodos de planificación familiar.
- Como resultado de las recomendaciones de Viena, en diciembre de 1993 la Asamblea General aprobó por consenso la **Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer** –que estipula que todos los Estados Partes, de conformidad con la legislación nacional, deberían prevenir, investigar y castigar los actos de violencia contra la mujer, hayan sido estos perpetrados por el Estado o por personas privadas– y designó un relator especial encargado de vigilar la aplicación de las medidas.

1994. El Cairo, Conferencia Internacional en Población y Desarrollo (ICPD)

Esta Conferencia supuso el punto de inflexión en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos a nivel mundial. De esta

Conferencia emanaron consensos relativos a qué se entiende por salud sexual y reproductiva y por derechos reproductivos, convirtiéndose en un valioso instrumento para la sociedad civil organizada que trabaja en la promoción y defensa de los derechos de las mujeres. Destaca:

- Reconoció la aproximación integral y la interrelación entre población, crecimiento económico sostenido y desarrollo sostenible.
- Reconoció que la potenciación del papel de la mujer y la mejora de su condición jurídica y social son fines importantes en sí mismos e imprescindibles para el logro del desarrollo sostenible
- Plantea el contexto y el contenido de los derechos reproductivos.

En el párrafo 7.3 se indican los preceptos intrínsecos:

“Los derechos reproductivos abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales, en los documentos internacionales sobre derechos humanos y en otros documentos pertinentes de las Naciones Unidas aprobados por consenso. Esos derechos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre éstos y a disponer de la información y de los medios para ello, y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. También incluye su derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos”.

- Dio forma a la política global actual de servicios. “Paquete de salud reproductiva incluye Planificación familiar, Educación Sexual,

Salud materna y Protección frente a ITS”

- Resaltó la necesidad de dirigir servicios de salud sexual reproductiva a las adolescentes, con el objetivo de reducir el número de embarazos no deseados.
- El aborto no debía promoverse como método de planificación familiar. Se reconocieron los riesgos y la dimensión del aborto inseguro.
- Los derechos reproductivos son centrales en los derechos humanos, especialmente para las mujeres por razones biológicas, sociales y económicas.
- Dentro del sistema de Naciones Unidas, el Fondo de Ayuda a la Población –UNFPA– identificó 15 principios clave de consenso. Se presentan a continuación los relativos a salud y derechos sexuales y reproductivos:
 1. Todos los seres humanos nacen libres e iguales en derechos y dignidad
 2. Los seres humanos son el centro del desarrollo sostenible
 3. El derecho al desarrollo es un derecho universal e inalienable – la ausencia de desarrollo nunca puede ser invocada para justificar las violaciones de los derechos humanos.
 4. Las piedras angulares de los programas de población son la igualdad de género, la equidad y el empoderamiento de las mujeres, la eliminación de la violencia contra las mujeres y la capacidad de las mujeres para controlar su propia fertilidad.
 5. Los estados deberían tomar todas las medidas apropiadas para asegurar, sobre una base de igualdad entre hombres y mujeres,

- el acceso universal a los servicios de salud incluidos aquellos relativos a los cuidados en salud sexual y reproductiva.
6. Cada ser humano tiene derecho a la educación. Debe prestarse especial atención a la educación de mujeres y niñas.
 7. Todos los estados y las familias deberían priorizar lo máximo posible a los niños.
 8. Los estados deberían reconocer y apoyar la identidad, la cultura y los intereses de las personas indígenas y capacitarles para participar completamente en la vida política, económica y social del país.
 9. El crecimiento debería basarse en igualdad de oportunidades para todas las personas. Los países desarrollados deberían continuar mejorando sus esfuerzos para promover crecimientos sostenido y equitativo que beneficie a los países en desarrollo.

1995 septiembre, Beijing. IV Conferencia Mundial sobre la mujer.

Se destaca:

- El reconocimiento explícito y la reafirmación de que el derecho de todas las mujeres en el control de todos los aspectos de su salud y particularmente de su fertilidad es básico para su empoderamiento.
- Se reafirmó y fortaleció el consenso logrado el año anterior en “El Cairo”. Gran parte de los conceptos de la CIPD relativos a los derechos reproductivos fueron incorporados directamente en la Plataforma de Acción.
- Los derechos de las mujeres son derechos humanos.
- La igualdad de derechos, oportunidades y acceso a los recursos, la igualdad en las responsabilidades familiares de hombres y

mujeres y un partenariado armónico entre ellos, son críticos para su bienestar y el de sus familias, así como para la consolidación de la democracia.

- Es esencial el diseño, implementación y monitorización de políticas y programas efectivos, eficientes y sensibles al género con la participación activa y completa de las mujeres, incluyendo el desarrollo de políticas y programas a todos los niveles para el empoderamiento y el avance de las mujeres.
- La participación y la contribución de todos los actores de la sociedad civil, en particular los grupos y redes de mujeres, organizaciones no gubernamentales y comunitarias con total respeto a su autonomía en cooperación con gobiernos, son importantes para la implementación efectiva y el seguimiento de la Plataforma de Acción.
- Animar la participación activa de los hombres en todas las acciones hacia la igualdad.
- Asegurar la igualdad de acceso y tratamiento de hombres y mujeres en la educación y la salud y reforzar la salud sexual y reproductiva de las mujeres, así como la educación, incorporando las condiciones de acceso a los servicios de salud: privacidad, confidencialidad, respeto y consentimiento informado.
- Promover y proteger todos los derechos humanos de mujeres y niñas.

En la *Plataforma de Acción de Beijing* se identifican 12 esferas necesarias para potenciar el papel de la mujer y garantizar sus derechos humanos: la mujer y la pobreza; la educación y capacitación

de la mujer; la mujer y la salud; la violencia contra la mujer; la mujer y los conflictos armados; la mujer y la economía; la mujer en el ejercicio del poder y la adopción de decisiones; los mecanismos institucionales para el adelanto de la mujer; los derechos humanos de la mujer; la mujer y los medios de difusión; la mujer y el medio ambiente; y la niña. Se estipula que “Los derechos humanos de la mujer incluyen su derecho a tener control sobre las cuestiones relativas a su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva, y decidir libremente respecto de esas cuestiones, sin verse sujeta a la coerción, la discriminación y la violencia”.

1999, Revisión de CIPD + 5

Se aprueba un documento de medidas clave para seguir ejecutando el Programa de Acción. En ese documento, además de respaldar dicho Programa, se avanzó en algunas esferas, como los derechos reproductivos de los y las adolescentes y de las mujeres en situaciones de emergencia. Se exhortó a los gobiernos a que respetaran, protegieran y promovieran los derechos humanos de mujeres y niñas particularmente protección contra la coacción, discriminación y violencia, incluidas las prácticas nocivas y la explotación sexual formulando, aplicando y obligando eficazmente al cumplimiento de políticas y leyes sensibles. Se instó a intensificar las medidas relativas a:

- salud reproductiva e higiene sexual;
- mortalidad derivada de la maternidad;
- necesidades de adolescentes en materia de salud reproductiva;
- reducción de la tasa de aborto y atención de las consecuencias

para la salud del aborto inseguro;

- prevención del VIH/sida y
- consideración de cuestiones de género y educación

2000, Beijing + 5. “La mujer en el año 2000: igualdad de género, desarrollo y paz para el siglo XXI”.

Se determinaron los adelantos en la aplicación de las estrategias orientadas hacia el futuro para el adelanto de la mujer, y la aplicación de la Plataforma de Acción de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, y se consideraron futuras acciones e iniciativas.

2000, Nueva York Cumbre del Milenio

Culminó con el compromiso de la comunidad internacional para el cumplimiento en el año 2015 de un conjunto de ocho objetivos de desarrollo.

Los ocho Objetivos de Desarrollo del Milenio son:

1. Erradicar la pobreza extrema y el hambre
2. Lograr la enseñanza primaria universal
3. Promover la igualdad entre los sexos y la autonomía de la mujer
4. Reducir la mortalidad infantil
5. Mejorar la salud materna
6. Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades
7. Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente
8. Fomentar una asociación mundial para el desarrollo

Como se observa, tres de los ocho ODM mejorar la salud materna, reducir la mortalidad infantil y combatir el VIH/SIDA, la malaria y otras enfermedades están directamente relacionados con la salud sexual y

reproductiva (SSR), mientras que otros cuatro erradicar la extrema pobreza y el hambre, conseguir la educación primaria universal y promover la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de las mujeres, y asegurar la sostenibilidad medioambiental tienen una relación muy directa con la salud, incluyendo la SSR. Se puede considerar el octavo objetivo como de necesaria transversalización en el conjunto.

Son numerosos los documentos que existen y están sitios en la web y continuamente estos vienen siendo revisados por equipos técnicos de las Naciones Unidas y los estados partes para su cumplimiento.

Elementos de los derechos reproductivos¹³⁸

Los derechos reproductivos consideran una serie de elementos y ejemplos de acciones basadas en derechos humanos, que detallamos a continuación:

Derecho a la vida y a la supervivencia:

- Prevenir muertes maternas e infantiles evitables
- Eliminar la negligencia ante la discriminación contra las niñas que pueden contribuir a muertes prematuras
- Asegurar el acceso a información y métodos para prevenir las ITS incluido el VIH.

Derecho a la libertad y a la seguridad de la persona:

- Adoptar medidas para prevenir, sancionar y erradicar todas las formas de violencia por motivos de género. Eliminar la mutilación o corte genital femenino.
- Posibilitar que las mujeres, los hombres y los adolescentes adopten decisiones reproductivas libres de coacción, violencia y

discriminación.

- Eliminar la trata de personas con fines sexuales y la mutilación genital femenina.

Derecho a recibir e impartir información:

- Ofrecer información amplia acerca de cuestiones de salud reproductiva y derechos reproductivos y sobre políticas y leyes conexas, para que las personas puedan adoptar decisiones bien fundamentadas sobre salud reproductiva.
- Apoyar la salud reproductiva y la educación familiar, dentro y fuera de las escuelas.

Derecho a decidir el número de hijos, tiempo y espaciamiento entre ellos:

- Proporcionar a las personas la completa información a fin de que puedan elegir y utilizar correctamente un método anticonceptivo.
- Ofrecer acceso a una amplia gama de métodos anticonceptivos.
- Capacitar a las adolescentes para aplazar el embarazo.

Derecho a contraer matrimonio voluntariamente y establecer una familia:

- Prevenir los matrimonios forzados y en la infancia y legislar para prohibirlos.
- Prevenir las ITS, causantes de infertilidad y ofrecer tratamiento.
- Proporcionar servicios de asesoramiento sobre salud reproductiva, inclusive para la prevención del VIH, a las adolescentes casadas y sus esposos

Derecho al más alto nivel posible de salud:

- Proporcionar acceso a servicios costeables, aceptables, integrales y de calidad de salud reproductiva y a la información al respecto.
- Asignar equitativamente los recursos disponibles, dando prioridad a quienes tienen menor acceso a la educación y los servicios de salud reproductiva.

Derecho a los beneficios del progreso científico:

- Financiar la investigación sobre anticonceptivos, inclusive los métodos que controla la mujer, los microbicidas y los métodos masculinos.
- Ofrecer una gama de opciones en materia de anticonceptivos.
- Contar con la disponibilidad y el acceso a las drogas para tratamiento y control de VIH/SIDA.
- Proporcionar el acceso a atención obstétrica de emergencia, que puede prevenir defunciones maternas y la fístula obstétrica.

Derecho a la no discriminación y la igualdad en la educación y el empleo:

- Prohibir la discriminación en el empleo a raíz del embarazo, la prueba del uso de anticonceptivos o la maternidad.
- Establecer programas para que las niñas sigan asistiendo a la escuela.
- Velar por que las adolescentes embarazadas y casadas y las madres jóvenes puedan completar su educación.

Elementos de los derechos sexuales

Los derechos sexuales son derechos humanos fundamentales y universales que deben ser reconocidos, promovidos, respetados y

defendidos por todas las sociedades con todos sus medios, los mismos que consideran una serie de elementos que se menciona a continuación:

1. **El derecho a la libertad sexual.** La libertad sexual abarca la posibilidad de la plena expresión del potencial sexual de los individuos. Sin embargo, esto excluye toda forma de coerción, explotación y abuso sexuales en cualquier tiempo y situación de la vida.
2. **El derecho a la autonomía, integridad y seguridad sexuales del cuerpo.** Este derecho incluye la capacidad de tomar decisiones autónomas sobre la propia vida sexual dentro del contexto de la ética personal y social. También están incluidas la capacidad de control y disfrute de nuestros cuerpos, libres de tortura, mutilación y violencia de cualquier tipo.
3. **El derecho a la privacidad sexual.** Este involucra el derecho a las decisiones y conductas individuales realizadas en el ámbito de la intimidad siempre y cuando no interfieran en los derechos sexuales de otros.
4. **El derecho a la equidad sexual.** Este derecho se refiere a la oposición a todas las formas de discriminación, independientemente del sexo, género, orientación sexual, edad, raza, clase social, religión o limitación física o emocional.
5. **El derecho al placer sexual.** El placer sexual, incluyendo el autoerotismo, es fuente de bienestar físico, psicológico, intelectual y espiritual.
6. **El derecho a la expresión sexual emocional.** La expresión sexual

va más allá del placer erótico o los actos sexuales. Todo individuo tiene derecho a expresar su sexualidad a través de la comunicación, el contacto, la expresión emocional y el amor.

7. **El derecho a la libre asociación sexual.** Significa la posibilidad de contraer o no matrimonio, de divorciarse y de establecer otros tipos de asociaciones sexuales responsables.
8. **El derecho a la toma de decisiones reproductivas, libres y responsables.** Esto abarca el derecho a decidir tener o no hijos, el número y espaciamiento entre cada uno, y el derecho al acceso pleno a los métodos de regulación de la fecundidad.
9. **El derecho a información basada en el conocimiento científico.** Este derecho implica que la información sexual debe ser generada a través de la investigación científica libre y ética, así como el derecho a la difusión apropiada en todos los niveles sociales.
10. **El derecho a la educación sexual integral.** Este es un proceso que se inicia con el nacimiento y dura toda la vida y que debería involucrar a todas las instituciones sociales.
11. **El derecho a la atención de la salud sexual.** La atención de la salud sexual debe estar disponible para la prevención y el tratamiento de todos los problemas, preocupaciones y trastornos sexuales.

Es así que los derechos sexuales y reproductivos, incluidos el derecho a la atención prenatal y a la planificación familiar, incluyen libertades y derechos vinculados a muchos de los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales ya establecidos. Aunque no son intercambiables, los derechos reproductivos son un aspecto de los

derechos sexuales, del mismo modo en que los derechos sexuales son una parte de los derechos reproductivos.

Importancia de los derechos sexuales y reproductivos para las mujeres¹³⁹

Los derechos sexuales y reproductivos son derechos de hombres y mujeres, éstos son especialmente importantes para las mujeres por las razones siguientes:

1. En la toma de decisiones sobre su sexualidad que incluye su cuerpo y reproducción que implica poder y autonomía.

Las decisiones adoptadas sobre la sexualidad y reproducción se ubican en las relaciones de poder entre hombres y mujeres, lo que significa que la posibilidad de tomar decisiones por parte de las mujeres, está mediada por las relaciones de subordinación. Muchas mujeres no pueden decidir libremente si usan o no anticonceptivos, se hacen o no una ligadura, tienen o no hijos, etc., si sus parejas no lo consienten. Este control real o simbólico que ejercen los hombres sobre la sexualidad femenina, es una expresión de su poder. Por esta razón las mujeres deben aprender a cuestionar ese poder masculino, como también a tomar decisiones sobre su cuerpo, solo así pueden ganar poder para autodeterminarse como humanas.

Es importante que la mujer adquiera autonomía sobre su cuerpo y sexualidad para el mejoramiento de sus condiciones de vida y favorecer su capacidad de adopción de decisiones en todos los

niveles y esferas de la vida como humanas. No siempre mejorar las condiciones de vida mejora la autonomía de las mujeres, al menos no, de manera automática. Para ello es necesario mejorar los indicadores de educación, salud, trabajo, ingresos económicos, es decir atender a sus necesidades prácticas de género, es importante pero no suficiente; hay que desarrollar el empoderamiento de las mujeres, atender a sus intereses estratégicos, como base para redefinir las de subordinación por género.

2. Con la decisión adoptada sobre su sexualidad y reproducción, construye ciudadanía como parte de la sociedad.

Las decisiones que la mujer adopta sobre su sexualidad y reproducción no se realizan en el vacío, esta tiene implicación en las relaciones con otros: esposo/compañero, familia, sociedad, las mismas que requieren ciertas condiciones sociales que puedan hacer posible su cumplimiento. Para ello la mujer tiene que poseer información adecuada y oportuna sobre sus necesidades de salud que atañen a su sexualidad y reproducción. Ello implica información sobre sus derechos sexuales y reproductivos, en base a ella poder decidir.

La articulación del derecho individual a decidir y la obligación social de crear condiciones para que las personas puedan ejercer sus derechos sienta las bases para la aplicación del principio de equidad y la construcción de la ciudadanía social, que incluye una relación de doble vía: de la comunidad hacia el ciudadano/a y del/la ciudadano/ a la comunidad, de derechos y responsabilidades.

La construcción de la ciudadanía social implica responsabilidades. La participación es un derecho, pero también una responsabilidad. Participar en la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas y programas de salud, es un derecho que principalmente las organizaciones de mujeres reivindican como parte de sus derechos ciudadanos. Este derecho conlleva al empoderamiento colectivo de las mujeres.

2.2.5. Igualdad de género

La definición de género del que se parte en este planteamiento es el propuesto por Scott que afirma que, “el género es un elemento constitutivo de las relaciones sociales basadas en las diferencias que distinguen los sexos y el género es una forma primaria de relaciones significantes de poder” (Scott, 1996:23), es así que género son construcciones simbólicas, normativas, con un aparente consenso social y una identidad subjetiva con preponderancia cultural, por medio del cual, se articula el poder.¹⁴⁰

Las construcciones simbólicas de género están constituidas por elementos poderosos de predominancia masculina que van desde lo biológico en relación al cuerpo del varón o de mujer, donde el hombre es el más fuerte en relación a la mujer, de sus costumbres y de sus funciones en particular de la reproducción biológica, de lo económico donde él es que aporta en el hogar, en lo político él puede participar, él puede tener derecho a lo material, ella destinada a las labores domésticas, a no opinar, a no decidir sobre su vida o desarrollo como humanas.

Las mujeres y hombres han crecido y vivido con una serie de estereotipos de roles de género que han sido asignados culturalmente y socialmente. En el espacio familiar, con la educación más tradicional, mujeres y hombres tienen tan definidos sus roles y privilegios que marca las desigualdades de género, siendo las mujeres las vulnerables, por lo que se debe empezar por ahí el empoderamiento desde debajo de manera paulatina. Las mujeres en el seno de sus hogares enfrentan las formas más dramáticas de desigualdades de género.¹⁴¹

Las mujeres crecen escuchando una y otra vez que para ser buenas esposas tienen que saberse bien los oficios del hogar incluido la crianza de los hijos, respetar y obedecer a los hombres de la casa sea el padre, hermano o esposo e incluso a los hijos varones cuando crecen por ser ellos los que mandan, los que tienen el poder y la autoridad, debiendo ellas asumir muchas responsabilidades consideradas sólo de ellas y garantizar el cumplimiento, no pueden salir solas, no deben andar de noche, no platicar ni reírse con otros hombres, de suceder esto son malas vistas y se habla mal de ellas, por lo que la mayoría de mujeres de las zonas rurales e incluso urbanas no salen para evitarse problemas con el esposo o familia.¹⁴²

Las mujeres dentro del seno familiar desde niñas culturalmente y socialmente están sujetas a la autoridad masculina. Los hombres se sienten con poder sobre ellas e incluso llegan a agredirlas psicológicamente o golpearlas físicamente cuando creen que están perdiendo su autonomía masculina si ellas no obedecen sobre las responsabilidades del hogar o llegan tarde de alguna reunión familiar o

de la escuela de los hijos, por el poder, autonomía o independencia que ellas van ganando, es así que el hombre no solo se alegra, es más llega a recrudecerse la violencia con desigualdades de género.

Algunas mujeres tienen que pedir permiso para salir a sus reuniones y si no las dejan, no asisten. Viéndose limitadas a participar en organizaciones de su localidad; viéndose disminuidas de participar en muchos planos de la sociedad, desde el ámbito personal hasta el público.

Se puede lograr cambios en relación de igualdad de género para ello hace falta medidas adecuadas de políticas y programas que mejore el acceso de la mujer a una vida sana, segura y plena en cuanto a los recursos económicos, sociales, políticos y lo más indispensable se le aligere sus responsabilidades extremas de los quehaceres domésticos y sea compartido la responsabilidad del cuidado de los hijos, así como su participación pública y romper los roles de estereotipos de género de femineidad y masculinidad, las medidas que deben ser ejecutadas con participación multidisciplinaria y de los diferentes sectores sociales donde los sectores afectados logren despertar conciencia social en ese grupo vulnerable de mujeres sobrevivientes y víctimas de violencia de pareja.¹⁴³

2.3. Bases conceptuales

232. Derechos humanos. - Son exigencias elementales que puede plantear cualquier ser humano por el hecho de serlo, y que tienen que ser satisfechas porque se refieren a unas necesidades básicas, cuya satisfacción es indispensable para que puedan desarrollarse como

seres humanos. Son unos derechos tan básicos que sin ellos resulta difícil llevar una vida digna. Son universales, prioritarios e innegociables.

233. Derechos reproductivos. - Referente a los derechos que tienen todas las mujeres con respecto a ejercer y decidir las consecuencias de su capacidad reproductiva.

234. Derechos sexuales. – Referente a los derechos que tienen todas las mujeres con respecto al ejercicio de su sexualidad y el respeto a su integridad sexual.

235. Empoderamiento de mujeres. - La declaración de Pekín, presenta el empoderamiento de las mujeres como una estrategia clave del desarrollo:

«el empoderamiento de las mujeres y su plena participación en condiciones de igualdad en todas las esferas de la sociedad, incluida la participación en los procesos de toma de decisión y el acceso al poder, son fundamentales para alcanzar la igualdad, el desarrollo y la paz».

236. Empoderamiento.- Aumento de la autoridad y poder de las mujeres sobre los recursos y las decisiones que afectan a su vida, incluye las capacidades individuales y colectivas que permitirán ganar el espacio, acceder y controlar los medios, recursos, el poder, entre otros.

237. Estrategias.- Plan para dirigir un asunto, está orientada a alcanzar un objetivo.

238. Género. - Construcción social y cultural basada en las diferencias

sexuales, que organiza las relaciones sociales en un grupo humano histórica y geográficamente determinado, Comprende símbolos y mitos, normas, instituciones y organizaciones sociales, y la identidad individual y grupal.

23.9. Igualdad de género. - Igual tratamiento para mujeres y varones en las leyes y políticas, e igual acceso a los recursos y servicios dentro de las familias, las comunidades y la sociedad en general.

23.10. Signos y síntomas de la violencia basada en género.- Conjunto de signos y síntomas físicos y psicológicos, congruentes o incongruentes con la génesis de los mismos, recientes o antiguos, con y sin evidencia clínica o mediante diagnósticos auxiliares, en ausencia de patologías condicionantes que revelan evidencia de violencia.

23.11. Víctima de violencia. - Persona que es afectada en su integridad producto del ejercicio de la violencia en cualquier variante de sus formas.

23.12. Violencia contra la mujer.- Es “cualquier acto de fuerza física o verbal, coerción o privación que atente contra la vida, dirigido hacia una mujer o niña, que cause daño físico o psicológico, humillación o privación arbitraria de la libertad y que perpetúe la subordinación femenina”, o también "Todo acto de violencia basado en el género que tiene como resultado posible o real un daño físico, sexual o psicológico, incluidas las amenazas, la coerción o la privación arbitraria de la libertad, ya sea que ocurra en la vida pública o en la vida privada”.

23.13. Violencia de género. - Atenta contra los derechos humanos por las consecuencias negativas en el desarrollo integral de las personas. Es

sin duda una de las mayores manifestaciones de desigualdad relacionada con el género que coloca generalmente a las mujeres y las niñas en una posición subordinada respecto de los varones.

23.14. Violencia de pareja. - Es una de las formas más comunes de violencia contra la mujer y es la infligida por el marido o pareja masculina.

23.15. Violencia doméstica. Es “cualquier acto de violencia de género que resulte, o pueda resultar en daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer incluyendo las amenazas de dichos actos, coerción o privaciones arbitrarias de la libertad, que ocurran ya sea en la vida pública o privada”.

23.16. Violencia familiar. - Entiéndase por el “uso de la fuerza física o moral, así como las omisiones graves que de manera reiterada ejerza un miembro de la familia en contra de otro integrante de la misma, que atente contra su integridad física, psíquica o ambas, independientemente de que pueda producir o no lesiones; siempre y cuando el agresor y agredido habiten en el mismo domicilio y exista una relación de parentesco, matrimonio o concubinato”.

23.17. Violencia física. - Cualquier acción que cause daño en el cuerpo de otra persona y que incluye otros que producen lesión o no producen lesión pudiendo causar la muerte de una persona, sus manifestaciones pueden incluir: empujones, bofetadas, puñetazos, patadas, arrojar objetos, estrangulamiento, heridas por armas, sujetar, amarrar, paralizar, abandono de personas en situación de peligro, negación de ayuda cuando la persona está enferma o herida,

23.18. Violencia psicológica o emocional. - Es toda acción u omisión que dañe la autoestima, la identidad o el desarrollo emocional de una persona. Puede darse antes y después de la violencia física o acompañarla. Sin embargo, no siempre que hay violencia psicológica o emocional hay violencia física. Aunque la violencia verbal llega a usarse y/o aceptarse como algo natural, es parte de la violencia psicológica.

23.19. Violencia sexual: Es todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, comentarios o insinuaciones sexuales no deseadas, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona en cualquier ámbito, incluido el hogar y el lugar de trabajo.

23.20. Violencia. “La violencia es un acto social y, en la mayoría de los casos, un comportamiento aprendido en un contexto permeado por inequidades sociales basadas en el género, la edad, la raza, entre otros...”

2.4. Bases epistémicas

Desde la honradez con la realidad martirial, vivida de cerca, surgen una tras otra, inevitablemente, las preguntas más importantes. Ante todo, por qué les arrebataron la vida, qué causa defendían, quién es responsable, y también qué responsabilidad tenemos nosotros. Surge también la pregunta de qué exigen de nosotros, es decir, qué vamos a hacer con los mártires y con qué debemos cargar para proseguir con su causa. Y, por último, surge la pregunta de si esa vida entregada hace avanzar realmente la causa de Dios y de la humanidad, si los mártires cargan con nosotros y nos dan vida, o si todo termina en el absurdo.¹⁴⁴

Las primeras mujeres aparecen como personas de empuje y valor, capaces de tomar decisiones sobre su propia vida y la de otros, y aun de ejercer el liderazgo. Ellas son Acsá, Débora y Jael; pero, a medida que avanza la historia, las mujeres van perdiendo protagonismo. *Ya no toman iniciativas, sino que se van convirtiendo en víctimas del machismo individual y colectivo, del egoísmo y del cambiante humor de los hombres y de una indecible violencia social.*¹⁴⁵

La sororidad es una dimensión ética, política y práctica del feminismo contemporáneo. Es una experiencia de las mujeres que conduce a la búsqueda de relaciones positivas, la alianza existencial y política, cuerpo a cuerpo, subjetividad a subjetividad con otras mujeres, para contribuir con acciones específicas a la eliminación social de todas las formas de opresión y al apoyo mutuo para lograr el poderío genérico de todas y al empoderamiento vital de cada mujer.¹⁴⁶

2.5. Bases antropológicas

Historia del empoderamiento de la mujer¹⁴⁷

Haciendo un poco de la historia del empoderamiento de la mujer en nuestro mundo, se debe tener en cuenta desde el desarrollo y funcionamiento de las sociedades de la Pre historia en el periodo del paleolítico, donde la vida de los grupos humanos giraba en torno a la naturaleza, hombres y mujeres formaron tribus nómadas, no solamente para sobrevivir, sino para procurarse mejor calidad de vida compartiendo los esfuerzos, los recursos; el reparto de tareas se realizaba en un régimen de igualdad, distribución comunitaria de bienes, donde la mujer obtenía su parte como un miembro más. Con una

contribución en la economía basada en la caza, pesca, recolección de semillas y frutos, el modelo de producción estaba definido por las necesidades colectivas, al no acumular y/o almacenar excedentes, no existía la explotación ni la esclavitud.

Con el descubrimiento de la agricultura y la ganadería se hacen sedentarios, la sociedad cambia radicalmente de modelo de producción, es decir la Revolución Neolítica, aparece la segunda división del trabajo que permitió la primera especialización; se pasa a acumular excedentes económicos, lo que propicia el trueque, los grupos humanos crecen y se expanden originando las ciudades, en este caso la Revolución Urbana, surgen los mercaderes y con ellos la tercera división del trabajo, nace la Propiedad Privada y con ésta el poder político, religioso, la esclavitud, el patriarcado.

Ante esta nueva situación político-social, propicio que la mujer quede relegada a tareas específicas sin validez ante la sociedad, es decir, a actividades domésticas.

En la historia de la humanidad, el hombre participó como protagonista contando por varones y las mujeres se ubicaban en lugares invisibles. La historia de la humanidad ha sido contada y transmitida por varones, por tanto, que ellos debían ser los protagonistas de la civilización y en la que las mujeres han sido conceptualizada como invisibilidades; lo cierto es, que nuestras primeras mujeres antepasadas aprendieron a preparar barro y hornear cerámica; trabajaron los esmaltes y mezclaron cosméticos origen de la ciencia química, a tejer haciendo uso de la lana de animales y el algodón vegetal. Al encargarse de la agricultura y la recolección, también descubrieron las propiedades medicinales de las plantas y aprendieron a

secar, almacenar y mezclar las sustancias vegetales. Las mujeres siempre han sido curanderas, cirujanas y parteras.

Otras mujeres hicieron grandes aportes al mundo de la matemática, física, biología trabajando en condiciones especialmente difíciles: historia de Hipatia de Alejandría, maestra matemática y astrónoma, o Ada Byron la primera programadora de la historia. En el mundo romano fue favorable la participación de las mujeres en la ciencia y sobre todo en la medicina porque tras la conquista de Grecia en el siglo II a.C., los romanos llevaron a Roma varias médicas, las cuales influyeron decisivamente en el desarrollo de esta actividad en los siglos siguientes. De esta tradición quedan testimonios como las figuras de Sorano de Éfeso, Metrodora y Aspasia de Mileto. En el imperio bizantino como en el mundo musulmán las mujeres fueron libres para dedicarse a sus intereses científicos. La Edad Media hizo posible que las mujeres estudiaran y gozaran de una libertad intelectual que, según algunos, no se repetirá hasta nuestros días. Las Beguinas fue una comunidad de mujeres que vivir juntas, libres, activas, solidarias y sin jerarquías. La comunidad se extendió por Holanda, Baviera, Francia y llegó hasta Cataluña. A ella pertenecieron Matilde de Magdeburgo, Beatriz de Nazaret, o Margarita Porete que se empeñaron en abandonar el latín y escribir en lengua vulgar. Sus obras son consideradas como el origen de las lenguas europeas modernas.

Después de pasar varios siglos, en plena revolución Francesa, (1789), donde se redactara la Declaración de los Derechos del Hombre y del Ciudadano por parte de la Asamblea Constituyente francesa, prefacio de la Constitución de 1791. Olvidado en los libros de historia la “Declaración de los Derechos del

hombre y del ciudadano” consistía en leyes exclusivamente para los hombres (es decir, no se tomaba la palabra “hombre” como un sustituto de la palabra “ser humano”).

Es así que, Olympia de Gouges escribió la Declaración de los Derechos de la Mujer y la Ciudadana entrando las mujeres, por lo menos a través de un documento no oficial, a la historia de los derechos humanos. En este documento, Olympia reclama para las mujeres la igualdad que defiende la Revolución Francesa, y denuncia la manera en que ésta, después de aprovecharse de su participación en eventos como la toma de la Bastilla, busca devolver a las mujeres a sus roles domésticos y a los espacios privados, olvidándose de incluirlas en el proyecto igualitario por el que han luchado. Concreta su idea de igualdad en el concepto de participación ciudadana: tanto hombres como mujeres pueden y deben participar en la construcción de la ley. Además, considera la democracia como el medio adecuado para lograr la igualdad de oportunidades en el acceso de las mujeres a los espacios de poder público. Reivindica el derecho al voto y el reconocimiento de los derechos y libertades fundamentales, legitimando el derecho de las mujeres a acceder a la educación y a la propiedad libre de la tutela jurídica del varón. Marcando un hito en la historia de las mujeres, ya que fue la primera vez que una mujer reclama derechos de igualdad con los hombres.

En los albores del siglo XX, los temas en torno a la lucha contra la esclavitud, el alcoholismo y en apoyo del sufragio femenino, combinados con la explotación de mujeres y niños en la Revolución Industrial, dieron vida a un conjunto de mujeres líderes en Europa y América del Norte. Sus esfuerzos

se anclaban en las inclementes condiciones en las que las mujeres tenían que trabajar; o las diferencias en los salarios que percibían (todo ello, en comparación con los hombres). Hacia fines del siglo XIX, los gobiernos de diversos países industrializados adoptaron “leyes de protección”. También se reconoció la necesidad de contar con tratados internacionales que brindaran protección frente la competencia desleal.

Es a mediados del siglo XIX, cuando se conforma la primera lucha organizada y colectiva por parte de las mujeres. Muchas de ellas ya habían participado en los grandes acontecimientos históricos de los últimos tiempos en el Renacimiento, la Revolución Francesa, las revoluciones socialistas, pero es a raíz del sufragismo cuando adquieren su mayor autonomía, constituyéndose como movimiento y dando lugar a la llamada primera ola del feminismo. Convivieron, por tanto, varias tendencias: La radical, centrada en retomar el control sexual y reproductivo de las mujeres, así como en el empoderamiento mediante organizaciones independientes de partidos y sindicatos; la liberal, guiada por su hincapié en la educación; y la socialista, que reconoce la necesidad de una lucha por la liberación de la mujer conectada a otra lucha más global contra el sistema capitalista, relacionando ambos tipos de opresión. Fue en 1848, coincidiendo con la publicación del Manifiesto Comunista- cuando se realizaría el primer congreso para reclamar los derechos civiles de las mujeres, la Convención de Seneca Falls; sólo se les “concedió” el derecho a voto a partir de la Primera Guerra Mundial, tras el reclutamiento para sustituir la mano de obra masculina en la producción industrial, de modo que al concluir la II Guerra Mundial casi todos los países europeos lo habían reconocido.

La segunda ola del feminismo, situada a finales de 1970, con prioridades el acceso al espacio público y la igualdad, cuestionando los orígenes de la opresión de la mujer, el rol de la familia, la división sexual del trabajo, el trabajo doméstico y la sexualidad. Dos eslóganes podrían sintetizar sus inquietudes: “no se nace mujer, se llega a serlo” y “lo personal es político”.

La tercera ola, se ubica a mediados de los años '80 del s XX, y se basa en la defensa de la diversidad expresada según la clase, raza, etnia, cultura y preferencia sexual de las mujeres, es una ola muy influenciada por el pensamiento postmodernista, que trata de superar el concepto de género como una identidad única.

La tercera ola visibiliza estas contradicciones, ahondando en las diferentes identidades y sexualidades como espacios fluidos, para recordarnos que la desigualdad no es un problema individual, sino que se extiende de forma estructural.

CAPÍTULO III

METODOLOGIA

3.1 Ámbito

La investigación se llevó a cabo en las localidades del Centro poblado de Supte, San Jorge perteneciente al distrito de Rupa Rupa de la provincia de Leoncio Prado que tiene 52 sectores, considerando a 15 sectores y en el Asentamiento Humano Las Moras perteneciente al distrito y provincia de Huánuco, que tiene 32 sectores, considerando para el estudio el sector denominado 9 de octubre; ambas localidades pertenecen al departamento de Huánuco.

3.2 Población

La población estuvo conformada por 308 mujeres, entre 18 y 45 años de edad, pertenecientes al centro poblado de San Jorge Supte y al sector denominado 9 de octubre.

San Jorge	Mujeres víctimas de violencia de pareja	AA HH Las Moras	Mujeres víctimas de violencia de pareja	Total
Buenos Aires	7	Sector 9 de Octubre	61	
Guadalajara	13			
Monterrico	9			
Las Palmeras	9			
Las Pampas	8			
Lagunita	11			
Campo Travieso	11			
Bella Vista	17			
Cancún	13			
Sol Naciente	13			
Tulumayo	17			
Aguas Vivas	12			
Al Fondo hay Sitio	15			
Nueva Esperanza	17			
Barranco	21			
Total	247			

1. Características de la población Criterios de inclusión:

- ✓ Con pareja a la fecha de la entrevista.
- ✓ Tuvieron vida conyugal más de un año.
- ✓ Haber denunciado ante el teniente gobernador o sectorista.
- ✓ Aceptaron voluntariamente participar en el estudio (firmar el consentimiento informado).

Criterios de exclusión:

- ✓ Sin pareja a la fecha de la encuesta.
- ✓ Con vida conyugal menos de un año.
- ✓ No haber denunciado al teniente gobernador o sectorista.
- ✓ No aceptaron participar en el estudio.

3.3 Muestra**1. Muestra:**

- ✓ Unidad de Análisis: Mujeres víctimas.
- ✓ Unidad de Muestreo: Mujeres víctimas de violencia de pareja.
- ✓ Marco Muestral: Relación de mujeres víctimas de violencia de pareja.

2. Tipo de muestreo

El muestreo fue no probabilístico, de tipo intencional o por conveniencia, caracterizándose por un esfuerzo deliberado de obtener muestras representativas y utilizando los criterios de selección, tal como refiere la autora Graciela Pardo de Vélez (1989). En tal sentido la muestra para el presente estudio quedó conformada por 43 mujeres.

3. Tamaño de la muestra; Se trabajó con 43 mujeres:

Mujeres víctimas de violencia de pareja	N°
Supte, San Jorge-Sector:	
- Buenos Aires	4
- Guadalajara	2
- Monterrico	2
- Las Palmeras	5
- Las Pampas	4
- Lagunita	3
AAHH Las Moras- Sector:	20
- 9 de octubre	23
TOTAL	43

3.4 Nivel y tipo de investigación

Enfoque: Cuantitativo, se centra fundamentalmente en los aspectos observables y susceptibles de cuantificación de los fenómenos; la cita del autor Hernández, Fernández y Baptista refiere: “el uso de la recolección de datos para probar la hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para probar teorías”.

Método: Deductivo, porque parte de lo general a lo particular.

Según la intensidad del investigador fue: Experimental porque la investigadora manipuló la variable independiente, anotación de Hernández Sampieri.¹⁴⁸

Según la planificación de la toma de datos fue: Prospectivo, porque los datos necesarios para el estudio fueron recogidos de acuerdo a los hechos que se van presentando, anotación del autor José Supo.¹⁴⁹

Según el alcance temporal y el número de ocasiones en que mide la variable de estudio fue: longitudinal, porque las variables de estudio fueron medidas en dos ocasiones, anotación de la autora Graciela Pardo de Vélez.¹⁵⁰

Nivel de investigación: Explicativo, porque así se conoce la estructura y los aspectos que intervienen en la dinámica de aquéllos, son aquellas que parten de una situación problema o conocimiento presente para luego indagar posibles causas asociados que permiten interpretarla y mejorarla, anotación del autor Hernández y Fernández.¹⁵¹

3.5 Diseño de investigación

El estudio fue cuasi experimental, no existe grupo control y se tomaron poblaciones a intención.

Diagrama:

Grupo	(antes)		Intervención	(después)	
	Mujeres sin intervención			Mujeres con intervención	
G1	O ₁		X	O ₂	
G2	O ₃		X	O ₄	

Donde:

G1: Grupo, Supte – San Jorge, Leoncio Prado

G2: Grupo, Las Moras, Huánuco

O_{1, 2}: Observación pre y post con estímulo (estrategias)

O_{3, 4}: Observación pre y post con estímulo (estrategias)

3.6 Técnicas e instrumentos

3.6.1 Técnicas. - Es el mecanismo que utiliza el investigador para recolectar la información, para la investigación se utilizó:

- 1. Entrevista:** Técnica de recolección de datos a través de la percepción directa de los hechos.
- 2. Test:** Prueba de confrontación, especialmente la que se emplea en psicotecnia, medicina, para evaluar el grado de inteligencia, la

capacidad de atención u otras aptitudes o conocimientos y conductas.

- 3. Escala de conocimientos:** Conjunto de ítems presentados para medir la escala de conocimientos.

3.6.2 Instrumento. - Es el mecanismo que utiliza el investigador para recolectar la información, la investigación tiene la validez total, se utilizó (Anexo N°3):

- 1. Guía de entrevista:** Son instrumentos que se emplearon para la captación de datos generales y formas de violencia del marco muestral, adaptado del instrumento del estudio de Carrasco, et al., Huánuco el año 2014 y párrafos modificados del instrumento propuesto por la Organización Mundial de la Salud: Estimaciones mundiales y regionales de la violencia contra la mujer: prevalencia y efectos en la salud de la violencia infligida por la pareja y la violencia sexual no relacionada con la pareja, pp. 8.
- 2. Test: Pre y Post:** Encuestas focalizadas para evaluar antes y después los resultados, la elaboración fue de la investigadora, según los objetivos específicos planteados y como referencia para su elaboración se tuvo a Batliwala, 1997; y al Plan Nacional de Igualdad de Género 2012-2017. Perú 2012; pp. 190-191., del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.
- 3. Test de conocimientos:** Ítems presentados en forma de juicios ante los cuales se pide la reacción de los sujetos a los que se aplica, fue elaboración del investigador según los objetivos específicos planteados y haciendo uso como referencia al Plan

Nacional de Igualdad de Género 2012-2017. Perú 2012; pp 8 y 9., del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.

3.7 Validación y confiabilidad del instrumento

1. **Validación de instrumentos.** - Mecanismo que utiliza el investigador para recolectar la información, en la investigación se trabajó con los siguientes criterios:

Validez de contenido

- Establece si los ítems que conforman el instrumento son una muestra representativa del universo de ítems posibles.
- Juicio de expertos, quienes evaluaron pregunta por pregunta con respecto a los criterios: Relevancia, coherencia, suficiencia, claridad; permitieron incluir, retirar o estructurar los ítems, [a través del método de Delphi, cinco profesionales Obstetras y Psicóloga validaron (Anexo N°4)], obteniendo el resultado de Alto Nivel, con los siguientes resultados:

N°	Apellidos y Nombres	Profesión	Calificación
1	Argandoña Salazar, Leonor	Obstetra	Alto Nivel
2	Arteaga Carmelo, Maritza	Obstetra	Alto Nivel
3	Figueroa Sánchez, Ibeth	Obstetra	Alto Nivel
5	García Fano, Silvia Karina	Psicóloga	Alto Nivel
5	Melgarejo Figueroa, María del Pilar	Obstetra	Moderado Nivel
Conclusión: Aplica			Alto Nivel

Validez de criterio

- Está relacionado con la posibilidad de predecir la ejecución de un sujeto en una variable o conjunto de variables específicas.
- Se utiliza como criterio otro instrumento que mide la variable.

- Luego de correlacionar los resultados, se obtiene el coeficiente de validez.

Validez de constructo

- Se utilizó para el estudio de diferencias individuales y para el desarrollo de teorías.

2. **Confiabilidad**, grado en que el instrumento produce resultados consistentes y coherentes; utilizamos la medida de estabilidad para luego obtener un coeficiente de correlación a través de la prueba estadística de Alpha de Crombach, siendo la confiabilidad 0,89., muy confiable.

3.8 Procedimiento

1. Recojo:

- Planificación de actividades.
- Se realizó las coordinaciones con sectorista de Supte y Las Moras.
- Definición del lugar y día del desarrollo de los talleres.
- Definición del lugar y día en que se recolectaron los datos.
- Adiestramiento a los servidores de apoyo en la recolección de datos.
- Codificación de la información.
- Control de calidad de la información.

2. Procesamiento:

- Elaboración de la base de datos en el programa computarizado.
- Elaboración de las tablas representando a cada objetivo planteado.
- Elaboración de las figuras para presentación e interpretación.

3.9 Plan de tabulación y análisis de datos:

Agrupamiento y ordenamiento de los resultados de la investigación en tablas y figuras según estilo Vancouver; las cuales facilitaran su comprensión, análisis e interpretación para efectuar comparaciones y llegar a conclusiones válidas.

1. Estadística descriptiva: Se utilizó tablas y figuras para presentar los resultados de cada variable.
2. Estadística inferencial: Se utilizó la estadística con la prueba de McNemar.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Análisis descriptivo:

Tabla N°1

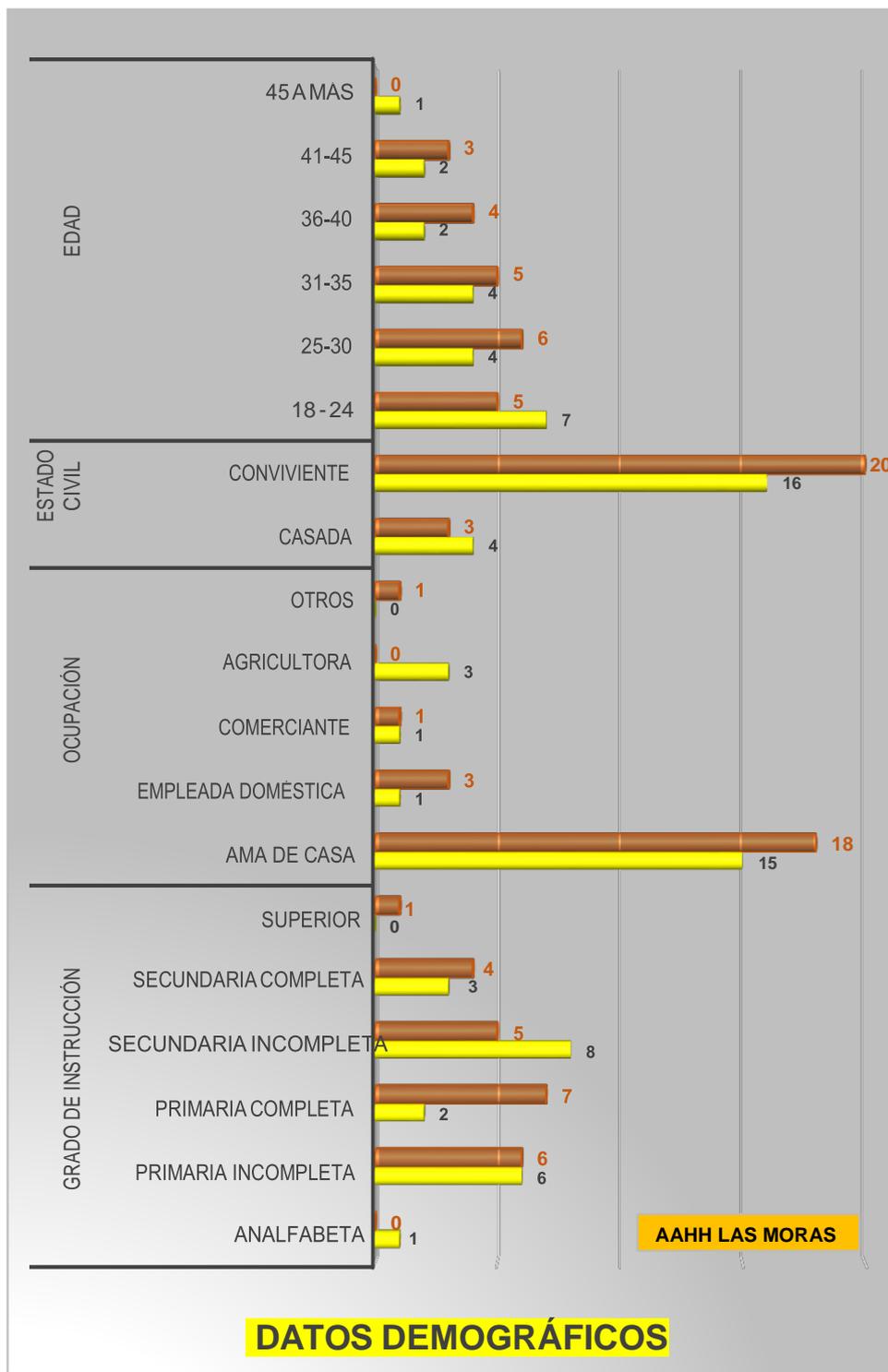
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE PAREJA EN SUS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS Y DE IGUALDAD DE GÉNERO.

Categoría	CP Supte		AAHH Las Moras		Total	
	Fe	%	Fe	%	Fe	%
Edad						
18-24	7	35,00	5	21,74	12	27,91
25-30	4	20,00	6	26,09	9	20,93
31-35	4	20,00	5	21,74	9	20,93
36-40	2	10,00	4	17,39	7	16,28
41-45	2	10,00	3	13,04	5	11,63
Mayor de 45	1	05,00	-	00,00	1	02,33
Estado civil						
Casada	4	20,00	3	13,10	7	16,30
Conviviente	16	80,00	20	86,90	36	83,70
Ocupación						
Ama de casa	15	75,00	18	78,30	33	76,70
Empleada doméstica	1	05,00	3	13,00	4	09,30
Comerciante	1	05,00	1	04,30	2	04,70
Agricultora	3	15,00	0	00,00	3	07,00
Otros	0	00,00	1	04,3	1	02,30
Grado de instrucción						
Analfabeta	1	05,00	0	00,00	1	02,30
Primaria incompleta	6	30,00	6	26,10	12	27,90
Primaria completa	2	10,00	7	30,40	9	20,90
Secundaria incompleta	8	40,00	5	21,70	13	30,20
Secundaria completa	3	15,00	4	17,40	7	16,30
Superior	0	00,00	1	04,30	1	02,30
Total	20	100,00	23	100,00	43	100,00

Fuente: Resultados de la Investigación.

Análisis de resultados:

En la tabla y figura N°1 se observa, números válidos n=43; sobre características demográficas: CP Supte, mayoritariamente corresponde: Edad [35% (18-24) años], estado civil [80% convivientes], ocupación [75% amas de casa], y grado de instrucción [40% secundaria incompleta]; y AAHH Las Moras, corresponde en mayoría: Edad [27,91% (18-24) años], estado civil [86,90% convivientes], ocupación [78,30% amas de casa], y grado de instrucción [21,70% secundaria incompleta].



Fuente: Tabla N°1.

Figura N°2

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE PAREJA EN SUS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS Y DE IGUALDAD DE GÉNERO.

Tabla N°2

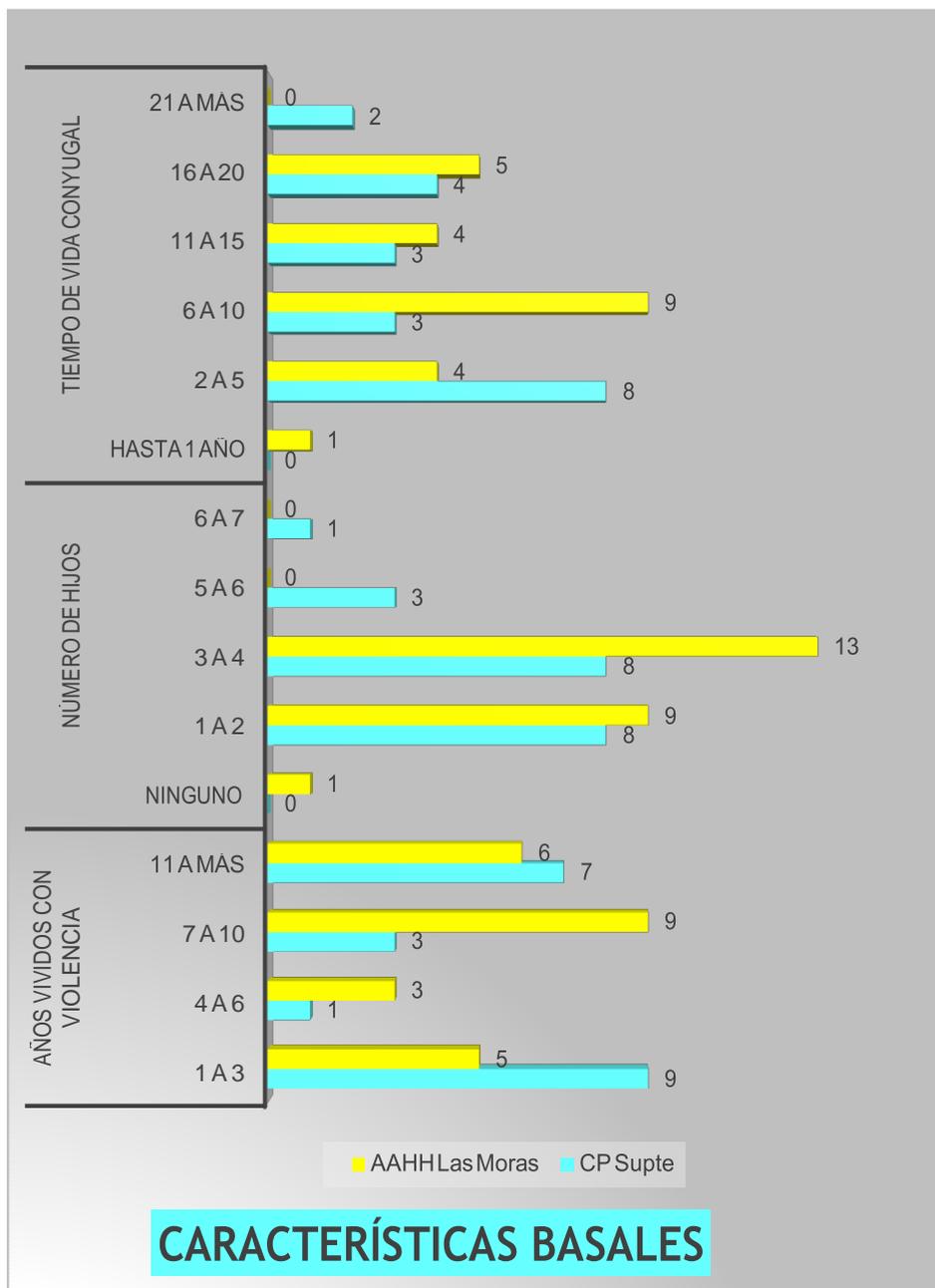
CARACTERÍSTICAS BASALES DE LAS MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE PAREJA EN SUS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS Y DE IGUALDAD DE GÉNERO.

Categoría	CP Supte		AAHH Las Moras		Total	
	Fe	%	Fe	%	Fe	%
Tiempo de vida conyugal						
hasta 1 año	0	00,00	1	04,30	1	02,30
2 a 5	8	40,00	4	17,40	12	27,90
6 a 10	3	15,00	9	39,00	12	27,90
11 a 15	3	15,00	4	17,40	7	16,30
16 a 20	4	20,00	5	21,70	9	20,90
21 a más	2	10,00	0	00,00	2	04,70
Número de hijos						
Ninguno	0	00,00	1	04,30	1	02,30
1 a 2	8	40,00	9	39,10	17	39,50
3 a 4	8	40,00	13	56,50	21	48,80
5 a 6	3	15,00	0	00,00	3	07,00
6 a 7	1	05,00	0	00,00	1	02,30
Años vividos con violencia						
1 a 3	9	45,00	5	21,70	14	32,60
4 a 6	1	05,00	3	13,00	4	09,30
7 a 10	3	15,00	9	39,10	12	27,90
11 a más	7	35,00	6	26,10	13	30,20
Total	20	100,00	23	100,00	43	100,00

Fuente: Resultados de la Investigación.

Análisis de resultados:

En la tabla y figura N°2 se puede observar, números válidos n=43; sobre características basales: CP Supte, mayoritariamente corresponde: Tiempo de vida conyugal [40% (2 a 5) años], número de hijos [40% (3 a 4) hijos], años vividos con violencia [45% (1 a 3) años]; y AAHH Las Moras, corresponde en mayoría: Tiempo de vida conyugal [39% (2 a 5) años], número de hijos [56% (3 a 4) hijos], años vividos con violencia [39,10% (7 a 10) años].



Fuente: Tabla N°2.

Figura N°2

CARACTERÍSTICAS BASALES DE LAS MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE PAREJA EN SUS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS Y DE IGUALDAD DE GÉNERO.

Tabla N°3

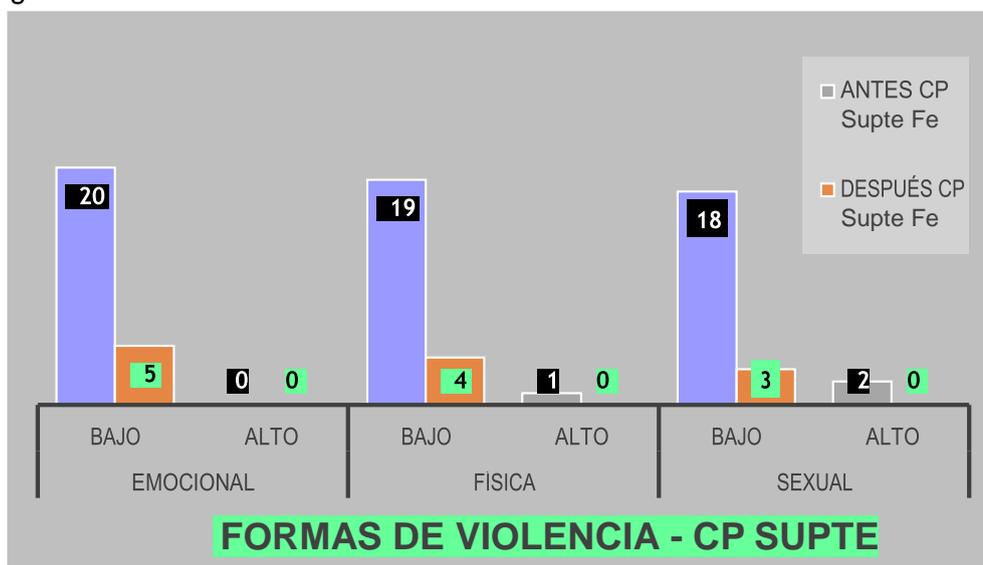
FORMA DE VIOLENCIA QUE HAN VIVIDO ANTES Y DESPUÉS LAS MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE PAREJA EN SUS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS Y DE IGUALDAD DE GÉNERO.

Categoría	CP Supte		AAHH Las Moras	
	Antes	Después	Antes	Después
	Fe	Fe	Fe	Fe
Bajo	20	5	8	3
Alto	0	0	15	0
Bajo	19	4	6	4
Alto	1	0	17	0
Bajo	18	3	7	5
Alto	2	0	16	0
No reporta violencia	-	8		11
Total	20	20	23	23

Fuente: Resultados de la Investigación.

Análisis de resultados:

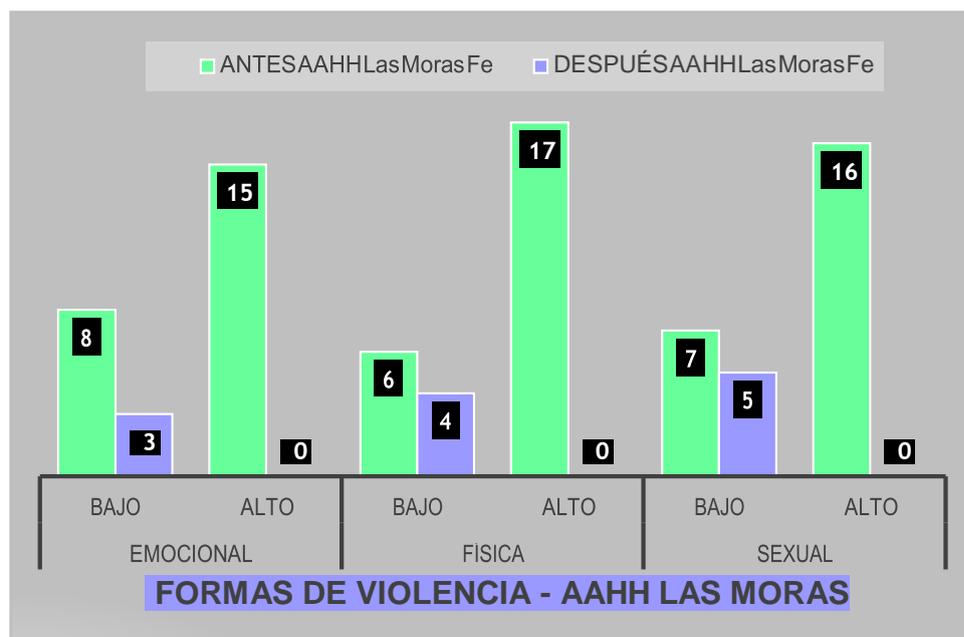
En la tabla y figura N°3 se puede observar, números válidos n=43; sobre formas de violencia que han vivido antes las mujeres: CP Supte, mayoritariamente corresponde: Categoría emocional [100% bajo], física [95% bajo], sexual [90% bajo]; y AAHH Las Moras, corresponde en mayoría: Categoría emocional [65,2% alto], física [73,9% alto], sexual [69,5% alto] y después se redujo significativamente.



Fuente: Tabla N°3.

Figura N°3. A.

FORMA DE VIOLENCIA QUE HAN VIVIDO ANTES Y DESPUÉS LAS MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE PAREJA EN SUS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS Y DE IGUALDAD DE GÉNERO EN EL CENTRO POBLADO SUPTe SAN JORGE.



Fuente: Tabla N°3.

Figura N°3.B

FORMA DE VIOLENCIA QUE HAN VIVIDO ANTES Y DESPUÉS LAS MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE PAREJA EN SUS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS Y DE IGUALDAD DE GÉNERO EN EL AAHH. LAS MORAS.

Tabla N°4

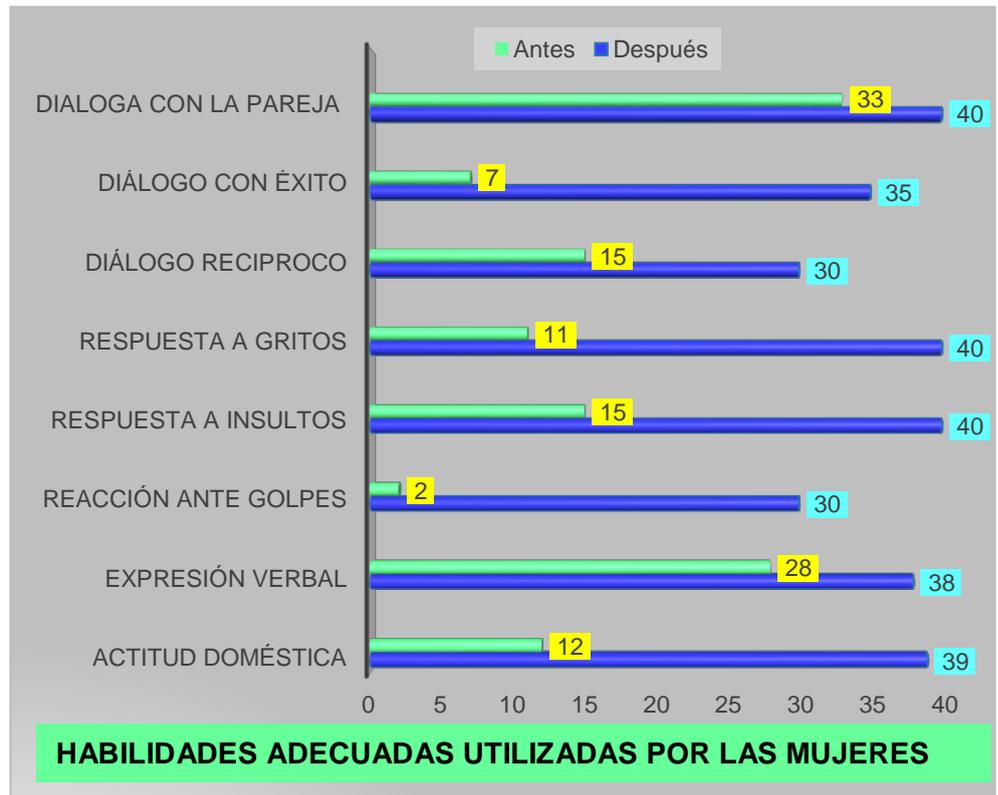
HABILIDADES UTILIZADAS POR LAS MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE PAREJA EN SUS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS Y DE IGUALDAD DE GÉNERO ANTES Y DESPUÉS DE LA APLICACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS DE EMPODERAMIENTO.

Categoría	Antes		Después	
	Fe	%	Fe	%
Dialoga con la pareja				
Adecuado	33	76,44	40	93,02
Inadecuado	10	23,56	03	06,98
Diálogo con éxito				
Adecuado	7	16,27	35	81,39
Inadecuado	36	83,73	08	18,61
Diálogo recíproco				
Adecuado	15	34,88	30	69,76
Inadecuado	28	65,12	13	30,24
Respuesta a gritos				
Adecuado	11	25,58	40	93,02
Inadecuado	32	74,42	03	06,98
Respuesta a insultos				
Adecuado	15	34,88	40	93,02
Inadecuado	28	65,12	03	06,98
Reacción ante golpes				
Adecuado	02	04,65	30	69,76
Inadecuado	41	95,35	13	30,24
Expresión verbal				
Adecuado	28	65,11	38	88,37
Inadecuado	15	34,89	5	11,63
Actitud doméstica				
Adecuado	12	27,90	39	90,69
Inadecuado	31	72,01	4	09,31
Total	43	100,00	43	100,00

Fuente: Resultados de la Investigación.

Análisis de resultados:

En la tabla y figura N°4 se observa: números válidos n=43; sobre habilidades utilizadas por las mujeres; antes de aplicar las estrategias: Dialoga con la pareja [33 adecuado], diálogo con éxito [7 adecuado], diálogo recíproco [15 adecuado], respuesta a gritos [11 adecuado], respuesta a insultos [15 adecuado], reacción ante golpes [2 adecuado], expresión verbal [28 adecuado], actitud doméstica [12 adecuado]. Después de aplicar las estrategias: Dialoga con la pareja [40 adecuado], diálogo con éxito [35 adecuado], diálogo recíproco [30 adecuado], respuesta a gritos [40 adecuado], respuesta a insultos [40 adecuado], reacción ante golpes [30 adecuado], expresión verbal [38 adecuado], actitud doméstica [39 adecuado].



Fuente: Tabla N°4.

Figura N° 4

HABILIDADES UTILIZADAS POR LAS MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE PAREJA EN SUS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS Y DE IGUALDAD DE GÉNERO ANTES Y DESPUÉS DE LA APLICACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS DE EMPODERAMIENTO.

TABLA N°5

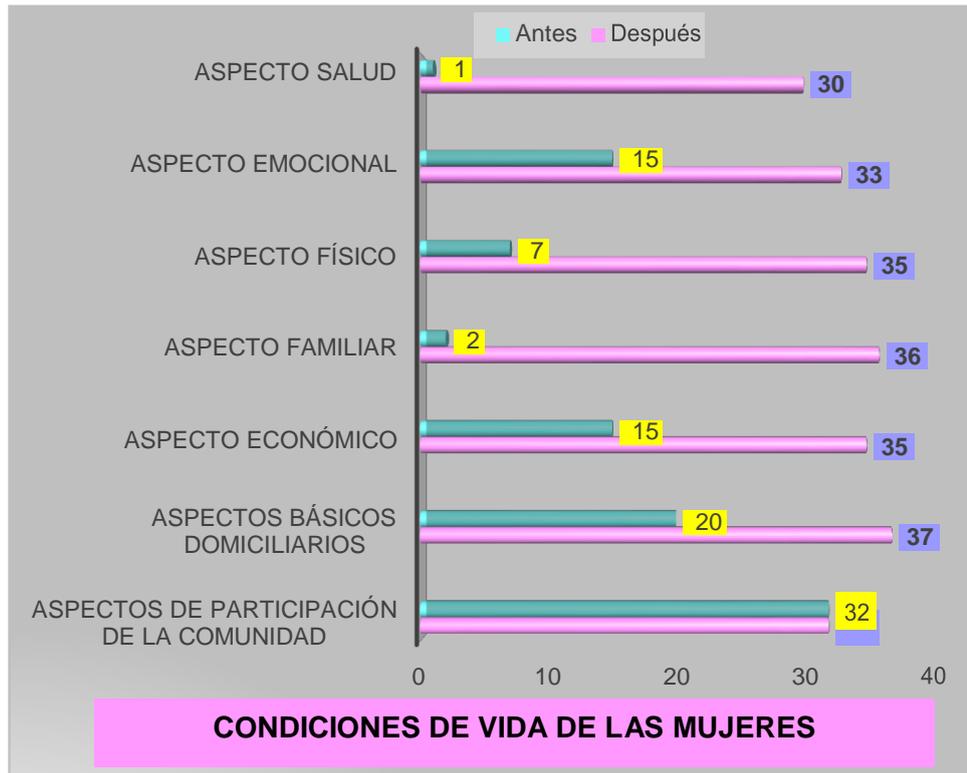
CONDICIONES DE VIDA DE LAS MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE PAREJA EN SUS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS Y DE IGUALDAD DE GÉNERO, ANTES Y DESPUÉS DE LA APLICACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS DE EMPODERAMIENTO.

Categoría	Antes		Después	
	Fe	%	Fe	%
Aspecto salud				
Adecuado	1	02,32	30	69,76
Inadecuado	42	97,68	13	30,24
Aspecto emocional				
Adecuado	15	34,88	33	76,44
Inadecuado	28	65,12	10	23,56
Aspecto físico				
Adecuado	7	16,27	35	81,40
Inadecuado	36	83,73	8	18,60
Aspecto familiar				
Adecuado	2	4,65	36	83,72
Inadecuado	39	95,35	7	16,28
Aspecto económico				
Adecuado	15	34,88	35	81,40
Inadecuado	28	65,12	8	18,60
Aspectos básicos domiciliarios				
Adecuado	20	46,51	37	86,04
Inadecuado	23	53,49	6	13,96
Aspectos de participación de la comunidad				
Adecuado	32	74,41	32	74,41
Inadecuado	11	25,89	11	25,59
Total	43	100,00	43	100,00

Fuente: Resultados de la Investigación.

Análisis de resultados:

En la tabla y figura N°5 se puede observar, números válidos n=43; sobre aspectos de vida de las mujeres; Antes de la aplicación de las estrategias: Aspectos de salud [1 adecuado], aspecto emocional [15 adecuado], aspecto físico [7 adecuado], aspecto familiar [2 adecuado], aspecto económico [15 adecuado], aspectos básicos domiciliarios [20 adecuado], aspectos de participación de la comunidad [32 adecuado]. Después de la aplicación de estrategias: Aspectos de salud [30 adecuado], aspecto emocional [33 adecuado], aspecto físico [35 adecuado], aspecto familiar [36 adecuado], aspecto económico [35 adecuado], aspectos básicos domiciliarios [37 adecuado], aspectos de participación de la comunidad se mantiene igual [32 adecuado].



Fuente: Tabla N°5.

Figura N° 5

CONDICIONES DE VIDA DE LAS MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE PAREJA EN SUS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS Y DE IGUALDAD DE GÉNERO, ANTES Y DESPUÉS DE LA APLICACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS DE EMPODERAMIENTO.

TABLA N°6

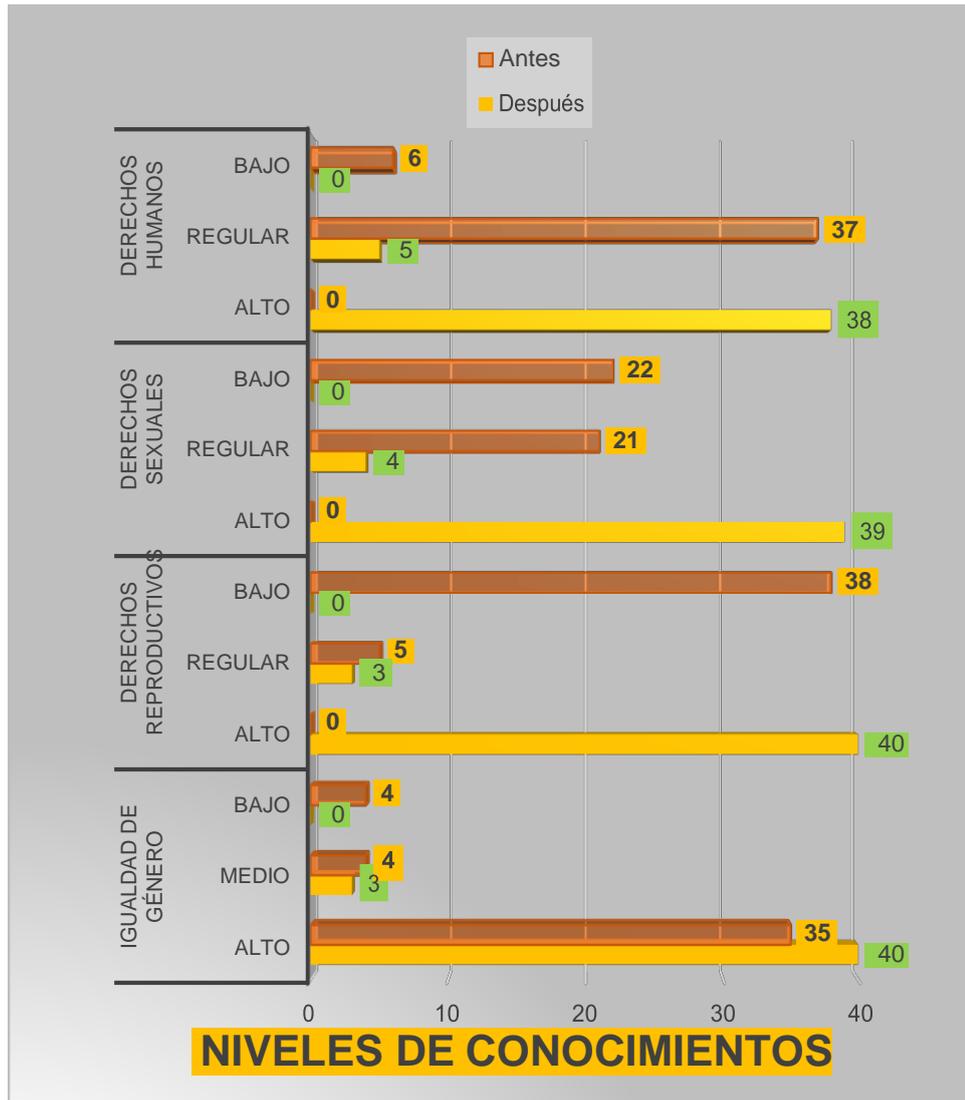
NIVELES DE CONOCIMIENTO DE LAS MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE PAREJA SOBRE SUS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS E IGUALDAD DE GÉNERO, ANTES Y DESPUÉS DE LA APLICACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS DE EMPODERAMIENTO.

Categoría	Antes		Después	
	Fe	%	Fe	%
Derechos humanos				
Alto	0	00,00	38	88
Regular	37	86,04	5	12
Bajo	06	13,96	0	00,00
Derechos sexuales				
Alto	0	00,00	39	90,69
Regular	21	48,83	4	09,31
Bajo	22	51,17	0	00,00
Derechos Reproductivos				
Alto	0	00,00	40	93,02
Regular	5	11,63	3	06,98
Bajo	38	88,37	0	100,00
Igualdad de Género				
Alto	35	81,40	40	93,02
Medio	4	09,30	3	06,98
Bajo	4	09,30	0	00,00
Total	43	100,00	43	100,00

Fuente: Resultados de la Investigación.

Análisis de resultados:

En la tabla y figura N°6 se puede observar, números válidos n=43; sobre los niveles de conocimiento de las mujeres; Antes de la aplicación de las estrategias, categoría: Derechos humanos [37 regular], derechos sexuales [21 regular], derechos reproductivos [38 bajo], igualdad de género [35 alto]. Después de la aplicación de estrategias: Derechos humanos [38 alto], derechos sexuales [39 alto], derechos reproductivos [40 alto], igualdad de género [40 alto].



Fuente: Tabla N°6.

Figura N° 6

NIVELES DE CONOCIMIENTO DE LAS MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE PAREJA SOBRE SUS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS E IGUALDAD DE GÉNERO, ANTES Y DESPUÉS DE LA APLICACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS DE EMPODERAMIENTO.

4.2 Análisis inferencial y contrastación de hipótesis

Primera hipótesis específica: H^1 las habilidades utilizadas por las mujeres víctimas de violencia de pareja se optimizan con la aplicación de las estrategias de empoderamiento.

Para la contrastación de la prueba de hipótesis, se utilizó la prueba de McNemar:

$$\text{Fórmula: } \chi^2 = \frac{(|A-D|-1)^2}{A+D}$$

Cuadro N° 01

HABILIDADES UTILIZADAS POR LAS MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE PAREJA CON LA APLICACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS DE EMPODERAMIENTO.

		Después	
		Adecuado	No Adecuado
Antes	Adecuado	22 a	0 b
	No Adecuado	15 c	6 d

$$\text{Remplazo: } \chi^2 = \frac{(|22-6|-1)^2}{22+6} = \frac{(15)^2}{28} = \frac{225}{28} = 8,03$$

GL= 1; Valor tabular: 3,84; IC de 95% (0,5145; 0,1831); $p= 0,000$

Análisis:

En el cuadro N°1 observamos, el valor obtenido de la Prueba de McNemar $\chi^2_M = 8,03 >$ valor de la tabla = 3,84; así mismo la significancia asintótica $p= 0,000 >$ nivel de significancia de 0,05. Por lo que se rechaza la sub hipótesis nula y se acepta la primera sub hipótesis de investigación: Que las habilidades utilizadas por las mujeres víctimas de violencia de pareja se optimizan con la aplicación de las estrategias de empoderamiento.

Segunda hipótesis específica: H² Las condiciones de vida de las mujeres víctimas de violencia de pareja mejoran con la aplicación de las estrategias de empoderamiento.

Para la contrastación de la prueba de hipótesis, se utilizó la prueba de McNemar:

$$\text{Fórmula: } X^2 = \frac{(|A-D|-1)^2}{A+D}$$

Cuadro N° 02

CONDICIONES DE VIDA DE LAS MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE PAREJA CON LA APLICACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS DE EMPODERAMIENTO.

		Después	
		Adecuado	No Adecuado
Antes	Adecuado	21 a	0 b
	No Adecuado	21 c	1 d

$$\text{Remplazo: } X^2 = \frac{(|22-1|-1)^2}{22+1} = \frac{(20)^2}{23} = \frac{400}{23} = 17,39$$

GL= 1; Valor tabular: 3,84; IC de 95% (0,66; 0,31); p= 0,000

Análisis:

En el cuadro N°2 observamos, el valor obtenido de la Prueba de McNemar $X^2_M = 17,39 >$ valor de la tabla = 3,84; así mismo la significancia asintótica $p = 0,000 >$ nivel de significancia de 0,05. Por lo que se rechaza la sub hipótesis nula y se acepta la segunda hipótesis específica de investigación: Las condiciones de vida de las mujeres víctimas de violencia de pareja mejoran con la aplicación de las estrategias de empoderamiento.

Tercera hipótesis específica: H³ Los niveles de conocimiento en temas de derechos sexuales y reproductivos e igualdad de género de las mujeres víctimas de violencia de pareja son altos con la aplicación de las estrategias de empoderamiento.

Para la contrastación de la prueba de hipótesis, se utilizó la prueba de

McNemar:

$$\text{Fórmula: } X^2 = \frac{(|A-D|-1)^2}{A+D}$$

Cuadro N° 03

NIVELES DE CONOCIMIENTO EN TEMAS DE DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS E IGUALDAD DE GÉNERO DE LAS MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE PAREJA CON LA APLICACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS DE EMPODERAMIENTO.

		Después	
		Adecuado	No Adecuado
Antes	Adecuado	39 a	0 b
	No Adecuado	0 c	4 d

$$\text{Remplazo: } X^2 = \frac{([39-4]-1)^2}{39+4} = \frac{(34)^2}{43} = \frac{1156}{43} = 26,88$$

GL= 1; Valor tabular: 3,84; IC de 95% (0,26; 0,24); p= 0,000

Análisis:

En el cuadro N°3 observamos, el valor obtenido de la Prueba de McNemar $X^2_M = 26,88 >$ valor de la tabla = 3,84; así mismo la significancia asintótica $p = 0,000 >$ nivel de significancia de 0,05. Por lo que se rechaza la sub hipótesis nula y se acepta la tercera hipótesis específica de investigación: Los niveles de conocimiento en temas de derechos sexuales y reproductivos e igualdad de género de las mujeres víctimas son altos con la aplicación de las estrategias de empoderamiento.

En base a los resultados obtenidos de la contrastación de hipótesis, los resultados de la prueba de McNemar nos muestra el resultado para la hipótesis general $X^2 = 17,43$; motivo por el cual damos respuesta al planteamiento del problema y estamos en condiciones de rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de investigación que: Son efectivas las estrategias de empoderamiento en las mujeres víctimas de violencia de pareja en sus derechos sexuales y reproductivos y de igualdad de género.

4.3 Discusión de resultados

El empoderamiento es una de las formas para eliminar la violencia contra las mujeres en diferentes etapas de su vida, son un sector vulnerable en nuestra sociedad, a quienes en todo el mundo se les niega sus derechos humanos, provocándoles consecuencias devastadoras e incluso la muerte; se les niega la pérdida de oportunidades para avanzar en el campo laboral, educativo y en otros sectores, el ser subordinadas en el hogar por el legado patriarcal en la cual han crecido.

En el estudio sobre “Estrategias de empoderamiento de mujeres víctimas de violencia de pareja en sus derechos sexuales y reproductivos y de igualdad de género”, trata de demostrar la eficacia de la aplicación de las estrategias de empoderamiento utilizadas en las mujeres víctimas de violencia de pareja a través de la educación, es decir de estrategias educativas¹⁵² de intervención de forma vivenciales¹⁵³ y que empoderándolas ellas estarán más preparadas para sobrevivir, recuperarse y afrontar la violencia de pareja vivida y tomar conciencia de su vida con autonomía propia y desarrollo como persona y ser un medio que aseguren la supervivencia de otras mujeres.¹⁵⁴

La violencia perpetrada contra las mujeres no discrimina la edad, religión, ocupación, nivel educativo entre otras características individuales más¹⁵⁵, además por lo general muchas de las mujeres han estado expuestas a circunstancias de violencia desde la niñez o adolescentes y esto infiere que el antecedente de violencia influye como reproductor de convivencia en su vida adulta.

Los resultados de estos casos de violencia contra la mujer tienen consecuencias devastadoras que afectan su salud sexual y reproductiva como mostramos en la tabla N°1, observándose un 27,91% corresponden a

edades de 18 a 24 años de ambos grupos de estudio del Centro Poblado Supte y Asentamiento Humano Las Moras, coincidiendo con el estudio de Molina¹⁵⁶ y Condori¹⁵⁷ quienes realizaron estudios similares donde las edades oscilan entre 25 a 60 años y 20 a 64 años respectivamente; por lo que a estas edades muchas de las mujeres que han iniciado su vida marital recién la pareja muestra su carácter, personalidad y costumbre que no manifestó en la etapa de enamorados o de novios es así que las mujeres se encuentran en la etapa de la adolescencia tardía o juventud carente de herramientas de poder identificar o afrontar la violencia de pareja; otro factor de riesgo es el estado civil conviviente, donde en el estudio el 83,7% es conviviente, no coincidiendo con lo encontrado en su estudio por Sartori¹⁵⁸, esta situación de estado civil conviviente de las mujeres las hace más dependientes de la pareja y no poder afrontar la violencia de pareja y mucho más restándolas poder decidir sobre sus derechos sexuales y reproductivos, acceso de bienes, entre ellos tierras, propiedades y otros.

La violencia contra la mujer, limita a que pueda tener acceso a espacios sociales como tener un espacio laboral y de tenerlo son controladas por la pareja como se muestra en el estudio hay un alto porcentaje 76,7% donde son ama de casa, coincidiendo con los estudios realizado por Cano¹⁵⁹ y Chinchilla¹⁶⁰, donde también reflejan la ocupación de las mujeres estudiadas.

El grado de instrucción es otro indicador importante de riesgo de violencia contra la mujer y limitante al momento de trabajar con las mujeres víctimas en su empoderamiento en la deconstrucción social para que ellas tengan poder sobre sí mismas donde a menor nivel de grado de instrucción mayor probabilidad de violencia de pareja; en el estudio se observa mayor

porcentaje de violencia en mujeres con primaria incompleta (27,90%) y secundaria incompleta (30,20%) en comparación a los que tienen completos estos grados, como lo muestra los estudios de Sartori¹⁶¹ y Prentifleks¹⁶².

Muchas veces la violencia de pareja se manifiesta desde etapas tempranas de vida de enamorados de novios o recién casados o de vida conyugal y las mujeres no son conscientes de identificar las formas de violencia a las que vienen siendo sometidas en sus distintas formas por considerarlo algo normal o por su amor romántico es decir su dependencia emocional, en el estudio de la tabla 5 se muestra que recién aparece la violencia después del segundo año de vida conyugal hasta pasarse año y años o llegar a ver a más de 20 años coincidiendo tiempo de vida conyugal con Chinchilla¹⁶³, Cano¹⁶⁴, Ayquipa¹⁶⁵.

Las mujeres víctimas de violencia de pareja están expuestas tan igual como sus hijos quienes viendo siendo socializados en las diferentes formas de violencia en el hogar, la mujer no tiene poder para poder ocultar, escapar o proteger a sus hijos que están expuestos a estos tipos de violencia, en la tabla 6 hay un mayor porcentaje de mujeres que tienen de 1 a 4, hijos tal como lo muestra los estudios de Multipaís⁸⁹, Chinchilla¹⁶³.

En nuestros tiempos es necesario la participación de la mujer en el desarrollo de la sociedad, la misma que a través de los tiempos viene demostrando capacidades para ocupar espacios desde privados y públicos; sin embargo el machismo, ciertos patrones sociales y culturales imperante en algunas sociedades y hogares no acepta que ella puede contribuir en ese desarrollo social, condenándolas solo a labores domésticas por lo general y si ellas sobrepasan culmina por estos y muchos factores más en violencia contra

ella por el ser más querido que es la pareja quien parece haber olvidado los momentos que se prodigaron amor; convirtiéndose el hogar para la mujer, una prisión, donde su grito en silencio no es escuchado por su entorno más cercano, buscando o manejando por años diferentes formas de sobrevivir a los diferentes tipos y formas de violencia que mellan su salud sexual y reproductiva y de igualdad de género, con menos oportunidades o nula participación en el desarrollo productivo del hogar y de la sociedad tal como mostramos en la Tabla N° 2, donde las mujeres en estudio el 27,90% con una vida marital actual entre 2 a 5 años y 6 a 10 años y con 3 a 4 hijos en un 48,80 %, han venido sobreviviendo a la violencia de pareja entre 1 a 3 años en un 32,60% y otro grupo entre 7 a 10 años 27,90% estas situaciones de violencia domestica que viven las mujeres por periodos cortos y largos las hace vulnerables convirtiéndose en una expresión extrema y dolorosa de sus relaciones de desigualdad de poder en su vida cotidiana en el seno familiar entre hombres y mujeres donde ellas cumplen un rol de subordinación coincidiendo estos resultados con Diago¹⁶⁶ mujer puede adoptar diferentes estrategias de sobrevivencia.

En la relación de pareja en las mujeres en estudio se observa una serie de formas de violencia perpetradas por el hombre, que en una u otra forma es causa de muchos problemas individuales y sociales para la víctima que inclusive no reconocen o minimizan los hechos, no tomando conciencia de la magnitud del problema¹⁶⁷, esto por falta de poder para poder aceptar las formas de violencia del cual viene siendo víctima con roles de pareja en desigualdad que afecta su vida sexual y reproductiva y sus derechos que ello requiere¹⁶⁸; en el estudio en la Tabla N°3, se muestra que la violencia emocional el presenta un alto nivel (100%) en el centro poblado de Supte.

En el presenta se muestra alto nivel de violencia física (95%) en Supte y se presenta un alto nivel en las Moras (69,50%) casos de violencia sexual, estas formas de violencia tienen una serie de manifestaciones en la vida de las mujeres coincidiendo con Preinfalk.¹⁶⁹

En la mujer sobrevivir a la violencia de pareja desde etapas tempranas de su relación y más aún soportarla por largos periodos es un recorrido lleno de obstáculos que afecta su vida y su sexualidad en diversos aspectos tal como se muestra en el estudio donde ellas muchas veces han aprendido a su manera a sobrevivir a la violencia a través de ciertas habilidades descubiertas y utilizadas al verse ellas no comprendidas por el ser más querido y la familia, más por el contrario son juzgadas y las iniciadoras de la violencia. En la Tabla N°4, se muestra como las mujeres en estudio que también son víctimas de la violencia de pareja han manejado a su manera diferentes habilidades de respuesta de autodefensa para algunas con éxito, pero con consecuencias desastrosas para otras entre las habilidades que más destacan y que han sido mejoradas luego de aplicar las estrategias de empoderamiento en el grupo de mujeres en estudio: diálogo adecuado en un 93,02%, esto significa que ellas ya tenían el poder de poder dialogar con la pareja sobre diferentes aspectos de relación de pareja, siendo inclusive este dialogo con éxito en un 81,39% esto hace suponer que permite mejorar otros aspectos de su vida personal, además sobre si fue reciproco este dialogo en un 69,76% aumento después de aplicado la estrategia. Así mismo las estrategias de empoderamiento permitió actitudes y conductas asertivas en la mujer de no responder a los gritos e insultos por parte de la pareja en un 93,02%, de continuar esta situación seria acrecentar más la violencia y llegar a daños mayores e irreversibles que las de perder las tiene la mujer por su

baja autonomía; otra estrategia utilizadas es la no opinar, quedarse callada, aceptar lo que dice la pareja en este proceso hay una mejoría después de aplicar la estrategia de empoderamiento en un 88,37%, donde ellas si se sienten con poder de responder asertivamente, opinar, tomar decisiones sobre su vida y desarrollo personal, manejan la situación y por último otra habilidad mejorada en ellas es sobre su actitud doméstica frente a las labores del hogar (lavar, cocinar, planchar, cuidar la ropa, tener limpio en orden la casa, cuidar los hijos, etc.) con un antes adecuado de 27,90% y un después con adecuado elevado de 90,69% tal lo demuestra Batliwala¹⁴², donde el empoderamiento en sus diferentes enfoques contribuye a que las mujeres tomen conciencia crítica, reflexiva promoviendo la creatividad tal como lo señala García¹²⁸ y otorgándoles poder de estar en capacidad de tomar decisiones y transformar la realidad en defensa de su persona como humanas en muchos aspectos de su vida a tener mejores condiciones de vida con autonomía propia coincidiendo con Chinchilla⁶⁸ y Mendizabal⁷⁰.

Los aspectos que afectaron su salud física y emocional en especial, que estuvo deteriorado antes del empoderamiento se ven revertidas gracias a las estrategias, tal como se observa en la Tabla N°5, donde la salud antes era 02,32% adecuado se eleva a 69,76%, así mismo lo relacionado a la parte emocional y física también se elevan los resultados; esto significa que las mujeres también han puesto mucho de su parte, es sabido que no hay fórmula mágica para el empoderamiento todo radica en la condición de las mujeres y la disposición de ellas de aceptar ser empoderadas. En efecto eso se observó en el estudio en la TablaN°6, donde las mujeres pusieron mucho de ellas las ganas de salir delante de ser ellas mismas de mejorar y cambiar aspectos que perjudicaban su salud al reconocer sus derechos como

humanas y más aún cuando valoraron que existían y tenían derechos sexuales y reproductivos donde el conocimiento en derechos humanos era de categoría regular 86,04% antes de la estrategia y se eleva a alto 88% después de la estrategia; así mismo se observa altas categorías en el conocimiento de los derechos sexuales en un 90,69% y de 93,02% en derechos reproductivos y de igualdad de género, coincidiendo con lo manifestado por Batliwala¹⁴², por lo que el acompañamiento continuo en el empoderamiento de las mujeres si logra cambios en su persona, conducta, actitud y la disposición a valorarse como mujer y reconocer y valorar que si tiene derechos y que puede exigir su cumplimiento y para ello necesita tener poder para poder tomar decisiones sobre su cuerpo, vida futura y la de su familia como lo señala Ramírez⁴⁵ y Urzelai⁴⁸.

4.4 Aporte de la investigación

Las Naciones Unidas, nos llama a la reflexión cuando menciona que toda la humanidad saldría beneficiada si se pusiera fin a la violencia contra la mujer, ya que se han logrado grandes progresos en la creación del marco internacional para lograrlo.

Sin embargo, han surgido nuevas formas de violencia y, en algunos países, se ha producido un retroceso en los avances hacia la igualdad y la ausencia de violencia que había logrado ya la mujer o están en una situación precaria.

El predominio constante de la violencia contra la mujer es una demostración de que los Estados todavía no han encarado el problema del compromiso político, la visibilidad y los recursos necesarios.

La violencia contra la mujer no es invariable ni inevitable y podría reducirse radicalmente y llegar a eliminarse, con la voluntad política y la disponibilidad

de los recursos necesarios.

En el presente estudio se señalan las estrategias para empoderarlas, aportando así al ámbito social. Para lograrlo habrá que realizar esfuerzos de manera que la erradicación de la violencia contra la mujer llegue a ser una prioridad máxima en los planos local, nacional e internacional.

CONCLUSIONES

Luego de presentar los resultados de la investigación, se arriba a las siguientes conclusiones.

1. Las características sociodemográficas se identificaron mayoritariamente en cuanto a: Edad fueron aquellas mujeres entre la adolescencia y jóvenes (18 a 24 años) con mayor vulnerabilidad de violencia de pareja; la condición de convivientes 80% y 86,9; ocupación amas de casa 75% y 78,3%; grado de escolaridad primaria incompleta 26,1% y secundaria incompleta 40%. En las características basales identificadas de mayor porcentaje se ubican: Tiempo de vida conyugal 2 a 10 años (27,90); número de hijos 3 a 4 personas 48,80%; años vividos con violencia de 1 a 3 (32,6) y 7 a 10 (39,1%).
2. Entre la forma de violencia que han vivido las mujeres víctimas de violencia de pareja, se identificaron antes de la aplicación de las estrategias, en el centro poblado de Supte: violencia emocional bajo (100%), violencia física bajo (95%), violencia sexual bajo (90%); y en el asentamiento humano las Moras: violencia emocional alto (65,2%), violencia física alto (73,1%), violencia sexual alto (69,5) y después mejoraron significativamente.
3. Las habilidades utilizadas por las mujeres víctimas de la violencia de pareja antes y después de la aplicación de las estrategias de empoderamiento se caracterizaron: Diálogo adecuado con la pareja incrementa moderadamente (76,44%) y (93%). Diálogo adecuado con éxito evidencia un alto incremento (16,27%) y (81,39%). Diálogo recíproco adecuado tienen un incremento moderado (34,88%) y (69,76%). Responde adecuadamente a gritos, donde el incremento es alto (25,58%) y (93,02%). Reacción adecuada ante golpes mejora notablemente (4,65%) y (69,76%). Ante las expresiones verbales de violencia

reacciona adecuadamente (65,11%) mejora (88,37%); todas las habilidades utilizadas se optimizan, comprobándose con la primera hipótesis específica, donde $X^2_M = 8,03$ (se acepta la primera hipótesis específica) ($p \leq 0,05$).

4. Las condiciones de vida que tienen las mujeres víctimas de violencia de pareja antes y después de la aplicación de las estrategias para el empoderamiento se valoraron: Aspecto adecuado de salud se incrementa altamente del (2,32%) al (69,76%). Aspecto emocional adecuado se incrementa altamente del (34,88%) al (76,44%). Aspecto físico adecuado incrementa (16,27%) al (81,40%). Aspecto familiar adecuado se incrementa altamente del (4,65%) al (83,72%). Aspecto económico adecuado mejora (34,88%) al (81,40%). Los aspectos básicos adecuados tienen un incremento del (46,51%) al (86,04%). La participación de la comunidad se mantiene adecuado en el 74,41%; todas las condiciones de vida de las mujeres mejoraron, comprobándose con la segunda hipótesis específica, donde $X^2_M = 17,39$ (se acepta la segunda hipótesis específica) ($p \leq 0,05$).

5. Los niveles de conocimiento en temas de derechos sexuales y reproductivos e igualdad de género de las mujeres víctimas de la violencia de pareja antes y después de la aplicación de las estrategias para el empoderamiento, se clasificaron: Derechos humanos de regular (86,04%) mejoraron al (88%). Derechos sexuales de regular (48,86%) mejoraron considerablemente al (90,69%). Derechos reproductivos de bajo nivel de conocimiento (88,37) pasaron al (90,02%). Igualdad de género se ubicaron de (81,40%) al (93,02%); los niveles de conocimiento de las mujeres son altos comprobándose con la tercera hipótesis específica, donde $X^2_M = 26,88$ (se acepta la tercera hipótesis específica) ($p \leq 0,05$).

6. Las estrategias de empoderamiento de mujeres víctimas de violencia de pareja en sus derechos sexuales y reproductivos y de igualdad de género Huánuco 2016, se determinaron que son efectivas, en base a los resultados obtenidos de la contrastación de hipótesis, donde la prueba de McNemar nos muestra el resultado $X^2 = 17,43$; motivo por el cual rechazamos la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de investigación.

SUGERENCIAS

Las siguientes son algunas recomendaciones al personal de salud y los agentes comunitarios en las zonas urbano marginales, se realizan basándose en los hallazgos de este estudio:

1. En cuanto a las edades, el grupo de mayor vulnerabilidad son las adolescentes y jóvenes propios de la inexperiencia, las amas de casa, convivientes y escolaridad incompleta y con respecto a las características basales mayor año de convivencia, trabajar el tamizaje de violencia familiar y la consejería psicológica según el formato establecido por el MINSA por ser el más completo para el tema de violencia de pareja.
2. En el centro poblado de Supte las formas de violencia son bajas por ello, se sugiere el trabajo de empoderarlos será más fácil a nivel de los agentes comunitarios con el acompañamiento de un profesional en psicología y obstetricia. En el asentamiento humano Las Moras es más complejos por las altas formas de violencia, donde se sugiere una intervención rápida de todo el equipo de salud, las organizaciones de derechos humanos y la fiscalía.
3. En cuanto a las habilidades utilizadas por las mujeres, éstas deben ser monitoreadas por el profesional de psicología para el adecuado actuar de la mujer víctima de violencia de pareja.
4. Sobre las condiciones de vida al demostrarse que se pueden mejorar, estos aspectos deben de ser abordados por los profesionales sociólogos y deben de incorporarse al equipo de salud itinerante cuando hay salida a estas zonas vulnerables.

5. Los niveles de conocimiento mejoran con la aplicación de estrategias educativas adecuadas, se sugiere incorporar al equipo de salud a los educadores, para así mejorar los procesos de aprendizajes de las mujeres víctimas de violencia de pareja.

El estudio realizado es un tema es multidisciplinario y de amplio espectro profesional; a la comunidad científica abordar este tema con mayor énfasis, por ser un tema que nos aqueja a toda la sociedad en nuestra Región y del país.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fernández J. La educación sexual y de género vs. el maltrato en la pareja. Escenario sobre la violencia en jóvenes de Baja California. Rev. México Estudios Fronterizos, nueva época, vol. 15, núm.30, julio-diciembre de 2014; pp. 73-96.
2. Asamblea General de las Naciones Unidas. Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer. Resolución: Acta de la 85ª sesión plenaria. Suiza, Ginebra. 1993; pp. 48-104.
3. Organización de las Naciones Unidas. Informe de Conferencia Internacional sobre la Población y Desarrollo. Egipto, El Cairo 1994; pp. 37.
4. Organización de las Naciones Unidas: Departamento de Coordinación de Políticas y de Desarrollo Sostenible. Declaración y plataforma de acción de Beijing Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer. Beijing, China; 1995; pp.177-20.
5. Ramírez N. Mujeres violentadas y el proceso de empoderamiento: una lectura psicosocial desde el centro de atención a víctimas de la Fiscalía General de la Nación. Colombia. 2015; pp. 8-10.
6. Condori M, Guerrero R. Universidad Nacional Mayor de San Marcos: Escuela Académica Profesional de Medicina Humana. Factores individuales, sociales y culturales que influyen en la violencia basada en género mujeres de 20 a 64 años de edad en el Centro de Salud Ganimedes San Juan de Lurigancho. Perú, Lima. 2011; pp.8-9.
7. Ramírez N. *Op. Cit.*, pp. 11-14.
8. Labrador C. Universidad de Cádiz: Facultad de Ciencias de la Educación Tesis de Psicología. Empoderamiento de mujeres supervivientes de violencia de género. España. 2016; pp. 1-56.
9. Organización de las Naciones Unidas. Declaración y Programa de Acción de Viena. 1993 Conferencia Mundial de Derechos Humanos. USA, York. 2013; pp. 1394.
10. Organización Mundial de la Salud. En respuesta a la violencia de la pareja íntima y la violencia sexual de las mujeres: directrices clínicas y políticas de la OMS. Suiza, Ginebra. 2013; pp.10665.
11. Organización de las Naciones Unidas. Informe de Conferencia Internacional sobre la Población y Desarrollo. *Op. Cit.*, pp. 38-40.

12. Asamblea General de las Naciones Unidas. Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer. Resolución: Acta de la 85ª sesión plenaria. Suiza, Ginebra. 1993; pp. 105-106.
13. Organización Mundial de Salud. Violencia contra la mujer: Violencia de pareja y violencia sexual contra la mujer. Suiza, Ginebra. 2017; pp. 239.
14. Aiquipa J. Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Rev. Psicología* Vol. 33 (2), 2015 (ISSN 0254-9247).
15. Preinfalk M. Educación sexual de la población estudiantil universitaria: Algunos retos para las instituciones de educación superior. Costa Rica. 2015; pp. 1-15.
16. Organización Mundial de la Salud. Comprender y abordar la violencia contra las mujeres. Panorama general. [Internet]. Washington, DC: OPS, OMS; 2013 [consultado el 12 de noviembre del 2017]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/98788/1/WHO_RHR_12.35_spa.pdf?ua=1
17. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Femicidio, Indicadores: Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe. [Internet] 2017 [consultado el 12 de noviembre del 2017]. Disponible en: <https://oig.cepal.org/es>
18. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Perú, Lima. 2009; pp.1-455.
19. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2016. Perú, Lima. 2016; pp.1-540.
20. Instituto Nacional de Estadística e Informática. *Ibíd.*, pp.1-540.
21. García, C. Violencia contra la Mujer: Género y equidad en la salud. *Rev. Publicación ocasional* N°. 6, género, equidad y salud. USA, Washington D.C. 2000; pp. 12-16.
22. García, C. *Ibíd.*, pp. 17.
23. Blitchtein D, Reyes E. Factores asociados a violencia física reciente de pareja hacia la mujer en el Perú, 2004-2007. *Rev. Perú Med Exp Salud Pública*. 2012; 29(1): 40.
24. Condori M, Guerrero R. pp. *Op. Cit.*, pp.10.
25. Labrador C. *Op. Cit.*, pp. 57.

26. Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. Comprender y abordar la violencia contra la mujer Consecuencias para la salud [Internet]. Washington, DC: OPS, OMS; 2013 (Hojas informativas de la OPS/OMS) [consultado el 12 de noviembre del 2017]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/98862/1/WHO_RHR_12.43_spa.pdf?ua=1
27. Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. Comprender y abordar la violencia contra las mujeres. Femicidio. [Internet]. Washington, DC: OPS, OMS; 2013 (Hojas informativas de la OPS/OMS) [consultado el 12 de noviembre del 2017]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/98828/1/WHO_RHR_12.38_spa.pdf?ua=1
28. Samaniego I. Universidad Técnica de Machala: Unidad Académica de Ciencias Sociales. Resiliencia en violencia de género. Ecuador.2015; pp. 12.
29. Labrador C. *Op. Cit.*, pp. 59.
30. De la Cruz C. Afectividad en mujeres víctimas y no víctimas de violencia de parejas atendidos en una clínica universitaria a través del psicodiagnóstico de Rorschach. *PsiqueMag*. Vol. 4 N°1, 81-106. [Internet] Lima, Perú julio, 2015 [consultado el 13 de noviembre del 2017]. Disponible en: ucvlima.edu.pe/index.php/psiquemag/article/download/121/43
31. Salvador L. Resiliencia en violencia de género. Un nuevo enfoque para los/las profesionales sanitarios/as. *Rev. estudios feministas, de género y de mujeres*. España. 2015; 1: 103-113.
32. Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. Comprender y abordar la violencia contra la mujer Consecuencias para la salud [Internet]. Washington, DC: OPS, OMS; 2013 (Hojas informativas de la OPS/OMS) [consultado el 12 de diciembre del 2017]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/98862/1/WHO_RHR_12.43_spa.pdf?ua=1
33. Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. La violencia contra la mujer: Estrategia y Plan de Acción sobre el fortalecimiento del sistema de salud para abordar la violencia contra la mujer. 54. a Consejo Directivo, 67.a Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas. [Internet]. Washington, DC., EUA, del 28 de septiembre

al 2 de octubre del 2015. [consultado el 12 de diciembre del 2017].
 Disponible en: http://www.who.int/reproductivehealth/topics/violence/vaw_series/e

34. Chinchilla L, y Rojas M. Empoderamiento de las mujeres superando relaciones de violencia de pareja. Universidad Estatal a Distancia. Sistema de Estudios de Post Grado. [Internet]. Costa Rica 2003. [consultado el 12 de noviembre del 2017]. Disponible en: <https://core.ac.uk/display/67708872>
35. Bott S, Guedes, A, Goodwin M, et al. Violencia contra la mujer en América Latina y el Caribe: Análisis comparativo de datos poblacionales de 12 países. [Internet]. Washington (DC): OPS; 2013. [consultado el 12 de noviembre del 2017]. 156 p. Disponible en: <http://www.paho.org/violence>
36. Naciones Unidas. Conferencia Mundial de Derechos Humanos: Declaración y Programa de Acción de Viena, Naciones Unidas. Austria, Viena. 1993: pp.58.
37. Labrador C. Universidad de Cádiz: Facultad de Ciencias de la Educación Tesis de Psicología. Empoderamiento de mujeres supervivientes de violencia de género. España. 2016; pp. 7.
38. Fernández de Juan T. La educación sexual y de género vs. el maltrato en la pareja: Escenario sobre la violencia en jóvenes de Baja California. México. 2014; pp. 73-96.
39. Salvador L. *Op Cit.*, pp.110.
40. Labrador, C. Universidad de Cádiz. Empoderamiento de mujeres supervivientes de violencia de género. España. 2016; pp. 1-115.
41. Molina J, Moreno H. Percepción de la experiencia de violencia doméstica en mujeres víctimas de maltrato de pareja. Rev. Universitaria de Psicología. 2015; 14(3), 997-1008.
42. Samaniego I. Universidad Técnica de Machala: Unidad Académica de Ciencias Sociales título para Psicología Clínica. Resiliencia en violencia de género. Ecuador, Machala. 2015; pp. 1-37.
43. Salvador L. Resiliencia en violencia de género. Un nuevo enfoque para los/las profesionales sanitarios/as. Rev. Revista de estudios feministas, de género y de mujeres. España. 2015; 1:103-113.
44. Preinfalk M. Universidad Nacional de Costa Rica: Educación sexual de la población estudiantil universitaria: Algunos retos para las instituciones de

educación superior. Costa Rica. 2015; pp. 2-86.

45. Ramírez N. Universidad Nacional Abierta y a Distancia: Mujeres violentadas y el proceso de empoderamiento: una lectura psicosocial desde el centro de atención a víctimas de la Fiscalía General de la Nación. Venezuela. 2015; pp. 1-63.
46. Cano T, Arroyave O. Procesos de empoderamiento de mujeres: subjetivación y transformaciones en las relaciones de poder. Rev. Virtual Universidad Católica del Norte. Colombia. 2014, 42: 94-110.
47. Fernández de Juan T. La educación sexual y de género vs. el maltrato en la pareja. Escenario sobre la violencia en jóvenes de Baja California. Rev. estudios fronterizos, nueva época. México. 2014; 15: 73-96.
48. Urzelai R. El empoderamiento de las mujeres: la ruta para una vida equitativa y segura. [Internet]. Castellón, 8 de septiembre de 2014 [consultado el 10 de enero del 2018]. Disponible en: [repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/107662/TFM_2013_urzelai R.pdf?sequence=1](http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/107662/TFM_2013_urzelai_R.pdf?sequence=1)
49. Montejo R. Universidad de Chile: Centro interdisciplinario de estudios de género. Empoderamiento y autonomía de mujeres campesinas de Musa - Las Margaritas. México, Chiapas. 2013; pp. 1-36.
50. Diago D, Salabarría M, Torriente N. La violencia doméstica. su impacto en la salud reproductiva. Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet]. 2010; 8(3). Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180414043009>
51. Zaldúa G, Pawlowicz M, Longo R, et al. Derechos Sexuales y Reproductivos de las mujeres de la Caba. Obstáculos y resistencias. Rev. Investig. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Argentina. 2010; pp. 7-12.
52. Sartori K, De la Cruz C. Universidad Federico Villarreal, Vicerrectorado de Investigación: Dependencia emocional de pareja en mujeres atendidas en una clínica universitaria de Lima. Catedra Villarreal. Perú, Lima. 2016; 4(2): 201-222.
53. De la Cruz C. Afectividad en mujeres víctimas y no víctimas de violencia de parejas atendidos en una clínica universitaria a través del psicodiagnóstico

- de Rosrschach. *Psique Mag.* Vol. 4 N°1, 81-106. [Internet] Lima, Perú julio, 2015 [consultado el 13 de noviembre del 2017]. Disponible en: ucvlima.edu.pe/index.php/psiquemag/article/download/121/43
54. Aiquipa J. Universidad Nacional Mayor de San Marcos: Facultad de Medicina. Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Rev. Psicología.* Perú, Lima. 2015; 33 (2) 411-437.
 55. Condori M y Guerrero R. Universidad Nacional Mayor de San Marcos: Facultad de Medicina Humana. Factores individuales, sociales y culturales que influyen en la violencia basada en género mujeres de 20 a 64 años de edad en el Centro de Salud Ganimedes San Juan de Lurigancho. Octubre-diciembre 2010. Perú, Lima. 2011; pp. 1-96.
 56. Blitchtein D y Reyes E. Factores asociados a violencia física reciente de pareja hacia la mujer en el Perú, 2004-2007. *Rev. Perú Med Exp Salud Pública.* 2012; 29(1): 40.
 57. Fernández C. Estrategia de desarrollo de capacidades y el empoderamiento de mujeres en riesgo de violencia familiar grave. Distrito de Ambo; Huánuco-2017. Perú, Huánuco. 2017; pp. 7-9.
 58. Quiñones M. En el estudio denominado: Estrategia de intervención en el empoderamiento de la mujer víctima de violencia de pareja de una zona periurbana de Huánuco; 2017. Perú, Huánuco. 2017; pp. 8-9.
 59. Ayala F. Efectividad de un programa de reeducación para mujeres con antecedentes de denuncia por violencia de pareja, en la autoestima y la construcción de género. Perú, Huánuco. 2016; pp. 8-10.
 60. Ayala F. *Ibíd.*, pp. 168.
 61. Balcázar C. Poder y empoderamiento de las mujeres de Magdalena León. *Rev. Estudios Sociales* [Internet]. 1998;(1). Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81511376028>
 62. Organización de las Naciones Unidas. Transformar las economías para realizar los derechos. El progreso de las mujeres en el mundo. USA, Nueva York. 2015; pp. 21.

63. Organización de las Naciones Unidas. Informe de Conferencia Internacional sobre la Población y Desarrollo. Egipto, El Cairo. 1994; pp. 351116-7
64. Casique, I. ¿Cuándo puedo decir no? Empoderamiento femenino y sexo no deseado en México. Estudios Demográficos y Urbanos, enero –abril, Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal año/vol.21, número 001. Universidad Autónoma de México [Internet]. México, 2006 [consultado el 10 de diciembre del 2017]. Disponible en: <http://redalyc.uaemx.mx>
65. Cano A, Arroyave O. Procesos de empoderamiento de mujeres: subjetivación y transformaciones en las relaciones de poder. Rev. Virtual Universidad Católica del Norte. Usa. 2014; (42): 94-110.
66. Molina E, Moreno H. Percepción de la experiencia de violencia doméstica en mujeres víctimas de maltrato de pareja. Rev. Universitaria de Psicología, 2015; 14(3): 997-1008.
67. Chinchilla L, Rojas M. Empoderamiento de las mujeres superando relaciones de violencia de pareja. Universidad Estatal a Distancia. Sistema de Estudios de Post Grado. Costa Rica. 2003; pp. 88 -72.
68. Batliwala S. El significado del empoderamiento de las mujeres: Nuevos conceptos desde la acción. En Magdalena León, Poder y empoderamiento de las mujeres. Colombia, Santa Fe de Bogotá. 1997; pp.187-211.
69. Mendizabal G, López M. Empoderamiento de las mujeres: del individual al social. México, Topagunea. 2013; pp. 115-121.
70. Chinchilla L, Rojas M. *Op. Cit.*, 2003; pp. 75.
71. Organización de las Naciones Unidas. Informe de Conferencia Internacional sobre la Población y Desarrollo. Egipto, El Cairo. 1994; pp. 351116- 15
72. Essayag S. Compromiso a la Acción: Políticas para erradicar la Violencia contra las Mujeres América Latina y el Caribe, 2016. USA. 2017; pp.112.
73. Stromquist N. En Poder y empoderamiento de las Mujeres: La búsqueda del empoderamiento en qué puede contribuir el campo de la educación.

TM. Colombia. 1997; pp. 132.

74. García C. Violencia contra la Mujer: Género y equidad en la salud, equidad y salud. USA, Washington - D.C. 2000; pp. 135-138.
75. Aguayo E, Lamelas N. Midiendo el empoderamiento femenino en América Latina. Revista Regional y Estudios Económicos Sectoriales. Bélgica. 2012; (2):2.
76. Urzelai R. El empoderamiento de las mujeres: la ruta para una vida equitativa y segura. España. 2014; pp. 46.
77. Urzelai R. *Ibíd.*, pp. 7.
78. Cauberg L. El proceso de empoderamiento de las mujeres. Guía metodológica: Comisión de mujeres y desarrollo. Bélgica. 2007; pp. 45.
79. Rodríguez L. Derechos sexuales y reproductivos en el marco de los derechos humanos. Austria. 2004; pp.20.
80. Cauberg L. El proceso de empoderamiento de las mujeres. Guía metodológica: Comisión de mujeres y desarrollo. Bélgica. 2007; pp. 45.
81. Organización de las Naciones Unidas. Empresas y empoderamiento de las mujeres. Principios para el empoderamiento de las mujeres en las empresas. USA. 2017; 2(3): 13-15.
82. Organización Mundial de la Salud. Fortalecimiento de la función del sistema de salud en la lucha contra la violencia, en particular la ejercida sobre las mujeres y las niñas, y sobre los niños en general. 67° Asamblea Mundial de la Salud; 19 al 24 de mayo del 2014; Ginebra, Suiza. Ginebra: OMS; 2014 (resolución WHA67.15) [consultado el 23 de mayo del 2017]. Disponible en: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67/A67_R15-sp.pdf.
83. Organización Mundial de la Salud. Prevención de la violencia: una prioridad de salud pública [Internet]. 49° Asamblea Mundial de la Salud; del 20 al 25 de mayo de 1996; Ginebra, Suiza. Ginebra: OMS; 1996 (resolución WHA49.25) [consultado el 12 de marzo del 2018]. Puede encontrarse en: http://www.who.int/violence_injury_prevention/resources/publications/en/WHA4925_spa.pdf.

84. Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres. Conclusiones convenidas sobre la eliminación y prevención de todas las formas de violencia contra la mujer y la niña [Internet]. 57º Período de Sesiones de la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer; del 4 al 15 de marzo del 2013; Nueva York, Estados Unidos. Nueva York: Naciones Unidas; 2013. [consultado el 12 de noviembre del 2017]. Disponible en: [http://www.un.org/womenwatch/daw/csw/csw57/CSW57_Agreed_Conclusions_\(CSW_report_excerpt\)_E.pdf](http://www.un.org/womenwatch/daw/csw/csw57/CSW57_Agreed_Conclusions_(CSW_report_excerpt)_E.pdf)
85. Murguialday C. Empoderamiento de las mujeres: conceptualización y estrategias. Escuela de Empoderamiento-Empoderamiento de las mujeres-Conceptualización. [Internet]. [consultado el 12 de noviembre del 2017]. Disponible en: <http://www.vitoria-Gasteiz.org/wb021/http/contenidosEstaticos/adjuntos/es/16/23/51623.pdf>
86. León, M. Empoderamiento: Relaciones de las mujeres con el poder. Rev. Estudios Feministas. 2000; 8(2):191.
87. Organización Mundial de la Salud / Organización Panamericana de la Salud. La violencia contra la mujer: Estrategia y Plan de Acción sobre el fortalecimiento del sistema de salud para abordar la violencia contra la mujer. 54.ª Consejo Directivo, 67.ª Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas. [Internet]. Washington, DC., EUA, del 28 de septiembre al 2 de octubre del 2015. [consultado el 12 de diciembre del 2017]. Disponible en: http://www.who.int/reproductivehealth/topics/violence/vaw_series/e
88. Organización Mundial de Salud. Estudio de múltiples países sobre la salud de la mujer y la violencia doméstica contra la mujer: Resumen de los resultados iniciales sobre la prevalencia, los resultados intermedios de salud y las respuestas de las mujeres [Internet]. Ginebra: OMS; 2005. [consultado el 11 de mayo del 2017]. Disponible en inglés en: http://www.who.int/gender/violence/who_multicountry_study/en/.
89. Urzelai R. El empoderamiento de las mujeres: la ruta para una vida equitativa y segura. España. 2014; pp.18.
90. Cano T, Arroyave O. Procesos de empoderamiento de mujeres:

subjetivación y transformaciones en las relaciones de poder. Rev. Virtual Universidad Católica del Norte. Colombia. 2014, 42:100.

91. Urzelai R. El empoderamiento de las mujeres: la ruta para una vida equitativa y segura. España. 2014; pp.20.
92. Urzelai R. *Ibíd.*, pp. 23.
93. Essayag, S. Del compromiso a la Acción: Políticas para erradicar la Violencia contra las Mujeres América Latina y el Caribe, 2016. Documento de análisis regional. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, PNUD y Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres, ONU Mujeres. Panamá. 2017.
94. De la Cruz C. Afectividad en mujeres víctimas y no víctimas de violencia de parejas atendidos en una clínica universitaria a través del psicodiagnóstico de Rosrschach. Perú, Lima. 2015; pp.43.
95. De la Cruz C. Afectividad en mujeres víctimas y no víctimas de violencia de parejas atendidos en una clínica universitaria a través del psicodiagnóstico de Rosrschach. Rev. Psique Mag.2015; 4 (1): 105.
96. Essayag, S. *Op. Cit.*, pp. 116.
97. Aguayo E, Lamelas N. Midiendo el empoderamiento femenino en América Latina. Revista Regional and Sectoral Economic Studies. 2012; (12): 2.
98. Samaniego I. Resiliencia en violencia de género. UTMACH, Unidad Académica de Ciencias Sociales, Machala, Ecuador. 2015; pp. 112.
99. Organización de los Estados Americanos. Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer “Convención de Belém do Pará” [Internet]. 24º período ordinario de sesiones de la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos; 9 de junio de 1994; Belém do Pará, Brasil. Washington (DC): OEA; c2011 [consultado el 11 de marzo del 2015]. Disponible en: <http://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-61.html>.
100. Organización de las Naciones Unidas. Informe de la Cuarta Conferencia

Mundial sobre la Mujer; del 4 al 15 de septiembre de 1995; Beijing. Nueva York: Naciones Unidas; 1995. A/CONF.177/20/ Rev. 1 [consultado el 11 de noviembre del 2017]. Disponible en: <http://www.un.org/documents/ga/conf177/aconf177-20sp.htm>

101. Organización de las Naciones Unidas. *Op. Cit.*, 1996; pp. 112-113.
102. Organización de las Naciones Unidas. Poner fin a la violencia contra la mujer: De las palabras a los hechos. USA, Nueva York 2006; pp. 121.
103. Organización Mundial de Salud. Violencia contra la mujer: Violencia de pareja y violencia sexual contra la mujer. USA, Washington. 2017; pp. 239.
104. Organización de las Naciones Unidas. Empresas y empoderamiento de las mujeres: Principios para el empoderamiento de las mujeres en las empresas. USA, Nueva York. 2016; pp. 145.
105. Bermúdez, V. La violencia contra la mujer y los derechos sexuales y reproductivos: develando conexiones. Reunión de expertos sobre población, desigualdades y derechos humanos. CELADE – División de Población de la CEPAL, Naciones Unidas. 26 y 27 de octubre del 2006. [Internet]. CEPAL Santiago de Chile 2006 [consultado el 10 de diciembre del 2017]. Disponible en: <https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/bermudezv.pdf>
106. Organización Mundial de la Salud. La violencia contra la mujer: Estrategia y Plan de Acción sobre el fortalecimiento del sistema de salud para abordar la violencia contra la mujer. USA, Washington DC. 2015; pp. 453.
107. Organización Mundial de la Salud. Comprender y abordar la violencia contra las mujeres: Femicidio. [Internet]. Washington, DC: OPS, OMS; 2013 (Hojas informativas de la OPS/OMS) [consultado el 12 de noviembre del 2017]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/98828/1/WHO_RHR_12.38_spa.pdf?ua=1
108. Organización Mundial de la Salud. Comprender y abordar la violencia contra las mujeres: Violencia infligida por la pareja. [Internet]. Washington,

- DC: OPS, OMS; 2013 (Hojas informativas de la OPS/OMS) [consultado el 12 de noviembre del 2017]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/98816/1/WHO_RHR_12.36_spa.pdf?ua=1
109. Diago D, Salabarría M, Torriente N. La violencia doméstica. su impacto en la salud reproductiva. Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet]. 2009; 8(4).
 110. Ramírez N. Mujeres violentadas y el proceso de empoderamiento: una lectura psicosocial desde el centro de atención a víctimas de la Fiscalía General de la Nación. Venezuela. 2015; pp. 12-13.
 111. Organización Mundial de la Salud. Comprender y abordar la violencia contra las mujeres: Violencia infligida por la pareja. USA, Washington – DC. 2013; pp. 216.
 112. Ramírez N. Mujeres violentadas y el proceso de empoderamiento: una lectura psicosocial desde el centro de atención a víctimas de la Fiscalía General de la Nación. Venezuela. 2015; 2(2) 42.
 113. Ramírez N. *Ibíd.*, pp. 40.
 114. Organización Mundial de la Salud. Comprender y abordar la violencia contra las mujeres: Violencia infligida por la pareja. USA, Washington – DC. 2013; pp.215.
 115. Samaniego K. Resiliencia en violencia de género. Ecuador, Machala. 2015.
 116. Organización Mundial de la Salud. Estimaciones mundiales y regionales de la violencia contra la mujer: prevalencia y efectos en la salud de la violencia infligida por la pareja y la violencia sexual no relacionada con la pareja. [Internet] OMS, 2013 [consultado el 08 de octubre del 2017]. Disponible en: www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html
 117. Organización Mundial de la Salud. En respuesta a la violencia de la pareja íntima y la violencia sexual de las mujeres: directrices clínicas y políticas de la OMS [Internet]. Ginebra: OMS; 2013 [Consultado el 12 de marzo del 2017]. 56 p. Disponible en inglés en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85240/1/9789241548595_eng.pdf?ua=1

118. Organización Mundial de la Salud. Comprender y abordar la violencia contra las mujeres: Violencia infligida por la pareja. USA, Washington-DC.2013.
119. Sánchez P. Violencia de género y salud: La salud de las mujeres. España, Madrid. 2014; pp. 77-94.
120. Organización Panamericana de la Salud. Comprender y abordar la violencia contra la mujer Consecuencias para la salud [Internet]. Washington, DC: OPS, OMS; 2013 (Hojas informativas de la OPS/OMS) [consultado el 12 de noviembre del 2017]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/98862/1/WHO_RHR_12.43_spa.pdf?ua=1
121. Sartori K, De la Cruz C. Universidad Federico Villarreal, Vicerrectorado de Investigación: Dependencia emocional de pareja en mujeres atendidas en una clínica universitaria de Lima, 2014. Perú, Lima. 2014; 4 (2): 201-222.
122. Salvador L. Resiliencia en violencia de género: Un nuevo enfoque para los/las profesionales sanitarios/as. Rev. estudios feministas, de género y de mujeres. España. 2015;(1): 103-113.
123. Organización Mundial de Salud. Estudio de múltiples países sobre la salud de la mujer y la violencia doméstica. Suiza, Ginebra. 2005.
124. Organización Mundial de la Salud. Comprender y abordar la violencia contra las mujeres. Femicidio. USA, Washington – DC. 2013.
125. Organización Mundial de la Salud. *Ibíd.*, pp. 18.
126. Salvador L. *Op. Cit.*, pp.114.
127. García B. Empoderamiento y autonomía de las mujeres en la investigación sociodemográfica actual. USA, Washington - D.C. 2003;(53):221-253.
128. Bermúdez V. La violencia contra la mujer y los derechos sexuales y reproductivos: develando conexiones. Chile. 2006; pp.19.
129. Preinfalk M. Universidad Nacional de Costa Rica. Educación sexual de la población estudiantil universitaria: Algunos retos para las instituciones de educación superior. Costa Rica. 2015.

130. Asamblea General de las Naciones Unidas. Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer. Resolución de la Asamblea General 48/104 del 20 de diciembre de 1993. En: Acta de la 85ª sesión plenaria. Ginebra: Naciones Unidas. Disponible en: <http://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2002/1286.pdf?file=fileadmin/Documentos/BDL/2002/1286>
131. Organización de los Estados Americanos. Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer “Convención de Belém do Pará” [Internet]. 24º período ordinario de sesiones de la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos; 9 de junio de 1994; Belém do Pará, Brasil. Washington (DC): OEA; c2011 [consultado el 11 de marzo del 2015]. Disponible en: <http://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-61.html>.
132. Melzi F. Los derechos sexuales y reproductivos, derechos humanos de las y los adolescentes. Perú, Lima. 2004.
133. Organización de las Naciones Unidas. *Op. Cit.*, pp. 177.
134. Organización de las Naciones Unidas. *Ibíd.*, pp. 177-20.
135. Vargas M. Derechos Humanos: Derechos sexuales y reproductivos. Nicaragua. 2014.
136. Organización de los Estados Americanos. Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer “Convención de Belém do Pará” [Internet]. 24º período ordinario de sesiones de la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos; 9 de junio de 1994; Belém do Pará, Brasil. Washington (DC): OEA; c2011 [consultado el 11 de marzo del 2015]. Disponible en: <http://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-61.html>.
137. Vázquez M, Caba E. Salud y Derechos sexuales y reproductivos en cooperación internacional: Asociación Paz y Desarrollo. España. 2009.
138. Luengo X, Zepeda A, Rodríguez P, ET AL. Capacitación en derechos y salud sexual y reproductiva de adolescentes en Latinoamérica y El Caribe. Chile. 2005.

139. Rodríguez L. Derechos sexuales y reproductivos en el marco de los derechos humanos. Fondo de Población de las Naciones Unidas 2004. (UNFPA). (Consultado 22 de noviembre del 2017). Disponible en: www.decidiresunderecho.org/index.php/publicaciones?task=downlo
140. Montejo R. Empoderamiento y autonomía de mujeres campesinas de Musa, Las Margaritas, Chiapas, México. Rev. Centro interdisciplinario de estudios de género. Chile. 2013.
141. Batliwala S. El significado del empoderamiento de las mujeres: Nuevos conceptos desde la acción. En Magdalena León, Poder y empoderamiento de las mujeres. T/M. Editores, Santa De Fe de Bogotá. 1997; pp.187-211.
142. Cano A, Arroyave A. Procesos de empoderamiento de mujeres: subjetivación y transformaciones en las relaciones de poder. Rev. Virtual Universidad Católica del Norte. 2014; (42) 94-110.
143. Cano A, Arroyave A. *Ibíd.*, 108.
144. Sobrino J. «La causa de los mártires. Agradecimiento a Pedro Casaldáliga». Rev. Latinoamericana de Teología. 2008; 73(15): 6.
145. Sánchez E. «Jueces», en Comentario Bíblico Latinoamericano. Antiguo Testamento I, Pentateuco y textos narrativos. España. 2005; pp. 634.
146. Lagarde J, De los Ríos M. «Pacto entre mujeres. Sororidad», en El feminismo en mi vida. Hitos, claves y topías. México. 2002; pp. 331-365.
147. Movimiento Democrático de Mujeres Castilla y León. Empoderamiento de la mujer a través de la historia. España. 2015; pp.1-2.
148. Hernández R, Fernández C, y Baptista P. Metodología dela investigación. Mcgraw - Hill Interamericana de México. Colombia, Bogotá. 1997; pp. 284.
149. Supo J. Seminarios de investigación científica. Perú, Arequipa. 2014; pp.1-3.
150. Pardo de Vélez G y Cedeño M. Investigación en Salud: Mc Graw Gill. Colombia. 2016: pp.108.
151. Hernández R, Fernández C, y Baptista P. Metodología dela investigación.

Mcgraw - Hill Interamericana de México. Colombia, Bogotá. 1997; pp. 260.

152. Rodríguez L. Derechos sexuales y reproductivos en el marco de los derechos humanos. Fondo de Población de las Naciones Unidas. USA. 2004.
153. Ramírez N. Mujeres violentadas y el proceso de empoderamiento: una lectura psicosocial desde el centro de atención a víctimas de la Fiscalía General de la Nación. Universidad Nacional Abierta y a Distancia. Colombia. 2015.
154. Naciones Unidas. Poner fin a la violencia contra la mujer: De las palabras a los hechos. USA, Nueva York. 2006.
155. Preinfalk M. Educación sexual de la población estudiantil universitaria: Algunos retos para las instituciones de educación superior. Universidad Nacional de Costa Rica. 2015.
156. Molina J, Moreno H. *Op. Cit.*, 2015; 14(3), 997-1008.
157. Condori M, Guerrero R. *Op. Cit.*, 2011; pp. 1-96.
158. Sartori K, De la Cruz C. *Op. Cit.*, 2016; 4(2): 201-222.
159. Salvador L. *Op. Cit.*, 2015; 1:103-113.
160. Chinchilla L, Rojas M. *Op. Cit.*, 2002; pp. 8872
161. Sartori K, De la Cruz C. *Op. Cit.*, 2016; 4(2): 201-222.
162. Preinfalk M. *Op. Cit.*, 2015; pp.23.
163. Chinchilla L, Rojas M. *Op. Cit.*, 2002; pp. 8872
164. Cano A, Arroyave A. *Op. Cit.*, 2014; (42) 94-110.
165. Aiquipa J. *Op. Cit.*, 2015; 33 (2) 411-437.
166. Diago D, Salabarría M, Torriente. *Op. Cit.*, 2010; 8(3).
167. Samaniego I. *Op. Cit.*, 2015; pp. 1-37.
168. Ramírez N. *Op. Cit.*, 2015; Pp. 1-63.
169. Preinfalk M. *Op. Cit.*, 2015; pp.24.

170. Gonzales G. Colección de Dinámicas: Categorías autodescubrimiento. Revista Psicología [Internet]. 2010; 8 (3). Recuperado de: <http://atcomunicaion.blogspot.com>
171. Formación de líderes y democracia en la escuela. Programa de Respuesta Creativa al Conflicto. Perú, Lima. 2001; pp. 45.

Anexo N°1

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
GENERAL	GENERAL	GENERAL	V. Independiente: Estrategias	Diseño de Investigación: Cuasi experimental. Población: 308 mujeres. Muestra: 43 mujeres. Muestreo: No probabilístico por conveniencia
¿Cómo influye las estrategias de empoderamiento de mujeres víctimas de violencia de pareja en sus derechos sexuales y reproductivos y de igualdad de género - Huánuco, 2016?	Determinar las estrategias de empoderamiento de mujeres víctimas de violencia de pareja en sus derechos sexuales y reproductivos y de igualdad de género - Huánuco, 2016.	H ¹ = Son efectivas las estrategias de empoderamiento en las mujeres víctimas de violencia de pareja en sus derechos sexuales y reproductivos y de igualdad de género.	V. Dependiente: Empoderamiento	
ESPECÍFICOS	ESPECÍFICOS	ESPECÍFICOS	V. intervinientes: Edad Grado de instrucción	
1. ¿Qué características sociodemográficas y basales presentan las mujeres víctimas de violencia de pareja?	1. Identificar las características sociodemográficas y basales que presentan las mujeres víctimas de la violencia de pareja.	H ¹ las habilidades utilizadas por las mujeres víctimas de violencia de pareja se optimizan con la aplicación de las estrategias de empoderamiento.		
2. ¿Qué forma de violencia han vivido las mujeres víctimas de violencia de pareja?	2. Identificar la forma de violencia que han vivido las mujeres víctimas de violencia de pareja.			
3. ¿Cuáles son las características de las habilidades utilizadas por las mujeres víctimas de violencia de pareja antes y después de la aplicación de las estrategias de empoderamiento?	3. Caracterizar las habilidades utilizadas por las mujeres víctimas de violencia de pareja antes y después de la aplicación de las estrategias de empoderamiento.	H ² Las condiciones de vida de las mujeres víctimas de violencia de pareja mejoran con la aplicación de las estrategias de empoderamiento.		
4. ¿Qué aspectos de vida tienen las mujeres víctimas de violencia de pareja antes y después de la aplicación de las estrategias para el empoderamiento?	4. Valorar los aspectos de vida que tienen las mujeres víctimas de violencia de pareja antes y después de la aplicación de las estrategias para el empoderamiento.	H ³ Los niveles de conocimiento en temas de derechos sexuales y reproductivos e igualdad de género de las mujeres son altos con la aplicación de las estrategias de empoderamiento.		
5. ¿Cuál es el nivel de conocimiento en temas de derechos sexuales y reproductivos e igualdad de género de las mujeres víctimas de violencia de pareja antes y después de la aplicación de las estrategias para el empoderamiento?	5. Clasificar los niveles de conocimiento en temas de derechos sexuales y reproductivos e igualdad de género de las mujeres víctimas de la violencia de pareja antes y después de la aplicación de las estrategias para el empoderamiento.			

ANEXO N°2



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN –HUANUCO
ESCUELA DE POST GRADO**



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,.....identificada con DNI
N°.....natural de....., **ACEPTO
VOLUNTARIAMENTE** participar en el estudio de Estrategias de
empoderamiento de mujeres víctimas de violencia de pareja en sus derechos
sexuales y reproductivos y de igualdad de género, Huánuco 2016, del cual fui
informada y no me causara daño alguno, contra mi persona.

En fe de lo manifestado, firmo la presente.

..... del 2016

.....
DNI.....

Anexo N°3

INSTRUMENTO 1



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

ESCUELA DE POST GRADO



GUIA DE ENTREVISTA

ESTRATEGIAS DE EMPODERAMIENTO DE MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIA DE PAREJA EN SUS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS Y DE IGUALDAD DE GÉNERO – HUÁNUCO - 2016

Las preguntas siguientes son referidas a identificar las características sociodemográficas y basales que presentan las mujeres víctimas de violencia de pareja con la finalidad de empoderarlas en sus derechos sexuales y reproductivos e igualdad de género.

I. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS

1. ¿Cuántos años cumplidos tiene usted?
2. ¿Cuál es su estado civil?
Casada () Conviviente ()
3. ¿Cuál es su ocupación?
Ama de casa () Empleada doméstica ()
Comerciante () Agricultora ()
Otros, especifique.....
4. ¿Cuál es su nivel de instrucción?
Analfabeta () Primaria incompleta ()
Primaria completa () Secundaria incompleta ()
Secundaria completa () Superior ()
5. ¿Cuál es zona de residencia?
Rural () Urbano marginal ()

CARACTERISTICAS BASALES

6. ¿Cuántos años tiene de vivir con su pareja?
Hasta un año () 2 a 5 años () 6 10 años ()
11 a 15 años () 16 a 20 años () 21 a más ()
7. ¿Cuántos hijos tiene?
Ninguno () 1 a 2 hijos () 3 a 4 hijos ()
5 a 6 hijos () Más de 6 hijos ()
8. ¿Cuánto tiempo tiene de vivir en violencia?
Hasta un año () 2 a 5 años () 6 a 10 años ()
11 a 15 años () 16 a 20 años () 21 a más ()

FORMAS DE VIOLENCIA QUE HAN VIVIDO LAS MUJERES VVP

DATOS SOBRE VIOLENCIA EMOCIONAL POR PARTE DE LA PAREJA:	SI	NO
1. ¿Le amenaza con buscar otra pareja?		
2. ¿Voltea la mirada a otras mujeres, sea en la calle o en público?		
3. ¿Se ausenta por tiempo corto, dando luego justificaciones incoherentes?		
4. ¿Le obliga a ver películas pornográficas?		
5. ¿Le amenaza con irse del hogar?		
6. ¿Le bota del hogar o le insinúa?		
7. ¿No se responsabiliza con embarazos no deseados?		
8. ¿Le compara con personajes reales o ficticios que son ridiculizados a nivel social? (dígase de personajes de programas humorísticos o personas muy criticadas o nivel familiar o comunitario).		
9. ¿La desmoraliza mediante insultos ante otra u otros?		
10. ¿Trata de desestimar los logros alcanzados?		
11. ¿Se burla de su aspecto físico (cuerpo, rasgos físicos, pelo, etc.)?		
12. ¿Le acusa de ser inútil, tonta, etc.?		
13. ¿Le amenaza por medio de miradas o gestos?		
14. ¿Golpea objetos para amedrentarle o hace ruidos innecesarios para provocarle temor?		
15. ¿Le exige mantener cierta apariencia física (delgada, determinado corte de cabello, uso de determinada ropa)?		
16. ¿Le hace comparaciones con otras mujeres, a fin de provocar la pérdida de la autoestima?		
17. ¿Le alza la voz para imponer que su criterio prevalezca?		
18. ¿Le pone sobrenombres o apodosos?		
19. ¿Duda de la paternidad de los hijos o hijas?		
20. ¿Le amenaza con lesionarle o matar?		
21. ¿Le acusa de infidelidad sin motivos?		
22. ¿Se opone a que trabaje fuera del ámbito doméstico?		
23. ¿Le mantiene aislada de su familia?		
24. ¿Hace que Ud. se acomode a su costumbre y horario personal?		
25. ¿El hace que Ud. pida permiso para efectuar determinadas salidas?		
26. ¿Le prohíbe el contacto con algunas amistades?		
27. ¿Le registra sin previa consulta espacios privados, como bolsillos, gavetas, monederos, celular, etc.?		
28. ¿Le niega la posibilidad de iniciar o culminar estudios?		
29. ¿El establece una permanente vigilancia hacia el actuar de su persona (mediante llamadas, chequeos constantes, etc.)?		
30. ¿Le insinúa o afirma que tiene la razón en una discusión, sin escuchar al otro?		
31. ¿Le restringe la asistencia médica y compra de medicamentos?		
32. ¿Permanece en silencio un largo periodo de tiempo después de un incidente?		
33. ¿No permite que Ud. participe en actividades ajenas a la relación (laborales, estudiantil, comunitarias, etc.)?		
34. ¿Le prohíbe o se incomoda ante el uso de cierto tipo de ropa o accesorio personal?		
35. ¿Le insinúa la falta de responsabilidad ante la aparición o sospecha de una enfermedad de transmisión sexual?		
36. ¿Le controla estrictamente sus ingresos económicos?		
37. ¿Le critica la forma en que se realizan las tareas hogareñas?		
38. ¿Le controla estrictamente los gastos del hogar (alimentos, ropa, luz, etc.)?		
DATOS SOBRE VIOLENCIA FISICA DE PAREJA		

39. ¿Le pellizca o rasguña, cuando está inconforme con determinada acción o comentario?		
40. ¿Le jala de los cabellos, las orejas, o la ropa?		
41. ¿Le golpea partes del cuerpo con mano o usando objetos diversos?		
42. ¿Le golpea partes del cuerpo haciendo uso de pie?		
43. ¿Le sacude por los hombros ante algún desacuerdo?		
44. ¿Le empuja o tira al piso?		
45. ¿Le corta partes del cuerpo con objetos (cara, brazo, piernas, etc.)?		
DATOS SOBRE VIOLENCIA SEXUAL DE PAREJA:		
46. ¿Le acaricia cuando Ud. no lo desea?		
47. ¿Le exige ciertas prácticas sexuales: sexo oral, anal, entre otros)?		
48. ¿Le presiona a tener relaciones sexuales con otras personas?		
49. ¿Es presionada a tener relaciones sexuales, aunque no sean deseadas?		
50. ¿El decide cómo hacer el acto sexual, en qué momento y en qué lugar?		

INSTRUMENTO 2

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
ESCUELA DE POST GRADO

**TEST: PRE Y POST**

ESTRATEGIAS DE EMPODERAMIENTO DE MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIA DE PAREJA EN SUS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS Y DE IGUALDAD DE GÉNERO – HUÁNUCO - 2016

Las preguntas siguientes son referidas a las habilidades utilizadas y condiciones de vida de las mujeres víctima de la violencia de pareja antes y después de la aplicación de estrategias.

II. HABILIDADES UTILIZADAS POR LAS MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIA DE PAREJA PARA AFRONTAR LA VIOLENCIA.

1. ¿En el periodo de violencia vivida con la pareja Ud. dialogaba con él?
 SI () conteste la pregunta 2 NO () pase a la pregunta 4
2. El diálogo fue con éxito:
 SI () NO ()
3. El diálogo fue reciproco:
 SI () NO ()
4. Ante los gritos e insultos recibidos por la pareja, su conducta era:
 - a) Contestar a los gritos: SI () NO ()
 - b) Contestar a los insultos: SI () NO ()
5. Ante los golpes recibidos, su reacción era:
 - a) Llorar
 - b) Contestar a los golpes
 - c) Escapar de casa e ir a pedir ayuda a la familia
 - d) Escapar para ir al centro de salud
 - e) Denunciarlo antes mis padres, familia
 - f) Denunciarlo ante la policía
 - g) Suplicar, para no más golpes
 - h) Buscar ayuda profesional (medico, psicólogo, etc.)
6. Para que no se repitan de manera continua la violencia o esta sea menos, su conducta en el hogar de vida de pareja:
 - a) Tratar de portarme bien (estar callada, no opinar, etc.)
 SI () NO ()
 - b) Tratar de hacer bien las cosas (tareas domésticas, crianza de hijos, etc.)
 SI () NO ()

III. CONDICIONES DE VIDA DE LAS MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIA DE PAREJA PARA AFRONTAR LA VIOLENCIA.

A. SALUD: Ud. Recibió o recibe:	A	NA
1. Atención prenatal		
2. Despistaje CACU, MAMAS		
3. Profilaxis dental		
4. Atención de enfermedad de transmisión sexual		
Otro, especifique		

E. ECONOMICO: Ud. tiene o presenta:	A	NA
1. Dependencia de pareja		
2. Autonomía		
1. Control de salario por pareja		
2. Apoyo familiar		
Otro, especifique		

B. ASPECTO EMOCIONAL: Ud. tiene o esta:	A	NA
1. Tristeza		
2. Resignada		
3. Sin ganas de vivir		
4. Deprimida		
5. Estresada		
6. Deseos de escapar de casa		
Otro, especifique		

F. BASICOS DOMICILIARIOS: Ud. Tiene en su vivienda:	A	NA
1. Luz		
2. Agua		
3. Desagüe		
4. Cable		
5. Internet		
6. Teléfono móvil		
Otro, especifique		

C. ASPECTO FISICO: Ud. se califica con:	A	NA
1. Descuido arreglo personal		
2. Descuido del cabello		
3. Descuido corporal		
4. Usar ropa vieja y sucia		
Otro, especifique		

G. RECURSOS (MATERIALES, ECONOMICO, ETC): Ud. tiene:	A	NA
1. Dinero (ahorro, donación)		
2. Casa propia, familia, pareja		
3. Trabajo estable		
4. Trabajo temporal		
5. ninguno		
Otro, especifique		

D. ASPECTO FAMILIAR: Ud. recibe o tiene:	A	NA
7. Golpes y jalones continuos		
8. Insultos y gritos continuos		
9. No dialogo con la pareja		
10. Violencia reciproca		
11. No opina		
12. No decide		
Otro, especifique		

H. PARTICIPACION COMUNAL (Dirigente, miembro, etc.)	A	NA
1. Organización municipal		
2. APAFA		
3. Conoce y defiende sus derechos		
4. Igualdad de género		
5. Oportunidad laboral		
Otro, especifique		

INSTRUMENTO 3



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

ESCUELA DE POST GRADO

**TEST DE CONOCIMIENTOS: PRE Y POST****ESTRATEGIAS DE EMPODERAMIENTO DE MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIA DE PAREJA EN SUS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS Y DE IGUALDAD DE GÉNERO – HUÁNUCO - 2016**

Las preguntas siguientes son referidas a clasificar el nivel de conocimientos en temas de derechos sexuales, reproductivos e igualdad de género de las mujeres víctimas de violencia de pareja con la finalidad de empoderarlas en sus derechos sexuales y reproductivos e igualdad de género.

V. NIVELES DE CONOCIMIENTO DE LAS MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE PAREJA.

CONOCIMIENTO DE DERECHOS HUMANOS	A	R	B
1. ¿Cree Ud. que tiene derecho a la vida y a la integridad física y psíquica?			
2. ¿Cree Ud. que tiene derecho a gozar de una integridad moral?			
3. ¿Cree Ud. que tiene derecho de igualdad ante la ley?			
4. ¿Cree Ud. que tiene derecho de no ser discriminada por motivo de origen raza, sexo, idioma, religión, opinión, condición económica?			
5. ¿Cree Ud. que las mujeres como personas tienen sus derechos humanos igual que los hombres?			

DATOS DE DERECHOS SEXUALES	A	R	B
1. ¿Ud. tiene derecho a la igualdad y a vivir libre de toda forma de discriminación basada en el sexo, sexualidad o el género?			
2. ¿Ud. como persona tiene derecho a la participación, sin importar su sexo, sexualidad o género?			
3. ¿Ud. tiene derecho a la vida, libertad, seguridad de la persona e integridad corporal?			
4. ¿Ud. que tiene derecho a la privacidad de su sexualidad?			
5. ¿Ud. tiene derecho a la autonomía personal y al reconocimiento ante la ley?			
6. ¿Ud. tiene derecho a la salud y a los beneficios del avance científico?			
7. ¿Ud. tiene derecho a la educación sexual integral sobre su sexualidad?			
8. ¿Ud. tiene derecho a negarse a tener una relación sexual cuando no lo desea?			
9. ¿Ud. que tiene derecho de iniciar la relación coital con su pareja?			
10. ¿Ud. tiene derecho a decidir casarse o no?			
11. ¿Ud. tiene derecho a formar y planificar una familia?			
12. ¿Ud. tiene derecho a decidir si tener o no hijos y cómo y cuándo tenerlos?			
13. ¿Ud. tiene derecho a la atención de la salud sexual reparación de daños en contra de su persona?			

CONOCIMIENTO DE DERECHOS REPRODUCTIVOS	A	R	B
1. ¿Ud. que tiene derecho a decidir libre y responsablemente el número de hijos y el intervalo entre ellos, y a disponer de la información, educación y medios para lograrlo?			
2. ¿Ud. que tiene derecho a decidir libre y responsablemente el número de hijos y el intervalo entre ellos, y a disponer de la información, educación y medios para lograrlo?			
3. ¿Ud. que existen derechos de hombres y mujeres de decidir de manera libre y responsable la posibilidad de ser padres o madres?			
4. ¿Ud. que tiene derecho a decidir libremente el tipo de familia que se quiere formar.			
5. ¿Ud. que tiene derecho a acceder a métodos anticonceptivos seguros, aceptables y eficaces (incluyendo la anticoncepción oral de emergencia)?			
6. ¿Cree Ud. que tiene derecho como mujer a no sufrir discriminaciones por razón del embarazo o maternidad, en el estudio, trabajo y dentro de la familia?			
7. ¿Cree Ud. que tiene derecho a tener acceso a servicios de salud y atención médica que garanticen una maternidad segura, libre de riesgos en los periodos de gestación, parto y lactancia y se brinde las máximas posibilidades de tener hijos sanos?			
8. ¿Cree Ud. que tiene derecho a contar con servicios educativos e información para garantizar la autonomía reproductiva (tener o no hijos)?			

IGUALDAD DE GENERO	A	R	B
1. ¿Los derechos sexuales y reproductivos es más de mujeres que de hombres?			
2. ¿Las labores domésticas es tarea de hombres y mujeres?			
3. ¿Las oportunidades laborales es para hombres y mujeres?			
4. ¿Mayor salario debe ganar el hombre que la mujer			
5. ¿La participación comunal (MINKA, APAFA, JUNTOS, VASO DE LECHE, ETC) es mas de hombres que de mujeres?			
6. ¿El acceso a la salud es derecho de hombres y mujeres?			
7. ¿El derecho a una herencia (casa, tierras, etc.) es para solo de hombres que de mujeres?			
8. ¿El cuidado de los hijos es más de mujeres que de hombres?			

Leyenda:

A= Alto.

R= Regular.

B = bajo.

Tabla de Valoración:

Dimensiones/ Variables	Ítems	Bajo	Regular	Alto
Conocimiento de derecho humano	6	0 a 2	3 a 4	5 a 6
Conocimiento de derecho sexuales	14	0 a 4	5 a 9	10 a 14
Conocimiento de derecho reproductivo	10	0 a 3	4 a 7	8 a 10
Conocimiento de igualdad de género	8	0 a 2	3 a 4	5 a 6
CONOCIMIENTO	39	0 a 13	14 a 27	28 a 39

Anexo N°3

VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS POR JUECES

38



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUÁNUCO – PERÚ
ESCUELA DE POSGRADO**



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: Dra. Feonora JULIA AREANDOÑA SALAZAR Especialidad: OBSTETRIA
 "Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Violencia	Emocional	4	4	4	4
	Físico	4	4	4	4
	Sexual	4	4	4	4
Psicosociales	Diálogo	4	4	4	4
	Respuesta	4	4	4	4
	Reacción	4	4	4	4
	Expresión	4	4	4	4
Conocimientos	Derechos H.	4	4	4	4
	D. Sexuales	4	4	4	4
	D. Reproductivos	4	4	4	4
	Igualdad género	4	4	4	4
Aspectos	Salud	4	4	4	4
	Familiares	4	4	4	4
	Económicos	4	4	4	4
	Comunidad	4	4	4	4

DIMENSIÓN ÍTEM RELEVANCIA COHERENCIA SUFICIENCIA CLARIDAD

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? —

DECISIÓN DEL EXPERTO: Alto Nivel

El instrumento debe ser aplicado: SI () NO ()


 Firma y Sello del juez



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN
HUÁNUCO – PERÚ
ESCUELA DE POSGRADO**



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: Ibeth Catherine Figuera Sánchez Especialidad: Obstetra

“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
MPoleucia	Emocional	4	4	4	4
	Físico	4	4	4	4
	Sexual	4	4	4	4
Psicosociales	Diálogo	4	4	4	4
	Respuesta	4	4	4	4
	Reacción	4	4	4	4
	Expresión	4	4	4	4
Conocimientos	DDHH	4	4	4	4
	Derechos sexuales	4	4	4	4
	Derechos Reproductor.	4	4	4	4
	Igualdad género	4	4	4	4
Aspectos	Salud	4	4	4	4
	Familiares	4	4	4	4
	Económicos	4	4	4	4
	Comunitaria	4	4	4	4

DIMENSIÓN ÍTEM RELEVANCIA COHERENCIA SUFICIENCIA CLARIDAD

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? —

DECISIÓN DEL EXPERTO: Alto nivel

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()

Firma y Sello del juez



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUÁNUCO – PERÚ
ESCUELA DE POSGRADO



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: SILVIA KARINA GARCIA FANO

Especialidad: PSICOLOGA

“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Violencia	Emocional	4	4	4	4
	Físico	4	4	4	4
	Sexual	4	4	4	4
Psicosociales	Dialogo	4	4	4	4
	Resistencia	4	4	4	4
	Reacción	4	4	4	4
	Expresión	4	4	4	4
Conocimientos	Derechos H.	4	4	4	4
	Derechos S.	4	4	4	4
	Derechos P.	4	4	4	4
	Género	4	4	4	4
Aspectos	Salud	4	4	4	4
	Familiares	4	4	4	4
	Económicos	4	4	4	4
	comunidad	4	4	4	4

DIMENSIÓN ÍTEM RELEVANCIA COHERENCIA SUFICIENCIA CLARIDAD

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO () En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____

DECISIÓN DEL EXPERTO: Alto Nivel

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()



Firma y Sello del juez



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN
HUÁNUCO - PERÚ
ESCUELA DE POSGRADO**



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: Melgarejo Figueroa, María del Pilar Especialidad: Obstetra

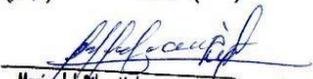
"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Formas de Violencia	Emocional	4	4	4	4
	Física		4	4	4
	Sexual	3	3	3	3
Habilidades Psicosociales	Diálogos	4	4	4	4
	Respuestas	4	4	4	4
	Reacciones	4	3	3	3
	Expresiones	3	4	4	4
Nivel de Conocimiento	Derechos Humanos	4	4	4	4
	Derechos Sexuales	4	4	4	4
	Derechos Reproductivos	4	4	4	4
	Igualdad de género	4	4	4	4
Aspectos de Vida	Salud	4	4	4	4
	Familiares	4	4	4	4
	Económicos	4	4	4	4
	Participación comunitaria	3	3	3	3

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? —

DECISIÓN DEL EXPERTO: Moderado Nivel

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()


 María del Pilar Melgarejo Figueroa
 OBSTETRIZ
 COP 8993

Firma y Sello del juez

Anexo N°4

ESTRATEGIAS

I. DATOS GENERALES

- a. Lugar : Centro poblado Supte San Jorge y AAHH Las Moras
- b. Dirección : Leoncio Prado - Tingo María y Huánuco - Las Moras
- c. Duración : 30 a 90 minutos.
- d. Horario : sábados y domingos: 16:00 a 17:30 horas.
- e. Responsables: Mg. Digna Manrique de Lara Suárez.
- f. Apoyo : Equipo de Salud y dos asistentes civiles.

II. FUNDAMENTACIÓN

Estas actividades, están dirigidas, a las mujeres víctimas de violencia de pareja en sus derechos sexuales - reproductivos y de igualdad de género, que ya superaron la fase 2: La explosión y es cuando las mujeres acuden a los establecimientos de salud u otra dependencia y están en condiciones de incorporarse y recibir apoyo para empoderarlas y gozar de una vida sana y libre de violencia.

III. OBJETIVO GENERAL

Reducar a las mujeres víctimas de violencia de pareja en sus derechos sexuales y reproductivos, y de igualdad de género, ellas puedan identificar y utilizar recursos que les permitan establecer relaciones de pareja en un plano de igualdad.

IV. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Ayudar a las mujeres participantes a descubrir cuál de las cuatro áreas de vida les es de mayor significado en el momento actual, para poder elaborar objetivos, actividades y necesidades de cambio dentro de su situación actual en cada área.

2. Hacer conscientes los sentimientos que se tienen cuando se tiene la autoestima alta.
3. Hacer conscientes los sentimientos que se tienen cuando se tiene la autoestima baja.
4. Identificar y valorar las cualidades positivas personales como fortalecimiento de la autoestima.
5. Aprender a describir, expresar emociones y establecer conductas deseadas de afrontamiento de violencia de pareja.
6. Identificar las cualidades y logros personales, así como los obstáculos y ayudas para el crecimiento personal y afrontar la violencia de pareja.
7. Identificar las formas de violencia contra la mujer y reconocer las formas de manifestación para poder prevenir y afrontar la violencia de pareja.
8. Identificar las formas de violencia contra la mujer y reconocer las formas de manifestación para poder prevenir y afrontar la violencia de pareja.
9. Reconocer e identificar los factores de riesgo de violencia contra la mujer, así como valorar las consecuencias del mismo para poder prevenir y afrontar la violencia de pareja.
10. Desarrollar las posibilidades de autoconocimiento y de ejercicio asertivo de autoconfianza sobre los derechos humanos.
11. Propiciar en las mujeres participantes la exploración de la autoafirmación, sus alcances y límite.
12. Desarrollar las posibilidades de autoconocimiento y de ejercicio asertivo de autoconfianza sobre los derechos sexuales.

13. Propiciar en las mujeres participantes la exploración de la autoafirmación, sus alcances y límite.
14. Desarrollar las posibilidades de autoconocimiento y de ejercicio asertivo de autoconfianza sobre los derechos reproductivos.
15. Propiciar en las mujeres participantes la exploración de la autoafirmación, sus alcances y límite.
16. Identificar los roles de género tradicionales asignados culturalmente y socialmente a la mujer en la familia.
17. Reflexionar sobre nuevos roles de género de la mujer con más igualdad en la familia y comunidad.
18. Promover el debate sobre la importancia de las tareas domésticas y la necesidad de asumirlas de forma equitativa.

ACTIVIDADES PROGRAMADAS			
DIMENSIONES	SUBDIMENSIONES	ACTIVIDADES	RESULTADOS ESPERADOS
Habilidades Psicosociales	Autoestima	Actividad N°1: "Como es mi situación actual" Actividad N°2: "Reflexión de autoestima alta" Actividad N°3: "Reflexión de autoestima baja" Actividad N°4: "Descubriendo mis cualidades"	Demuestran y valoran sus cualidades como afrontamiento de la violencia de pareja con conocimiento de sus derechos sexuales-reproductivos y de igualdad de género.
	Asertividad	Actividad N°5: "Como expreso mis sentimientos ante la violencia de pareja"	Demuestran asertividad mediante el conocimiento de los derechos y defenderlos, respetando a los demás.
Violencia infligida por la pareja	Tipos	Actividad N°6: "El árbol personal"	Reconocen y valoran las formas y manifestaciones de la violencia infligida por la pareja contra la mujer como un obstáculo para su crecimiento personal.
	Formas	Actividad N°7: "Reconociendo la violencia parte I"	
	Consecuencias	Actividad N°8: "Reconociendo la violencia parte II"	
Igualdad de Género	Niveles de conocimiento	Actividad N°9: "Mirando el atardecer del árbol familiar de las mujeres de mi familia"	Aplican y valoran las actividades domésticas que deben ser asumidas por los miembros de la familia como parte de integración y compromiso familiar de manera igualitaria.
		Actividad N°10: "Las tareas domésticas"	
Conociendo mis derechos humanos como mujer		Actividad N°11: "Derechos asertivos humanos como mujer"	Identifican y aplican con asertividad sus derechos humanos, sexuales y reproductivos como mujer, valorando como herramienta para su crecimiento personal y goce pleno de su sexualidad.
Conociendo mis derechos sexuales		Actividad N°12: "Derechos asertivos sexuales"	
Conociendo mis derechos reproductivos		Actividad N°13: "Derechos asertivos reproductivos"	

DESARROLLO DE TALLERES DE ESTRATEGIAS:**AUTOESTIMA¹⁷⁰:
¿COMO ES MI SITUACION ACTUAL?**

OBJETIVO: Ayudar a las mujeres participantes a descubrir cuál de las cuatro áreas de vida les es de mayor significado en el momento actual, para poder elaborar objetivos, actividades y necesidades de cambio dentro de su situación actual en cada área.

TAMAÑO DE GRUPO: 20 personas

TIEMPO REQUERIDO: 15 minutos

MATERIAL: Un Cuestionario ¿Cómo es mi situación actual? Para cada participante.

LUGAR: Salón amplio y bien iluminado, acondicionado para que las mujeres participantes puedan escribir.

DESARROLLO:

1. El Instructor reparte a las participantes los cuestionarios ¿Cómo es mi situación actual?, uno por cada participante.
2. El instructor solicita voluntarias que quieran comentar sus resultados en el grupo.
3. En Instructor pide a las participantes que hagan comentarios finales del ejercicio.

HOJA DE TRABAJO: _____

¿COMO ES MI SITUACION ACTUAL?

1. ¿Cómo es mi vida actual en relación conmigo mismo?

2. ¿Cómo es mi vida actual en relación con mi familia?

3. ¿Cómo es mi vida actual en relación con mi trabajo?

4. ¿Cómo es mi vida actual en relación con el mundo (familia, amigos, vecinos, etc.)?

5. ¿Qué interrelaciones guardan entre si las cuatro áreas anteriores?

REFLEXION DE AUTOESTIMA ALTA

OBJETIVO: Hacer conscientes los sentimientos que se tienen cuando se tiene la autoestima alta.

TAMAÑO DE GRUPO: 20 personas.

TIEMPO REQUERIDO: 30 minutos

MATERIAL: Ninguno.

LUGAR: Un salón amplio iluminado que permita a las mujeres participantes compartir sus comentarios libremente.

DESARROLLO:

1. El instructor les dice a las mujeres participantes que recuerden alguna ocasión, reciente, en la que se sentían con muchos ánimos, importante, valioso, capaz. Tal vez fue cuando recibieron cumplidos por la pareja o se resolvió un problema de difícil solución de pareja o de familia, o quizá se tomó una decisión importante que tuvo éxito, etc. Tratar de volver a ese momento y revivir la sensación y los sentimientos que se tuvieron. Así es como se siente un individuo con la autoestima alta ¿Qué tan seguido se siente así?
2. El instructor les indica que formen grupos de tres personas. Se intercambian comentarios en triadas.
3. En plenario se discutirán las respuestas obtenidas por los grupos.

REFLEXION DE AUTOESTIMA BAJA

OBJETIVO: Hacer conscientes los sentimientos que se tienen cuando se tiene la autoestima baja.

TAMAÑO DE GRUPO: 20 personas.

TIEMPO REQUERIDO: 40 minutos aproximadamente.

MATERIAL : Hoja de trabajo de cada mujer participante, lapicero.

LUGAR : Un salón amplio iluminado que permita a las mujeres participantes escuchar sin interrupciones y reunirse en grupos.

DESARROLLO:

El instructor les dice a las mujeres participantes que recuerden una ocasión reciente, en la que cometieron una falta grave o un error irreparable, o en que se sintieron incapaces para enfrentar alguna dificultad ya sea con la pareja, algún miembro de la familia, una amiga, etc., o que tomaron alguna decisión importante que no tuvo éxito. Revivir la sensación y los sentimientos de ese momento, aunque resulte doloroso. Así es como se siente un individuo con la autoestima baja. ¿Qué tan seguido se siente así?

Los siguientes puntos sobre autoestima alta y baja servirán como base para reconocer e identificar la propia, así como la de los demás para ayudarse a sí mismo y a ellos.

AUTOESTIMA ALTA

Usa su intuición y percepción. Es libre, nadie lo amenaza, ni amenaza a los demás. Dirige su vida hacia donde cree conveniente, desarrollando habilidades que hagan posible esto. Es consciente de su constante cambio, adapta y acepta nuevos valores y rectifica caminos. Aprende y se actualiza para satisfacer las necesidades del presente. Acepta su sexo opuesto en forma sincera y duradera. Ejecuta su trabajo con satisfacción, lo hace bien y aprende a mejorar. Se gusta a sí mismo y gusta de los demás. Se aprecia y se respeta y así a los demás. Tiene confianza en sí mismo y en los demás. Se percibe como único y percibe a los demás como únicos y diferentes. Conoce, respeta y expresa sus sentimientos y permite que lo hagan los demás. Toma sus propias decisiones y goza con el éxito. Acepta que comete errores y aprende de ellos. Conoce sus derechos,

obligaciones y necesidades, los defiende y desarrolla. Asume sus responsabilidades y ello lo hace crecer y sentirse pleno, tiene la capacidad de autoevaluarse y no emite juicio de otros. Controla y maneja instintos, tiene fe en que los otros lo hagan. Maneja su agresividad sin hostilidad y sin lastimar a los demás.

AUTOESTIMA BAJA

Usa sus prejuicios. Se siente acorralado, amenazado, se defiende constantemente y amenaza a los demás. Dirige su vida hacia donde los otros quieren que vaya, sintiéndose frustrado, enojado y agresivo. Inconsciente del cambio, es rígido en sus valores y se empeña en permanecer estático. Se estanca, no acepta la evolución, no ve necesidades, no aprende. No acepta su sexo, ni lo relacionado con él. Tiene problemas para relacionarse con el sexo opuesto. Si lo hace es en forma posesiva, destructiva, superficial y efímera. Ejecuta su trabajo con insatisfacción, no lo hace bien ni aprende a mejorar. Se disgusta a sí mismo y le desagradan los demás. Se desprecia y humilla a los demás. Desconfía de sí mismo y de los demás. Se percibe como copia de los demás y no acepta que los otros sean diferentes. No conoce sus sentimientos, los reprime o deforma; no acepta la expresión de sentimientos de los demás. No toma decisiones, acepta la de los demás, culpándolos si algo sale mal. No acepta que comente errores, o se culpa y no aprende de ellos. No conoce sus derechos, obligaciones ni necesidades, por lo tanto, no los defiende ni desarrolla. Diluye sus responsabilidades, no enfrenta su crecimiento y vive una vida mediocre. No se autoevalúa, necesita de la aprobación o desaprobación de otros; emite juicios de otros. Se deja llevar por sus instintos, su control está en manos de los demás. Maneja su agresividad destructivamente.

1. Se hacen comentarios en triadas.
2. En plenario, se comentan las respuestas obtenidas durante la discusión, reforzando las ideas fuerza.

DESCUBRIENDO MIS CUALIDADES¹⁷¹

OBJETIVO: Identificar y valorar las cualidades positivas personales como fortalecimiento de la autoestima.

TAMAÑO DE GRUPO: 20 personas.

TIEMPO REQUERIDO: 30 minutos aproximadamente.

MATERIAL: Hoja del participante, papel y lapicero

LUGAR: Un salón amplio iluminado que permita a las mujeres participantes analizar e indicar sus cualidades positivas personales.

IDEA CLAVE: El conocimiento personal es importante para conocer y valorar nuestras cualidades y limitaciones.

DESARROLLO:

1. El instructor pide que en un minuto y medio se escriban en una hoja veinte cualidades positivas que reconocen tener. Una vez que termine el tiempo, detener la actividad y piden que levanten la mano a los que han llegado a escribir veinte cualidades, luego a los que están entre quince y veinte cualidades, después entre diez y quince, hasta llegar a cinco.
2. Recoger las opiniones preguntadas: ¿Cómo se han sentido?, ¿Por qué la mayoría no ha llegado a las veinte cualidades?, ¿Qué ha pasado para que no cumplan todas?
3. En ese momento entregar la lista de 63 cualidades e invitar a descubrir y reconocer aquellas cualidades que poseen pero que quizá no las identificaban. Darles un nuevo tiempo para que marquen la hoja y luego compartan en grupo.

PLENARIA: Pregunta: ¿Cómo se han sentido luego de descubrir tantas cualidades?, ¿Por qué es necesario que aprendamos a reconocer nuestras cualidades?, que cualidades de las están ahí consideran imprescindibles para incursionar en la parte comunal?

Hoja de participante N° 1

Mirando mis cualidades

Date tiempo para pensar en los aspectos positivos de tu personalidad las características que te hacen ser QUIEN ERES HOY. Todo el mundo tiene cualidades, pero muchas veces no se dan tiempo para identificarlos.

Instrucciones:

Marca con una X las palabras que se relacionan con quien eres, piensa como te ves, tu personalidad, tu carácter, tu intelecto y perspectiva de la vida.

Enunciación

1. Determinación
2. Carácter
3. Entusiasmo
4. Amistad
5. Perseverancia
6. Simpatía
7. Valentía
8. Dinamismo
9. Autoconfianza
10. Humildad
11. Buena apariencia
12. Cortesía
13. Inteligencia
14. Facilidad expresión
15. Observación
16. Calma
17. Sensibilidad
18. Comunicación
19. Atracción
20. Sentido de humor
21. Capacidad superación
22. Comprensión

Explicación

- osadía, valor.
- fuerza, elevación del ánimo, firmeza, energía.
- inspiración del ánimo, fervor interior que mueve a ser activo o activa en lo que se propone.
- capacidad de pensar en otras personas, de obtener cooperación y trabajar en equipo.
- firmeza y constancia en la ejecución de propósitos y soluciones.
- capacidad de ser una persona atractiva y agradable a los demás.
- esfuerzo, aliento, vigor, gallardía.
- energía activa y propulsora.
- consecuencia de lo que se vale y actuación en consecuencia.
- reconocimiento de fallos y valores. Humildad es la verdad.
- aspecto externo agradable y correcto en todo momento.
- atención, comedimiento, afabilidad, respeto y afecto
- capacidad en entender con rapidez y claridad. Habilidad, destreza.
- capacidad de hablar con precisión y claridad.
- examen atento de personas cosas o situaciones y advertencia de detalles interesantes.
- tranquilidad, sosiego, capacidad de conservar la paz.
- capacidad de hacer suyos los sentimientos de otras personas.
- facilidad y acceso al trato con las demás personas.
- capacidad de generar simpatía y apoyo.
- jovialidad, agudeza, facilidad para crear un ambiente agradable.
- crecimiento ante un trabajo o plan difícil.
- capacidad para penetrar en las

- ideas o pensamientos ajenos.
decisión y firmeza en los propósitos a un proyecto.
23. Capacidad entrega
24. Confiabilidad seguridad para q le confíen ideas y le encarguen trabajos de responsabilidad.
25. Alegría capacidad de sentir y generar alegría.
26. Responsabilidad decisión y firmeza al aceptar encargos.
27. Sencillez naturalidad, carencia de abstención.
28. Capacidad de escuchar maravilloso don de permitir que la otra persona hable, mientras se escucha con sincera atención y calma. Escuchar orientaciones y opiniones.
29. Capacidad ser agradable sentimiento de simpatía en las demás personas.
30. Expresividad manifiesta vivamente lo que siente y piensa. Da a entender muy eficazmente las ideas que expresa.
31. Capacidad de ser amigable facilidad para establecer amistades, afabilidad.
32. Expresión gráfica comparaciones aclaratorias de ideas y convicciones.
33. Madurez buen juicio, prudencia, autodominio.
34. Organización orden correcto para hacer las cosas. Pensamientos y cuidado.
35. Voz potente voz que, sin gritar sobresale por ser alta y clara
36. Capacidad de liderazgo influencia natural y no premeditada sobre las demás personas.
37. Capacidad de concentración atención en lo que se hace sin distraerse con diversos actores.
38. Imaginación facultad que facilita la representación y creación de situaciones o cosas en la mente.
- Activismo diligencia, eficacia, prontitud para obrar.
40. Iniciativa adelantarse para dar comienzo a las actividades.
41. Buena apariencia física atracción a la vista.
42. Cuidado meticulosidad y orden para hacer bien las cosas.
43. Sentido práctico solución a dificultades de modo funcional y efectivo.
44. Eficiencia facultad de lograr lo propuesto de modo satisfactorio.
45. Generosidad nobleza, entrega y valor.
46. Cordialidad corazón, afectuoso, franco y sincero.
47. Optimismo capacidad de ver las cosas en su aspecto más favorable.
48. Franqueza sinceridad, amplitud de corazón.
49. Tacto tino, destreza, acierto, prudencia. Capacidad de hablar sin ofender.
50. Adaptabilidad disposición a aceptar cambios.

51. Autenticidad Capacidad de no imponer ni ser exigente con las demás personas o ni consigo mismo. capacidad de ser la misma persona siempre y frente a todas.
52. Honestidad honradez, rectitud, decencia, razón y justicia.
53. Apertura sinceridad, franqueza, claridad.
54. Afectividad capacidad de brindar amor, cariño.
55. Trabajador aplicación, dedicación, serenidad y responsabilidad en el trabajo.
56. Espontaneo expresión natural y fácil, con claridad y franqueza.
- Persistente firmeza y constante en los propósitos.
58. Analítico capacidad de examinar los hechos con cuidado y descubrir las causas de los problemas y los medios para resolverlos.
59. Independiente decisiones propias. Trabajo por su cuenta.
60. Detallista cuidado con los detalles.
61. Originalidad facilidad para crear inventar, hacer cosas novedosas crear sistemas nuevos que funcionan.
62. Popularidad capacidad de generar cariño y aceptación de mucha gente.
63. Perfeccionismo capacidad de acabar enteramente o que emprende, dándole el mayor grado de bondad posible.

ASERTIVIDAD:**COMO EXPRESO MIS SENTIMIENTOS ANTE LA VIOLENCIA DE PAREJA**

OBJETIVO: Aprender a describir, expresar emociones y establecer conductas deseadas de afrontamiento de violencia de pareja.

TAMAÑO DE GRUPO: 20 personas.

TIEMPO REQUERIDO: 90 minutos

MATERIAL: Hojas de papelote, plumones de colores gruesos, maskin tape

LUGAR: Despejado para que puedan trabajar en subgrupos.

DESARROLLO:

1. El instructor pide a las participantes que digan los sentimientos que experimentan con más frecuencia (Tormenta de ideas). El los anota en hoja de papelote. Estos suelen ser: Alegría, Odio, Cólera, Timidez, Inferioridad, Tristeza, Satisfacción, Bondad, Resentimiento, Ansiedad, Éxtasis, Depresión, etc. Amor, Celos, Coraje, Miedo, Vergüenza, Compasión.
2. El instructor integra subgrupos de 5 personas y las indica que cada uno de los miembros deberá expresar a las otras personas tantos sentimientos como pueda (10 minutos).
3. Al terminar de expresar los sentimientos todos los miembros del subgrupo se analizan cuáles son los sentimientos que mejor expresan y en cuales tienen mayor dificultad.
4. También se les puede solicitar detectar la postura emocional de la persona en relación a cualquiera de los modelos siguientes: 1. Asertividad: Agresivo, Asertivo y No Asertivo.
5. El instructor organiza una breve discusión sobre la experiencia de las participantes reforzando las ideas fuerza hacia el modelo asertivo.

VIOLENCIA DE PAREJA: EL ÁRBOL PÉRSNAL

OBJETIVO: Identificar las cualidades y logros personales, así como los obstáculos y ayudas para el crecimiento personal y afrontar la violencia de pareja.

TAMAÑO DE GRUPO: 20 personas.

TIEMPO REQUERIDO: 90 minutos aproximadamente.

MATERIAL: Papelotes para participante, crayolas y plumones delgados

LUGAR: Un salón amplio iluminado que permita a las mujeres participantes analizar e indicar sus cualidades personales.

IDEA CLAVE: Todos y todas tenemos cualidades y habilidades que nos permiten alcanzar nuestros logros. Así mismo, contamos con factores que nos ayudan o dificultan nuestro crecimiento.

DESARROLLO:

1. El instructor reparte un papelote (o medio, según los recursos) a cada participante. Pon en el centro las crayolas y los plumones delgados, y luego invita a escuchar las indicaciones para realizar el ejercicio.
2. Presenta un papelógrafo en el que hay un árbol dibujado con raíces y que tenga en la copa flores y frutos. Ve indicando lo siguiente:
 - En el tronco escribir su nombre.
 - En los frutos, aquellos logros que han alcanzado en su vida, en vida conyugal, con la familia, con las amistades o en el trabajo.
 - En las flores, los logros que consideraron que están en proceso de alcanzarse.
 - En las raíces, las cualidades que les han permitido tener esas flores y esos frutos.
 - A un lado del árbol dibujen lo que ayuda al crecimiento del árbol y escriban que ayudo a su crecimiento como personas.
 - Al otro lado del árbol dibujen lo que impide u obstaculiza el crecimiento saludable del árbol y escriba los que obstaculizó su crecimiento personal.
3. Una vez que terminan de hacer sus árboles indicarles que los peguen en la pared para una exposición. Luego en plenaria invita a recoger sus reflexiones sobre el ejercicio.

PLENARIA: Plantear preguntas que permitan la reflexión de lo vivido: ¿cómo se han sentido al hacer este árbol?, ¿Qué nuevo han descubierto de ustedes?

RECONOCIENDO LA VIOLENCIA PARTE I

OBJETIVO: Identificar las formas de violencia contra la mujer y reconocer las formas de manifestación para poder prevenir y afrontar la violencia de pareja.

TAMAÑO DE GRUPO: 20 personas.

TIEMPO REQUERIDO: 35 minutos aproximadamente.

MATERIAL: Papelotes, hoja de trabajo, lapicero y plumones delgados

LUGAR: Un salón amplio iluminado que permita a las mujeres participantes analizar e indicar sus cualidades personales.

IDEA CLAVE: La violencia infligida por la pareja es una de las formas más comunes de violencia contra la mujer que incluye el maltrato físico, emocional, sexual y comportamientos controladores por un compañero íntimo.

DESARROLLO:

1. El instructor divide el grupo en cinco subgrupos y reparte la hoja de trabajo N°1 y 2 a cada participante y dos papelotes (o medio, según los recursos) por subgrupo. Colocar en el centro los lapiceros y plumones, y luego invita a escuchar las indicaciones para realizar el ejercicio. (5 minutos)
2. Reconocer y describir las formas de violencia perpetradas contra la mujer dentro de la familia, comunidad y social (laboral) en la hoja de trabajo N°1. Socializar el trabajo de cada participante y escribir en el papelote de cada subgrupo y analizar los resultados. (5 minutos)
3. Luego pasar a reconocer, identificar y describir las formas de violencia perpetrada por la pareja y sus formas de expresión según la hoja de trabajo N°2. Socializar el trabajo de cada participante y escribir en el papelote de cada subgrupo y analizar los resultados. (5 minutos)
4. Una vez que terminan de hacer sus actividades en papelotes se le pide a cada subgrupo que pegue en la pared y luego invitar a una de ellas a exponer. (20 minutos)

PLENARIA:

Plantear preguntas que permitan la reflexión de lo vivido: ¿cómo se han sentido al hacer esta actividad?, ¿Qué nuevo han descubierto de ustedes?

HOJA DE TRABAJO N°1

Para cada participante

Formas de violencia contra la mujer	Pareja actual	Ex pareja	Enamorado	Etc.
Violencia infligida por la pareja				
Violencia sexual				
Matrimonio forzado, infantil				
Trata de personas				
Feminicidio				
Acoso sexual				
Etc.				

HOJA DE TRABAJO N°2

Para cada participante

Violencia infligida por la pareja	Formas
Violencia física	Bofetadas, patadas, etc...
Violencia psicológica	Gritos, insultos, etc...
Violencia sexual	Relación contra su voluntad, bajo presión, etc...
Comportamientos controladores y dominantes	Vigilar sus movimientos, controlar sus llamadas, privarle de visitar su familia, de atención a su salud, etc...

RECONOCIENDO LA VIOLENCIA PARTE II

OBJETIVO: Reconocer e identificar los factores de riesgo de violencia contra la mujer, así como valorar las consecuencias del mismo para poder prevenir y afrontar la violencia de pareja.

TAMAÑO DE GRUPO: 20 personas.

TIEMPO REQUERIDO: 35 minutos aproximadamente.

MATERIAL: Papelotes, hoja de trabajo, lapiceros y plumones delgados

LUGAR: Un salón amplio iluminado que permita a las mujeres participantes analizar e indicar sus cualidades personales.

IDEA CLAVE: La violencia infligida por la pareja es debida a diversos factores de riesgo con consecuencias desastrosas para la mujer que involucra su vida y su sexualidad y desarrollarse como mujer con derechos.

DESARROLLO:

1. El instructor divide el grupo en cinco subgrupos y reparte la hoja de trabajo N°1 y 2 a cada participante y dos papelotes (o medio, según los recursos) por subgrupo. Colocar en el centro los lapiceros y plumones, y luego invita a escuchar las indicaciones para realizar el ejercicio. (5 minutos)
2. Reconocer y describir los factores de riesgo de violencia contra la mujer en la hoja de trabajo N°1. Socializar el trabajo de cada participante y escribir en el papelote de cada subgrupo y analizar los resultados. (5 minutos)
3. Luego pasar a reconocer, identificar y describir las consecuencias de violencia perpetrada por la pareja según las formas de expresión en la hoja de trabajo N°2. Socializar el trabajo de cada participante y escribir en el papelote de cada subgrupo y analizar los resultados. (5 minutos)
4. Una vez que terminan de hacer sus actividades en papelotes se le pide a cada subgrupo que pegue en la pared y luego invitar a una de ellas a exponer. (20 minutos)

PLENARIA:

Plantear preguntas que permitan la reflexión de lo vivido: ¿cómo se han sentido al hacer esta actividad?, ¿Qué nuevo han descubierto de ustedes?

HOJA DE TRABAJO N°1

Para cada participante

Riesgo de violencia contra la mujer	Comprende a:
Individual	Bajo nivel educativo, problemas psicológicos, consumo de alcohol, etc...
Relacional	Conflicto sobre papeles de género, comunicación deficiente de pareja, estrés por crianza de hijos, etc...
Comunitario	Pobreza, desempleo, poco apoyo comunal, etc...
Social	Desigualdad de género, normas sociales y cultural que apoyan la violencia masculina y la feminidad, etc...

HOJA DE TRABAJO N°2

Para cada participante

Consecuencias de violencia contra la mujer	Comprende a:
Violencia física	Quemaduras, hematomas, fracturas, etc...
Violencia psicológica	Abuso de alcohol, drogas, insomnio, trastorno de conducta alimentaria, intento de suicidio, etc...
Violencia sexual	Embarazos no deseados, cáncer de cuello uterino, enfermedad de transmisión sexual, etc...

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS:

DERECHOS ASERTIVOS HUMANOS

OBJETIVO:

1. Desarrollar las posibilidades de autoconocimiento y de ejercicio asertivo de autoconfianza sobre los derechos humanos.
2. Propiciar en las mujeres participantes la exploración de la autoafirmación, sus alcances y límite.

TAMAÑO DE GRUPO: 20 personas.

TIEMPO REQUERIDO: 60 minutos.

MATERIAL: Hojas, lápices y lapiceros

LUGAR: Un salón amplio iluminado que permita a las mujeres participantes juntarse en grupos.

DESARROLLO:

1. Se solicita a las mujeres que identifiquen individualmente los derechos humanos que creen tener en la familia, trabajo y la sociedad.
2. Se forman subgrupos y se piden que traten de destacar, con las contribuciones de cada participante, por lo menos cinco derechos humanos que los subgrupos creen tener en lo familiar, lo laboral y lo social.
3. Cuando terminan son leídas las conclusiones subgrupales pidiendo que se aclaren los puntos oscuros.
4. El instructor pide entonces que, dado que lograron determinar estos derechos humanos, pasen a determinar aquellos que creen tienen los miembros de sus familias, de su trabajo y de la sociedad.
5. Se repite el proceso anterior y se llega a conclusiones reforzando las ideas fuerza sobre derechos humanos.

HOJA DE TRABAJO

Hoja para la participante

YO TENGO DERECHO:

En mi casa a: En mi trabajo a:

En mi grupo de amistades a:

LOS OTROS TIENEN DERECHOS A RECIBIR DE MÍ:

Hoja para la participante

En mi casa a: En mi trabajo a:

En mi grupo de amistades a:

DERECHOS ASERTIVOS SEXUALES

OBJETIVO:

1. Desarrollar las posibilidades de autoconocimiento y de ejercicio asertivo de autoconfianza sobre los derechos sexuales.
2. Propiciar en las mujeres participantes la exploración de la autoafirmación, sus alcances y límite.

TAMAÑO DE GRUPO: 20 personas.

TIEMPO REQUERIDO: 90 minutos.

MATERIAL: Hojas, lápices y lapiceros.

LUGAR: Un salón amplio iluminado que permita a las mujeres participantes juntarse en grupos.

DESARROLLO:

1. Se solicita a las mujeres que identifiquen individualmente los derechos sexuales que creen tener ante la pareja, en la familia, trabajo y la sociedad.
2. Se forman subgrupos y se piden que traten de destacar, con las contribuciones de cada participante, por lo menos ocho derechos sexuales que los subgrupos creen tener ante la pareja, en lo familiar, lo laboral y lo social por tiempo de cinco minutos. Luego pregunta quien termino los ocho derechos sexuales.
3. Enseguida el instructor distribuye la hoja de Derechos sexuales para mejor identificación por las mujeres participantes y se le da 10 minutos más.
4. Cuando terminan son leídas las conclusiones subgrupales pidiendo que se aclaren los puntos oscuros.
5. El instructor pide entonces que, dado que lograron determinar estos derechos sexuales, pasen a determinar aquellos que creen tienen los miembros de sus familias, de su trabajo y de la sociedad.
6. Se repite el proceso anterior y se llega a conclusiones reforzando las ideas fuerza sobre derechos sexuales.

HOJA DE TRABAJO

Hoja para la participante

YO TENGO DERECHO:

En mi casa a:

En mi trabajo a:

En mi grupo de amistades a:

LOS OTROS TIENEN DERECHOS A RECIBIR DE MÍ:

Hoja para la participante

En mi casa a: En mi trabajo a:

En mi grupo de amistades a:

Hoja de trabajo N° 1: Derechos Sexuales

DERECHOS ASERTIVOS REPRODUCTIVOS

OBJETIVO:

1. Desarrollar las posibilidades de autoconocimiento y de ejercicio asertivo de autoconfianza sobre los derechos reproductivos.
2. Propiciar en las mujeres participantes la exploración de la autoafirmación, sus alcances y límite.

TAMAÑO DE GRUPO: 20 personas.

TIEMPO REQUERIDO: 90 minutos.

MATERIAL: Hojas, lápices y lapiceros.

LUGAR: Un salón amplio iluminado que permita a las mujeres participantes juntarse en grupos.

DESARROLLO:

1. Se solicita a las mujeres que identifiquen individualmente los derechos reproductivos que creen tener ante la pareja, en la familia, trabajo y la sociedad.
2. Se forman subgrupos y se piden que traten de destacar, con las contribuciones de cada participante, por lo menos ocho derechos reproductivos que los subgrupos creen tener ante la pareja, en lo familiar, lo laboral y lo social por tiempo de cinco minutos. Luego pregunta quien termino los cinco derechos reproductivos.
3. Enseguida el instructor distribuye la hoja de Derechos Reproductivos para mejor identificación por las mujeres participantes y se le da 10 minutos para la identificación de los derechos.
4. Cuando terminan son leídas las conclusiones subgrupales pidiendo que se aclaren los puntos oscuros.
5. El instructor pide entonces que, dado que lograron determinar estos derechos reproductivos, pasen a determinar aquellos que creen tienen los miembros de sus familias, de su trabajo y de la sociedad.
6. Se repite el proceso anterior y se llega a conclusiones reforzando las ideas fuerza sobre derechos reproductivos.

HOJA DE TRABAJO

Hoja para la participante

YO TENGO DERECHO:

En mi casa a: En mi trabajo a:

En mi grupo de amistades a:

LOS OTROS TIENEN DERECHOS A RECIBIR DE MÍ:

Hoja para la participante

En mi casa a: En mi trabajo a:

En mi grupo de amistades a:

Hoja de trabajo N° 1: Derechos Reproductivos

IGUALDAD DE GÉNERO:**MIRANDO EL ATARDECER DEL ARBOL FAMILIAR DE LAS MUJERES DE MI FAMILIA****OBJETIVO:**

1. Identificar los roles de género tradicionales asignados culturalmente y socialmente a la mujer en la familia.
2. Reflexionar sobre nuevos roles de género de la mujer con más igualdad en la familia y comunidad.

TAMAÑO DE GRUPO: 20 personas.

TIEMPO REQUERIDO: 35 minutos aproximadamente.

MATERIAL: Papelotes, plumones gruesos y maskin tape

LUGAR: Un salón amplio iluminado que permita a las participantes identificar y analizar los roles de igualdad de género de las mujeres en su familia.

IDEA CLAVE: Todos y todas tenemos que asumir diferentes roles dentro de la familia de forma igualitaria, los mismos que permiten alcanzar la armonía y su desarrollo. Así mismo hay diferentes factores que ayudan o dificultad el desarrollo familiar.

DESARROLLO:

1. El instructor reparte un papelote (o medio, según los recursos), un plumón grueso y la hoja de trabajo a cada mujer participante, y luego invita a escuchar las indicaciones para realizar el ejercicio. (5 minutos)
2. Identificar y describir las actividades que vienen realizando las mujeres dentro de la familia: madre, abuela, hermana e inclusive cada una de las participantes hasta la fecha. (3 minutos)
3. Una vez que terminan de hacer sus actividades en papelote se le pide que pegue en la pared y luego invitarla a exponer. (20 minutos)

PLENARIA:

Plantear preguntas que permitan la reflexión de lo vivido: ¿cómo se han sentido al hacer este ejercicio?, ¿Qué nuevo han descubierto de ustedes y de cada integrante mujer de la familia?

HOJA DE TRABAJO

Para cada participante

Mujeres de mi familia	Actividades dentro de la familia
Abuela por parte materna	
Abuela por parte paterna	
Mamá	
Yo	
Hermana	
Hermana	
Etc.	

LAS TAREAS DOMESTICAS

OBJETIVO: Promover el debate sobre la importancia de las tareas domésticas y la necesidad de asumirlas de forma equitativa.

TAMAÑO DE GRUPO: 20 personas.

TIEMPO REQUERIDO: 35 minutos aproximadamente.

MATERIAL: Papelotes, papel, plumones gruesos, lapiceros y maskin tape.

LUGAR: Un salón amplio iluminado que permita a las participantes identificar y discutir las tareas domésticas.

DESARROLLO:

Se empieza dividir el grupo en cinco sub grupos y que realicen en el papel de trabajo un listado de las tareas domésticas que se realizan en sus casas. (5 minutos)

Después, aun en grupos separados, se les pide que indiquen según los miembros de la familia quien realiza cada una de las tareas domésticas. (5 minutos)

Se socializa el trabajo de cada grupo y el instructor escribe en el papelote de cada subgrupo para que quede visible para todos los resultados. (5 minutos)

Después de rellenado el cuadro en el papelote, se abre el debate entre todas las participantes y se analizan los resultados. (20 minutos)

Apuntes para reflexión:

¿Quién hace más las tareas domésticas, las mujeres o los hombres? ¿Por qué?

¿Será que las mujeres tienen más habilidad para hacer las tareas domésticas que los hombres?

¿Por qué? ¿Será una habilidad genética o aprendida?

¿Qué creen que ha cambiado en la realización de las tareas domésticas desde el tiempo de los abuelos/as?

¿Qué falta por cambiar?

¿Que saben ustedes hacer en la casa (de tareas domésticas)? ¿Qué hacen ustedes en la casa?

¿Qué les falta aprender?

¿Cómo creen que se aprenden las tareas domésticas?

¿Cómo creen ustedes que se deben dividir las tareas domésticas cuando se vive con otras personas?

¿Son importantes las tareas domésticas? ¿Por qué? ¿Qué pasa cuando no se hacen?

Observaciones:

A partir de aquí se puede percibir si el grupo cree que las mujeres tienen “mejor mano” para las tareas domésticas, (se creen que es algo innato o una cuestión de práctica).

Nota:

Es importante resaltar que el modelo de pareja heterosexual no es el único, la casa y la vida se pueden compartir casa con distintas personas y siempre hay que realizar tareas domésticas.

HOJA DE TRABAJO

Para cada participante

Tarea domestica	Madre	Padre	Hijo 1	Hijo 2	Otros, etc.
Cocinar					
Barrer la casa					
Planchar la ropa					
Lavar ropa					
Acompañar las tareas de los hijos					
Jugar con los hijos					
Etc.					

NOTA BIOGRÁFICA

DIGNA A. MANRIQUE DE LARA SUÁREZ, nace en Tingo María, distrito de Rupa Rupa-Provincia de Leoncio Prado-Departamento de Huánuco el 21 de julio de 1961, curso estudios de nivel primario en la Institución Educativa Ricardo Palma-ciudad de Tingo María, destacando sus logros académicos; su estudio secundario lo realizó en el Colegio Sagrada Familia de Tingo María. Curso estudios de pregrado en la Universidad San Martín de Porres- Lima, en la Facultad de Obstetricia, concluyendo en 1989 y obteniendo el grado de bachiller en Obstetricia y el título de Licenciada en Obstetricia en 1990. En la Universidad Nacional Mayor de San Marcos obtiene el grado de Magister en Obstetricia, con mención en Salud Reproductiva en el año 2006. Actualmente labora como docente universitario en la categoría de principal en la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

Huánuco – Perú

ESCUELA DE POSGRADO

Campus Universitario, Pabellón V "A" 2do. Piso – Cayhuayna
Teléfono 514760 -Pág. Web. www.posgrado.unheval.edu.pe



ACTA DE DEFENSA DE TESIS DE DOCTOR

En el Auditorio de la Escuela de Posgrado; siendo las **13:00 h**, del día **lunes 27 DE AGOSTO DE 2018**; la aspirante al **Grado de Doctor en Ciencias de la Salud, Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUÁREZ**, procedió al acto de Defensa de su Tesis titulado: **“ESTRATEGIAS DE EMPODERAMIENTO DE MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE PAREJA EN SUS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS Y DE IGUALDAD DE GÉNERO – HUÁNUCO - 2016”**, ante los miembros del Jurado de Tesis señores:

Dr. Abner FONSECA LIVIAS	Presidente
Dr. Reynaldo OSTOS MIRAVAL	Secretario
Dra. Rosalinda RAMIREZ MONTALDO	Vocal
Dra. Nancy VERAMENDI VILLAVICENCIOS	Vocal
Dr. Marco VILLAVICENCIO CABRERA	Vocal

Asesor de Tesis, Dr. Miguel Alfredo CARRASCO MUÑOZ (Resolución N° 01804-2015-UNHEVAL/EPG-D)

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del Jurado y público asistente.

Concluido el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante a Doctor, teniendo presente los criterios siguientes:

- a) Presentación personal.
- b) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y solución a un problema social y Recomendaciones.
- c) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- d) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado planteó a la tesis **las observaciones** siguientes:

.....
.....
.....

Obteniendo en consecuencia la Doctorando la Nota de dieciocho (18)
Equivalente a Muy Bueno, por lo que se declara Aprobado
(Aprobado ó desaprobado)

Los miembros del Jurado, firman la presente **ACTA** en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 2:30 p.m. horas del 27 de agosto de 2018.

PRESIDENTE
DNI N° 20112006

SECRETARIO
DNI N° 22820141

VOCAL
DNI N° 22922932

VOCAL
DNI N° 22421418

VOCAL
DNI N° 22490308

Leyenda:
19 a 20: Excelente
17 a 18: Muy Bueno
14 a 16: Bueno

(Resolución N° 01982-2018-UNHEVAL/EPG-D)

AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TESIS ELECTRÓNICA DE POSGRADO

1. IDENTIFICACIÓN PERSONAL

Apellidos y Nombres: MANRIQUE DE LARA SUÁREZ, DIGNA AMABILIA

DNI: 06927959

Correo electrónico: dimanrisu@hotmail.com

Teléfono de casa:

Celular: 962330857

Oficina:

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

POSGRADO
Doctorado: EN CIENCIAS DE LA SALUD

Grado Académico obtenido:

DOCTOR

Título de la tesis:

ESTRATEGIAS DE EMPODERAMIENTO DE MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE PAREJA EN SUS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS Y DE IGUALDAD DE GÉNERO-HUANUCO, 2016.

Tipo de acceso que autoriza el autor:

Marcar "X"	Categoría de acceso	Descripción de acceso
X	PÚBLICO	Es público y accesible el documento a texto completo por cualquier tipo de usuario que consulta el repositorio.
	RESTRINGIDO	Solo permite el acceso al registro del metadato con información básica, mas no al texto completo.

Al elegir la opción "Público" a través de la presente autorizo de manera gratuita al Repositorio Institucional – UNHEVAL, a publicar la versión electrónica de esta tesis en el Portal Web repositorio.unheval.edu.pe, por un plazo indefinido, consintiendo que dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita, pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla, siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente.

En caso haya marcado la opción "Restringido", por favor detallar las razones por las que se eligió este tipo de acceso:

Asimismo, pedimos indicar el periodo de tiempo en que la tesis tendría el tipo de acceso restringido:

() 1 año () 2 años () 3 años () 4 años

Luego del periodo señalado por usted(es), automáticamente la tesis pasará a ser de acceso público.

Fecha de firma: 12 DE SEPTIEMBRE DEL 2018

Firma del autor