

AMMENTU

**Bollettino Storico e Archivistico del
Mediterraneo e delle Americhe**

N. 15

luglio - dicembre 2019

www.centrostudisea.it/ammentu

www.aipsa.com

www.revistaammentu.org

Direzione

Martino CONTU (direttore), Annamaria BALDUSSI, Patrizia MANDUCHI

Comitato di redazione

Giampaolo ATZEI (capo redattore), Lucia CAPUZZI, Raúl CHEDA, Maria Grazia CUGUSI, Lorenzo DI BIASE, Mariana Fernández Campos, Manuela GARAU, Camilo HERRERO GARCÍA, Roberto IBBA (capo redattore), Francesca MAZZUZI, Nicola MELIS (capo redattore), Giuseppe MOCCI, Carlo PILLAI, Domenico RIPA, Elisabeth RIPOLL GIL, Maria Cristina SECCI (coordinatrice), Maria Angel SEGOVIA MARTÍ, Maria Eugenia VENERI, Antoni VIVES REUS

Comitato scientifico

Nunziatella ALESSANDRINI, Universidade Nova de Lisboa/Universidade dos Açores (Portugal); Pasquale AMATO, Università di Messina - Università per stranieri "Dante Alighieri" di Reggio Calabria (Italia); Juan Andrés BRESCIANI, Universidad de la República (Uruguay); Carolina CABEZAS CÁCERES, Museo Virtual de la Mujer (Chile); Zaide CAPOTE CRUZ, Instituto de Literatura y Lingüística "José Antonio Portuondo Valdor" (Cuba); Margarita CARRIQUIRY, Universidad Católica del Uruguay (Uruguay); Giuseppe DONEDDU, Università di Sassari (Italia); Josep María FIGUERES ARTIGUES (Universitat Autònoma de Barcelona); Luciano GALLINARI, Istituto di Storia dell'Europa Mediterranea del CNR (Italia); Maria Luisa GENTILESCHI, Università di Cagliari (Italia); Elda GONZÁLEZ MARTÍNEZ, Consejo Superior de Investigaciones Científicas (España); Antoine-Marie GRAZIANI, Università di Corsica Pasquale Paoli - Institut Universitaire de France, Paris (France); Rosa Maria GRILLO, Università di Salerno (Italia); Souadi LAGDAF, Struttura Didattica Speciale di Lingue e Letterature Straniere, Ragusa, Università di Catania (Italia); Victor MALLIA MILANES, University of Malta (Malta); Antoni MARIMÓN RIUTORT, Universidad de las Islas Baleares (España); Lená MEDEIROS DE MENEZES, Universidade do Estado do Rio de Janeiro (Brasil); Roberto MORESCO, Società Ligure di Storia Patria di Genova (Italia); Carolina MUÑOZ-GUZMÁN, Universidad Católica de Chile (Chile); Fabrizio PANZERA, Archivio di Stato di Bellinzona (Svizzera); Roberto PORRÀ, Soprintendenza Archivistica per la Sardegna (Italia); Sebastià SERRA BUSQUETS, Universidad de las Islas Baleares (España); Dante TURCATTI, Universidad de la República (Uruguay)

Comitato di lettura

La Direzione di AMMENTU sottopone a valutazione (referee), in forma anonima, tutti i contributi ricevuti per la pubblicazione.

Responsabile del sito

Stefano ORRÙ

AMMENTU - Bollettino Storico e Archivistico del Mediterraneo e delle Americhe

Periodico semestrale pubblicato dal Centro Studi SEA di Villacidro e dalla Casa Editrice Aipsa di Cagliari.

Registrazione presso il Tribunale di Cagliari n° 16 del 14 settembre 2011.

ISSN 2240-7596 [online]

c/o Centro Studi SEA
Via Su Coddu de Is Abis, 35
09039 Villacidro (SU) [ITALY]
SITO WEB: www.centrostudisea.it

c/o Aipsa edizioni s.r.l.
Via dei Colombi 31
09126 Cagliari [ITALY]
E-mail: aipsa@tiscali.it
SITO WEB: www.aipsa.com

E-MAIL DELLA RIVISTA: ammentu@centrostudisea.it

Sommario

Presentazione	3
Presentation	3

DOSSIER

Salud y bienestar en ambito laboral

Bajo la dirección de Holguer Romero Urréa e Emily Campoverde Chamarro

– HOLGUER ROMERO URRÉA - EMELY CAMPOVERDE CHAMARRO Presentación	5
– GUILLERMO FERNANDO LEÓN SAMANIEGO - FREDDY ANDRÉS ESPINOZA CARRASCO - ELEANA DESIRÉ LEÓN TUMBACO - JOSELINE STEFANIE BUSTAMANTE SILVA - MIRIAN KATHERINE SALAZAR JARA Prevalencia de dislipidemias y su correlación con malnutrición en exceso en trabajadores de una Institución de Educación Superior de Ecuador	8
– HOLGUER ESTUARDO ROMERO URRÉA - EMELY CAMPOVERDE CHAMARRO - KATHIUSCA PAOLA ECHEVERRÍA CAICEDO - LENIN VLADIMYR ROMERO-VELOZ Validación de la Escala de riesgo de violencia contra la pareja para Ecuador	18
– MARISELA KARAMILLO LÓPEZ - ALFREDO PORTOCARRERO BETANCOURT - JULIO POLISGUA FERNÁNDEZ Nivel de estrés como consecuencia en el cuidador de los pacientes con enfermedades terminales	33
– ODALYS GIANNELLA NAVARRO SUDARIO - DOLORES GUADALUPE SALDARRIAGA JIMÉNEZ -BETSY MEYLIN CRUZ VELASTEGUI - FANNY ELSA VERA LORENTI Violencia intrafamiliar y sus consecuencias en el desarrollo infantil	43
– GABRIEL JOSÉ SUÁREZ LIMA - HOLGUER ESTUARDO ROMERO-URRÉA - BRIAN LENIN GÓNZALEZ IRRASABAL - ANTONIO RODRIGO RODRÍGUEZ MACÍAS - EMELY CAMPOVERDE CHAMARRO Factores que inciden en las infecciones genitourinarias en mujeres embarazadas de 17 a 25 años	58
– GABRIEL JOSÉ SUÁREZ LIMA - FREDDY ANDES ESPINOZA CARRASCO - FANNY CONCEPCIÓN SUÁREZ CAMACHO - LORENA RAMÍREZ MORÁN - ODALYS GIANNELLA NAVARRO SUDARIO Prevalencia del tabaquismo en estudiantes universitarios	67
– MARIANA LLIMAICOL NORIEGA - GEOVANNA NATALI SELLÁN REINOSO - BETSY MEYLIN CRUZ VELASTEGUI - LUIS SALGADO PEÑAFIEL Simulación médica en el proceso de formación profesional	75
– STEFANI NICOLE ÁLVAREZ CONFORME - TABATA DENISSE IDROVO MEJIA - DINORA ALEXANDRA CARPIO VERA - JULIO POSLIGUA FERNÁNDEZ Influencia de la familia monoparental en las relaciones interpersonales	83
– OLGA SUSANA VERA ZÚÑIGA - KERLY MICHAELLE SANTANA SANTANA - KATHIUSCA PAOLA ECHEVERRÍA CAICEDO - GEOVANNA NATALI SELLÁN REINOSO - FANNY ELSA VERA LORENTI Incidencia del acoso a la mujer en el área laboral	94
– MANUEL ARMANDO RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ - GUILLERMO LEÓN SAMANIEGO - LENIN VLADIMYR ROMERO-VELOZ - PATRICIA SANTOS YÁÑEZ Factores que influyen en la violencia generada por la mujer hacia el hombre	105
– GABRIELA DAYANA SALAZAR VELASCO - ADRIANA GABRIELA GARCÍA SÁNCHEZ - BIANCA YUCETH LEÓN OCHOA - GÉNESIS LISETH VALLEJO AGUIRRE Dilemas éticos en el profesional de psicología	115

PRESENTAZIONE

MARTINO CONTU
Presidente del Centro Studi SEA

Il numero quindici di «Ammentu» presenta un Dossier intitolato *Salud y bienestar en ambito laboral*, curato da Holguer Romero Urréa e Emily Campoverde Chamarro, entrambi dell'Universidad Estatal de Milagro (Ecuador). Il Dossier raccoglie undici contributi, preceduti da un saggio introduttivo di Holguer Romero Urréa e Emily Campoverde Chamarro.

PRESENTATION

MARTINO CONTU
Chairman of the Centro Studi SEA

Issue fifteen of the «Ammentu» journal includes a Dossier titled *Health and well-being in the workplace*, by Holguer Romero Urréa and Emily Campoverde Chamarro, both of the State of University of Milagro in Ecuador. This Dossier includes eleven essays, preceded by an introductory essay by Holguer Romero Urréa and Emily Campoverde Chamarro.

Introducción

SALUD Y BIENESTAR EN AMBITO LABORAL

Holguer ROMERO URRÉA

Universidad Estatal de Milagro, Ecuador

Emely CAMPOVERDE CHAMARRO

Universidad Estatal de Milagro, Ecuador

El bienestar integral del ser humano puede ser analizado desde diferentes puntos de vista, pero la salud es el primer elemento para mantener el equilibrio entre salud, enfermedad, ha resultado paradójico desde tiempo inmemoriales porque existen tantas concepciones o percepciones como seres humanos sobre la faz del mundo, ha existido controversia permanente entre la salud y la enfermedad; la enfermedad se lo puede atribuir a la pérdida del bienestar, y de la misma manera se le atribuye a factores causales indefinidos, es conocido que lo que se percibe en una región como aparentemente aceptable, será malo, negativo podría causar conflictos emocionales y físicos en otro rincón del mundo; cada país o región tiene un sistema de salud que está siendo gobernado por diferentes políticas que son dictados en base a las necesidades de sus habitantes, la facilidad de cumplir con las necesidades básicas exige la búsqueda de un modo de producción para sobrevivir, alejarse de esta labor, puede desequilibrar el estado de salud, y sin ella será difícil establecer un bienestar relativo.

La salud y el bienestar están relacionados con el contexto laboral de cada ser humano porque se convirtió en la manera de sobrevivir, históricamente el hombre busco formar una familia y desde ese tiempo para buscar el sustento tenía que cumplir diversos tipos de actividades y labores, todos trabajaron en equipo afín de obtener resultados más rápidos y con menor esfuerzo, de un inicio no existieron los salarios, el trabajo se realizaba entre todos su resultado era distribuido entre todos los integrantes de la comunidad, pero el bienestar de la comunidad resultaba lo más interesante. Con la evolución de la sociedad la familia fue adquiriendo una serie de cambios que estaban acorde con los modos de producción. En Ecuador se encuentra en un sistema capitalista en periodo de transición al supuesto socialismo del siglo XXI, la condición socioeconómica produce una serie de condiciones que influyen en la familia y en el área laboral, el propósito de este Dossier es compartir con la Comunidad Europea parte de la realidad de salud y el bienestar, en relación con el medio laboral, pero más centrado en el sector donde nos desempeñamos, nuestra universidades.

Dentro de los estudios se analiza al equipo humano como parte primordial para el desarrollo de las empresas instituciones de educación, que conlleva la necesidad de encontrar un ambiente adecuado donde se pueda permitir el crecimiento de la capacidad de aprendizaje y de enseñanza, éste debe ser estimulante para ayudar en la evolución del personal, con equipos y técnicas adecuadas para evitar riesgos en las adquisición de enfermedades laborales y lesiones producidas dentro del campo que abarca la ergonomía, debido a que tienden a ser temporales o permanentes cuando se mantiene una prolongada exposición a malas condiciones en los diferentes trabajos, producen enfermedades silenciosas como trastornos musculo-esqueléticos,

estrés disfunciones orgánicas y conflictos emocionales, problemas familiares, se ha realizado un análisis de las condiciones ergonómicas, en las que se desempeña un docente y administrativo, para diseñar estrategias de prevención mejorando las condiciones del personal de la Universidad Técnica Luis Vargas Torres de Esmeraldas extensión la Concordia.

De la misma manera se presenta un estudio en la Universidad Estatal de Milagro sobre el tipo de hábitos alimenticios de los ecuatorianos en particular que se han orientado hacia las comidas rápidas (fastfood), lo cual ha devenido en patologías como sobrepeso y obesidad, sumadas a diferentes grados de alteración de los lípidos. El estamento laboral no escapa a esta realidad y consecuentemente se afecta la productividad de las instituciones, ya que constituye una causal para ausentismo en el trabajo. Las instituciones de educación superior están inmersas en esta problemática, que afecta por igual al personal trabajador, docente y administrativo. Motivado por el incremento de peso en los trabajadores de una institución de educación superior de Ecuador, se analiza el resultado de la investigación, cuyo objetivo es dar a conocer a la comunidad científica la prevalencia de dislipidemias en los trabajadores y su asociación a malnutrición en exceso (sobrepeso/obesidad). Entendiendo que estos datos se pueden extrapolar porque se considera que el ámbito universitario es una célula social, lo que ocurre en su interior se da en el país. Las universidades reúnen diversidad de costumbres, cultura, tradiciones, y conocimiento específico.

Con el progreso de la ciencia y la búsqueda de soluciones, crece las expectativas en cada uno de los seres humanos, en Ecuador al igual que varios países latinoamericanos, se conducen hacia una evolución social, basada en la modificación de las necesidades psicoafectivas, la estructura social se modifica, en el seno de cada país, se produce una revolución en la distribución de los derechos y la equidad. La familia como célula de origen de la nueva sociedad se modifica y sociológicamente cambia su estructura, por diversas circunstancias socioeconómicas, hoy por hoy las familias son más pequeñas y la estructura tradicional es cada vez más distante a las necesidades actuales. La mujer en su crecimiento busca auto realizarse como persona, profesional, su pensamiento sobre la maternidad se modifica, toma un segundo plano en su escala de adquisiciones, busca ser madre, cuando ella lo decida, en su mayoría cuando alcanza su profesión o éxito académico y económico, con su seguridad busca ser madre e impone sus condiciones sociales, en Latinoamérica específicamente en Colombia existen porcentajes altos de madres solteras, que son resultado de un condicionante social. En el resto de los países ellas se separan de sus convivientes para criar a sus hijos solos, dejando al hombre como simple proveedor. Como resultado de este cambio permanente en el interior de la familia, se da la resistencia de quien se ve afectado directamente, “el hombre”, ante el poder de la mujer de tomar decisiones en base a sus necesidades y del bienestar de sus hijos; responden con agresiones permanentes de diferentes formas, se ha estudiado la violencia psicológica, y la verbal como inicio de una violencia intrafamiliar, eso continuo progreso produce reacciones y efectos colaterales que afectan directamente a los más débiles de la estructura familiar, los hijos. Existen muchas familias disfuncionales que presencian actos violentos dentro de su hogar; y los niños, aunque no sean la víctima directa, son los más afectados, de modo que, el vivir en un ambiente de violencia, no solo ocasiona que aquel repita los mismos estándares de conducta en su vida adulta de forma inconsciente

Con esta descripción de la familia en el contexto de Ecuador y América latina se presenta el trabajo de: “Violencia Intrafamiliar y sus consecuencias en el Desarrollo

Infantil”; este contexto psico-emocional produce una variedad de consecuencias psico-neuro-biológicas que desencadenarían en alteraciones en el neurodesarrollo, variaciones del desarrollo motor grueso o a su vez una sumisión total en el periodo de socialización y en su vida de pareja.

De la misma manera el índice de violencia creciente produce inseguridad en la pareja, existe un incremento de agresiones en contra de la mujer, y no se dispone de técnicas ni instrumentos para disminuir o evitar los riesgos de muerte de la pareja, con el propósito de adaptar un instrumento al contexto social de Ecuador, se presenta un estudio de una escala de predicción de violencia en la pareja, que será aplicada a la mujer víctima de agresiones, para establecer un pronóstico de su relación determinando la permanencia con esa pareja será un riesgo para ella o para sus hijos.

Además, se expone un trabajo de estudio emocional dirigido a los cuidadores de enfermos crónicos y terminales, porque en la actualidad son los familiares que asumen ese tipo de trabajos, sin la preparación adecuada, lo que producirá alteraciones conductuales permanentes y influyen directamente en la recuperación.

Prevalencia de dislipidemias y su correlación con malnutrición en exceso en trabajadores de una Institución de Educación Superior de Ecuador

Prevalence of dislipidemias and its correlation with excess malnutrition in workers of an Institution of Higher Education of Ecuador

DOI: 10.19248/ammentu.343

Recibido: 17/09/2019

Aceptado: 09/12/2019

Guillermo Fernando LEÓN SAMANIEGO

Universidad Estatal de Milagro, Ecuador

Freddy Andrés ESPINOZA CARRASCO

Universidad Estatal de Milagro, Ecuador

Eleana Desiré LEÓN TUMBACO

Universidad Estatal de Milagro, Ecuador

Joseline Stefanie BUSTAMANTE SILVA

Universidad Estatal de Milagro, Ecuador

Mirian Katherine SALAZAR JARA

Universidad Estatal de Milagro, Ecuador

Abstract

Dyslipidemias or hyperlipidemias are disorder lipid in the blood by high levels of cholesterol (hypercholesterolemia), triglycerides (hypertriglyceridemia), or both of them (mixeddyslipidemia). Obesity and dyslipidemia are found commonly associated due it is very likely that there is a dyslipidemia phenotype in people with a Body Mass Index (IMC) between 25.2 and 26.6 Kg / m². The results of dyslipidemias show a common dyslipidemic pattern: increase in TG, increase in non-HDL cholesterol (VLDL, LDL) and decrease in HDL cholesterol. Material and methods. Descriptive, correlation across-sectional investigation. Techniques: interview and survey. Instrument. Questionnaire validated by experts. Blood samples were taken from each participant and cholesterol, triglycerides, HDL, LDL, VLDL, total lipid were evaluated. With the height and weight data, IMC was calculated to assess malnutrition in excess. The data was processed in Excel 2013. Results. 60 employees participated. 98.3% were male, between 28 and 60 years old, of which 63.33% are custodians, 75% with secondary education level, married 40.35% presented hypercholesterolemia, 16.67% hypercholesterolemia + hyper LDL, 40% hypertriglyceridemia, none presented decreased HDL, 13.33% elevated LDL, 36.66% elevated VLDL, 10% hypertriglyceridemia + hyper LDL, 16.67% mixed dyslipidemia, and 8.33% mixed dyslipidemia + hyper LDL, 36.66% with normal weight, and 53.33% over weight, 8.33% with obesity grade I and 1, 66% with grade II obesity, 26.66% over weight / hypercholesterolemia, 28.33% over weight / hypertriglyceridemia, 15% over weight / mixed hyperlipidemia. The LDL and VLDL values are directly correlated with excessive malnutrition (overweight / obesity). Discussion. There sults are similar to others in the region. Malnutrition in excessit has a direct proportional correlation with lipoprotein values. It is necessary to improve the diet they consume to prevent cardiovascular disorders.

Keywords

Dyslipidemias, Malnutrition, Overweight, Body Mass Index

Resumen

Introducción. Las dislipidemias o hiperlipidemias son trastornos en los lípidos de la sangre caracterizados por un incremento de los niveles de colesterol (hipercolesterolemia), de triglicéridos (hipertrigliceridemia), o de ambos (dislipidemia mixta). La obesidad y la dislipidemia comúnmente se encuentran asociadas debido a que es muy probable que exista un fenotipo de dislipidemia en personas con un Índice de Masa corporal (IMC) entre 25.2 y 26.6 Kg/m². Los resultados de dislipidemias reflejan un patrón dislipidémico común: aumento

de TG, aumento de colesterol no HDL (VLDL, LDL) y disminución de colesterol HDL. Material y Métodos. Investigación descriptiva, correlacional de corte transversal. Técnicas: entrevista y encuesta. Instrumento: cuestionario validado por expertos. Se tomó muestras de sangre a cada participante y se valoró colesterol, triglicéridos, HDL, LDL, VLDL, lípidos totales. Con los datos de talla y peso se calculó IMC para valorar malnutrición en exceso. Los datos se procesaron en Excel 2013. Resultados. Participaron 60 trabajadores. El 98,3% fueron de sexo masculino, con edades entre 28 y 60 años, de los cuales el 63,33% son conserjes, con un nivel de instrucción secundaria el 75%, estado civil casado el 40%. El 35% presentó hipercolesterolemia, el 16,67% hipercolesterolemia + hiper LDL, el 40% hipertrigliceridemia, ninguno tuvo HDL disminuido, el 13,33% LDL elevado, el 36,66% VLDL elevados, el 10% hipertrigliceridemia + hiper LDL, el 16,67% Dislipidemia mixta, y el 8,33% dislipidemia mixta + hiper LDL, el 36,66% con peso normal, y el 53,33% con sobrepeso, el 8,33% con obesidad grado I y el 1,66% con obesidad grado II, el 26,66% sobrepeso/hipercolesterolemia, el 28,33% sobrepeso/hipertrigliceridemia, el 15% sobrepeso/hiperlipidemia mixta. Los valores de LDL y VLDL, guardan una correlación directamente proporcional con la malnutrición en exceso (sobrepeso/obesidad). Discusión. Los resultados son similares a otros de la región. La malnutrición en exceso tiene correlación directamente proporcional con los valores de lipoproteínas. Es necesario mejorar la dieta que consumen para evitar trastornos cardiovasculares.

Palabras claves

Dislipidemias, Malnutrición, Sobrepeso, Índice de Masa Corporal

1. Introducción

Las dislipidemias o hiperlipidemias son trastornos en los lípidos de la sangre caracterizados por un incremento de los niveles de colesterol (hipercolesterolemia), de triglicéridos (hipertrigliceridemia), o de ambos (dislipidemia mixta). Son muy frecuentes y pueden acompañar a ciertas enfermedades como la diabetes mellitus tipo 2, gota, alcoholismo, insuficiencia renal crónica, hipotiroidismo, síndrome metabólico y el empleo de algunos fármacos¹.

Existen varios tipos de dislipidemias: hipercolesterolemia aislada o pura, hipertrigliceridemia aislada o pura, dislipidemia mixta (hipercolesterolemia e hipertrigliceridemia) e HipoHDL². La hipertrigliceridemia es un factor de riesgo independiente para eventos coronarios mayores después de controlar la lipoproteína de baja densidad (LDL) y la lipoproteína de alta densidad. (HDL). La hipertrigliceridemia combinada con una elevación del colesterol LDL y un alto índice de LDL/HDL (> 5) aumentó el riesgo de enfermedades coronarias en aproximadamente seis veces³.

La obesidad y la dislipidemia comúnmente se encuentran asociadas debido a que es muy probable que exista un fenotipo de dislipidemia en personas con un Índice de Masa corporal (IMC) entre 25.2 y 26.6. según el informe del Examen Nacional de Salud y Nutrición de los Estados Unidos de Norteamérica (NHANES). Los resultados de dislipidemias en hombres y mujeres por separado y en diferentes grupos étnicos,

¹ PEDRO MIGUEL, *Dislipidemias*, en «Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud (ACIMED)», 20, n°. 6, 2009 - 2010, pp. 265-73, <<http://scielo.sld.cu/pdf/aci/v20n6/aci121209.pdf>> (12 de agosto del 2019).

² CARLOS POZO, *Frecuencia de dislipidemia en trabajadores de la industria de la ciudad de Quito*, Tesina de licenciatura defendida en la Universidad Central del Ecuador, Facultad de Ciencias Médicas, Año académico 2015-2016.

³ PAUL CULLEN, *Evidence that triglycerides are an independent coronary heart disease risk factor*, en «The American Journal of Cardiology», 86, n° 9, November 2000, pp. 943-49, <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0002914900011279>> (12 de Agosto del 2019).

reflejan un patrón dislipidémico común: aumento de TG, aumento de colesterol no HDL (VLDL, LDL) y disminución de colesterol HDL⁴.

Las cifras de obesidad y sobrepeso en México se han incrementado hasta un 50% en los últimos 10 años. En mujeres en edad reproductiva, cerca del 31% tienen sobrepeso y el 22% obesidad tanto a nivel rural como urbano. En poblaciones de nivel socioeconómico bajo el problema es más agudo ya que se registra una prevalencia de obesidad de 37% en varones y 60% en mujeres⁵.

Un estudio realizado en la ciudad de Quito (Ecuador) en trabajadores de la industria, nos revela que el 52% de estos presenta algún tipo de dislipidemia: el 13% Hipercolesterolemia, el 1% Hipercolesterolemia más HipoHDL, el 10% Hipertrigliceremia, el 4% Hipertrigliceremia más HipoHDL, el 17% Dislipidemia mixta, el 3% Dislipidemia mixta más HipoHDL, y el 5% HipoHDL⁶.

En Colombia la prevalencia de hipertrigliceridemia es del 41,8%, hipercolesterolemia 46,0%, el colesterol LDL elevado en un 67,5%, y dislipidemia en general es del 74,7% que se asocia con el sexo y el grupo etario. En el Perú la prevalencia es alta y se relaciona con el estado nutricional; la obesidad abdominal es de un 38,9% y la actividad física de 23%. Esto es insuficiente y progresa según la edad, de ahí que el sedentarismo se convierte en un factor asociado a esta patología. En el Ecuador las patologías derivadas de la dislipidemia ocupan un 13,6% siendo éste un indicador de muerte en poblaciones vulnerables como los adultos mayores; el sexo también influye, ya que afecta más a los hombres entre los 45-54 años y las mujeres 55-64 años⁷.

El estudio realizado en Chongqing, China en el año 2015 sobre factores de riesgo asociados a dislipidemias, reveló que el 35.5% tuvieron dislipidemia (34,4% entre los hombres y 37,6% entre las mujeres), el 44,2% tenía hipertrigliceridemia aislada, el 14,7% hipercolesterolemia aislada, el 13,2% hiperlipidemia mixta y el 28% colesterol de lipoproteínas de alta densidad. La prevalencia máxima de dislipidemia en hombres fue entre 30 y 39 años (48,2%), disminuyendo gradualmente con la edad, en cambio en mujeres la prevalencia máxima se produjo después de los 60 años (46,3%)⁸.

En la ciudad de Lima, Gómezy Tarqui realizaron un estudio de prevalencia de sobrepeso, obesidad y dislipidemia en trabajadores de salud del nivel primario, encontrando una prevalencia global de dislipidemia de 87,7%, la hipercolesterolemia fue de 30,1 %, la hipertrigliceridemia de 40,5%, HDL bajo de 69,3 % y LDL elevado 55,2%. La prevalencia de hipertrigliceridemia aumentó conforme se incrementó la edad, a excepción de los adultos mayores (p=0,144). Situación similar se observó con la hipercolesterolemia (p=0,096), LDL-C elevado (p=0,015) y HDL-C bajo (p=0,954). También se observó que las mujeres presentaron la mayor prevalencia de

⁴ PARIS TROYO, *Obesidad y Dislipidemias*, en «Gaceta Medica Mexicana», 140, n° 2, Sup. 2 (2004), pp. 49-58.

⁵ MARTHA MAGALLANES, ESTHER GALLEGOS, ANA CARRILLO, DANIEL SIFUENTES LEURA, MARIA OLVERA, *Sobrepeso, obesidad y dislipidemias en población universitaria del noreste de México*, en «Investigación y Educación en Enfermería», 28, n° 1, marzo 2010, pp. 101-107.

⁶ POZO, *Frecuencia de dislipidemias*, cit., p. 17.

⁷ SUSANA PEÑA, CARLOS AREVALO, PATRICIA VANEGAS, CATALINA TORRES, *Prevalencia y factores asociados a la dislipidemia en los adultos de las parroquias urbanas de la ciudad de Cuenca*, en «Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica», 36, n° 4, 2017, pp. 101-05.

⁸ LI QI, XIANBIN DING, WENGE TANG, QIN LI, DEQIANG MAO, YULIN WANG, *Prevalence and risk factors associated with dyslipidemia in Chongqing, China*, en «International journal of environmental research and public health», 12, n° 10, 2015, pp. 13455-65, <<https://www.mdpi.com/1660-4601/12/10/13455>>, (12 de Agosto del 2019).

hipertrigliceridemia ($p=0,158$), hipercolesterolemia ($p=0,433$), LDL-C elevado ($p=0,152$) y DHL-C bajo ($p=0,281$) que los varones⁹.

En Turquía en el año 2014 se realizó un estudio sobre prevalencia de dislipidemias y su asociación con otros factores de riesgo cardiovascular. En un total de 4309 personas se evidenció que el 43% tenía hipercolesterolemia (por encima de 200 mg / dl), 41,5% tenía HDL-C bajo, 36,2% tenía LDL-C alto, y 35,7% tenía hipertrigliceridemia¹⁰.

Gómez y colaboradores en el año 2016 realizaron una investigación en trabajadores de una empresa peruana con el afán de conocer la prevalencia de enfermedades en los mismos, encontrando que las patologías más frecuentes fueron: Dislipidemia (Hipertrigliceridemia 66,9%, Hipercolesterolemia 64,5%), y sobrepeso 57%. El personal obrero, presentó mayor frecuencia de dislipidemia, sobrepeso e hipertensión arterial (HTA), en cambio el personal administrativo presentó mayor frecuencia de dislipidemia, obesidad grado I y sobrepeso¹¹.

En la actualidad, dentro de la salud laboral, es importante considerar las condiciones del trabajador con la finalidad de disminuir ausentismo laboral y asegurar la productividad de las instituciones. Numerosos organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización Internacional del Trabajo (OIT), la Organización Panamericana de la Salud (OPS), entre otras, han destacado la importancia de la salud en el trabajo para tener una fuerza laboral saludable, motivada y productiva. Este tema también ha sido un aspecto muy considerado en las universidades, y esto se constata por procedimiento y programas de protección laboral. Sin embargo, a pesar de los esfuerzos realizados, las estadísticas indican que sigue siendo elevado el número de accidentes laborales y enfermedades profesionales¹².

El objetivo de la presente investigación es determinar la prevalencia de dislipidemias en trabajadores de una institución de educación superior de Ecuador y su asociación a malnutrición en exceso.

2. Material y métodos

La investigación realizada fue observacional, descriptiva, correlacional, cuantitativa, de corte transversal. La muestra fue seleccionada mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple. Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la población total de trabajadores de la Universidad reportado por el departamento de talento humano (74) con nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5.5%, de donde se extrajeron 60 individuos, a quienes se los contactó personalmente.

⁹ GISELA GOMEZ, CAROLINA TARQUI, *Prevalencia de sobrepeso, obesidad y dislipidemia en trabajadores de salud del nivel primario*, en «Duzary: Revista internacional de Ciencias de la Salud», 14, n° 2, julio-diciembre 2017, pp. 141-48, <<http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duzary/article/view/1972>>, (12 de agosto del 2019).

¹⁰ BAYRAM FAHRI, KOCER DERYA, GUNDOGAN KURSAT, KAYA AHMET, DEMIR OZGUR, COSKUN RAMAZAN, SABUNCU TEVFIK, KARAMANAHMET, CESUR MUSTAFA, RIZZO MANFREDI, TOTH PETER P., GEDIK VEDIA, *Prevalence of dislipidemia and associated risk factors in Turkish adults*, en «Journal of Clinical Lipidology», 8, n°2, March-April 2014, pp. 206-16, <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S193328741400021X>>, (13 de agosto del 2019).

¹¹ HENRY ALLPAS, OSWALDO RODRIGUEZ, JACKELINNE LEZAMA, OMAR RARAZ, *Enfermedades del trabajador en una empresa peruana en aplicación de la ley de seguridad y salud en el trabajo*, en «Horizonte Médico» (Lima), 16, n° 1, enero-marzo 2016, pp. 48-54.

¹² YURISAN ARIAS, KAREL MIGUEL ARIAS RICARDO, *Perfil de salud de los trabajadores en una Universidad del Ecuador*, en «Revista Uniandes de Ciencias de la Salud», 2, n° 1, enero-abril 2019, pp. 50-62, <<http://45.238.216.13/ojs/index.php/RUCSALUD/article/view/1246>>, (23 de agosto del 2019).

Todos los trabajadores seleccionados firmaron un consentimiento informado como autorización para participar en el estudio.

Para la recolección de datos se prepararon a los entrevistadores mediante una sesión de capacitación intensiva de dos días antes de aplicar la encuesta. Como técnicas se utilizaron la encuesta y la entrevista, y como instrumento un cuestionario preparado por el investigador y validado por expertos. A cada uno de los participantes se les aplicó el cuestionario en el cual se registró edad, sexo, trabajo que desempeña dentro de la unidad educativa. Además, datos de talla y peso y se calculó el índice de masa corporal (IMC) dividiendo el peso en kg por la altura en metros al cuadrado. Se les tomó una muestra de sangre en la mañana luego de un ayuno de al menos 12 horas. Se centrifugaron inmediatamente y se analizaron mediante espectrofotómetro los niveles de lípidos séricos totales, triglicéridos, colesterol total, lipoproteínas de alta densidad (HDL-C), lipoproteínas de baja densidad (LDL-C), y lipoproteínas de muy baja densidad (VLDL-C).

Las dislipidemias se clasificaron según el perfil lipídico en (a) hipercolesterolemia aislada: aumento del colesterol total (> 200 mg/dl). (b) hipertrigliceridemia aislada: aumento de los triglicéridos (> 150 mg/dl), y (c) hiperlipemia mixta: aumento del colesterol y los triglicéridos¹³.

Se tomaron como valores normales de LDL-C cifras entre 70 y 130 mg/dl, considerando satisfactorias por debajo de 70, y por encima de este valor se consideró riesgo. Asimismo, se tomaron como normales cifras de HDL hasta 50 mg/dl, considerando satisfactorias aquellas cifras mayores a 50 y por debajo de este valor se consideró riesgo.

Una vez obtenido el IMC, se procedió a clasificarlos tomando en consideración los siguientes criterios: bajo peso: cuando el IMC es $< 18,5$; peso normal: cuando el IMC está entre 18,5 y 24,9; sobrepeso: cuando el IMC está entre 25 y 29,9; obesidad grado I: cuando el IMC está entre 30 y 34,9; obesidad grado II: cuando el IMC está entre 35 y 40; y obesidad grado III u obesidad extrema: cuando el IMC está más de 40¹⁴.

3. Resultados

En el estudio participaron 60 empleados de la Institución de Educación Superior (IES), cuyas edades fluctuaron entre 28 y 60 años con una media de 44+- 8,984 DE, el 98,33% fueron del sexo masculino, el 63,33% trabajan como conserjes, teniendo un nivel de instrucción secundaria el 75%, incluso tercer nivel el 16,67%. El 40% está casado, el 26,67% soltero y el 25% vive en unión libre (Tabla 1).

Tabla 1. Variables demográficas

VARIABLES		%
EDAD	21-30	8,33%
	31-40	33,33%
	41-50	35,00%

¹³ ELVIA CANALIZO, EDDIE FAVELA, JAVIER SALAS, RITA GOMEZ, RICARDO JARA ESPINO, LAURA DEL PILAR TORRES ARREOLA, ARTURO VINIEGRA OSORIO, *Guía de práctica clínica. Diagnóstico y tratamiento de las dislipidemias*, en «Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social», 51, n° 6, 2013, pp. 700-09, <<https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2013/im136t.pdf>>, (23 de agosto del 2019)

¹⁴ JULIO CESAR FERNANDEZ TRAVIESO, *Incidencia actual de la obesidad en las enfermedades cardiovasculares*, en «Revista CENIC Ciencias biológicas», 47, n° 1, enero-mayo 2016, pp. 1-11, <<https://ojs.cnice.cu/index.php/RevBiol/article/view/43>>, (23 de agosto del 2019)

	> 50	23,33%
SEXO	Masculino	98,33%
	Femenino	1,67%
E. CIVIL	Soltero	26,67%
	Casado	40,00%
	Divorciado	8,33%
	unión libre	25,00%
INSTRUCCIÓN	Primaria	8,33%
	Secundaria	75,00%
	tercer nivel	16,67%
OCUPACION	Chofer	6,67%
	Conserje	63,33%
	Guardia	16,67%
	Jardinero	6,67%
	operador de imprenta	1,67%
	Reciclador	1,67%
	Técnico en mantenimiento	3,33%

Fuente: propia de los investigadores

Respecto al resultado de los análisis de sangre se pudo evidenciar que el 35% presentó hipercolesterolemia aislada, el 16,67% hipercolesterolemia + hiper LDL, el 40% presentó hipertrigliceridemia aislada, ninguno de los trabajadores tuvo HDL disminuido, ya que todos tuvieron valores normales, el 13,33% tuvieron LDL elevados, el 36,66% VLDL elevados, el 10% hipertrigliceridemia + hiper LDL, el 16,67% presentó Dislipidemia mixta, y el 8,33% dislipidemia mixta + hiper LDL (Tabla 2).

Tabla 2. Valoración porcentual de la dislipidemia

VARIABLE	%
Ipercolesterolemia	35
Hipertrigliceridemia	40
hpercolesterolemia + hiperLDL	16,67
hipertrigliceridemia + HiperLDL	10
hipercolesterolemia + HipoHDL	13,33
hipertrigliceridemia + HipoHDL	30
Dislipidemia mixta (hipercolesterolemia + hipertrigliceridemia)	16,67
dislipidemia mixta + HipoHDL	10
dislipidemia mixta + HiperLDL	8,33

Fuente: Propia de los investigadores

Los resultados del Índice de Masa Corporal nos permitieron agrupar a los trabajadores participantes en el estudio en las siguientes categorías: peso normal el 36,66%, sobrepeso el 53,33%, obesidad Grado I el 8,33% y obesidad Grado II el 1,66%. (Tabla 3).

Tabla 3. Distribución de la muestra de acuerdo al IMC

PESO	VALOR PORCENTUAL
NORMAL	36,66%
SOBREPESO	53,33%
OBESIDAD GRADO I	8,33%
OBESIDAD GRADO II	1,66%

Fuente: Propia de los investigadores

Una vez clasificados los valores de lípidos en sangre, y relacionados con el sobrepeso/obesidad, se pudo evidenciar que el 26,66% tuvieron sobrepeso + hipercolesterolemia, el 28,33% sobrepeso + hipertrigliceridemia, el 15% sobrepeso + hiperlipemia mixta, el 10% sobrepeso + hipercolesterolemia/hiper LDL, el 5% sobrepeso + hipertrigliceridemia/hiper LDL, el 5% sobrepeso + hiperlipemia mixta/hiper LDL. Importante señalar que el 36,66% de los pacientes tuvieron sobrepeso con valores de colesterol normal, y el 35% asimismo tuvieron sobrepeso con valores triglicéridos normal (Tabla 4).

Tabla 4. Lípidos en sangre en trabajadores con y sin sobrepeso

LIPIDOS EN SANGRE	CON SOBREPESO	SIN SOBREPESO
	63,33%	36,66%
COLESTEROL NORMAL	36,66%	26,66%
HIPERCOLESTEROLEMIA	26,66%	8,33%
TRIGLICERIDOS NORMAL	35%	25%
HIPERTRIGLICERIDEMIA	28,33%	11,66%
HIPERCOLESTEROLEMIA + HIPER LDL	10%	3,33%
HIPERCOLESTEROLEMIA + HIPO HDL	0%	0%
HIPERTRIGLICERIDEMIA + HIPER LDL	5%	0%
HIPERTRIGLICERIDEMIA + HIPO HDL	0%	0%
HIPERLIPEMIA MIXTA	15%	1,66%
HIPERLIPEMIA MIXTA + HIPER LDL	5%	0%
HIPERLIPEMIA MIXTA + HIPO HDL	0%	0%

Fuente: propia de los investigadores

Al analizar la correlación que guardan las dislipidemias con la malnutrición en exceso (sobrepeso/obesidad), aplicando el coeficiente de correlación de Pearson, se obtuvo que el colesterol tiene una correlación perfecta con pendiente negativa, es decir inversamente proporcional, al igual que los triglicéridos; no así los valores de LDL y VLDL, que guardan una correlación directamente proporcional, es decir que se encuentran asociados. En el caso de las HDL, las variables se comportan independientes, sin ninguna correlación. (Tabla 5).

TABLA 5. Correlación entre dislipidemias y malnutrición en exceso

VARIABLE	COEFICIENTE DE CORRELACION*
COLESTEROL	-1
TRIG	-1
HDL	
LDL	0,74
VLDL	0,66
LIPIDOS TOTALES	0,79

Fuente: propia de los investigadores

*Pearson

4. Discusión

Las dislipidemias constituyen una de las principales condiciones de riesgo para enfermedades cardiovasculares, pues la elevación del LDL (lipoproteínas de baja densidad) y la reducción de las HDL (lipoproteínas de alta densidad), son factores determinantes de la aterosclerosis y sus complicaciones¹⁵.

Los resultados obtenidos en nuestra investigación revelan una moderada prevalencia de dislipidemias, el 35% presentó hipercolesterolemia, semejante al encontrado en el estudio de Peñafiel y Guatemala en la ciudad de Ibarra Ecuador, en donde el 37% de los adultos presentaron niveles de colesterol total por encima de niveles normales¹⁶; no así el estudio de Peña Cordero realizado en la ciudad de Cuenca en el cual encontró que un 52,9% de población adulta urbana presentó valores de colesterol total superiores a 200 mg/dl¹⁷. En Colombia la prevalencia de hipercolesterolemia fue de 46,0%, y en Perú (Lima) de acuerdo al estudio de Gómez y colaboradores del año 2016, la prevalencia de Hipercolesterolemia fue del 64,5%. Asimismo, en Lima Gómez y Tarqui en su estudio sobre prevalencia de sobrepeso, obesidad y dislipidemia en trabajadores de salud del nivel primario, encontraron una prevalencia de hipercolesterolemia del 30,1%. Como podemos ver, los resultados de prevalencia en América del Sur difieren muy poco entre ellos, debido posiblemente a que compartimos dietas similares y costumbres y hábitos comunes.

En España, donde la enfermedad cardiovascular (ECV) es la primera causa de muerte, aproximadamente el 20% de las personas adultas presentan hipercolesterolemia¹⁸, y en Turquía según el estudio de Bayram y colaboradores, el 43% presentó hipercolesterolemia, muy diferentes entre ellos, pero similares a los nuestros.

¹⁵ CLAUDIA NAVARRETE BRIONES, RICARDO CARTES VELASQUEZ, CATALINA CARRASCO JARA, *Dislipidemias en comunidades pehuenches de Alto Biobío chileno*, en «Medisan», 17, n° 01, 2013, pp. 68-77, <<https://www.medigraphic.com/pdfs/medisan/mds-2013/mds131j.pdf>>, (24 de agosto del 2019).

¹⁶ DIANA PEÑAFIEL, WILLIAN GUATEMAL, *Prevalencia de Dislipidemias y sus factores de riesgo en adulto que acuden al centro de salud N° 1 de la ciudad de Ibarra, Provincia de Imbabura octubre del 2009-diciembre del 2010*, tesina de licenciatura defendida en la Universidad Técnica del Norte, Facultad de Ciencias de la Salud, Año académico 2009-2010 (rel: Dra. Rosa Quintanilla).

¹⁷ PEÑA, *Prevalencia y factores asociados a la dislipidemia*, cit., p. 103.

¹⁸ MIGUEL ANGEL ROYO BORDONADA, JOSE MARIA LOBOS BEJARANO, JESÚS MILLÁN NÚÑEZ CORTÉS, FERNANDO VILLARA ALVAREZ, CARLOS BROTONS CUIXART, MIGUEL CAMAFORT BABKOWSKI, CARLOS GUIJARRO HERRAIZ, CARMEN DE PABLO ZARZOSA, JUAN PEDRO BOTET MONTOYA, ANA DE SANTIAGO NOCITO, *Dislipidemias: un reto pendiente en prevención cardiovascular. Documento de consenso CEIPC/SEA*, en «Medicina clínica», 137, n° 1, junio 2011, pp. 30.e1-30.e13, <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0025775311002417>>, (24 de agosto del 2019).

El aumento de los niveles de triglicéridos se asocia a un mayor riesgo de aterosclerosis, por lo que algunos expertos consideran la hipertrigliceridemia como un factor de riesgo independiente¹⁹. En nuestro estudio el resultado fue que el 40% de los trabajadores que participaron, presentaron hipertrigliceridemia, similar al encontrado en Ibarra por Peñafiel, que fue del 44%; y difiere un poco con el estudio de Peña Cordero en Cuenca donde encontró una prevalencia de hipertrigliceridemia del 50,1%; y dista mucho del resultado obtenido por Pozo Larcos en Quito en trabajadores de la industria, en donde la prevalencia de hipertrigliceridemia fue de apenas el 10%. En España, Luengas reporta un resultado de hipertrigliceridemia del 24%. Es posible que esta diferencia marcada con la mayor parte de América se deba a que consumen una dieta muy diferente a la nuestra. «La dieta Mediterránea fue considerada por Keys como una dieta baja en grasas saturadas que proporciona protección contra las enfermedades cardiovasculares reduciendo los niveles de colesterol plasmático»²⁰.

Los valores séricos de colesterol ligado a lipoproteínas de alta densidad (HDL-C) tienen una importancia especial, ya que se considera a esta lipoproteína como un factor antiaterogénico. De ahí la necesidad de tener muy en cuenta estos valores para la prevención de enfermedad cardiovascular²¹. Peñafiel y Guatemal en su estudio sobre prevalencia de dislipidemias y sus factores de riesgo en adultos de la Ciudad de Ibarra encontraron que el 59% de la población tenían niveles bajos, es decir estaban en riesgo; asimismo, Peña Cordero en Cuenca encontró que un 67,4% de los adultos tenían HDL bajos; en cambio Pozo Larcos en Quito al estudiar la frecuencia de dislipidemia en trabajadores de la industria, encontró que apenas el 5% presento valores bajos de HDL, y en Turquía se encontró que el 41,5% tenía HDL-C bajo. En nuestro estudio se pudo detectar que todos los trabajadores que participaron tuvieron valores normales de HDL.

La aterosclerosis es un proceso complejo y multifactorial. Existen varios factores que desempeñan un papel importante en la evolución de la placa aterosclerótica. Ha sido sugerido que las modificaciones oxidativas de las lipoproteínas de baja densidad (LDL) tienen un importante papel en el inicio y desarrollo de esta enfermedad²². De tal suerte que niveles elevados de LDL son perjudiciales para la salud cardiovascular. Peñafiel y Guatemal en su estudio realizado en Ibarra encontraron que el 64% de los adultos participantes presentaron valores elevados de LDL. En Colombia se reportaron niveles elevados de LDL en el 67,5%, y en Quito el estudio de Pozo Larcos evidenció que el 26% de los participantes presentaron niveles elevados de LDL. En Turquía el estudio de Bayram determinó asimismo que el 36,2% de las personas investigadas tenía valores de LDL-C superiores a los normales. Los resultados

¹⁹ NAVARRETE, *Dislipidemias en comunidades pehuenches*, cit. 74

²⁰ ANDREA VALENZUELA B., ANTONIO ARTEAGA LL., JAIME ROZOWSKI N., *Rol de la dieta mediterránea en la prevalencia del síndrome metabólico*, en «Revista chilena de nutrición», 34, n° 3, septiembre 2007, pp. 202-12.

²¹ J.F. ASCASO, A. FERNANDEZ CRUZ, P. GONZÁLEZ SANTOS, A. HERNÁNDEZ MIJARES, A. MANGAS ROJAS, J. MILLÁN, L.F. PALLARDO, J. PEDRO BOTET, F. PEREZ JIMENEZ, G. PÍA, I. PLAZA, J. RUBIÉZ PRAT, *Importancia del colesterol ligado a lipoproteínas de alta densidad en la prevención del riesgo cardiovascular. Recomendaciones del Foro HDL*, en «Clínica de Investigación en Arteriosclerosis», 16, n° 6, enero 2004, pp. 262-280, <<https://www.elsevier.es/es-revista-clinica-e-investigacion-arteriosclerosis-15-articulo-importancia-del-colesterol-ligado-lipoproteinas-S0214916804790038>>, (24 de agosto del 2019).

²² SULAY LOY, RAFAEL SIMÓN, RENÉ DELGADO, *VIMANG, un potencial protector de la per oxidación lipídica en lipoproteínas de baja densidad*, en «Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas», 21, n° 3, julio-septiembre 2002, pp. 167-70.

obtenidos en trabajadores de nuestra investigación demuestran que el 13,33% presentan valores elevados de lipoproteínas de baja densidad, y más preocupante aún resulta el hecho de evidenciar que el 36,66% de los mismos presentan valores elevados de lipoproteínas de muy baja densidad (VLDL). De este análisis podemos deducir que tanto en nuestro país como en países vecinos los adultos se encuentran en riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares.

Ya hemos visto que las lipoproteínas son un factor de riesgo para enfermedades cardiovasculares, más aún si se asocian a hipercolesterolemia o hipertrigliceridemia. El estudio realizado en Quito (Ecuador) por Pozo es uno de los pocos que investiga esta característica, y aquí encontró que el 1% presentó Hipercolesterolemia más Hipo HDL, el 4% Hipertrigliceridemia más Hipo HDL, en cambio, en el presente estudio se encontró que el 16,67% presentó hipercolesterolemia + hiper LDL y el 10% hipertrigliceridemia + hiper LDL, y ninguno hipercolesterolemia + Hipo HDL o hipertrigliceridemia + hipo HDL.

La obesidad y la dislipidemia generalmente se encuentran asociadas, ya que es muy frecuente que exista algún fenotipo de dislipidemia en personas que tienen un índice de masa corporal entre 25.2 y 26.6 kg/m². El Informe del Examen Nacional de Salud y Nutrición de los Estados Unidos de Norteamérica (NHANES) que es el estudio más grande y completo de la relación entre la obesidad y los lípidos sanguíneos indica que, en hombres y mujeres jóvenes, los niveles de colesterol total y de LDL son mayores en los obesos que en los no obesos. En promedio, mientras más grasa, mayor posibilidad de que un individuo se vuelva dislipidémico. Sin embargo en este estudio, los valores de colesterol y triglicéridos encontrados tienen una correlación de tendencia negativa con el sobrepeso y la obesidad, no así los valores de LDL, VLDL y lípidos totales que, si tienen una correlación directa con el sobrepeso/obesidad, es decir que, a mayor valor, mayor será la presencia de sobrepeso.

5. Conclusiones

Los trabajadores de la Institución de Educación Superior que fueron examinados, presentaron una moderada prevalencia de dislipidemias (por debajo del 50%), siendo las más relevantes la hipertrigliceridemia y la hiper VLDL.

A pesar de haberse encontrado porcentajes representativos de trabajadores que presentaron sobrepeso + hipercolesterolemia y sobrepeso + hipertrigliceridemia, no se evidenció correlación estadísticamente significativa entre estas variables. Además, se comprobó que un porcentaje aún mayor de trabajadores tenían sobrepeso con valores normales de colesterol y triglicéridos

En cambio, las dislipidemias a expensas de las lipoproteínas (LDL, VLDL) y los lípidos totales, si guardan una correlación directamente proporcional con la presencia de malnutrición en exceso en los trabajadores de la institución de Educación Superior que fue estudiada.

Esto nos permite afirmar la importancia del control y monitoreo constante de los lípidos en sangre, poniendo especial atención en las lipoproteínas y proteínas totales como medio de prevención de riesgo para malnutrición en exceso; así como también el incentivar a la comunidad el consumo de dietas equilibradas que, aparentemente serían la causa de la malnutrición en exceso, y que será motivo de otro estudio.

6. Agradecimientos

A los trabajadores de la Institución de Educación Superior por la colaboración en la realización de este estudio.

Validación de la Escala de riesgo de violencia contra la pareja para Ecuador Validation of the Scale of risk of violence against the couple for Ecuador

DOI: 10.19248/ammentu.344

Recibido: 17/09/2019

Aceptado: 22/11/2019

Holguer Estuardo ROMERO-URRÉA
Universidad Estatal de Milagro, Ecuador
Emely Mariel CAMPOVERDE CHAMORRO
Universidad Estatal de Milagro, Ecuador
Kathiusca Paola ECHEVERRÍA CAICEDO
Universidad Estatal Península de Santa Elena, Ecuador
Lenin Vladimyr ROMERO-VELOZ
Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Ecuador

Abstract

Introduction. The violence in the couple has always existed, today it manifests itself with the pain of women to suffer a context that prevents them from moving forward, in Ecuador in the area of legal and forensic psychology, an instrument is tried to adapt according to the specific context of the Objective country, validate the scale of risk of violence against the couple for Ecuador. Method. Quantitative, prospective, field research, cross-sectional descriptive analytical type, a population of medium socioeconomic status is used, in women of reproductive age with a partner who seek psychological help, their school level in the middle, most they do not have a finished secondary education, 303 women are used as probabilistic population, the items were changed to give equal emphasis to verbal and psychological violence, validated by expert judgment and cronbach's alpha. Result. In the qualification of judges, a Reliability score of 93.6 in the cronbach alpha gets a score of 0.79. Conclusions. In several items it is necessary to specify and separate its parts, to specify the type of violence, and the effect that could cause in the modification, it is necessary to include in this scale demographic data, establish a statistical analysis between its integral parts to interpret psychologically whatever the etiopathogenic factors, the possible progress of violence, in order to avoid major aggressions, through the protection of women.

Keywords

Violence, Aggression, Legal and forensic psychology, Violent women, Psychological violence

Resumen

Introducción. La violencia en la pareja a existido siempre, hoy por hoy se manifiesta con el dolor de la mujer para adaptarse a un contexto que le impide avanzar, en Ecuador en el área de psicología jurídica y forense se intenta adaptar un instrumento conforme al contexto específico del país. Objetivo. Validar la escala de riesgo de violencia contra la pareja para Ecuador. Método, investigación cuantitativa, prospectiva, de campo, de corte transversal tipo analítico descriptivo, se utiliza una población de estado socioeconómico medio, en mujeres en edad reproductiva con pareja que acuden en busca de ayuda psicológica, su nivel escolar en medio, la mayor parte no tienen una educación secundaria terminada, se utiliza 312 mujeres como población probabilística, fueron cambiados los ítems para dar igual énfasis a la violencia verbal y psicológica, validados por juicio de expertos y alfa de cronbach, Resultado. En la calificación de jueces se obtiene una puntuación de confiabilidad de 93,6 en el alfa de cronbach se obtiene una puntuación de 0,79. Conclusiones. En varios ítems es necesario especificar y separar sus partes, para concretar el tipo de violencia, y el efecto que podría causar en la vulnerabilidad, es necesario incluir en esta escala datos demográficos, establecer un análisis estadístico entre sus partes integrantes para interpretar psicológicamente cuales

serían los factores etiopatogénicos, el posible progreso de la violencia, a fin de evitar agresiones mayores, a través de la protección de la mujer.

Palabras claves

Violencia, Agresión, psicología jurídica y forense, Mujer violentada, Violencia psicológica.

1. Introducción

El pronóstico de violencia en una pareja no se puede determinar con exactitud, porque depende de la estabilidad emocional y la capacidad de control de los sujetos que intervienen, sin descartar la influencia sensorio motriz que mantiene en ese momento del evento, el tipo de experiencias anteriores almacenadas en la memoria del sujeto y sobre todo se complica esta posibilidad por la ausencia de instrumentos adecuados para tal fin, en el manejo judicial, en general en la evaluación del paciente se analiza signos o evidencias²³ en el contenido de la programación neurolingüística, el evaluador debe estar atento a las manifestaciones verbales y corporales para confirmar la veracidad del testimonio, en agresiones de tipo psicológico, verbales en donde no se pueden presentar rasgos o signos como evidencia para confirmar las denuncias²⁴. Sin embargo, se habla del desarrollo de nuevas técnicas para predecir la conducta violenta y su valoración a través de la conceptualización de riesgo de violencia y no de peligrosidad²⁵, no se trata del estado de vulnerabilidad de la mujer debido a un contexto específico que le toca enfrentar en su diario vivir, para sobrevivir con sus hijos. En Ecuador es novísimo el papel de la psicología en el asesoramiento jurídico, se inician los términos pericia, psicología jurídica y forense, a medida que se incursiona en este medio se ha comprobado que el juzgado de la familia y la niñez, la participación de personal especializado en psicología clínica jurídica y forense es indispensable porque la afección por traumatismo y proyecciones de traumas se dan directamente en la familia, son pocos los psicólogos que tienen la especialidad de clínica, peor aún, la de jurídica y forense, en el tiempo de su trabajo adquiere un conocimiento empírico, y se confirma la necesidad de prevenir el riesgo de la violencia, que no solo afecta a la mujer o al hombre, también lo proyectan a los niños en su integridad familiar. Esta tensión familiar produce incremento de estrés, desarrollando tensión, por tanto, pueden originar o agravar una alteración mental:²⁶

El origen de la Psicología Jurídica no es independiente de la historia de la Psicología en general. Algunos autores sostienen que los primeros intentos de aplicación de la Psicología al campo del Derecho datan de los años 1800 a 1900. Entre los años 1940 y 1950 se reconoció la

²³ KARLA QUINTANA, *El caso de Mariana Lima Buendía, una radiografía sobre la violencia y discriminación contra la mujer*. «Revista Cuestiones constitucionales» (38), 143-168. (2018), <<http://dx.doi.org/10.22201/ijj.24484881e.2018.38.11878>>.

²⁴ GUILLERMO MONTES, JENNIFER LAURENS, ROGER EDMUNDO, & ROJAS RUPAY, *Violencia en el núcleo familiar en relación al rendimiento académico en el desarrollo preprofesional en los estudiantes de la escuela de formación profesional de enfermería*, Universidad UNDAC-Pasco-Perú 2017, <<http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/1404>>.

²⁵ ROLANDO GRANADOS, *Validación psicométrica de la Escala de Valoración de Riesgo de Violencia en Adolescentes*. «Archivos de Criminología, Seguridad Privada y Criminalística», (22), vol. 22, enero-julio 2019, pp. 107-121.

²⁶ JOSÉ MUÑOZ, ENRIQUE ECHEBURÚA, *Diferentes modalidades de violencia en la relación de pareja: implicaciones para la evaluación psicológica forense en el contexto legal español*, revista «Anuario de psicología jurídica», (Elsevier, España), Vol. 26, Núm. 1, enero 2016, pp. 2-12.

Psicología como una ciencia importante en el campo jurídico probatorio (en las áreas penal y civil) y los psicólogos empezaron a testificar regularmente en el sistema de justicia²⁷.

Continúa su crecimiento de la misma manera se dan los primeros estudios para adecuar algunos instrumentos diseñados para determinar la conducta del agresor o de la víctima, en un evento específico; existen varias escalas de medición o predicción de riesgo de violencia, pero se ha tomado como referencia para varios estudios en Ecuador a la Escala de proyección de riesgo de violencia contra la pareja, EPRV^{28 29} y se usa en el área de psicología jurídica y forense, pero, se ha trabajado directamente con la mujer violentada, en oposición al propósito de su diseño.

En realidad, debido a la creciente violencia a todo nivel, se hace necesarios instrumentos que faciliten el trabajo para reconocer cuando una mujer se encuentra en un estado de convivencia de riesgo para desarrollar un contexto de violencia; lo ideal sería que antes que ocurra las agresiones se aplica a la mujer en la primera entrevista o evaluación luego de la violencia a la que fue sometida la mujer. Se realizó esta investigación porque la violencia se incrementa y no existen instrumentos en psicología jurídica que facilite la predicción de riesgo, al menos, al 3,6-9,6% de las mujeres mayores de 18 años en España³⁰ y alrededor del 20% en Estados Unidos y Canadá³¹. En Cancún-México La violencia de pareja total fue del 15,05%, y la violencia psicológica, del 37,3%. Ya se observan patrones comunes como etiopatogenia al antecedente de violencia y consumo de alcohol en la pareja que sufren agresiones o se desarrollan en un contexto de violencia ($p < 0,05$)³². Con esta escala podemos determinar la cantidad de consumidores y proyectar la influencia en la conducta de pareja.

Existen diversos motivos para el desarrollo de la violencia, pero en su mayoría se debe a la permisión de las mujeres para que las agresiones se vayan dando en el transcurso del noviazgo, poco a poco avanza hasta crear una dependencia de tipo psicoafectivo, la agresión

²⁷ LUZ QUINTERO, & ERIC GARCIA, *Psicología Jurídica: quehacer y desarrollo. Diversitas: perspectivas en psicología*, en «Archivos de Criminología, Seguridad Privada y Criminalística», ISSN: 2007-2023, Sociedad Mexicana de Criminología capítulo Nuevo León, A.C. Guanajuato-México, Año 6, vol. XII enero-julio 2019, 6 (2), p. 243, <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6854882>>.

²⁸ ENRIQUE ECHEBURÚA, PEDRO AMOR, ISMAEL LOINAZ, PAZ DE CORRAL. 2010. *Escala de Predicción del Riesgo de Violencia Grave contra la pareja -Revisada- (EPV-R)*. «*Psicothema*», (Oviedo-España), 22 (4), pp. 1054-1060.

²⁹ ANDRÉS-PUEYO, ANTONIO, Y ENRIQUE ECHEBURÚA, *Valoración del riesgo de violencia: instrumentos disponibles e indicaciones de aplicación*, en «*Psicothema*», (Universidad de Oviedo - España), núm. 3, 2010, pp. 403-409.

³⁰ LUIS RODRÍGUEZ-FRANCO, JAVIER LÓPEZ-CEPERO, MARIA-INMACULADA LÓPEZ-NÚÑEZ, SUSANA PAÍNO-QUESADA, MARIA-ANGELES ANTUÑA-BELLERÍN, CAROLINA BRINGAS-MOLLEDA, & FRANCISCO-JAVIER, *Evolution of victimization, tolerance and detection of intimate partner violence among young Spanish women/Evolución de victimización, tolerancia y detección de la violencia de pareja entre mujeres jóvenes españolas*, en «*Revista de Psicología Social*» (España), 31 (1), 2016, pp. 137-156.

³¹ MONTSE SUBIRANA-MALARET, JACQUELINE GAHAGAN, & ROBIN PARKER, *Intersectionality and sex and gender-based analyses as promising approaches in addressing intimate partner violence treatment programs among LGBT couples: A scoping review*, in «*Cogent Social Sciences*», (just-accepted), 1644982. (2019).

³² LUIS SANDOVAL, MARÍA JIMÉNEZ, GLORIA ROVIRA, OMAR HERNANDEZ, FANY PAT, *Violencia de pareja: tipo y riesgos en usuarias de atención primaria de salud en Cancún, Quintana Roo*, en «Atención primaria de salud», (México), N° 9 (8), 2016, p. 466 (465- 472), <<http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2016.09.013my>>.

a la pareja está relacionada con la enfermedad mental grave³³, con la dependencia a sustancias tóxicas, con la posible historia criminal del sujeto y a su grado de desadaptación social. La peligrosidad es una categoría legal que delimita el riesgo de cometer delitos graves por parte de un delincuente, el estado emocional afectado puede producir una alteración conductual³⁴.

En Ecuador, Santa Elena, es utilizada la escala de predicción de la violencia contra la mujer instrumento para estudiar el tipo de violencia que prevalece en un grupo de mujeres maltratadas, se ha realizado un estudio durante un año en la Oficina técnica del área de violencia intra familiar; luego de ser modificado en base a las dificultades que se encontraron en la aplicación.

En el juzgado de la niñez y la familia se utiliza como filtro a la escala de predicción de riesgo de violencia grave contra la mujer (EPV-M)³⁵. Con el propósito de identificar la violencia en la que permanecen las mujeres y el riesgo que ocurra agresiones más graves, el desconocimiento de las consecuencias produce que la mujer intente mantener su relación afectiva, los datos sobre violencia contra las mujeres crece día a día y son referentes para poner un alto, a través de las autoridades y la ciencia. Este sector es considerado rural pese a que se lo nombra ciudad, la violencia en esta rea se desarrolla de manera creciente, la mujer adopta agresividad intrafamiliar y es capaz de responder con mayor violencia del hombre, esperando a encontrarlo indefenso, sea dormido o en estado de intoxicación alcohólica.

No se tiene una conciencia de la problemática social y de salud pública en la que se ha convertido la violencia de género, en todos los niveles sociales, políticos y económicos en España se realiza un estudio sobre las características y consecuencias de la violencia de género, y presentan resultados que sorprenden al mundo y nos motivan a buscar medios sistemas, medio e instrumentos para intentar detectar a tiempo el riesgo que tienen las mujeres de ser maltratadas en un relación psicoafectivo, se pretende pronosticar el estado de violencia en la pareja para evitar mayores traumas psicosociales a nivel familiar. En especial precautelar el correcto desarrollo de los niños pertenecientes a estos sectores, que ya presentan brotes d violencia en su institución educativa y en su contexto social.

Las víctimas de agresiones han sido, sobre todo, mujeres jóvenes (media 36,6 años), de nacionalidad española (82,91%), casadas (39,70%), con hijos (69,85%), empleo remunerado (40,45%) y nivel socioeconómico bajo (53,52%). En el momento de la agresión, el 56,03% de las parejas convivían y un 62,22% compartía la vivienda con los hijos. El maltrato, fundamentalmente combinación de abuso físico y psicológico (43,72%), se produjo sobre todo en el domicilio (65,08%) y fue presenciado por terceras personas (64,57%). Como consecuencia de la agresión, el 53,02% de las mujeres sufrieron lesiones físicas, básicamente contusiones o

³³LUIS RODRÍGUEZ-FRANCO, JAVIER LÓPEZ-CEPERO, MARÍA-INMACULADA LÓPEZ-NÚÑEZ, SUSANA PAÍNO-QUESADA, M. ÁNGELES ANTUÑA-BELLERÍN, CAROLINA BRINGAS-MOLLEDA, & FRANCISCO-JAVIERE, *Volition of victimization, tolerance and detection of intimate partner violence among young Spanish women/Evolución de victimización, tolerancia y detección de la violencia de pareja entre mujeres jóvenes españolas*, en «Revista de Psicología Social» (España), 31 (1), 2016, pp. 137-156.

³⁴ ANTONIO ANDRÉS-PUEYO, & ENRIQUE ECHEBURÚA, *Valoración del riesgo de violencia: instrumentos disponibles e indicaciones de aplicación*, en «Psicothema» (Oviedo - España), 22(3), 2010, p. 404.

³⁵ HOLGUER ROMERO-URRÉA, RUBÉN PARRA, *Riesgo de Violencia Grave contra la Pareja*, en «Rev. Científica Tecnológica UPSE» (Santa Elena), , 1 (3), 2015, pp. 1-10.

hematomas (41,21%), localizadas principalmente en los miembros superiores (26,88%) y en la cara (24,37%)³⁶.

Estos estudios en los que solo son cifras incontrolables; producen reflexión de los gobiernos y se intenta modificar el vertiginoso avance de la violencia, se toma esta escala porque fue diseñada para prevención de la violencia contra la pareja, fue validada para Chile, en Colombia y otros países donde se intenta cambiar este sentido; consta de 20 ítems y tiene como objetivo facilitar a profesionales no clínicos o especialista en psicología, en especial para psicólogos forenses, jueces, policías, trabajadores sociales, y demás profesionales de la salud que tengan que ver con el bienestar integral de la mujer³⁷, establecer un diagnóstico del tipo de relación, el perfil del agresor, y la vulnerabilidad en la que se encuentra; con el propósito de alertar a la mujer o sus familiares sobre lo que podría ocurrir al continuar con su pareja. Este reactivo psicológico fue diseñado para medir la violencia de los agresores masculinos, en su estudio, se ha aplicado a todos los agresores de pareja denunciados en el País Vasco a partir de 2007, en centros jurídicos para medir la influencia de la violencia en la pareja, en cárceles o centros de detención de agresores a mujeres, a varios tipos de agresores, tanto domésticos como asesinos y diversos criminales³⁸.

De igual manera, en su creación esta escala, Se tenía como objetivo, disminuir el avance de las agresiones y la violencia en la que se desarrolla la familia, con apoyo de la psicología jurídica y forense. La adaptación de instrumentos y técnicas, facilitan el trabajo para realizar un pronóstico sobre los conflictos que podrían darse entre la pareja que inicio un noviazgo nocivo. Las afecciones se proyectan a los hijos³⁹ y enfrentan una doble pérdida, la una por abandono del padre a su hogar y la madre al ser agredida, permanece en el hospital para su recuperación, o en trámites para mantener una denuncia y la seguridad que el ex conviviente produzca daño a su familia, este tipo de violencia puede desencadenar en un femicidio. «Hoy se sabe que los perjuicios de padecer esta clase de violencia extrema no afectan solo a las mujeres, sino también a los hijos que sufren el ataque mortal»⁴⁰.

Se observa en los casos estudiados en las instituciones donde denuncian, que los niños acompañan a las madres, y en otros caos, son los vecinos o los familiares que se encuentran al cuidado de los niños. Los hijos sufren estos efectos colaterales y afectaran a su futuro en muchas áreas de su vida psicoafectivo y social.

Son los niños los más afectados son los que:

³⁶ MERCEDES DOMÍNGUEZ, ISABEL MARTÍNEZ, FERNANDO VÁZQUEZ-PORTOMEÑE, MARÍA RODRÍGUEZ, Características y consecuencias de la violencia de género: estudio de casos confirmados por sentencia judicial, en «Revista española de medicina legal órgano de la Asociación Nacional de Médicos Forenses» (España, Editorial Elsevier), Vol. 43, Núm. 3, julio-septiembre 2017, p. 115.

³⁷ MILENA RUDAS, MELISSA RIVADENIERA, MARÍA MONTENEY, & STEFANY BAENA VALENCIA, *Validación descriptiva de la escala de predicción del riesgo de violencia grave contra la pareja para el ámbito colombiano*, en «Gaceta internacional de ciencias forenses» (Valencia-España), (20), 2016, pp. 35-68.

³⁸ ENRIQUE ECHEBURÚA, PEDRO AMOR, ISMAEL LOINAZ, & PAZ DE CORRAL, *Escala de Predicción del Riesgo de Violencia Grave contra la pareja-Revisada-(EPV-R)*, en «Psicothema» (Oviedo-España), 22 (4), 2010, pp. 1054-1060.

³⁹ MERCEDES CRISÓSTOMO, & PATRICIA AMES, *Formas de prevención y atención de la violencia contra los niños y niñas en zonas rurales: revisión comparada y estudio de caso en Huancavelica, Perú*, en «Repositorio minedu», 2019, < <http://repositorio.minedu.gob.pe/handle/MINEDU/6578>>.

⁴⁰ EVA ALISIC, ARENT GROOT, HANNEKE SNETSELAAR, TIELKE STROEKEN. & ELISE VAN DE PUTTE, *Parental intimate partner homicide and its consequences for children: protocol for a population-based study*, en «BMC Psychiatry» (Holland), 15 (1), 2015, p. 177, <https://doi.org/10.1186/s12888-015-0565-z>.

Los niños son quienes más sufren en estas relaciones disfuncionales donde los padres no tienen una decisión de separarse, y tienen que vivir bajo apariencias, esa inestabilidad es percibida por los hijos y crean en ellos emociones, sentimientos y recuerdos que no pueden modificar en muchos años, pueden afectar incluso en su vida social, incluso en su etapa conyugal, creando en ello conductas aprendidas, de introversión con rasgos paranoides ante una relación afectiva duradera, los niños presentan temores al futuro, miedo a quedarse solos, inseguridad, le preocupa la parte económica; pero, al separarse los padres, la sintomatología podría ser similar, o incrementarse sus condiciones, pero a su vez mejorar notablemente, porque la relación con su madre será segura y estable, y ya separados podría tener una mejor relación con su padre. Esta ruptura familiar produce en el niño la aparición de una serie de sentimientos y pensamientos que pueden incidirán en su vida personal, emocional y social actuando como factores de riesgo para su vida futura, pero también esos actos negativos vividos podrían convertirse en factores de protección y evitar esos traumas a sus hijos y en su pareja⁴¹.

2. Método

Es una investigación cuantitativa, prospectiva, de campo, de corte transversal tipo analítico descriptivo, se utiliza una población de estado socioeconómico medio, en mujeres en edad reproductiva con pareja que acuden en busca de ayuda psicológica, su nivel escolar en medio, la mayor parte no tienen una educación secundaria terminada, se utiliza 312 mujeres como población probabilística, se utiliza la escala de prevención de riesgo violencia contra la pareja; fueron modificados términos en algunos ítems, y se agregaron conceptos elementales sobre violencia para dar igual énfasis a la agresiones verbal y/o psicológica, se utilizó dos técnicas de validación, por juicio de expertos y alfa de cronbach.

Este trabajo está realizado en dos periodos, el primero, en el área de violencia contra la mujer y la familia en la Provincia de Santa Elena en Ecuador, en el consejo de la judicatura, área técnica del juzgado de violencia contra la mujer y la niñez; el 2 de septiembre de 2013 por un año, se atendieron un promedio de 2200 causas o casos de mujeres violentadas por sus parejas, convivientes, novios o amigos. Quienes tienen diferentes modos de agresión, en todos los casos se usan esta escala. Con las experiencias anteriores, se establecieron datos para demostrar la necesidad de modificar varias de las preguntas que consta esta escala a fin de acomodar a los términos e idiosincrasia de nuestra realidad. Se publicaron los datos en un primer trabajo de investigación.

Se realiza un segundo estudio para consolidar la validación del instrumento ya con las modificaciones realizadas en el cuestionario. Esta es una investigación cuantitativa, prospectiva, de campo, de corte transversal tipo descriptivo, analítico, se trabajó con una población probabilística a cada una de ellas, obteniendo el consentimiento informado, de 312 mujeres que asistieron en busca de ayuda psicológica, se aplica la escala a todas, se lee y explica lo que produzca dificultad para su comprensión, el grupo es homogéneo, su edad es determinada desde los 25 años hasta los 45 años, su nivel de estudios es medio, la mayor parte de ellos no terminaron la educación media, su actividad más frecuente es el cuidado de su hogar y sus hijos, la siguiente actividad es el comercio informal, ninguna de ellas ha mantenido una denuncia, quienes denuncian retiran la demanda por que no tiene como mantener sus hijos y la violencia continua, hasta el punto que no denuncian la segunda vez, que en su

⁴¹DAVID FÉREZ-MANGAS, ANTONIO ANDRÉS-PUEYO, *Predicción y prevención del quebrantamiento de los permisos penitenciarios*, en «Revista Española de Investigación Criminológica, REIC» (España), (13), 2015, pp. 7-28.

mayoría son más intensas con mayores daños físicos, y maltrato psicológico permanente, en la mayoría de los casos los hijos son víctimas de los agresores para la validación, se diseñó una tabla de observación, que se utiliza en todas las validaciones de instrumentos diseñados en el grupo de investigación de la Universidad Estatal de Milagro.

Instrumento de validación.- Es un diseño de proceso o técnica utilizada en la investigación para comprobar científicamente la confiabilidad de las preguntas o cuestionarios según los objetivos de la investigación, para ello se inicia con la elaboración de las preguntas en base a cada objetivo, se establecen cuestionarios específicos que reúnan los datos necesarios para responder las dudas que se tenga sobre el objeto de estudio, según lo planteado en el problema de investigación, sus causas y efectos y posibles pronósticos, los instrumentos o cuestionarios que se validan puede ser utilizados para entrevista, encuesta; se puede validar incluso una tabla de observación o tabla de recolección de datos, guardando el mismo sistema de los cuestionarios, a diferencia que en estas tablas no se desarrollan preguntas. Cada una de las actividades o hechos analizados se encasilla con cada parámetro u objeto de análisis (objetivo), para que los jueces y expertos califiquen cada una de ellas; tanto los cuestionarios como las actividades, se califican sobre 100 puntos, evaluando en cada uno: la *Pertinencia* de la cada pregunta respecto a lo que quiere medir y los datos que va a obtener según sus objetivos. *Valides*, que se determina según el tipo de resultado que se obtendrá con el análisis de la posible solución a los problemas, y, *Coherencia*; que está determinada por la claridad de la respuesta, comprensión y contenido.

Por lo que sigue, se califica según la rúbrica que debe constar en el instrumento al final de los cuestionarios, se establece para su efecto, de 100 a 80 excelente, 79 a 50 buena, con leves cambios en las preguntas, de 49 a 00, poco confiable; se debe cambiar la pregunta o sacarlo. Al terminar, se suma los puntajes obtenidos en cada uno de los parámetros, valides, pertinencia y coherencia, se divide para tres y ese resultado, es la confiabilidad de la prueba, instrumento o cuestionario, incluso las tablas de recolección de datos, que una vez validado, pueden ser aplicados de manera directa en las investigaciones que requieran obtener datos de una población o muestra, de esta manera se comprueba que los datos obtenidos están diseñados conforme a las necesidades de los objetivos. Se sugiere que los jueces o expertos sean seleccionados en base a su capacidad y experiencias, tanto en investigación como en la ciencia o temática que se está investigando, en el caso de investigación deben poseer un título de doctor de cuarto nivel o su equivalente PhD, con conocida experiencia en esa actividad o currículo, contar con su identificación o filiación y el registro de su título en el área investigativa, del otro lado se reunirá especialista de tercer nivel; se sugiere que el profesional que evaluara debe trabajar en el campo específico de información, pueden ser PhD y 3 especialistas por lo menos. Cada uno da su calificación, de todos los expertos participantes se obtendrá la media aritmética para obtener el puntaje final de la prueba.

Por último, se calificará el instrumento en base a la rúbrica de confiabilidad: muy confiable, confiable, y poco confiable; de esta manera el instrumento proporciona los datos necesarios para la confirmación de las hipótesis o solución de los objetivos que se propone en la investigación.

A más de esta validación se realizó alfa de Cronbach, con los datos estadísticos obtenidos de la información obtenida de la población que acude a buscar ayuda psicológica. Se calcula la varianza de cada pregunta y la varianza total. Como última técnica empleada es el análisis individual de cada una de las preguntas, cada uno de los ítems es analizado para orientar al lector las diferentes maneras como se podría interpretar los diversos acontecimientos que se suscitan durante la evaluación, como resultado se describe y justifica a su vez los cambios que se hicieron, al final se realiza una triangulación de datos en la discusión. En la tabla 1 se observa el diseño del formato para la validación.

CUESTIONARIO		VALIDEZ	PERINENCIA	COHERENCIA
OBJETIVO 1	Pregunta	100	100	100
	Pregunta	100	100	100
	Pregunta	100	100	100
TOTAL				
OBJETIVO 2	Pregunta	100	100	100
	Pregunta	100	100	100
TOTAL				
OBJETIVO 3	Pregunta	100	100	100
	Pregunta	100	100	100
	Pregunta	100	100	100
TOTAL				

Tabla 1. Formato para validación de instrumentos de investigación.

En el presente caso, en la escala de pronóstico de violencia grave contra la pareja, se hizo contar cada uno de los parámetros integrantes que cumplen la fusión de objetivos; el primero, Datos demográficos solo un ítem. Luego, Situación real de la pareja, con sus dos ítems a analizar. Tipo de violencia con sus 7 ítems. Perfil del agresor 7 ítems, Vulnerabilidad de la víctima con sus 3 ítems.

ESCALA DE PREDICCIÓN DE RIESGO DE VIOLENCIA GRAVE CONTRA LA PAREJA (EPV-M).

Modificado. Consejo de la Judicatura, Universidad Nacional Mayor San Marcos, Facultad de Medicina San Fernando, Lima - Perú

Holguer Romero Urréa.

I. DATOS PERSONALES		
1.- Estado civil, casado	0	1
II. SITUACIÓN DE LA RELACIÓN DE PAREJA		
Valoración		
2.- Separación reciente de su pareja y/o en trámites de separación	0	1
3.- Acoso permanente, reciente a la víctima y/o quebrantamiento de la boleta de auxilio	0	2
III. TIPO DE VIOLENCIA		
Valoración		
4.- Existencia de violencia física, psicológica, susceptible de causar traumatismo, traumas	0	2
5.- Violencia física y/o agresión verbal en presencia de hijos y familiares	0	2
6.- Aumento de frecuencia y de la gravedad de los incidentes violentos en el último mes	0	3
7.- Amenazas graves y/o amenazas de muerte; en el último mes	0	3
8.- Amenazas con objeto peligroso o con armas de cualquier tipo	0	3
9.- Intención clara de causar lesiones graves o muy graves	0	3
10.- Agresiones sexuales en la relación de pareja	0	2
IV. PERFIL DEL AGRESOR		
Valoración		
11.- Celos intensos y/o conductas controladoras sobre la pareja	0	3
12.- Historial de conductas violentas con otra pareja	0	2
13.- Historia de conductas violentas con otras personas (amigos, compañeros de trabajo, etc.)	0	3
14.- Consumo abusivo de alcohol y/o drogas	0	3
15.- Antecedentes de enfermedad mental con abandono de tratamiento psiquiátrico o psicológico	0	1
16.- Conductas de crueldad, de desprecio a la víctima y falta de arrepentimiento	0	3
17.- Justificación de las conductas violentas por su propio estado (drogas, alcohol, estrés) o por la provocación de la víctima	0	2
V. VULNERABILIDAD DE LA VÍCTIMA		
Valoración		
18.- Percepción de la víctima de peligro de muerte en el último mes	0	3
19.- Intentos de retirar denuncias puestas y/o echarse atrás en la decisión de abandonar la pareja y/o denunciar al agresor	0	3
20.- Vulnerabilidad de la víctima por razón de enfermedad, soledad o dependencia	0	2
VALORACION DEL RIESGO DE VIOLENCIA GRAVE:		
Bajo (0-9) <input type="radio"/> Moderado (10-23) <input type="radio"/> Alto (24-48) <input type="radio"/>		

Tabla 2. Escala de predicción de riesgo de violencia en la pareja. Ecuador

3. Resultados y discusión

En la validación de jueces, se obtiene una calificación promedio de confiabilidad de 93,6 equivalente a muy confiable, eso en lo referente a las preguntas existentes, pero, se repiten las sugerencias entre los jueces y expertos que en los ítems que se refieren a violencia se debe tomar en cuenta de manera separada a fin de investigar el tipo de violencia que reciben con más frecuencia, aunque las mujeres manifiestan que en su mayoría reciben agresiones de tipo psicológica en todos los contextos, y roles que cumplen, como mujeres, como personas, como madres, como compañeras. Como evaluación general del estado de violencia se determina que todas reciben algún tipo de violencia, se ven alterados los resultados, por el temor de represarías de los esposo, o convivientes y por temor que no puedan mantener a sus hijos, o que las agresiones sean mayores, en las entrevista manifiestan que ni loas boletas de auxilio o prohibición que se acerquen a sus hogares es suficiente para protegerlas, porque en las noches sus convivientes ingresan a sus casa, abusan de ellas

físicamente y sexualmente y en la mañana abandonan sus hogares. El estado general se describe en la Tabla N° . 2.

Estado de Violencia	Min.	Max.	Cant.	%
Bajo	0	9	241	77,24
Moderado	10	23	52	16,67
Alto	24	48	19	6,09
Total			312	100

Tabla N° 3. Estado de violencia según Escala de Riesgo de violencia modificada para Ecuador

En la validación por alfa de Cronbach se obtiene una calificación de 0,79 que implica una confiabilidad Buena, aceptable del instrumento en análisis, se refleja en la tabla 3 y se interpreta en la tabla 4.

Σ (Simbolo sumatoria)	
α (Alfa) =	0,799
K (número de cada ítem) =	20
V_i (Varianza de cada ítem) =	12,97
V_t (Varianza total) =	53,831

Tabla N° 4. Resultado de análisis de Alfa de cronbach

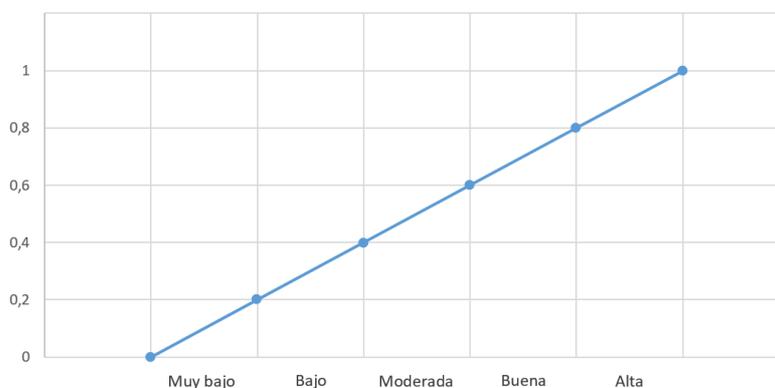


Tabla N° 5. Análisis de la consistencia o confiabilidad de un instrumento

4. Análisis individual de cada uno de los ítems de la escala

I. En lo datos personales: la finalidad es determinar la procedencia del agresor y de la víctima, en un 97 % de agresores son nativos de Santa Elena, las víctimas en un porcentaje similar, 95%, se han presentado casos en que el agresor resulta víctima de mujeres del sector, en el análisis de jueces y expertos y durante la evaluación se encuentra como factor común de la necesidad de mayor cantidad de datos demográficos que determinarían la influencia de la edad, instrucción, ocupación, estado civil más específico, hijos, procedencia, porque en el primer ítem no se explica claramente que condición es la que predomina, no se puede dar un resultado basándose en estas variables, para no alterar el formato establecido por el autor, estos datos deben ser adicionales, el incremento de estos datos incrementaran la posibilidad de establecer análisis estadístico.

II.- Situación de la relación de pareja. En este ítem se determina si las parejas se han separado recientemente o están en proceso de separación, y si existe acoso. Las mujeres evaluadas denuncian violencia mientras están en relación con sus esposos, se separan al establecer las demandas, por temor a que se incremente la violencia, en una minoría se presentan parejas que se han separado hace varios años o meses, que por el cuidado de los hijos y mantener relaciones sexuales ocasionales con el padre de sus hijos, se dan agresiones de los padres por no querer pagar la mensualidad de alimentos. Se dan casos en los que, a más de tener orden policial de no acercarse a los domicilios, las mujeres les permiten ingresar a casa, y mantiene relaciones sexuales a cambio de dinero para mantener a sus hijos. Los actos de violencia contra la mujer no son eventos aislados; Este patrón de comportamiento viola los derechos de las mujeres y las niñas, limita su participación en la sociedad y perjudica su salud y bienestar⁴². Son casos especiales en los que el agresor continuo en la casa donde está la víctima, en casos determinados, tienen habitaciones separadas, en otra cama separadas, pero se desarrolla violencia sexual entre la pareja, tanto hombres como mujeres seducen a sus parejas con el fin de provocar encuentros sexuales, pero que no sea por ellas, sino por ellos. En este caso se presentan situaciones de parejas que sobrepasan los 60 años, con mujeres menores que ellos ya no quieren separarse por temor a la soledad. De la misma manera mujeres de esa edad, permiten que sus parejas se queden en su casa. En casos en los cuales aún se encuentra el esposo o conviviente, es la policía o fuerza pública la que cumple con la misión de sacar a estos caballeros, para precautelar el bienestar de la familia. Pero los eventos se repiten con frecuencia. El caso de acoso se da en parejas de reciente separación, ellos intentan buscar el perdón de sus mujeres, en casos en los cuales, los padres tenían relaciones estables con sus hijos, ellos intentan acercarse a los niños, pero las madres lo esconden para evitar que se vean con el padre. Eso incrementa la violencia en los hogares.

III.- En el tercer ítem se analiza el tipo de violencia: Existen 7 ítems. Que analizan el tipo de violencia:

Todas las agresiones coinciden en su inicio con violencia de tipo verbal que producen conflictos de tipo psicológico, se dan con frecuencia las agresiones psicológicas, los malos tratos, insultos en los que crean inseguridad, inestabilidad, baja autoestima, dificultad para tomar decisiones, dependencia, que duran muchos años. En este paramento incluimos, en parte la violencia de tipo sexual por el tipo de trauma que producen las mujeres al ser utilizadas por sus marido o pareja sexual para el uso como objeto de placer físico. Estos daños descritos son más profundos, se desarrolla la negación, disminuye la capacidad de resiliencia y la aceptación tarda muchos años, no puede ser superado sin ayuda de psicoterapia, este tipo de agresión produce traumatismos que no son detectados en el examen médicos físicos, pero producen traumas inamovibles que se irradian a los hijos y a la familia extendida, a los compañeros y al contexto donde se desarrolla. En varios casos los niños son testigos y se ven afectados colateralmente. Los expertos sugieren determinar el tipo de violencia, para dirigir las intervenciones a la población afectada de manera global. Entre los resultados, el 40% de las mujeres habían sufrido violencia por parte de la pareja actual y corrían el doble de riesgo de cometer abusos contra sus hijos en comparación con las mujeres sin antecedentes de violencia intima de pareja. Los altos niveles de estrés materno se asociaron con la perpetración de los cuatro tipos

⁴² MARCELA MENDONÇA, ANA LUDERMIR, AB, *Violencia de pareja íntima e incidencia de trastorno mental común*, en «Revista de saude publica», 51, 2017, p. 32, doi: 10.1590 / S1518-8787.2017051006912.

de violencia analizados (agresión física, azotes, agresión psicológica y negligencia)⁴³. El tipo de violencia que se da en casa, la mayor parte no salen de ella, las mujeres tienen la mala costumbre de proteger a sus agresores.

La agresión física o psicológica producida en presencia de los hijos, incrementa la afeción del daño psicológico, para todos; las madres pueden soportar los golpes y maltratos ellas, por diverso motivos y razones, pero sus hijos resultan ser víctimas indirectas, en su mayoría las mujeres que son agredidas frente a sus hijos, son quienes no regresan con sus esposos o convivientes, en casos de dependencia o vulnerabilidad, las mujeres intentan proteger a los hijos, pero continúan con sus parejas.

Las amenazas graves o amenazas de muerte se dan en un porcentaje mayor al 60 %, eventos que ocurren antes de la separación o después de la separación; el resultado emocional de este evento produce daño psicológico. Las agresiones o las amenazas, la acción u omisión son producto de daño psicológico.

El aumento de la frecuencia y de la intensidad de la violencia durante el último mes de convivencia de la pareja, marca el progreso de la violencia y determina la situación de riesgo. Como resultado se obtiene un alto porcentaje de incremento de violencia a la víctima hasta desencadenar en una agresión física o psicológica. Según las denuncias prevalece la violencia física, seguida de la psicológica, incluyendo en estas la violencia de tipo verbal, que produce traumas psicológicos sociales de mayor impacto en la conducta de la pareja.

IV.- El cuarto ítem es el análisis de perfil del agresor: la mujer dependiente, aquella que necesita del afecto de su conviviente para sentirse realizada como persona, justifica todo tipo de violencia, la minimiza, incluso considera que ella se merece ser castigada por qué no cumple las necesidades de su esposo o conviviente como se debe. En la investigación se ha detectado un nivel bajo de este tipo de mujeres, ellas tienen baja autoestima que se relaciona con una deprivación afectiva desde su niñez, por parte de sus padres.

Los puntajes de este ítem se ve disminuido cuando la mujer considera que el insulto verbal es poca cosa, los insultos en los que le dicen inútil, inservible, buena para nada; ellas lo consideran poco; por este inconveniente fueron modificados varios cuestionarios en Ecuador, en base a la experiencia que se encontró al trabajar con mujeres que aun ven como santos varones a sus agresores, se modifica para poder captar con mayor certeza el daño que recibe la mujer, las mujeres piensan que la conducta agresiva de sus esposos o sus parejas, mejorara.

A pesar de los esfuerzos realizados hasta el momento, los profesionales señalan dificultades a la hora de detectar casos de Violencia de Género y llevar a cabo un tratamiento adecuado de las víctimas. Entre los principales obstáculos se encuentran la escasez de tiempo y la incomodidad personal, así como la falta de preparación⁴⁴.

El mayor conflicto detectado en la investigación y reconocido por un nivel alto de mujeres, está dado por los celos intensos de su conviviente, llegando al control de lo

⁴³ JOSIANNE DA SILVA, MARILLA DE CARVALHO LIMA, ANA LUDERMIR, *Violencia de pareja íntima y práctica educativa materna*, en «Revista de saúde pública» (Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, Recife, PE, Brasil, II Departamento de Medicina Social. Centro de Ciências da Saúde. UFPE), 51, 2017, p. 34, doi: 10.1590 / S1518-8787.2017051006848, 2017.

⁴⁴ REBECA DIÉGUEZ MÉNDEZ, ISABEL MARÍA MARTÍNEZ-SILVA, MARTA MEDRANO VARELAC Y MARÍA SOL RODRÍGUEZ-CALVO, *Creencias y actitudes del alumnado universitario hacia la violencia de género*, en «Educ Med», 2018, p. 2, <<https://doi.org/10.1016/j.edumed.2018.03.017>>.

que la mujer debe comer, vestir, cuando arreglarse, con quien hablar, cuáles son sus amigos, son ellos los que determinan si su trabajo es bueno a malo. Se describe en grafico N° 1.

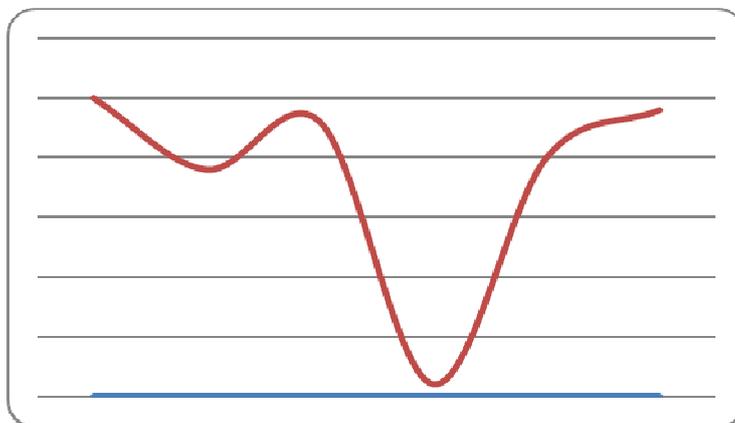


Grafico N° 1. Perfil del agresor, percibido por la víctima.

En este ítem se comprueba que existe mayor riesgo cuando existe consumo de alcohol por parte del conviviente, pero se incrementa cuando la mujer también ingiera sustancias psicoactivas. A pesar de las acciones de control que ejercen sobre las mujeres, en los reactivos, ella disminuye el hecho que relata, alteran las respuestas por temor, ellas mismo manifiestan que no haga constar del consumo de alcohol y las agresiones, ella considera a su agresor con un nivel moderado de riesgo. Actitud que se debe a su grado de vulnerabilidad.

V.-Vulnerabilidad de la Víctima.

En este ítem la mujer en su mayoría se presenta temerosa por haber enfrentado a su agresor, busca en la justicia el amparo para poder denunciarlo, mantenerlo alejado, sacarlo de casa, para precautelar el estado físico y síquico de ella y de sus hijos en un alto porcentaje se presenta una vulnerabilidad⁴⁵. Ante las frecuentes agresiones que reciben de sus parejas, ellas disminuyen su autoestima y su capacidad de defensa, el temor por el bienestar de su familia, hace que vean en sus agresores un perfil elevado de riesgo. Cuando se desencadena una agresión de tipo física, con amenazas de muerte o de quitar a los hijos, o quitar apoyo económico, la vulnerabilidad de la mujer se incrementa en los primeros días de transcurrido el evento, y va disminuyendo poco a poco la mujer que temen perder la vida en el último mes de permanencia en ese estado de violencia es alto; cuando son agredidas por primera vez. En esos casos ella es más vulnerable. El intento de retirar la denuncia es bajo, una vez que ellas deciden poner la denuncia ese miedo por el agresor se transforma en defensa por sus hijos; se debe tomar en cuenta que, al pasar las semanas, por la dificultad de abastecer de alimentos a sus hijos, también se vuelven vulnerables, y piensan en retirar la denuncia, pero no lo hacen, en estos casos se debe marcar como vulnerabilidad. En un nivel alto los casos en los que los niños son testigos de las agresiones son quienes se mantienen firmes con sus

⁴⁵ KARINA MOLINA, & JAIME SÁNCHEZ, *Vulnerabilidad y riesgo de violencia grave en mujeres de la "fnh"*; derivadas por la UJVMCF, Portoviejo 2017, en «Espirales revista multidisciplinaria de investigación», 2 (15), 2018 y RUBEN VALLE, ANTONIO BERNABÉ-ORTIZ, JUAN GÁLVEZ-BUCCOLLINI, CESAR GUTIÉRREZ, & SILVIA MARTINS, *Intrafamiliar and extrafamiliar sexual assault and its association with alcohol consumption*, en «Revista de saude publica», 52, 86, 2018.

propósitos de mandar presos a sus agresores, por ellos los padres reciben psicoterapia, pero en su mayoría, los hijos piden a sus madres que mantengan alejados de la casa. La vulnerabilidad de las mujeres agredidas se pueden dar en la mayoría de los casos cuando existe consumo de alcohol por parte de los agresores⁴⁶.

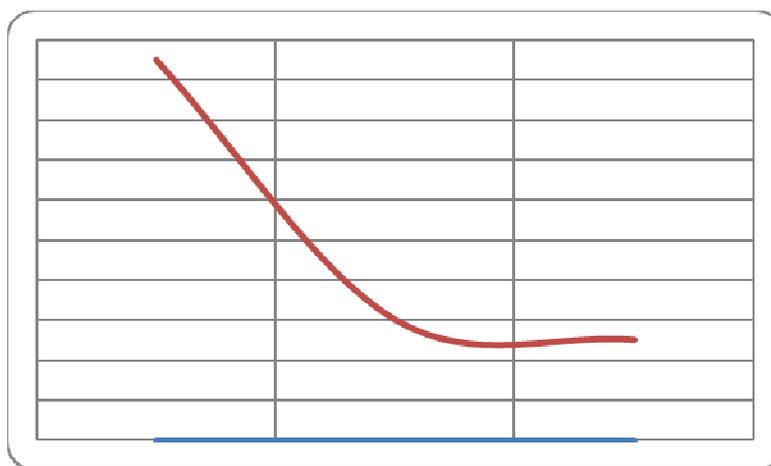


Gráfico N° 2. Vulnerabilidad de la mujer violentada

En un nivel moderado, se presentan las mujeres con vulnerabilidad, si no es por la soledad, el temor a enfrentar solas un hogar del cual su victimario fue el que se encargaba de todo, en un alto nivel son las madres que nunca les permitieron, estudiar, trabajar durante el tiempo de convivencia los que tienen conflictos de vulnerabilidad, pero se debe tomar en cuenta que la vulnerabilidad no es suficiente como para que ella abandona en el propósito de castigar a su agresor. Se han dado caso de mujeres profesionales, instruidas que tienen un índice alto de vulnerabilidad por conflictos sociales, que se mantienen en sus hogares violentados por mucho tiempo.

En la validación se encuentra un puntaje aceptable de confiabilidad, al igual que los datos descritos por el autor de la escala, en los trabajos anteriores no se han tomado en cuenta los términos semánticos, ni la importancia del tipo de violencia, de la misma manera no constan datos demográficos, en la investigación realizada en Colombia da valor a la identificación y tipo de violencia para desarrollar medidas de protección e intervención en base a las necesidades individuales de cada mujer violentada, pero, ellos también realizan estudio en los hombre agresores, a diferencia que en Ecuador se aplica a las mujeres directamente, de la misma manera en Colombia buscan involucrar a un equipo interdisciplinario, involucrando a las autoridades en la creación y modificación de las leyes, en Ecuador se ha modificado la ley y creado nuevos juzgados, pero la violencia continua en crecimiento, en al análisis de ese trabajo, también se observa un corto análisis en lo que refiere a datos demográficos⁴⁷.

⁴⁶Ibidem.

⁴⁷ MILENA MARTINEZ, MELIZA RIVADENEIRA, MARIA MONTENEGRO, & STEFANY BAENA, *Validación descriptiva de la escala de predicción del riesgo de violencia grave contra la pareja para el ámbito colombiano*, en «Gaceta internacional de ciencias forenses» (Santiago de Compostela, España), (20), 2016, pp. 35-68, DOI: 10.1016/j.edumed.2018.03.017.

En la investigación realizada del Ecuador se determina que la manera de aplicar la escala de predicción de violencia debe ser más detallada y debe agregarse datos demográficos a fin de relacionar esos datos con el tipo de violencia que reciben. De la misma manera lo explica la investigación ejecutada en Colombia, que terminan que la falta de detalles en las preguntas puede alterar resultados. Sin embargo, recomiendan que en investigaciones futuras se preparen los materiales y las instrucciones para la aplicación de modo que minimicen cualquier diferencia cultural y lingüística que pueda ser debida a los procedimientos de aplicación y a los formatos de respuesta, y que puedan afectar a la validez de las inferencias derivadas de las puntuaciones⁴⁸.

5. Conclusiones

La modificación realizada a la escala de origen tiene una confiabilidad aceptable dentro del contenido y de lo que se esperó obtener, se ha determinado la importancia del reconocimiento de la violencia verbal y/o psicológica, como una afección que produce un trauma en la mujer violenta, proyectando los daños a los testigos. Pero, en el proceso de análisis de resultados se considera la necesidad de incrementar los datos demográficos, porque esos datos determinarían de una manera quirúrgica la etiopatogenia y se diseñaría la psicoterapia específica para disminuir el conflicto psicopatológico.

Se debe incrementar datos demográficos, conclusión las personas extranjeras que denuncian describen violencia: física y sexual, el grupo de investigación correspondiente a extranjeras es un porcentaje menor.

En el segundo ítem en la relación de la pareja, resulta contradictoria determinar un pronóstico de violencia si la mujer busca tener cerca de su agresor para que continúe con la función de proveedor, la pareja continua con su vida marital a escondidas de la policía, cuando se dan agresiones en este periodo, son ayudados por sus vecinos, ya no ponen denuncias, las mujeres no tienen el conocimiento sobre el incremento progresivo de la violencia y el riesgo para ella y su familia.

Toda violencia produce una afección psicológica a la mujer violentada, llegando estos traumatismos a constituirse en los factores principales de un trauma que no durará ocho días como una agresión física, puede producir una lesión psíquica que puede durar toda la vida, incluso puede acortarla hasta producir un suicidio u homicidio a los hijos, con el propósito de protegerlos.

Las mujeres que acuden en búsqueda de ayuda en esta investigación han determinado que la única razón por la que permanecen junto a sus parejas es, por el amor a sus parejas ellas soportan todo tipo de agresiones y afrentas, pero cuando esa violencia se proyecta a sus hijos, ellas toman la decisión de poner un punto final a las relaciones a sus relaciones afectivas. En casos aislados se observa agresividad reactiva de las mujeres especialmente en el sector rural, en donde se dan muertes ocasionales de los esposos.

⁴⁸ MARTINEZ, RIVADENEIRA, *Validación descriptiva de la escala de predicción del riesgo*, cit., p. 52.

Nivel de estrés como consecuencia en el cuidador de los pacientes con enfermedades terminales

Stress level as a consequence in the careviger of patiens with terminal illnesses

DOI: 10.19248/ammentu.345

Recibido: 17/09/2019

Aceptado: 04/12/2019

Marisela JARAMILLO LÓPEZ

Universidad Estatal de Milagro, Ecuador

Alfredo PORTOCARRERO BETANCOURT

Universidad Estatal de Milagro, Ecuador

Julio POLISGUA FERNÁNDEZ

Universidad Estatal Península de Santa Elena, Ecuador

Abstract

Introduction. Stress executes an effect on the organism when the individual is going through a situation under pressure, manifesting a feeling of anxiety or irritability in which he shows emotional instability, the family and the patient constitute the treatment unit, so the informal caregiver plays an important role, because without the support of the same it would be impossible to correct home palliative care. Its responsibility acquires relevance as the disease progresses, not only for direct patient care, but for its role in family reorganization, maintenance and cohesion. Objectives. To know the levels of stress presented by the primary caregiver, identify the psycho-affective and physiological areas that affect the primary caregiver, determine who are the main ones involved in palliative care. Methods. Quantitative research, is a bibliographic documentary, observational, cross-sectional, exploratory and descriptive study, a review study of scientific articles indexed in journals such as Latindex, Scopus, Dialnet, Redalyc, Scielo, Medline, Psychological Abstracts, PsycInfo, Redinet, Psycodoc, among others. Results. Caregivers have much higher levels of stress than people who are not caregivers, the affected areas are the economy, the psychic and physical health of the caregiver, the main caregivers being the close family, such as parents, spouses and sons. Conclusions. The stress levels presented by the primary caregiver are high, their symptoms are usually anxiety, depression and Burnout syndrome. The main ones involved in palliative care are the close relatives, including parents, children and siblings. This situation causes them, in many cases, a situation of chronic stress causes physical and emotional wear and can lead to serious physical illness.

Keywords

Primary caregiver, Caregiver profile, Satisfaction, Primary care, Palliative care.

Resumen

Introducción. El estrés ejecuta un efecto en el organismo cuando el individuo está pasando por una situación bajo presión, manifestación una sensación de ansiedad o irritabilidad en la que muestra inestabilidad emocional, la familia y el enfermo constituyen la unidad de tratamiento, por lo que el cuidador informal ostenta un importante papel, pues sin el apoyo del mismo sería imposible una correcta atención paliativa domiciliaria. Su responsabilidad adquiere relevancia conforme progresa la enfermedad, no solo por la atención directa al paciente, sino por su papel en la reorganización, mantenimiento y cohesión familiar. Objetivos. Conocer los niveles de estrés que presenta el cuidador primario, Identificar las áreas psicoafectivas y fisiológicas que afectan al cuidador primario, determinar quiénes son los principales involucrados en los cuidados paliativos. Métodos. Investigación cuantitativa, es un estudio bibliográfico-documental, de tipo observacional, de corte transversal, exploratorio y descriptivo, se realiza el estudio de revisión de artículos científicos indexados

en revistas como Latindex, Scopus, Dialnet, Redalyc, Scielo, Medline, Psychological Abstracts, PsycInfo, Redinet, Psicodoc, entre otras. Resultados. Los cuidadores tienen niveles de estrés mucho más altos que las personas que no son cuidadores, las áreas afectadas es la economía, la salud psíquica y física del cuidador, siendo los principales cuidadores la familia más cercana, como los padres, cónyuges y los hijos. Conclusiones. Los niveles de estrés que presenta el cuidador primario son altos, su sintomatología es generalmente ansiedad, angustia, depresión y síndrome de Burnout. Los principales involucrados en los cuidados paliativos son los familiares, más cercanos, entre ellos constan padres de familia, hijos y hermanos. Esta situación les provoca, en multitud de ocasiones, una situación de estrés crónico provoca desgaste físico y emocional y puede llevar a sufrir enfermedades físicas graves.

Palabras claves

Cuidador primario, Perfil del cuidador, Satisfacción, Atención primaria, Cuidados paliativos.

1. Introducción

El estrés ejecuta un efecto en el organismo cuando el individuo está pasando por una situación bajo presión, manifestación una sensación de ansiedad o irritabilidad en la que muestra inestabilidad emocional, es por ello que el organismo responde mediante la activación del sistema nervioso causando problemas de salud, modificando el buen desarrollo y debilitando el sistema inmunológico del cuerpo, ocasionando otros problemas, como invasión de la tristeza, desesperanza e inclusive hasta sentirse inútil o culpable, con ello se presentan dolores de cabeza, de espalda o problemas digestivos, haciendo que se produzcan estragos de pérdida de interés en diferentes áreas de la vida del ser humano, originando dificultad de conciliar el sueño o en su defecto dormir en demasía.

El cuerpo humano está compuesto por células y se caracteriza por ser una unidad, cuando esto sucede se forma una enfermedad llamada tumor. La presencia de una enfermedad terminal acarrea una alteración tanto en el estado físico como en el emocional de la persona que la sufre, en el cual tiene que enfrentarse a una serie de alteraciones en su rutina como su estilo de vida y su hábitat social, en cual deberá aprender a vivir con su enfermedad, sino que también tendrá que lidiar con los efectos de su procedimiento, pero sobre todo con el corriente emocional y afectivo, es en ese momento es donde interviene la presencia del cuidador para darle una atención integral y permitir que el paciente tenga una atención completa, para esto el cuidador se da por entendido que será alguien de sus familiares o del entorno social ya que las personas por falta de dinero o creencias no recurrirán a una persona profesional para que realice esos cuidados por lo tanto el familiar deberá estar dispuesto a atender al paciente en su totalidad¹.

Es probable que el cuidador sienta fracaso al perder a un paciente y origine una sensación de frustración y/o depresión y otros conflictos a nivel psíquico, es por ello que el apropiado reconocimiento de las limitaciones humanas tanto individuales como de grupo frecuentemente benefician al paciente, al equipo de trabajo y al cuidador primario formal e informal a nivel individual, a quien se deposita confianza de que se aplica los conocimientos de la ciencia y conciencia en ayudar a preservar la salud del afectado, combatir las dolencias, y atender al paciente en la cronicidad hasta terminar su existencia. El manejo del proceso de la enfermedad terminal dentro del contexto familiar desencadena una serie de dificultades, considerándose a

¹ CLARA ALVIS-LOPEZ, LUZ APONTE-GARZON, MARIA PINZON-ROCHA, *Percepción de la calidad de vida de cuidadores de pacientes asistentes a un programa de crónicos*, en «Aquichan», n.1, enero 2016, pp. 104-115.

esta transición como una crisis, esto es por el cambio que se ocasiona y lo que impacta en cada uno de sus integrantes². Cuando el estrés supera los niveles normales se lo identifica como diestres y este evento es el que induce a los pensamientos intrusivos como en la muerte o el suicidio. La respuesta emocional involucra ansiedad, miedo, irritabilidad, confusión, por lo tanto el cuidado frecuente del paciente, a partir del diagnóstico de la enfermedad crónica, recae en la familia, específicamente en el cuidador informal, quien apoya, acompaña, gestiona y asiste al paciente en la consulta de crónicos y continúa los tratamientos en el domicilio y, sin esperarlo, termina asumiendo el rol de manera permanente, dedicando tiempo y esfuerzo al cuidado integral de su familiar durante el tiempo de su cronicidad. Esto hace que la calidad de vida del cuidador tienda a deteriorarse y a que surjan situaciones contraproducentes³. Los cuidados paliativos son los indicados y tienen como meta proporcionar al paciente, familia y/o persona significativa condiciones para que alcancen una buena calidad de vida, debido a que cada instante existe un ser humano afectado por una enfermedad terminal tanto en las diferentes casa asistenciales o en los hogares de sus familiares, es decir quienes se encuentran fuera de un tratamiento médico habitual o convencional, cuando existe pérdidas, de las alteraciones físicas y psíquicas, nace la necesidad del apoyo de un cuidador quien ejecute los cuidados paliativos, este con su dedicación promueve el ajuste de los diferentes fracasos terapéuticos y de su impotencia para aliviar completamente el sufrimiento, disminuyendo proceso complejo del enfermo en el final de la vida, enfrentándose de la mejor forma posible la condición de enfermedad terminal, cuyos caminos pasan por el buen control del dolor y de otros síntomas, buena comunicación, apoyo psicosocial y trabajo en equipo⁴. El manejo del proceso de la enfermedad terminal dentro del contexto familiar desencadena una serie de dificultades, considerándose a esta transición como una crisis, esto es por el cambio que se ocasiona y lo que impacta en cada uno de sus integrantes⁵. El miembro afectado para adecuarse a esta realidad depende de la posición socioeconómica y de la resiliencia que tenga cada individuo, este proceso que generan cambios en las interacciones familiares y que pueden llevar a la familia a situaciones complejas de desequilibrio⁶, situación que conlleva a poner en riesgo el bienestar y manejo del paciente con la enfermedad catastrófica, sin tomar en cuenta los cambios homeostáticos en breves lapsos, que habitualmente suelen darse de corta duración, ya sea por la rehabilitación del enfermo o por su muerte, en cuyo caso la familia se

² VAQUIRO RODRÍGUEZ, STIEPOVICH BERTONI, *Cuidado informal, un reto asumido por la mujer*, en «Cienc. enferm», Vol. 16 n. 2, 2010, pp. 9-16, <<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532010000200002>>.

³ F. DZUL-GALA, JA TUN-COLONIA, G. ARANKOWSKY-SANDOVAL, *Relación entre la sobrecarga y el índice depresivo de cuidadores primarios de pacientes con enfermedades neuromusculares*, en «RevBiomed», Vol. 29, N. 3, 2018, pp. 61-69.

⁴ ARACELI SAMPIETRO, RAMÓN COLELL, *Análisis del impacto emocional que genera el cuidado del paciente enfermo de alzhéimer en cuidadores informales*, Universidad de Lleida, Facultad de Enfermería, España, 2014.

⁵ BARRIOS MUÑOZ, CABRERA MÉNDEZ, MARTÍNEZ GONZÁLEZ. *Perfil sociodemográfico, carga percibida y calidad de vida en abuelos cuidadores de niños con discapacidad*, en «Psicología y Salud», 25 (2), 2015, pp. 169-180, <<http://revistas.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/1817/3301>>.

⁶ JA GUERRERO-NAVA, G. ROMERO-QUECHOL, M. MARTÍNEZ OLIVARES, RA MARTÍNEZ MARTÍNEZ, SC ROSAS-REYES, *Percepción del cuidador primario sobre las intervenciones de enfermería al paciente en estado terminal*, en «RevEnfermlnst Mex Seguro Soc», 24 (2), 2016, pp. 91-98, <<http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=65606>>

enfrentará al duelo que, en muchos casos será merecedor de apoyo terapéutico especializado⁷.

2. Sintomatología que se presenta en el cuidador primario

El cuerpo del ser humano está tejido por células, y se caracteriza por estar en constante tactismo, cuando este movimiento es negativo puede presentarse las mutaciones en el ADN, y este a su vez se convierte en una célula cancerosa. La presencia de una enfermedad terminal acarrea una alteración tanto en el estado físico como en el emocional de la persona que la sufre, en el cual tiene que enfrentarse a una serie de alteraciones en su rutina diaria, es allí cuando existe el cambio del estilo de vida y su hábitat social, entonces debe aprender a vivir con su enfermedad, esta situación permite la presencia del cuidador, para proveer una atención integral y que permita al paciente tener una atención completa, el cuidador es el individuo a quien faculta el familiar directo como responsable directo de los cuidados paliativos, el familiar del paciente por falta de dinero o creencias no recurre a una persona profesional y busca un cuidador informal para que realice los cuidados primarios del paciente, el mismo dispuesto a atenderlo en su totalidad⁸.

La enfermedad que tiende a la cronicidad o que incluso se convierte en terminal, favorece que el paciente «sea etiquetado como diferente», ya sea por el tipo de expectativas que posee, por las nuevas necesidades de cuidados y alimentación, por su aspecto físico, por su autoestima, por su capacidad de trabajo, etc. que afectan el tipo de relación interpersonal con los miembros de la familia y con sus conocidos. Esta relación puede evolucionar lentamente hasta el deterioro irreversible. La condición de cronicidad puede evolucionar a situaciones de estrés crónico en el sistema, que no sólo impactan el funcionamiento de la familia, sino también la evolución de la propia enfermedad⁹.

El estrés del cuidador se debe a la tensión emocional y física producidas por cuidar de otra persona. Los cuidadores tienen niveles de estrés mucho más altos que las personas que no son cuidadores. Muchos cuidadores están proporcionando ayuda o están disponibles para hacerlo prácticamente todo el día. A veces, eso significa que queda poco tiempo para el trabajo o para otros miembros de la familia o amigos. Algunos cuidadores pueden sentirse abrumados por la cantidad de cuidado que necesita su familiar anciano, enfermo o discapacitado.

3. Identificar las áreas que afectan al cuidador primario

El miembro afectado para adecuarse a esta realidad depende de la posición socioeconómica y de la resiliencia que tenga cada individuo, este proceso que generan cambios en las interacciones familiares y que pueden llevar a la familia a situaciones complejas de desequilibrio, situación que conlleva a poner en riesgo el bienestar y manejo del paciente con la enfermedad catastrófica, sin tomar en cuenta los cambios homeostáticos en breves lapsos, que habitualmente suelen darse de corta duración, ya sea por la rehabilitación del enfermo o por su muerte, en cuyo

⁷ MARIA FERNANDA CRUZ, Repositorio "Sobrecarga en cuidadores primarios de pacientes con Cáncer", Universidad de Las Américas, Facultad de Ciencias Sociales, Escuela de Psicología, Quito 2014.

⁸ JOSÉ DE JESÚS ALMANZA, *El trastorno por estrés postraumático en oncología: Abordaje clínico y manejo de estrés en el equipo médico Medigraphic*, en «RevSanidMilit México» (Ciudad de México), 2000, pp. 93-99.

⁹ ARACELI GARRIDO, *Cuidando al cuidador*, en «Elsevier» (Madrid, España), 2003, pp. 189-191.

caso la familia se enfrentará al duelo que, en muchos casos será merecedor de apoyo terapéutico especializado¹⁰.

En la mayoría de los casos se asemeja el perfil del cuidador como una mujer de entre 40 y 60 años, madre de familia y ama de casa que en ocasiones presenta un estado de salud frágil y una escasa capacidad de ajuste a los cambios y al aprendizaje de nuevas ocupaciones por lo cual dedicaría muchas horas al cuidado de su familiar enfermo, esta persona no se sentiría presionada al iniciar los cuidados, pero al momento que avanza la enfermedad del enfermo se va a ir cargando de tensión y comenzara a presentar problemas somáticos. En otros casos también son cada vez más frecuentes las hijas e hijos que tienen que combinar su trabajo con el cuidado de su familiar enfermo. Por lo general las personas que cuidan a las personas enfermas suelen sufrir de sobrecarga por ver a su allegado que su salud va deteriorándose poco a poco a causa de su enfermedad por lo que el cuidador primario ira sufriendo problemas físicos, problemas psíquicos o socio familiares¹¹. Durante todo este proceso de enfermedad, la familia sufre al igual que el paciente y se puede generar cambios catastróficos dentro del seno familiar; ante esto el médico debe prevenir, diagnosticar e intervenir ya sea directamente o a través del equipo multidisciplinario de salud. La enfermedad puede considerarse como una crisis, debido a la capacidad que tiene para desorganizar un sistema familiar, al igual que pudiera hacerlo una separación, a partir de la perspectiva de que cuando se hace un diagnóstico de una enfermedad terminal no solo se está trabajando con un cuerpo enfermo, sino también con un ser humano que pertenece a una sociedad, a una familia y que la misma también se va a ver impactada el desajuste puede tener diferentes intensidades, las cuales van a estar influenciadas por el tipo de enfermedad y la dinámica del grupo familiar en torno a ella¹².

4. Involucrar a los miembros de la familia en los cuidados paliativos

En su gran mayoría los individuos que proveen cuidados paliativos en Latinoamérica nunca han recibido un entrenamiento formal, por lo cual tienden a realizar esta actividad de manera empírica sin tener una formación académica con respecto a la enfermedad que sufre el familiar y la única manera de instruirse es por medio de capacitaciones o incluso observando en internet de cómo puede abordar a una persona que sufre una enfermedad terminal. Cabe recalcar que esta labor no solo le corresponde al cuidador sino de toda la familia para que tengan conocimiento de la enfermedad por la que está atravesando el paciente y puedan ayudar en circunstancias determinadas al cuidador primario y servirle de apoyo en los momentos que este mostrando debilidad por el resquebrajamiento de la salud de su familiar, y que el cuidador no se sienta que está solo en dicha labor ni mucho menos desamparado por el resto de su familia¹³.

Dentro de las respuestas a la enfermedad adaptativas que genera la familia, se pueden observar las de orden afectivo que incluyen aspectos como negación, ira,

¹⁰ YOMARIE RODRÍGUEZ, ROSARIO COSTAS, *El diagnóstico de cáncer de mamas desde una perspectiva familiar: Retos para la Psico-oncología en América Latina*, en «Interamerican Journal of Psychology», Vol. 47, N° 1, 2013, pp. 121-130.

¹¹ MIGUEL FERNÁNDEZ, *El impacto de la enfermedad en la familia*, en «Medigraphic» (México), Vol. 47, N° 6, 2004.

¹² CASTILLO GIRÓN, AYALA RAMÍREZ, *Hábitos alimentarios y abasto de alimentos en Ameca, Jalisco, México*, en «Espacio Abierto», Vol. 21, N° 3, 2012, pp. 452-479.

¹³ LEONARDO VARGAS, RUTH BARRETO, DANNY WILSON, JULY ALAPE, *Tamizaje de Carga Mental en Cuidadores Familiares de Personas Con Diagnóstico Psiquiátrico en una institución hospitalaria en Bogotá*, Repositorio, Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales, Bogotá (Colombia) 2017.

tristeza o depresión; la negociación de roles, flexibilización de límites, etc. También se observan los ajustes de tipo económico, en los cuales resulta indispensable considerar la pérdida de capacidad económica de la familia por concepto de consultas, medicamentos y hospitalización, además de la disminución del ingreso económico por la incapacidad del enfermo para trabajar, como en el caso del padre o algún otro miembro de la familia económicamente activo. Otro ajuste que frecuentemente es necesario para dar respuesta a la situación se encuentra en la redistribución y acondicionamiento de espacios y al tipo de alimentación, que en el caso de familias de escasos recursos, es un conflicto grave, que lleva en ocasiones a la imposibilidad del manejo domiciliario del paciente crónico¹⁴.

5. Método

Para conocer los niveles de estrés que presenta el cuidador primario se realiza una investigación de tipo cuantitativa, para ello se toman datos de diversos estudios realizados sobre este tema, es un estudio bibliográfico- documental, de tipo observacional, de corte transversal, exploratorio y descriptivo se realiza el estudio de revisión de artículos científicos indexados en revistas como Latindex, Scopus, Dialnet, Redalyc, Scielo, Medline, PsychologicalAbstracts, PsycInfo, Redinet, Psicodoc, entre otras. La información obtenida sustenta el trabajo de investigación de campo que se efectúa en la ciudad de Milagro en Ecuador, con el apoyo de la Universidad Estatal de Milagro y el grupo de investigación, estos datos proporcionarían datos para establecer una línea base de investigación.

Se selecciona varias investigaciones documentadas de portales científicos, se utilizó como método empírico la investigación, el análisis documental y entrevista que hicieron posible la recogida de la información sobre los aspectos relacionados a datos sociodemográficos y otros de interés en estudio.

6. Resultados

El estrés del cuidador se debe a la tensión emocional y física producida por cuidar de otra persona. Los cuidadores tienen niveles de estrés mucho más altos que las personas que no son cuidadores. Muchos cuidadores están proporcionando ayuda o están disponibles para hacerlo prácticamente todo el día. A veces, eso significa que queda poco tiempo para el trabajo o para otros miembros de la familia o amigos. Algunos cuidadores pueden sentirse abrumados por la cantidad de cuidado que necesita su familiar anciano, enfermo o discapacitado¹⁵.

Un estudio realizado a 7 personas encargadas de cuidar a un anciano con demencia vascular, los resultados arrojaron que la mujer es una de las figuras responsables del cuidado del enfermo y que presentaba el mayor nivel de mayor de sobrecarga que los demás cuidadores. Resultando que una cuidadora (14%) experimenta un grado de carga extrema, el 29% (2) mucha, el 43% (3) moderada y el 14% (1) poca, es decir el 100% se siente cargada, lo que apunta a la presencia de estrés psicológico en las mismas. Los datos revelan que el grado de carga está relacionado con el estadio del paciente, el nivel de escolaridad, la edad, las patologías que presentan, el

¹⁴MELO MESQUITA, MAGALHÃES DA SILVA, A. DE ALMEIDA, Y A. F. CARVALHO FERNÁNDEZ, Y C. D. MOTA REGO, *Comportamiento de la familia frente al diagnóstico de cáncer de mama*, en «Enfermería Global», Vol. 6, n. 1, 2007, pp. 1-10.

¹⁵ L. MARTÍNEZ, M. ROBLES, B. RAMOS, F. SANTIESTEBAN, M. GARCÍA, EM MORALES, *Carga percibida del cuidador primario del paciente con parálisis cerebral severa del Centro de rehabilitación Infantil Teletón*, en «Rev Mex de medicina física y rehabilitación», 20 (1), 2012, pp. 23-29, <<http://www.medigraphic.com/pdfs/fisica/mf-2008/mf081d.pdf>>

parentesco, así como la percepción que tienen del cuidado de su familiar. Y según la Escala Sintomática de Estrés: Se obtuvo que el 100% de las cuidadoras familiares están estresadas. Los cuidadores más jóvenes también refieren mayor sobrecarga. Pero un estudio concluyó que no existía relación entre la sobrecarga y el hecho de que la cuidadora fuera la hija o esposa del paciente¹⁶. Otro estudio realizado reveló que es la raza caucásica con mayor sobrecarga que otras razas (hispanos, afroamericanos, indios americanos). Además, que cuando existen menores ingresos revelaron mayor tensión económica y mayor percepción de tensión lo que se traduce en mayor agotamiento del cuidador.

El impacto en el nivel educativo sobre la sobrecarga del cuidador resultó discutible. Un estudio encontró relación entre nivel bajo de estudios y mayor estrés y otro no encontró relación entre el nivel de estudios y la tensión del cuidador.

Cuidadores con empleo refirieron mayor tensión debido a la necesidad de compaginar las obligaciones laborales y las de cuidado, aunque a las mujeres que son cuidadoras se les suma la carga laboral doméstica, aquellos con peor salud experimentaron mayor tensión física, espiritual y económica. Un estudio revela relación inversa, en cuidadores con dedicación más de dos años se evidencia menor nivel de estrés del cuidador.

La carga del cuidador para muchos autores se puede clasificar en dos áreas: carga subjetiva y carga objetiva. Alpucheseñala: «La carga objetiva tiene que ver con la dedicación al desempeño del rol del cuidador y se relaciona funcionalmente con variables del paciente y con las características que determinan la demanda de cuidados; el tiempo de dedicación, la carga física, las actividades objetivas que desempeña el cuidador y la exposición a situaciones estresantes en relación con los cuidados, son ejemplos de indicadores de carga objetiva utilizados frecuentemente»¹⁷. Montgomery define a la carga subjetiva como las actitudes y reacciones emocionales ante la experiencia de cuidar, poniendo énfasis en el sentimiento experimentado por el cuidador ante la situación de cuidado, como la ansiedad, la depresión¹⁸.

Un estudio descriptivo, en el Policlínico Área III de Cienfuegos en el período diciembre 2012- marzo 2013, dio como resultados primero que la edad de los cuidadores estuvo en los rangos etáreos de 51-60 y de 61-72 años respectivamente, siendo el sexo femenino el prevalecedor en esta categoría de cuidadores primarios, y el grado de sobrecarga de los cuidadores primarios de pacientes con cáncer fue intensa (60 %) y tuvieron nivel bajo de autoestima (48 %). El optimismo como factor modulador de la resiliencia estuvo presente en un (84 %) de los cuidadores y la inteligencia emocional en un bajo grado de inteligencia (48 %), seguido de un grado medio (36 %)¹⁹.

¹⁶ TASET ÁLVAREZ, YANELYS, *Estrés psicológico en las cuidadoras familiares de ancianos con Demencia Vascular*, en «Revista Chilena de Neuropsicología», vol. 12, núm. 2, diciembre, 2017, pp. 1-7, <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=179354005004>>

¹⁷ V.J. ALPUCHE-RAMÍREZ, RAMOS DEL RIO, M.E., ROJAS -RUSSELL & C.G. FIGUEROA LÓPEZ, *Validez de la entrevista de carga de Zarit en una muestra de cuidadores primarios informales*, en «Psicología y salud», 18, 2008, pp. 237-240.

¹⁸ MARÍA CRESPO, M^a TERESA RIVAS, *La evaluación de la carga del cuidador: una revisión más allá de la escala de Zarit*, en «Clínica y Salud» (Madrid), vol. 26, n. 1, 2015, pp. 9-15, Disponible en <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742015000100002&lng=es&nrm=iso>, accedido en 14 oct. 2019, <<http://dx.doi.org/10.1016/j.clysa.2014.07.002>>.

¹⁹ A. GONZÁLEZ-GUERRA, M. FONSECA-FERNÁNDEZ, A. VALLADARES-GONZÁLEZ, L. LÓPEZ-ANGULO, *Factores moduladores de resiliencia y sobrecarga en cuidadores principales de pacientes oncológicos avanzados*, en «Revista Finlay», Vol. 7 (1), 2017 Disponible en:

Las áreas psicoafectivas y físicas que afectan al cuidador, entre ellas constan gran tensión trastornos que puede dar a lugar trastornos psíquicos, esto ocasiona que un 87% de las familias con un enfermo se sientan cansados tristes o con ansiedad, incluso hace que las personas se encuentren depresivas y se presenten otros síntomas como: irritabilidad, reacción de duelo, dependencia, temor a la enfermedad, cambios conductuales, sensación de culpabilidad por no atender o poder atender convenientemente al paciente o por no haber puesto, en su creencia, los medios precisos para que el proceso no hubiese aparecido, alteraciones afectivas, que pueden motivar la aparición de ideas suicidas, baja autoestima.

7. Discusión

La familia y el enfermo constituyen la unidad de tratamiento, por lo que el cuidador informal ostenta un importante papel, pues sin el apoyo del mismo sería imposible una correcta atención paliativa domiciliaria. Su responsabilidad adquiere relevancia conforme progresa la enfermedad, no solo por la atención directa al paciente, sino por su papel en la reorganización, mantenimiento y cohesión familiar²⁰.

El perfil típico de las personas que asumen el papel de cuidador principal es el de una mujer, responsable de las tareas domésticas, que convive con el enfermo y ejerce actividades de cuidado a la salud familiar²¹. En relación al género, la mujer asume el cuidado como un compromiso moral, marcado por el afecto, socialmente a un costo alto. Mientras que, en el género masculino, el cuidado se da como una opción. Lo que resalta la existencia de una diferente valoración social respecto al desarrollo de estas tareas y el sesgo de género que esto supone. Diferentes estudios muestran que las mujeres cuidadoras presentan casi dos veces más sobrecarga que los hombres cuidadores y las cuidadoras más jóvenes presentan más sobrecarga que las de más edad²², debido al mayor costo de oportunidad asociado al cuidado, con la dificultad de compatibilizar empleo, actividad social y desarrollo profesional²³.

La sobrecarga lleva a menos descanso y horas de sueño, carencia de actividades recreativas, afectando la salud mental y cardiovascular²⁴. Investigadores del tema²⁵ señalan que los cuidadores de mayor edad tienden a presentar mayor deterioro en la calidad de vida, a lo que se añaden las demandas de cuidado, ya que la edad aumenta la demanda de ayuda para algunas actividades de la vida diaria. En el estudio que se presenta tanto la edad como el sexo tuvieron un comportamiento similar a otros estudios realizados a nivel nacional²⁶, a diferenciade estudio realizado

<<http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/457>>

²⁰ PEÑA-IBÁÑEZ, ÁLVAREZ-RAMÍREZ, Y MELERO-MARTÍN, *Sobrecarga del cuidador informal de pacientes inmobilizados en una zona de salud urbana*, en «Enferm. glob», 15 (43), julio 2016, pp. 100-111, <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000300004>

²¹ RIZO VAZQUEZ, ANAYSA CRISTINA, *Caracterización del cuidador primario de enfermo oncológico en estado avanzado*, en «RevCubanaMed Gen Integr» (Ciudad de La Habana), v. 32, n. 3, sept. 2016, Disponible en <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000300005&lng=es&nrm=iso>.

²² VAQUIRO RODRÍGUEZ, STIEPOVICH BERTONI, *Cuidado informal*, cit., pp. 9, 13-16, <<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532010000200002>>

²³ PÉREZ PEÑARANDA. *Dependencia, cuidado informal y función familiar. Análisis a través del modelo sociocultural de estrés y afrontamiento [tesis]*, Universidad de Salamanca, España 2008.

²⁴ MESQUITA, et al., *Comportamiento*, cit., p. 6.

²⁵ MS LÓPEZ VICTORIO, CV MARROQUIN ACERO, *Conocimientos, sobrecarga laboral y edad como factores influyentes en la actitud del cuidador primario del paciente con cáncer pulmonar [tesis]*, Escuela de Enfermería “Padre Luis Tezza”, Lima (Perù) 2014.

²⁶ ALPUCHE-RAMÍREZ, *Validez de la entrevista de carga de Zarit*, cit., p. 24.

en el exterior, caracterizado por la elevada proporción (41 %) de cuidadores del sexo masculino²⁷.

Respecto a la escolaridad en los cuidadores estudiados, predominó el nivel medio, lo cual coincide con el promedio de escolaridad de la población cubana, siendo similar a lo encontrado en el estudio realizado en el municipio Rodas en el año 2014²⁸, así como en la investigación realizada por *Vento Iznaga*²⁹. Estos resultados discrepan con los publicados por *Vega Angarita*³⁰ y otras investigaciones³¹ donde el nivel de escolaridad que predominó fue el primario. Esta diferencia pudiera estar dada por el nivel educacional que existe en Cuba, lo cual deviene un factor protector para la salud de los cuidadores, pues cuentan con más recursos intelectuales para enfrentar el cuidado y mayor posibilidad de acceder a la información para asumir esta labor.

En relación al variable parentesco, los resultados hallados en la investigación se asemejan a los encontrados por *Barahona*³² y otros investigadores³³, con predominio de los cónyuges e hijos. El parentesco con la persona cuidada es una variable importante a la hora de matizar el tipo de sentimientos y obligaciones. Los cónyuges cuidadores parecen presentar menor impacto emocional negativo en comparación con las mujeres cuidadoras. Existen otros estudios que señalan que los hijos, por el hecho de tener que responsabilizarse de su propia familia y actividades laborales, presentan peores secuelas en la salud debido a conflictos ocasionados en el desempeño simultáneo de diversos roles³⁴. Sin embargo, otros estudios señalan datos pobremente concluyentes al respecto.

8. Conclusiones

El nivel de estrés es alto para quienes actúan en calidad de cuidadores de un enfermo terminal, requieren una dedicación y responsabilidad que implica asumir tareas complejas de distinta índole y que afecta necesariamente al cuidador en su vida diaria, tanto en el ámbito personal como laboral. Esta situación les provoca, en multitud de ocasiones, una situación de estrés y tensión, que en función de sus características y capacidades será motivo de sobrecarga, definida como una carga excesiva y opresiva que puede conducir al bloqueo del cuidador incapacitándole para proseguir ofreciendo los cuidados a la persona enferma. Si la sobrecarga se prolonga en el tiempo podría llegar incluso, a conducir a un deterioro de la salud física y psíquica del propio cuidador.

²⁷ RM OSTIGUÍN MELÉNDEZ, JC RIVAS HERRERA, M. VALLEJO ALLENDE, S. CRESPO-KNOPFLER, S. ALVARADO-AGUILAR, *Habilidades del cuidador primario de mujeres mastectomizadas*, en «Revista investigación y educación en enfermería», 2012 [citado 27 Sep 2015].

²⁸ MA GONZÁLEZ SUAREZ, R. SUÁREZ, ME DE ARMAS GARCÍA, *Creencias en salud y percepción de sobrecarga en cuidadores de pacientes oncológicos avanzados, Rodas 2014*, Memoria de la Convención Salud, 20-24 abril 2015, La Habana, Cuba, 2015.

²⁹ FE VENTO IZNAGA, MYESPOSITO CONCEPCIÓN, RL VÁZQUEZ ABREU, *Características sociodemográficas de cuidadores primarios de mujeres con cáncer de mama y clínicas de las pacientes que atendían*, en «Rev Cuba Enf.», 2015.

³⁰ CASTILLO GIRÓN, *Hábitos alimentarios y abasto de alimentos*, cit., pp. 457-479.

³¹ ML PINZÓN ROCHA, LH APONTE GARZÓN, CR GALVIS - LÓPEZ, *Perfil de los cuidadores informales de personas con enfermedades crónicas y calidad de vida*, Meta, Villavicencio 2011. Orinoquia 2012 [citado 27 Sep 2015], 16 (2).

³² ARACELI BARRAL, *Cuidando al cuidador*, cit., p. 190.

³³ GE FLORES, RE RIVAS, PF SERGUEL, *Nivel de sobrecarga en el desempeño del rol del cuidador familiar de adulto mayor con dependencia severa*, en «Cienc. enferm.», [citado 20 Sep 2015], 18 (1), 2012, pp. 29-41.

³⁴ PEÑA-IBÁÑEZ, *Sobrecarga del cuidador informal de pacientes inmobilizados*, cit., p. 10.

Es normal tener muchos sentimientos contradictorios. No es normal que estos sentimientos se prolonguen por mucho tiempo o interrumpen su vida. Dado que cuidar a una persona es tan difícil, algunos médicos consideran que los cuidadores son “pacientes ocultos”. Los estudios demuestran que los cuidadores son mucho más propensos que los no cuidadores a sufrir problemas de salud. Estos podrían incluir una sobrecarga de estrés, depresión, ansiedad y otros problemas.

El cuidador es aquella persona que asiste o cuida a otra afectada de cualquier tipo de discapacidad, minusvalía o incapacidad que le dificulta o impide el desarrollo normal de sus actividades vitales o de sus relaciones sociales. Es la persona familiar o cercana que se ocupa de brindar de forma prioritaria apoyo tanto físico como emocional a otro de manera permanente y comprometida. Los involucrados en los cuidados paliativos son las esposas, como cuidadoras primarias, los hijos, padres y familiares cercanos.

Violencia Intrafamiliar y sus consecuencias en el desarrollo infantil Domestic Violence and its consequences on child development

DOI: 10.19248/ammentu.345

Recibido: 17/09/2019

Aceptado: 19/11/2019

Odalys Giannella NAVARRO SUDARIO
Universidad Estatal de Milagro, Ecuador
Dolores Guadalupe SALDARRIAGA JIMÉNEZ
Universidad Estatal de Milagro, Ecuador
Betsy Meylin CRUZ VELASTEGUI
Universidad Estatal de Milagro, Ecuador
Fanny Elsa VERA LORENTI
Universidad Estatal de Milagro, Ecuador

Abstract

Introduction. The senso motor development is directly related to the social context in which the individual develops, in many cases the stability is formed according to the affection that his parents provide in case of intra-family violence, thus altering all perception and therefore, Sensory motor development changes. Objectives. To analyze the development of the child in the different areas of the social context and determine an alleged percentage of children who perceive violent acts within the home. Method. It has a quantitative approach, based on a documentary bibliographic study, cross-sectional, descriptive, retrospective, information is taken from various investigations developed in the last 3 years in the database: Dialnet, Google Schollar, Redalyc, Scielo, Web on Science, Wos. In the field investigation an instrument validated by expert judgment is used, the sample was formed by 115 students, with the permission of the authorities and parents. Results. It was confirmed that aggressions in the family context produce psychological alterations in the child. A balance in the interaction of children with their neighbors (with the difference of 1 population) was determined, so that 49.6% did show interaction, and 50.4% did not maintain communication with people living around their family bond. Conclusions. The development of the child in the different areas of the social context determined that domestic violence directly affects the socio-motor development and cognitive part of the child, so that it affects some areas of neurodevelopment and therefore causes various disorders within the social sphere.

Keywords

Domestic Violence, Child developmet, Nurodevelopmental disorder, Behavior, Motor sensor

Resumen

Introducción. El desarrollo sensomotriz está directamente relacionado con el contexto social en el que se desenvuelve el individuo, en muchas ocasiones la estabilidad está formada de acuerdo al afecto que brindan sus padres en caso de existir violencia intrafamiliar, alterando así todas percepción y por ende, el desarrollo sensorio motriz cambia. Objetivos. Analizar el desarrollo del niño en los distintos ámbitos del contexto social y determinar un presunto porcentaje sobre los niños/as que perciben actos violentos dentro del hogar. Método. Tiene un enfoque cuantitativo, basado en un estudio bibliográfico documental, de corte transversal tipo descriptivo, retrospectivo, se toma información de diversas investigaciones elaboradas en los últimos 3 años en la base de datos: Dialnet, Google Schollar, Redalyc, Scielo. Web onScience. Wos. En la indagación de campo se utiliza un instrumento validado por juicio de expertos, la muestra estaba formada por 115 estudiantes, con el permiso de las autoridades y padres de familia. Resultados. Se confirmó que las agresiones en el contexto familiar producen alteraciones psicológicas en el niño. Se determinó un equilibrio en la interacción de los niños con sus vecinos (con la diferencia de 1 población), de modo que el 49.6% se presentó

interacción, y el 50.4% no mantuvo una comunicación con las personas que viven alrededor de su vínculo familiar. Conclusiones. El desarrollo del niño en los distintos ámbitos del contexto social determinó que la violencia intrafamiliar afecta directamente al desarrollo socio motriz y parte cognitiva de niño, de modo que afecta algunas áreas del neurodesarrollo y por ende ocasiona diversos trastornos dentro del ámbito social.

Palabras claves

Violencia doméstica, Desarrollo infantil, Trastorno del neurodesarrollo, Comportamiento, Sensorio motriz

1. Introducción

El periodo de la niñez se establece dentro del rango de edad de 0 a 11 años, de modo que es en ese periodo donde él será capaz de comprender el mundo, adquirir destrezas y adaptarse al contexto social, familiar y cultural que le servirán de aprendizaje, al momento de utilizar su pensamiento lógico en circunstancias difíciles¹. Así mismo el niño en su proceso de desarrollo hace suya las vivencias externas, creando un patrón de conducta en base a lo que observa².

El desarrollo del niño que convive en un ambiente de violencia intrafamiliar, ocasiona una serie de trastornos de adaptación y comportamiento, o a su vez, podría suscitar una sumisión total por parte de la víctima³; que puede ser incitado por el descuido, la libertad excesiva de los padres hacia sus hijos/as y por los conflictos y maltratos originados al interior del hogar⁴. «Cerca de 300 millones de niños de 2 a 4 años en todo el mundo (3 de cada 4) son habitualmente víctimas de algún tipo de disciplina violenta»⁵. En el caso de los niños maltratados o que hayan presenciado violencia de tipo físico, psicológico y en ocasiones sexual; repiten los mismos estándares de conducta de forma inconsciente, que se reflejan en sus relaciones psico-afectivas con sus pares durante el proceso de crecimiento, dando como resultado conductas oposicionistas o disociales con sus parejas y sus amistades⁶. Se considera de suma importancia conocer un poco más acerca de este tema, ya que aparte de ser una de las mayores problemáticas que presenta la sociedad a nivel mundial, no hay estudios suficientes que delimiten las afectaciones biológicas y psicológicas que llega a obtener un niño maltratado, ni mucho menos existen los materiales e instrumentos de medida necesarios que permitan a los cuidadores

¹ MAYRA BARREIRO, ALEXANDRA JADÁN, *Incidencia en el Desarrollo del Pensamiento Lógico en el Aprendizaje de las Relaciones del Tiempo en Niños de Primer Grado*, tesina de licenciatura defendida en la Universidad Técnica de Machala, Facultad de Ciencias de la Educación Mención Educación Inicial y Parvularia Semipresencial, 2018.

² MARÍA RODRÍGUEZ, CORALIA GÓMEZ, TAMARA GUEVARA, ALINA ARRIBAS, YAIMA DUARTE, PEDRO RUIZ, *Violencia intrafamiliar en el adulto mayor*, en «Revista Archivo Médico de Camaguey», XXII, n°. 2, 2018, p. 204.

³ YENIFER GARCÉS, *La relación entre los tipos de familia y la conducta agresiva del niño de 5 años de la Institución Educativa N° 185 Gotitas del Amor de Jesús en Huaycán - 2016*, tesina de licenciatura defendida en la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle, Facultad de Educación Inicial, 2019.

⁴ ROSELY BENITES, NOLAN MONTERO, *Violencia Intrafamiliar y Rendimiento Académico en Escolares, Huamachuco 2018*, tesina de licenciatura defendida en la Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de Enfermería, 2019.

⁵ MARIANA LICANO, RIVERA RASCÓN, *Detección y canalización de la violencia familiar en educación preescolar*, en «Revista Electrónica Científica de Investigación Educativa», IV, n°. 1, 2018, p. 799, <<https://www.rediech.org/ojs/2017/index.php/recie/article/view/384>> (20 de septiembre de 2018).

⁶ ERICSON CASTILLO, JANETTER BERNARDO, MARLENY MEDIN, *Violencia de género y autoestima de mujeres del centro poblado Huanja - Huaraz, 2017*, en «Horizonte Médico (Lima)», XVII, n°. 2, 2018, p. 47, <<https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rvp/article/view/1380>> (6 de febrero de 2018).

aprender a tratar, organizar, analizar, gobernar y dirigir a los niños que están en desarrollo⁷.

El propósito de la investigación es analizar el desarrollo del niño en los distintos ámbitos del contexto social; investigando las causas y los efectos que genera violencia intrafamiliar en el infante; determinando los trastornos del desarrollo socio motriz del niño que crece en un ambiente de violencia intrafamiliar; y realizando una encuesta que determine un presunto porcentaje sobre los niños/as que perciben actos violentos dentro del hogar. Por estos motivos, se llevará a cabo una investigación mixta, que proporcionará un resultado probable acerca de niños/as que observan o sufren de este tipo de agresiones en sus hogares.

Años atrás, la sociedad esquematizaba al niño como: un ser incompetente, imperceptible, minimizado en el contexto social y por último como un dominio u objeto de un adulto; no obstante, con el pasar de los años esta estructura ha ido cambiando y se han ido dando nuevas perspectivas contemporáneas que priorizan el bienestar de los niños y brindan las estrategias necesarias para que este se desarrolle de una forma adecuada⁸. A pesar de ello, algunas familias siguen viviendo en la antigüedad, y no les proveen a sus hijos las herramientas esenciales para desenvolverse en el mundo social, cognitivo y motriz⁹.

2. Violencia intrafamiliar

La violencia intrafamiliar surge como un fenómeno que se da a nivel mundial, en donde las mujeres y niños pertenecen a uno de los grupos más vulnerables dentro del entorno social¹⁰. Su etiología presenta diversos modelos teóricos, que hacen referencia a la psicopatología, aprendizaje social, agresividad, biología del comportamiento, ciclos de violencia en la pareja y el paradigma sociocultural¹¹. Todo ello con el fin de prevenir, erradicar y estudiar las experiencias de las víctimas. Según Rodríguez Susa la conducta de una persona agresiva no emerge de su capacidad intelectual ni del estatus crematística que presenta cada grupo social, sino que este se da por la intercesión de carices tradicionales, eventuales y antiguas¹²; donde la ausencia de cariño, la dificultad para controlar la incitación, y la inhabilidad de solución de complejidades representa uno de los principales índices de violencia intrafamiliar¹³.

⁷ JUAN VÁSQUEZ, LOURDES GOICOECHEA, *Actitud de los padres ante hijos con Orientación Sexual Distinta*, en «Conducta Científica Revista de Investigación en Psicología», II, n.º. 1, 2019, p. 16, <<http://revistas.ulatina.edu.pa/index.php/conductacientifica/article/view/67>> (1 de enero de 2019)

⁸ GUSTAVO ALARCÓN, SOLMAN DÍAZ, LUIS HERNÁNDEZ, *Las nociones de justicia que construyen las niñas en pleno siglo XXI*, en «Revista Virtual Vialveniendi et Iudicandi», XIV, n.º. 1, 2019, p. 67.

⁹ NANCY BAQUE, *Material Didáctico Para Alumnos De Educación Inicial*, tesina de licenciatura defendida en la Universidad Tecnológica, Israel, 2019.

¹⁰ SUNISKA MAYOR, CARLOS SALAZAR, *La violencia intrafamiliar. Un problema de salud actual*, en «Gaceta Médica Espirituana», XXI, n.º. 1, enero - abril de 2019, p. 96.

¹¹ RAÚL RÍOS, *Relación entre historial de maltrato y severidad de lesiones por violencia conyugal denunciadas en Unidades de Medicina Legal de Fiscalía Tumbaco 2015-2018*, tesina de licenciatura defendida en la Universidad Central del Ecuador, Facultad de Ciencias Médicas, 2019.

¹² GLORIA RODRÍGUEZ, *Causas de la Violencia Intrafamiliar en Bogotá Distrito Capital en el Año 2017*, tesina de maestría defendida en la Pontificia Universidad Javeriana, Maestría en Derechos Humanos y Cultura de Paz, 2018.

¹³ HOLGUER ROMERO, LENIN ROMERO, JOHANNA ARELLANO, GUILLERMO LEÓN, GABRIELA VÁSQUEZ, FREDDY ESPINOZA, GRECIA ENCALADA, VERÓNICA SANTOS, *Resiliencia y crecimiento post traumático en la mujer víctima de violencia*, en «Revista Inclusiones», V, n.º. Especial, julio - septiembre de 2018, p. 29.

<<http://www.archivosrevistainclusiones.com/gallery/2%20vol%205%20num%203%20202018ecuadorjuliosprv%20inclu.pdf>> (25 de agosto de 2017).

De acuerdo a Guano Jaime, la violencia doméstica «Es un camino trazado en la innovación y polémica, dada la contraposición de ideologías»¹⁴; sin embargo, para Cuadro Ortega «es un modelo de conductas aprendidas, coercitivas que involucran el abuso físico, psicológico repetido, ataque sexual, aislamiento social progresivo, castigo, intimidación y/o coerción económica»¹⁵.

Esto quiere decir que, el abuso se caracteriza por ser una conducta aprendida que no se hereda, sino que se transmite de una generación a otra, por lo que afecta a todas las civilizaciones y grupos sociales¹⁶. Debido aquello el maltrato desde cualquier perspectiva, siempre va a ser cambiante y problemático para la sociedad¹⁷. Además, hay que destacar que, la agresividad se caracteriza por ser un impulso natural del ser humano, en la cual, si no se consigue guiar esa fuerza hacia un objetivo en específico podría manifestarse algún tipo de abuso en el individuo¹⁸.

De la misma manera, la violencia intrafamiliar procede de diversas variables que de una u otra forma afectan al infante y estas se dan desde el enfoque biológico (lesiones en los lóbulos frontal, temporales y en el sistema límbico); psicológico (atribulación, dependencia a sustancias psicotrópicas, autoestima baja, abatimiento, entre otros.); social (contextos de injusticia); cultural (discriminación); y psiquiátrico (estrés postraumático, etc...)¹⁹.

Claro está que, para poder calificar un ambiente familiar como caso de violencia doméstica, debe haber cierto grado de subsistencia permanente o periódica, que no incluya el maltrato infrecuente o esporádico²⁰ y en la que cualquier miembro de la familia puede identificarse como agente o víctima²¹.

De acuerdo a Ramírez Quezada:

Existen numerosas formas de violencia, pero la más perversa es la que recibe el niño dentro del hogar, y si es de padres a hijos resulta más doloroso aún, dado los lazos sentimentales que deben unirlos. El hijo significa una réplica, pero como seres perfeccionistas, los padres

¹⁴ JAIME GUANO, *La Violencia Intrafamiliar en la Justicia Indígena y la Reparación Integral*, Tesis de Maestría definida en la Universidad Regional Autónoma de los Andes, Facultad de Jurisprudencia, 2017, p. 25.

¹⁵ CELIA CUADRO, *Violencia Intrafamiliar y los Problemas de Conductas en Estudiantes del Octavo Año de Educación Básica de la Unidad Educativa Babahoyo del Cantón Babahoyo*, tesina de licenciatura defendida en la Universidad Técnica de Babahoyo, 2017, Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación, p. 15.

¹⁶ FREDI GOYENECHÉ, JERRY PARDO, OSWALDO MÁRMOL, *Marco interpretativo de la dinámica social de la violencia intrafamiliar en Cartagena 2008-2017*, en «Saber, Ciencia y Libertad», XVIII, n.º. 1, 2017, p. 180.

¹⁷ CAROLINA LEAL, ARACELI SOTO, EVANGELIA PAPAZOGLU, MARITZA MUÑOZ, *Prevalencia de antecedentes sexuales de riesgo en mujeres privadas de libertad. Análisis exploratorio de factores asociados a comportamientos de alto riesgo*, en «Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología», LXIX, n.º. 1, 2018, p. 42.

¹⁸ LUIS GARCÍA, JOSÉ CARRILLO, JESÚS FAVILA, JULIO LÓPEZ, FIACRO JIMÉNEZ, *Tratamiento de la agresividad refractaria mediante amigdalotomía e hipotálomotomía posteromedial por radiofrecuencia*, en «Revista Neurol», LXVIII, n.º. 3, 2019, p. 91.

¹⁹ GINO RÍOS, *Enfoque Criminológico de la Violencia de Género e Intrafamiliar ¿Es eficaz la respuesta penal?*, en «Dialnet», XXXVII, n.º. 1, 2018, p. 67.

²⁰ ENGRED ARGUELLO, *Análisis del Procedimiento Judicial, de la Violencia de Género, el Principio Constitucional de Equidad, y revictimización*, tesina de maestría defendida en la Universidad Regional Autónoma de los Andes, Facultad de Jurisprudencia, 2018.

²¹ MARÍA FRESCO, CRISTINA ARROM, MARÍA ARROM, MARÍA RUOTI, CARMEN ARROM, MARCOS CAPURRO, *Niños, niñas y adolescentes testigos de violencia doméstica*, en «UNIBE Revista Científica Estudios e Investigaciones», VII, 2018, p. 138, <<http://revista.unibe.edu.py/index.php/rcei/article/view/271/238>>

siempre quieren que dicha réplica no lleve las imperfecciones del original, pero cabría preguntarse: ¿acaso el original nunca erró?²²

Dicho de otro modo, los padres por lo general, quieren que sus hijos/as tengan alguna similitud con ellos y no solo en lo físico sino también en el carácter o la manera de pensar; con la única diferencia de que estos no vayan a cometer sus mismos errores; y para ello en la mayoría de los casos uno o ambos progenitores acude a la violencia como medida correctiva-pedagógica; sin darse cuenta que aquello produce un ambiente de tensión que ocasiona daños en la salud de los niños²³.

Además, los padres deben tener presente que la familia representa un papel muy importante dentro del desarrollo infantil, ya que según Vásquez Sousa quien menciona a Msureta y Guzmán «es la fuente más grande de apoyo social y personal, tanto en los periodos de dependencia como en las situaciones que afectan a alguno de los individuos y repercuten a todo el sistema familiar»²⁴. Esto al igual que en un ordenador, donde si uno de los conectores no funciona o manifiesta inconvenientes, no va a permitir que la maquina funcione correctamente²⁵.

Por esas razones, este grupo social se caracteriza por ser la primera fuente socializadora del niño que se encarga de transferirle virtudes, conocimientos, conductas, roles y costumbres, que permanecerán estables de una generación a otra²⁶. Además, de ser el responsable de brindarle al pequeño tranquilidad, seguridad y apoyo familiar en los momentos más difíciles²⁷; siendo la última un elemental método de protección brindado por los sistemas familiares para precaver enfermedades psicológicas²⁸.

De esta manera o por medio del ejemplo, esta familia moldea la personalidad del infante e induce las formas de pensar y actuar; por lo que, si existe violencia entre uno o varios de los miembros de la familia; hay la probabilidad de que el aprendiz adopte sus mismas conductas, y en un futuro las lleve a cabo con normalidad, considerando así, que con la agresión se resuelven todas las dificultades²⁹.

²² LEONOR RAMÍREZ, MEILYN RICARDO, AUGUSTO BROOKS, *Síndrome del niño maltratado con repercusión psicosocial*, en «MEDISAN», XXII, n.º. 5, 2018, p. 564.

²³ ROSA CABRERA, *Deserción Escolar asociada a Violencia Infantil en estudiantes de Bachillerato*, Macas 2018, tesina de licenciatura defendida en la Universidad del Azuay, Facultad de Medicina Familiar y Comunitaria, 2019.

²⁴ JUAN VÁSQUEZ, LOURDES GOICOECHEA, *Actitud de los padres ante hijos con Orientación Sexual Distinta*, en «Conducta Científica Revista de Investigación en Psicología», II, n.º. 1, 2019, p. 19, <<http://revistas.ulatina.edu.pa/index.php/conductacientifica/article/download/67/96>> (29 de diciembre de 2018).

²⁵ FERNANDO CÁRDENAS, OLGA GÓMEZ, *Análisis de situación de enfermería: cuidando la familia desde el modelo de adaptación de Roy*, en «Revista Cuidarte», X, n.º. 1, enero- abril 2019, pp. 1-19.

²⁶ ELIZABETH GRADAILLE, GEIMA GARCÍA, ERNESTO LOMBARD, *La Familia en la Estimulación de la Esfera Afectivo-Volitiva de los Escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico*, en «Conrado», XV, n.º. 66, 2019, p. 286.

²⁷ MELISSA TEHERÁN, *Familia y trastorno del desarrollo un desafío de emociones y aprendizajes*, en «Psicogente», XVIII, n.º. 41, 2018, p. 1.

²⁸ RENNY NOVA, ACHIR HAMID, NOVY DAULIMA, *La experiencia familiar en el cuidado de clientes con riesgo suicida en Indonesia*, en «Enfermería Global», XVIII, n.º. 53, 2019, p. 445.

²⁹ MARÍA TUDELA, LUIS ABAD, *Reducción de las Conductas Autolesivas y Autoestimulatorias Disfuncionales en los Trastornos del Espectro del Autismo a través de la Terapia Ocupacional*, en «Medicina Buenos Aires», LXXIX, 2019, p. 38, <<https://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol79-19/s1/Pags.38-43Tudela.pdf>>

Usualmente, los niños dan a conocer este tipo de contrariedades (peleas, golpes, arañones, etc.) dentro de las instituciones educativas³⁰.

Para Rodríguez, los niños/as víctimas de violencia intrafamiliar, por lo general llegan a presenciar 2 escenarios en específico:

Cuando es testigo de la violencia de género ejercida sobre su madre; y, cuando el menor es utilizado como arma arrojadiza o moneda de cambio tras la crisis de pareja; por lo que, en ocasiones podrían generar serias interferencias parentales, que llegarían a desembocar en una alienación parental o rechazo del menor al tener contacto con uno de los progenitores³¹.

En otros términos, aunque muchas veces los niños no sean las víctimas directas del acto violento, se consideran los más afectados por el mismo.

En cuanto, a la neuropsicología, esta surge en el año de 1949 por Donald Hebb, a partir de las contribuciones desarrolladas por la psicología, neurología y ciencia cognitiva, en la cual se tenía como finalidad examinar las relaciones entre las funciones del comportamiento y la parte cognoscitiva³². Es por esta razón, que en tiempos remotos la neuropsicología solo estudiaba las patologías cerebrales enlazados con los trastornos cognoscitivos en pacientes adultos; y fue solo a partir del siglo XX que florece el interés por comprender las bases biológicas de los procesos de aprendizaje. De esta manera le dieron paso a la neuropsicología infantil³³.

3. La neuropsicología en el desarrollo infantil

La violencia intrafamiliar en el desarrollo infantil produce una variedad de consecuencias neurobiológicas y moleculares que causan: alteraciones en el neurodesarrollo (retrasos, estrés en áreas subcorticales y tardanzas del crecimiento); lesiones neurológicas (cáncer, lesiones en la medula espinal-cerebro, enfermedades degenerativas, etc.); variaciones del desarrollo motor grueso (debilidad e inestabilidad motriz, retrasos de maduración, trastorno del esquema corporal, apraxias y displasias infantiles); o a su vez podría ocasionar una sumisión total por parte de la víctima³⁴.

En cuanto, al neurodesarrollo, hay que tener en cuenta que «su proceso discurre desde la concepción hasta el final del período fetal y continúa en el período posnatal hasta alcanzar la completa madurez llegada la edad adulta»³⁵; debido aquello

³⁰ BONIFACIO SANDÍN, ROSA VALIENTE, DAVID PINEDA, JULIA GARCÍA, PALOMA CHOROT, *Escala de Síntomas de los Trastornos de Ansiedad y Depresión (ESTAD): Datos preliminares sobre su estructura factorial y sus propiedades psicométricas*, en «Revista de Psicopatología y Psicología Clínica», XXIII, n.º. 3, 2018, p. 2.

³¹ ASCENSIÓN RODRÍGUEZ, *Violencia Intrafamiliar y Colectivos Especialmente Vulnerables: Menores y Ancianos. Apuntes Desde un Enfoque Interdisciplinar*, en «Revista Internacional de Doctrina y Jurisprudencia», XIX, 2018, p. 12, <<http://ojs.ual.es/ojs/index.php/RIDJ/article/viewFile/2196/2709>>

³² VERÓNICA BARREIRO, *Nivel de Desarrollo Neuropsicológico de los niños y niñas de primer año de Educación General Básica De La Escuela Fiscal Mixta Víctor Manuel Peñaherrera de la Ciudad De Quito en el año 2017*, tesina de licenciatura defendida en la Universidad Central del Ecuador, Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación, 2018.

³³ MÓNICA ROSSELLI, ALFREDO ARDILA, *Historia De La Neuropsicología Infantil*, en «Revista De Psicología Y Educación», XV, n.º. 1, 2016, pp. 5-13.

³⁴ JHON MARTÍNEZ, NATHALIA JÁCOME, *Depresión en el embarazo*, en «Revista Colombiana de Psiquiatría», XLVIII, n.º. 1, 2019, pp. 58-65.

³⁵ ALEJANDRO AMORES, ROCIO MATEOS, *Revisión de la neuropsicología del maltrato infantil: la neurobiología y el perfil neuropsicológico de las víctimas de abusos en la infancia*, en «Psicología Educativa», XXIII, n.º. 2, 2017, p. 82.

sus alteraciones se generarían por las fallas producidas en unas de las etapas postnatales que corresponden a: la fase de neurogénesis prenatal, los procesos de diferenciación y migración neuronal, el proceso de sinaptogénesis, el proceso de poda neuronal y el proceso de mielinización que se encuentra intrínsecamente adherida al desarrollo de la capacidad eficaz de las neuronas³⁶. A su vez las circunstancias provocadoras de sus trastornos presiden en el Trastorno de Conducta, TDAH (Trastorno por déficit de atención) y los problemas de lenguaje que se derivan de una mala programación neurolingüística³⁷.

En cuanto al Trastorno de Conducta, este «se expresa a través de un patrón repetitivo y persistente de comportamiento en el que no se respetan los derechos básicos de otros y se asumen conductas desafiantes o vengativas»³⁸. Además, se compone del trastorno disocial, que define a el niño como un pequeño que no posee normas ni reglas, de tal modo que hace lo que él cree conveniente³⁹; y el trastorno negativista desafiante que se considera un modelo de conductas pesimistas, adversarias y contradictorias que llegan a permanecer por 26 semanas⁴⁰. Todo esto sucede, porque al existir un trastorno de adaptación y conducta, los tipos de respuesta van a cambiar considerablemente, de tal manera que va haber un proceso de aprendizaje erróneo, como por ejemplo el volver violencia con violencia, que altera la conducta infantil y produce tales alteraciones⁴¹.

Posteriormente, el trastorno por déficit de atención (TDAH), que «es un trastorno de origen neurobiológico que se inicia en la edad infantil y cuyos síntomas pueden perdurar hasta la edad adulta»⁴². Los niños que la poseen sufren de trastornos depresivos, que hace referencia a la pérdida de confianza, distintos estados de ánimos y posturas negativas en el niño⁴³; y trastornos de ansiedad, que según Terrones quien menciona a Clark y Beck se caracteriza por ser una «respuesta conductual, fisiológica, afectiva y cognitiva que se activa al anticipar sucesos que se

³⁶JOSÉ MOREN, MARÍA CARMEN, ELVIRA LARQUÉ, MARÍA LEIS, MIGUEL SÁENZ DE PIPAON, LUIS MORENO, *Los primeros 1000 días: una oportunidad para reducir la carga de las enfermedades no transmisibles*, en «Nutrición Hospitalaria», XXXVI, n.º. 1, 2019, pp. 218-232.

³⁷FRANCISCO CRESPO, CRISTINA SÁNCHEZ, *Impacto del Trastorno Mental Grave en el ámbito educativo de adolescentes*, en «Revista Complutense de Educación», XXX, 30 n.º. 1, 2019, pp. 205-223.

³⁸CRISTINA VILLANUEVA, ÁNGELA RÍOS, *Factores protectores y de riesgo del trastorno de conducta y del trastorno de déficit de atención e hiperactividad. Una revisión sistemática*, en «Revista de Psicopatología y Psicología Clínica», XXIII, n.º. 1, 2018, p. 59.

³⁹DENNYS ARTEAGA, DANNY SILVA, *Propiedades Psicométricas del Inventario de Depresión Infantil en niños de Instituciones Educativa Públicas de Nuevo Chimbote*, tesina de licenciatura defendida en la Universidad César Vallejo, Facultad de Humanidades, 2017.

⁴⁰JORGE TREVIÑO, *Análisis teórico del trastorno negativista desafiante*, en «Revista de Estudios Clínicos e Investigación Psicológica», IX, n.º. 17, 2019, pp. 123 - 132, <<http://www.revistacecip.com/index.php/recv/article/view/177/169>> (1 de enero de 2019).

⁴¹ALEJANDRO CABRERA, *Repercusión familiar de los diagnósticos de retraso mental leve y trastorno de conducta*, en «Revista Cubana de Medicina General Integral», XXXIV, n.º. 4, 2018, <<http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/722/219>> (5 de mayo de 2018).

⁴²EMILIO CRISOL, MARÍA CAMPOS, *Rehabilitación de las funciones ejecutivas en niños de 6 años con TDAH. Un estudio de caso*, en «Profesorado Revista de curriculum y formación del profesorado», XXIII, n.º. 1, 2019, p. 286, <<http://revistaseug.ugr.es/index.php/profesorado/article/view/9155/7678>> (26 de enero de 2018).

⁴³FERNANDA MATINHAGO, NICOLAS LAVAGNINO, GUILLERMO FOLGUERA, SANDRA CAPONI, *Factores de riesgo y bases genéticas: el caso del trastorno por déficit de atención e hiperactividad*, en «Salud Colectiva», XXV, 2019, pp. 1-17, <<http://revistas.unla.edu.ar/saludcolectiva/article/view/1952/1445>> (22 de marzo de 2019).

juzgan como aversivos»⁴⁴, y en la cual interviene la aparición de psicopatología en sus futuras generaciones.

A pesar de que ambas presentan sintomatologías figuradamente diferentes, la amplificación de una de ellas, puede verse perjudicada por la austeridad germinal de la otra⁴⁵. Razón por la cual, los niños en ocasiones llegarían a mostrar una conducta oposicionista, es decir, la mayor parte de su tiempo se mostrarían encolerizados y harían enojar con prontitud a las personas que lo rodean⁴⁶.

Y la programación neurolingüística, que «surgió a partir de los años setenta, con los estudios de dos jóvenes estadounidenses Richard Bandler y John Grinder»⁴⁷. Este enfoque, establece las metodologías necesarias para guiar los procesos pedagógicos y busca la formación de nuevos modelos conductuales que permitan lograr una prestancia en el niño/a⁴⁸. De manera que, la inteligencia emocional de cada niño depende de sus niveles de excitación; ya que, si se amplifica el dinamismo sensitivo, se engrandece el conocimiento intelectual, y viceversa⁴⁹. Sin embargo, no hay que excederse con esta práctica, puesto que «llega un punto óptimo o máximo a partir del cual, si se sigue aumentando la emoción, decrece el aprendizaje»⁵⁰. Cabe recalcar que una de las emociones que produce mayores grados de excitación en el aprendiz es la felicidad, puesto que físicamente le provoca una sonrisa e interiormente le incita las ganas de jugar entretenimientos que engloben la inteligencia, realidad, interacción con sus pares y creatividad⁵¹.

Debido aquello la PNL, no solo se ocupa de evaluar el desarrollo emocional del aprendiz (inicia desde el vientre materno), sino que también se encarga de averiguar el comportamiento o las emociones por las que están traspasando sus progenitores; de modo que tales conductas inducen en su crecimiento y desenvolvimiento con el medio social. Por estas razones, se considera de suma importancia brindarle al niño desde su concepción mucho amor-cariño y desde su nacimiento una adecuada

⁴⁴ FIORELA TERRONES, *Ansiedad y Estilos de Afrontamiento en Mujeres Víctimas de Violencia del Distrito de Matara*, 2019, tesina de licenciatura defendida en la Universidad Privada del Norte, Facultad de Ciencias de la Salud, 2019, p. 7 (rel.: prof. Juan Sarmiento).

⁴⁵ JORGE CARAVEO, NORA MARTÍNEZ, *Salud mental infantil: una prioridad a considerar*, en «Salud pública de México», LXI, n.º. 4, 2018, pp. 1-10, <<http://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/9727/11735>> (29 de octubre de 2018).

⁴⁶ ELISA CONDORI, *Construcción de la Escala de Conducta Disocial para Niños de 8 a 12 años (E.C.D.N.)*, tesina de licenciatura defendida en la Universidad Peruana Unión, Facultad de Ciencias de la Salud, 2018.

⁴⁷ KELLY FLORES, *Aplicación de los Estilos de Aprendizaje en Adolescentes para la Comprensión del Tratamiento Preventivo Odontológico en una Institución Educativa Particular en el año 2018*, tesina de licenciatura defendida en la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Facultad de Estomatología, 2018, p. 3.

⁴⁸ RAFAELI ADAMES, *Aproximación teórica a la neurodidáctica desde la fenomenología biológica del conocimiento como una nueva forma de pensar los procesos de Educación Inicial*, en «CIENCIAMATRIA Revista Interdisciplinaria de Humanidades, Educación, Ciencia y Tecnología», IV, n.º. 7, 2018, pp. 49-66, <<http://cienciamatriarevista.org.ve/index.php/cm/article/view/79/61>> (3 de marzo de 2019).

⁴⁹ LAURA GUTIÉRREZ, *La importancia de la Inteligencia Emocional en Educación Infantil*, tesina de licenciatura defendida en la Universidad de Valladolid, Facultad de Educación de Soria, 2018.

⁵⁰ JOAN SANTACANA, TANIA MARTÍNEZ, *El Patrimonio Cultural y el Sistema Emocional: Un Estado de la Cuestión Desde la Didáctica*, en «ARBOR Ciencia, Pensamiento y Cultura», CXCIV, n.º. 788, abril - junio de 2018, p. 3, <<http://arbor.revistas.csic.es/index.php/arbor/article/view/2259/3178>> (1 de junio de 2018).

⁵¹ JUAN ORTIZ, IRMA HERNÁNDEZ, *Emociones específicas en la interacción personas-producto: un método de identificación causal*, en «Economía Creativa», n.º. 9, mayo - octubre de 2018, pp. 122-162.

estimulación; ya que una mala programación neurolingüística, puede ocasionar a futuro problemas en el lenguaje⁵².

Por su parte, en la neurobiología del niño maltratado, las lesiones se ostentarían hacia las hormonas neuroendocrinas, los neurotransmisores y los factores neurotrópicos; de manera que el mecanismo que opera ante el grado de ansiedad durante la niñez es el estrés⁵³; mismo que «está guiado por el eje hipotálamo-pituitaria-adrenal el cual regula la producción y liberación de hormonas del estrés tales como la adrenocorticotropa, la hormona liberadora de corticotropina, cortisol, corticosterona, adrenalina y noradrenalina»⁵⁴; y a su vez llega a ser el responsable de la manifestación de nocivas variaciones cerebrales; donde el hipocampo, la amígdala, el cerebelo, el cuerpo calloso, y el córtex cerebral, se caracterizan por ser las regiones cerebrales más endebles a este tipo de circunstancias⁵⁵.

Seguidamente, la epigenética, quien representa un papel muy importante en el estudio del desarrollo infantil y estaría relacionado con algunas de las variaciones del desarrollo motor grueso, de modo que se encarga de establecer los soportes para el ulterior crecimiento y funcionamiento de las distintas estructuras y sistemas cerebrales; y determina los elementos circunstanciales que pueden favorecer u obstaculizar el desarrollo de sus facetas. Debido aquello, se puede deducir que las vivencias prematuras en los aprendices fijan su construcción cerebral⁵⁶.

Por otro lado, la sumisión total por parte de la víctima se da a través de la neuropsicología infantil, ya que en ella se muestra como un estímulo positivo aplicado más de cinco veces en el mismo individuo, se convierte en negativo o viceversa. Como por ejemplo, en el caso de un niño maltratado, el cual recibe golpes a diario por parte de sus progenitores (estímulo negativo), tendrá como resultado, la probabilidad de adquirir distintas peculiaridades que se verán revestidas en la obediencia, respeto, comunicación, entre otras (estímulo positivo). Esto sucede porque el niño reside en un ambiente de intimidación e iniquidad, en los que no puede hacer nada al respecto y acaba adoptando conductas sumisas con todas las personas que lo rodean o directamente a su agresor. Se debe tener presente que aquellas situaciones obstaculizan algunas áreas del desarrollo, por lo que al niño le dificulta relacionarse con los demás, analizar, expresarse, dar su opinión, y tomar decisiones (impide ser el mismo)⁵⁷.

Si este problema no se corrige o evita en la infancia, el individuo crecerá con aquella dificultad, y se convertirá en una persona agresiva, impulsiva e incluso puede llegar a

⁵² DAYANA ALMACHI, ERIKA PATIÑO, *Prácticas evaluativas y el desarrollo emocional de niños y niñas de 5 a 6 años en el Distrito la Delicia 17D03 en la ciudad de Quito*, tesina de licenciatura defendida en la Universidad Central del Ecuador, Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación, 2018.

⁵³ MIKI CHAHUA, JACOB GÓMEZ, *Habilidades Sociales Educativas Parentales De Madres Que Han Sufrido Violencia Conyugal Y Su Influencia En Problemas De Conducta De Sus Hijos De 6 A 12 Años*, tesina de licenciatura defendida en la Universidad Nacional De San Agustín, Facultad de Psicología, Relaciones Industriales y Ciencias de la Comunicación, 2018.

⁵⁴ SOFÍA GONZALEZ, SERGIO SÁNCHEZ, NELIDA RAMÍREZ, *Epigénesis: secuelas de una infancia adversa*, en «Revista Digital Universitaria», XX, n.º. 2, marzo - abril de 2019, p. 4.

⁵⁵ LEANDRO CHAMPARINI, *Rol de IGF-1 en la formación de la traza de una memoria de miedo*, tesina de licenciatura defendida en la Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales, 2019.

⁵⁶ LAURA BENÍTEZ, *La Epigenética ¿Regreso de Lamarck?*, en «Ciencia, Tecnología y Salud», V, n.º. 2, 2018, pp. 172-181, <<https://digi.usac.edu.gt/ojsrevistas/index.php/cytes/article/view/373/468>> (8 de mayo de 2018).

⁵⁷ JUSTO ALFOCEA, FRANCISCO PONCE, *Perspectiva criminológica sobre la violencia de género*, en «La Razón Histórica. Revista hispanoamericana de Historia de las Ideas», n.º. 43, 2019, pp. 104-121, <<https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/69705/1/LRH%2043.8.pdf>>

cometer actos delictivos que pueden llevarlo a prisión; en el caso de la víctima, está se forma en una cultura basada en la dominancia y no en la solidaridad⁵⁸. Además de que si existe violencia intrafamiliar de una u otra forma estará presente el maltrato infantil. De acuerdo a Licano Mariana y Rivera Sergio, una evaluación realizada por la UNICEF en el 2017 afirma que:

Cerca de 300 millones de niños de 2 a 4 años en todo el mundo (3 de cada 4) son habitualmente víctimas de algún tipo de disciplina violenta por parte de sus cuidadores; 250 millones (alrededor de 6 de cada 10) son castigados por medios físicos⁵⁹.

En la actualidad, existen leyes que amparan el bienestar de las víctimas de la violencia intrafamiliar, de manera que, según López Alcides, quien menciona a la Ley Orgánica de Educación Integral, en el artículo 35 de la Constitución de la República del Ecuador, se decreta que:

Las personas en situación de riesgo, adultas mayores, niños, niñas, adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado⁶⁰.

Esto debido a que según Chanatasig Andrea el artículo 45 menciona que «el Estado reconocerá y garantizará la vida, cuidado y protección desde la concepción»⁶¹ de los mismos. Así mismo, Troya Fátima indica que en el Código Orgánico Integral Penal se decretan 9 medidas de protección, de las cuales:

La más aplicada por los administradores de justicia a favor de las víctimas, es la boleta de auxilio que tiene el carácter de salvaguardar a la víctima de hechos que atenten su integridad física, psicológica o sexual; a fin de que estos hechos de violencia no se agudicen y se transformen en otras figuras legales⁶².

Por otro lado, según Arellanez, en un estudio realizado por la INEGI en México acerca de la dinámica de las relaciones en los hogares, se informó que:

El 10.3% de los participantes fue víctima de algún acto violento por parte de algún integrante de su familia y el 8.1% de las mujeres experimentó violencia emocional. Los agresores más señalados fueron los hermanos, el padre y la madre; sin embargo, los principales agresores sexuales fueron tíos y primos. Las agresiones más ocurridas en el hogar fueron emocionales

⁵⁸LAURA OSORIO RESTREPO Y DIANA PAREJA VALENCIA, *Creencias que legitiman el uso de la violencia entre pares e intrafamiliar en adolescentes institucionalizados con antecedentes por conductas violentas y adolescentes no institucionalizados sin antecedentes por conductas violentas*, Tesis Pregrado definida en la Universidad de Antioquia, 2018, pp. 7-88.

⁵⁹MARIANA LICANO URRUTIA Y RIVERA RASCÓN RIVERA, *Detección y canalización de la violencia familiar en educación preescolar*, en «Revista Electrónica Científica de Investigación Educativa», IV, n°. 1, 2018, p. 799. (*Ibidem*).

⁶⁰ALCIDES LÓPEZ ZAMBRANO, *La acción de protección su eficacia y aplicación en el Ecuador*, en «Revista Científica Dominio de las Ciencias», IV, n°. 1, 2018, p. 172.

⁶¹ANDREA CHANATASIG FLORES, *Incorporar un numeral en el ART. 157 del código orgánico integral penal para que se sancione el síndrome de alienación parental utilizando a niños, niñas y adolescentes*, Tesis de pregrado definida en la Universidad Regional Autónoma De Los Andes, 2018, p. 24.

⁶²ALEJANDRA TROYA, *Violencia intrafamiliar y medidas de protección en la legislación ecuatoriana, Distrito Metropolitano de Quito*, tesina de licenciatura defendida en la Universidad Central Del Ecuador, Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Políticas y Sociales, 2018, p. 73.

(59.6%), físicas (16.9%) y de tipo económico-patrimonial (17.5%); en menor porcentaje, las de tipo sexual (6.0%; INEGI, 2017)⁶³.

Del mismo modo en España «un 63,6% de los/las hijos/as de las víctimas presenciaron o escucharon alguna de las situaciones de violencia, y el 64,2% sufrieron violencia»⁶⁴. A su vez, en una encuesta elaborada por Pilar María, a estudiantes universitarios de 1ro a 5to curso de la carrera de Psicología en Paraguay, sobre los antecedentes de la violencia física y psicológica con la escala de Gelles y Strauss, se logró determinar que:

La violencia intrafamiliar, referida a la escala de Gelles y clasificada entre los ítems de violencia de tipo psicológico, se presentó en el 69,9% (n=102) de los encuestados manifestaron haberla padecido por parte de padres/tutores/as o encargados de su crianza y un 50,7% (n=74) reportó haber sufrido violencia física⁶⁵.

Mientras que, Hernández Yenima señala que en una práctica realizada a 80 alumnos entre 8 y 10 años de la Unidad Educativa Chiquintad en Ecuador acerca de la funcionalidad familiar:

En relación a la violencia intrafamiliar, el 62.5% (n = 50) reporta manifestaciones de violencia vs el 37.5% (n= 30) sin indicadores de violencia intrafamiliar según los reportes oficiales. Resultados que superan registros reportados en estudios regionales y en países con condiciones socioculturales similares⁶⁶.

De los datos alcanzados por medio de las investigaciones macro y micro acerca de la repercusión que genera la violencia intrafamiliar, se ha llegado a obtener el conocimiento que está siendo instituido en países como México, España, Paraguay y Ecuador; esto con el fin de conocer de forma estadística el tipo de violencia más común y mostrar información relevante que ayude entender un poco más sobre la problemática social.

4. Método

Esta pesquisa tiene un enfoque cualitativo y cuantitativo, basado en un estudio bibliográfico documental, de tipo transversal, descriptivo y retrospectivo, en el cual se adquiere información de diversas investigaciones elaboradas en los últimos 3 años en la base de datos: Dialnet, Google Scholar, Redalyc, Scielo. Web on Science, Wos.

⁶³ JORGE ARELLANEZ, ARMIDA TLAXCALTECO, DANIELA HERNÁNDEZ, *Estudio comparativo de la percepción de la violencia familiar entre adolescentes, usuarios y no usuarios de drogas ilícitas*, en «Revista Internacional de Investigación en Adicciones», IV, n°. 2, 2018, p. 11, <<http://riiad.org/index.php/riiad/article/view/riiad.2018.2.02/239>> (23 de octubre de 2018).

⁶⁴ ANA ROSSER, RAQUEL SURIÁ, MIGUEL PÉREZ, *Problemas de conducta infantil y competencias parentales en madres en contextos de violencia de género*, en «Gaceta Sanitaria», XXXII, n°. 1, enero - febrero de 2018, p. 36.

⁶⁵ MARÍA PILAR, CRISTINA ARROM, CARMEN ARROM, MARÍA ARROM, MARCOS CAPURRO, *Violencia y síntomas depresivos en estudiantes de Psicología*, en «Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud», XVI, n°. 1, 2018, p. 41, <<http://revistascientificas.una.py/index.php/RIIC/article/view/1330/1190>> (marzo de 2018).

⁶⁶ YENIMA HERNÁNDEZ, ELIZABETH JIMBO, MARCELO TENEMAZA, NANCY PALACIOS, ELIZABETH FLORES, *Manifestaciones de Ansiedad en Niños de 8 a 10 Años de la Ciudad de Cuenca Ecuador*, en «Revista Electrónica de Psicología Iztacala», XX, n°. 3, 2017, p. 297, <<https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2017/epi173q.pdf>> (septiembre de 2017).

En la indagación a campo se aplicó un banco de preguntas semiestructurado validado por la opinión de un juicio de expertos, luego se escogió un grupo pequeño de la población, y por último se llevó a cabo la encuesta en adolescentes de una institución educativa, con el permiso de las autoridades y padres de familia. Se eligió a estudiantes de 8vo año de educación básica, debido a que aún no pasan la etapa de la pubertad, por lo que sus vivencias de la niñez aún están flamantes. Los datos obtenidos se clasifican bajo el parámetro de los niños/as que perciben actos violentos dentro del hogar; se sustentan del método observacional; y se categorizan por tres determinados niveles que corresponden al desarrollo social, causas de la violencia intrafamiliar y trastornos del desarrollo socio-motriz.

5. Resultados y Discusión

Tabla 1. Desarrollo del niño en los distintos ámbitos del contexto social

Desarrollo Social	Frecuencia (Sí)	Porcentaje	Frecuencia (No)	Porcentaje	Frecuencia (Blanco)	Porcentaje
1. Empatía	92	80%	23	20%		
2. Interacción	57	49.6%	58	50.4%		
3. Agresor	4	3.5%	109	94.8%	2	1.7%
4. Exclusión						
En los juegos	42	36.5%	69	60%	4	3.5%
En los grupos	42	36.5%	65	56.5%	8	7%
5. Problemas Escolares	15	13%	100	87%		

De los datos obtenidos de la encuesta realizada en la Unidad Educativa José María Velasco Ibarra a estudiantes de 8vo año de educación básica se pudo determinar que el 80% de los estudiantes tenían empatía en su niñez, ya que siempre apoyaban a sus compañeros en momentos difíciles. A pesar de ello, se reveló un equilibrio en la interacción de los niños con sus vecinos (con la diferencia de 1 población), de modo que el 49.6% si ha presentado interacción, y el 50.4% no ha mantenido una comunicación con las personas que viven alrededor de su vínculo familiar. A su vez, se logró establecer que los estudiantes que se sentían excluidos por sus compañeros de aula no manifestaban problemas con sus profesores, debido a la cohibición o timidez que presentaban como producto del rechazo de sus pares; mientras que los individuos que no eran aislados si mostraban contrariedades con las autoridades. Es por esta razón que, Forgiony Jesús indicó que «la convivencia escolar es un concepto en el que se asocian múltiples factores de carácter social, psicológico, y educativo, en específico es el establecimiento de relaciones interpersonales en general del contexto escolar»⁶⁷.

⁶⁷JESÚS FORGIONY, *Análisis conceptual de las practicas inclusivas en el aula, diversidad y convivencia escolar*, en «Aibi Revista de Investigación, Administración e ingeniería», VII, n°. 1, 2018, p. 37, <<https://revistas.udes.edu.co/index.php/aibi/article/view/504>> (10 de noviembre de 2018).

Tabla 2. Causas que generan la violencia intrafamiliar en el niño

Causas de la Violencia Intrafamiliar	Frecuencia (Sí)	Porcentaje	Frecuencia (No)	Porcentaje	Frecuencia (Blanco)	Porcentaje
1. Discusión Familiar	36	31.3%	77	67%	2	1.7%
2. Víctima de referencias despectivas	2	1.7%	112	97.4%	1	0.9%
3. Intermediario de comentarios obsoletos	13	11.3%	99	86.1%	3	2.6%
4. Experiencias de agresiones	6	5.2%	107	93%	2	1.7%
5. Observador de violencia						
Física	4	3.5%	106	92.2%	5	4.3%
Verbal	17	14.8%	95	82.6%	3	2.6%
Maltrato	7	6.1%	104	90.4%	4	3.5%

Mediante esta pesquisa se logró constatar estadísticamente que los estudiantes encuestados no presentaban índice de violencia; no obstante, por medio de la observación se pudo decretar que estos no tuvieron credibilidad ni confiabilidad en la misma, debido a la falta de experticia de su edad, y al temor a agresiones y abandono de sus cuidadores. Así mismo, se logró distinguir que el tipo de violencia más común, es la verbal, de manera que tuvo un porcentaje de 14.8% con respecto a la física (3.5%) y psicológica (6.1%). De la misma manera Pilar María, quien realizó una encuesta a estudiantes universitarios de 1ro a 5to curso de la carrera de Psicología en Paraguay, sobre los antecedentes de la violencia física y psicológica con la escala de Gelles y Strauss, determino que la violencia psicológica se refleja de forma frecuente en los universitarios, donde la mayor parte de los victimarios son sus cuidadores⁶⁸. Hay que destacar que, aquello se asemeja con los datos obtenidos en adolescentes acerca de su niñez, de modo que las agresiones verbales dan como resultado alteraciones psicológicas.

Tabla 3. Trastornos del desarrollo socio motriz del infante que crece en un ambiente de violencia intrafamiliar

Trastornos del desarrollo socio motriz	Frecuencia (Sí)	Porcentaje	Frecuencia (No)	Porcentaje	Frecuencia (Blanco)	Porcentaje
1. Repaso del contenido de la clase	47	40.9%	63	54.8%	5	4.3%
2. Llamado de atención						
Público	52	45.2%	59	51.3%	4	3.5%
Privado	37	32.2%	69	60%	9	7.8%
3. Ordenes realizadas	83	72.2%	32	27.8%		

⁶⁸MARÍA PILAR, CRISTINA ARROM, CARMEN ARROM, MARÍA ARROM, MARCOS CAPURRO, *Violencia y síntomas depresivos en estudiantes de Psicología*, en «Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud», XVI, n°. 1, 2018, p. 41, <<http://revistascientificas.una.py/index.php/RIIC/article/view/1330/1190>> (marzo de 2018).

con exactitud						
4. Facilidad en socializar	92	80%	22	19.1%	1	0.9%
5. Reacción ante una problemática						
Conflicto	11	9.6%	97	84.3%	7	6.1%
Verbal	52	45.2%	63	54.8%		
Maltrato	20	17.4%	90	78.3%	5	4.3%

Según los resultados de esta investigación, el 40.9% de los estudiantes poseen problemas de aprendizaje, que por lo general se van enlazando con el trastorno por déficit de atención y el trastorno de Conducta, ya que en varias circunstancias ocasionan que el/la docente vuelva a repetir su clase. Por otro lado, se llegó a denotar que, a pesar de que, la habilidad que tengan los estudiantes para socializar con sus pares sea una característica positiva, estos tienden a tener como secuela la falta de atención en el aula, que conduce a que prexista una pésima disciplina y por lo consiguiente, que el comportamiento del individuo se altere de forma conflictiva dentro y fuera del hogar. Por ello, Cárdenas Ledy indicó que, «la violencia intrafamiliar puede ser el detonante de la aparición de otros trastornos psicológicos como el trastorno de adaptación, síntomas ansioso-depresivos, fobia específica, trastorno de identidad de género, trastorno obsesivo-compulsivo o trastorno disocial»⁶⁹.

6. Conclusión

El desarrollo del niño en los distintos ámbitos del contexto social determina si este es un individuo sano o enfermo. Esto sucede porque los niños durante su infancia, pasan por una serie de sucesos que pueden marcar su vida de manera positiva o negativa; aquello depende de la estimulación y crianza que le hayan dado sus cuidadores. Es por esta razón que la familia, por ser un sistema, donde el niño se desenvuelve, aprende a socializar y adquiere conocimientos- virtudes; debería brindarle al mismo un ambiente armónico y lleno de amor-afecto, pero que al mismo tiempo sea un contexto, en el cual las normas y reglas estén bien establecidas.

Las causas y los efectos que genera violencia intrafamiliar en el infante se presenta por la falta de control de impulsos, la carencia afectiva incapacidad de resolución de conflictos dentro del entorno familiar; a consecuencia de ello, el infante llega a presentar lesiones en el lóbulo frontal, temporal y en el sistema límbico(biológicos); desde el punto de vista psicológico encontramos las atribulación, dependencia a sustancias psicotrópicas, autoestima baja, abatimiento; por la parte social contextos de injusticia; y psiquiátrico hallamos el estrés postraumático.

Los trastornos del desarrollo socio motriz del infante que crece en un ambiente de violencia intrafamiliar surge por las alteraciones producidas en una de las áreas del neurodesarrollo, de manera que la afectación de una de estas, ocasiona una serie de dificultades; entre ellas las más frecuentes son: el ttrastorno de conducta, trastornos emocionales, hiperactividad, TDAH (Trastorno por déficit de atención) y los problemas de lenguaje que se originan de una pésima programación neurolingüística. La encuesta determinó que los niños/as que perciben actos violentos dentro del hogar, presentan alteraciones conductuales dentro y fuera del hogar; sin embargo,

⁶⁹LEDY CÁRDENAS, *El papel del psicólogo en la protección de la primera infancia frente a los fenómenos de violencia en Colombia*, en «Poiésis», n°. 34, enero-junio de 2018, p. 158, <<https://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/poiesis/article/view/2795/2097>> (junio de 2018).

ciertos estudiantes han estado inmersos en varios conflictos, lo que ocasionado que abstengan la comunicación con la parte externa del círculo familiar. Por otro lado, las variaciones en el comportamiento de los adolescentes, se debe a la falta de interactividad, afectividad, y control emocional que sus padres han establecido en s diario vivir.

Factores que inciden en las infecciones genitourinarias en mujeres embarazadas de 17 a 25 años

Prevalence of genitourinary infections in pregnant women aged 17 to 25 years

DOI: 10.19248/ammentu.347

Recibido: 17/09/2019

Aceptado: 23/11/2019

Gabriel José SUÁREZ LIMA
Universidad Estatal de Milagro, Ecuador
Holguer Estuardo ROMERO-URRÉA
Universidad Estatal de Milagro, Ecuador
Bryan Lenin GÓNZALEZ IRRASABAL
Universidad Estatal de Milagro, Ecuador
Antonio Rodrigo RODRÍGUEZ MACÍAS
Universidad Estatal de Milagro, Ecuador
Emely CAMPOVERDE CHAMORRO
Universidad Estatal de Milagro, Ecuador

Abstract

Introduction. The urinary infection is characterized by the invasion, multiplication and colonization of bacterial agents in the urinary tract, which usually come from the intestinal flora. Objective. To determine the factors that affect of infections in the genitourinary tract in pregnant women from 17 to 25 years of age in the Las Piñas del Cantón Milagro Health Center, 2017. Materials and methods. Their search design was quantitative, non-experimental, cross-sectional descriptive, aimed at 33 pregnant women between the period of June - August 2018. For the collection of information a survey was used with 5 questions based on the research objectives. The computer tool that was used for the statistical analysis was IBM SPSS Statistics version 22. Results. Percentage distribution of genitourinary infections prevalence in 33 women surveyed who attended the control and appointments with the obstetrician, the results show a prevalence of 58% of the total of pregnant women, it was identified the factors that affect these are the lack of knowledge of 58%, the urge to urinate many times with 58%, the little knowledge of how to carry hygiene practices after the deposition with 67%. Conclusion. The prevalence of genitourinary infections in pregnant women is due to ignorance of them. With these results we can say that women are still confused or do not really know how to carry out or carry out their hygiene practices in an appropriate way.

Keywords

Risk factors, Infections, Genitourinary, Hygiene, Pregnant women

Resumen

Introducción. La infección urinaria se caracteriza por la invasión, multiplicación y colonización de agentes bacterianos en el tracto urinario, que habitualmente provienen de la flora intestinal. Objetivo. Determinar los factores que inciden en infecciones en las vías genitourinarias en mujeres embarazadas de 17 a 25 años de edad en el Centro de Salud Las Piñas del Cantón Milagro, año 2018. Materiales y métodos. El Diseño de investigación fue cuantitativo, no experimental, descriptivo transversal, dirigido a 33 mujeres embarazadas entre el periodo de Junio - Agosto del 2018. Para la recolección de la información se utilizó una encuesta con 5 preguntas basadas en los objetivos de la investigación, validadas por comité de expertos. La herramienta informática que se utilizó para el análisis estadístico fue IBM SPSS Statistics versión 22. Resultados. Distribución porcentual de prevalencia de infecciones genitourinarias en 33 mujeres encuestadas que asistían al control y citas con la

obstetra, los resultados muestran una prevalencia del 58 % del total de embarazadas, se identificó los factores que inciden estos son la falta de conocimiento del 58%, reprimen la necesidad de orinar muchas veces con un 58%, el poco conocimiento de cómo llevar las prácticas de higiene después de la deposición con un 67%. Conclusión. La prevalencia de infecciones genitourinarias en mujeres embarazadas se da por el desconocimiento de las mismas. Con estos resultados podemos decir que las mujeres aún siguen confundidas o realmente desconocen cómo deben realizar o llevar sus prácticas de higiene de una forma adecuada.

Palabras claves

Factores de riesgo, Infecciones, Genitourinarias, Higiene, Embarazadas

1. Introducción

La infección de las vías urinarias (IVU) a la condición en la cual las bacterias se establecen y multiplican en cualquier sector del tracto urinario, causando daño ya sea directo o secundario a la respuesta inflamatoria. Únicamente superada por la anemia y la cervicovaginitis; si no es diagnosticada y adecuadamente tratada, puede llevar a un incremento significativo en la morbilidad en la madre y en el feto. Las IVU ocurren entre el 1 al 3% del total de mujeres adolescentes, incrementándose marcadamente su incidencia después del inicio de la vida sexual activa¹.

Está clasificada como baja (bacteriuria asintomática, cistitis) y alta (pielonefritis). La importancia de las dos primeras es que pueden conducir a la infección urinaria alta en el embarazo y la última puede producir consecuencias graves como ruptura prematura de membranas (RPM) o parto pretérmino².

Los microorganismos involucrados son principalmente las enterobacterias, entre las cuales están: Escherichiacoli, Klebsiellasp, Proteus mirabilis y Enterobactersp. Además, hay algunos cocos Gram positivos que son agentes etiológicos frecuentes, como Staphylococussaprophyticus y Enterococcusfaecalis³.

La mayoría de las mujeres embarazadas sufren infecciones por distintos factores, entre ellos están los hábitos de higiénicos Tanto la limpieza insuficiente como la limpieza extrema no son recomendables. La primera opción porque da pie a la formación de infecciones y albergue a gran cantidad de microorganismos indeseables que causaran síntomas incómodos como olores fuertes, picazón, ardor, entre otros⁴.

Por otro lado, al tener una limpieza excesiva también conlleva sus por menores ya que puede acabar con la flora propia de la vagina que se encarga de defenderla contra bacterias e infecciones, dejándola reseca y causando, por ende, dolor durante

¹ESTRADA ALTAMIRANO, ARIEL, RICARDO FIGUEROA DAMIÁN, AND ROBERTO VILLAGRANA ZESATI, *Infección de Vías Urinarias En La Mujer Embarazada. Importancia Del Escrutinio de Bacteriuria Asintomática Durante La Gestación*, en «Revista Perinatal Reproducción Humana», 24 N° 3, Julio-Septiembre 2010, pp. 182-186, <<http://www.medigraphic.com/pdfs/inper/ip-2010/ip103e.pdf>>

²CALDERÓN JAIMES, ERNESTO, GERARDO CASANOVA ROMÁN, ARTURO GALINDO-FRAGA, PABLO GUTIÉRREZ-ESCOTO, SERGIO LANDA JUÁREZ, SARBELIO MORENO ESPINOSA, FRANCISCO RODRÍGUEZ COVARRUBIAS, LUIS SIMÓN PEREIRA, AND RAFAEL VALDEZ VÁZQUEZ, *Diagnóstico Y Tratamiento de Las Infecciones En Vías Urinarias: Un Enfoque Multidisciplinario Para Casos No Complicados*, en «Boletín Médico Del Hospital Infantil de México», 70, N° 1, 2013, pp. 3-10.

³PAVÓN-GÓMEZ, NÉSTOR JAVIER, *Diagnóstico Y Tratamiento de Infección de Las Vías Urinarias En Embarazadas Que Acuden a Emergencia Y Consulta Externa Del Hospital Bertha Calderón Roque En Managua, Nicaragua*, en «Revista Perinatología Y Reproducción Humana», 27, N° 1, 2013, pp. 15-20, <<http://www.scielo.org.mx/pdf/prh/v27n1/v27n1a3.pdf>> (26 de Octubre de 2019).

⁴TABOADA AGUIRRE, EDGAR, EDUARDO MANZANERA BALDERAS Y MARIA MERCEDES DÁVALOS TORRES, *Condición laboral asociada a complicaciones en el embarazo en noreste de México*, en «Revista Medicina y Seguridad del Trabajo», 60, N° 237 , 2014, pp. 612-619.

el coito. Sin embargo, al no practicar la correcta higiene puede contraer microorganismos que afectan el tracto genitourinario⁵.

Las Relaciones sexuales son un factor predisponente ya que La anatomía de la mujer la hace más vulnerable a contraer infecciones de las vías urinarias después de tener relaciones sexuales. La abertura de la uretra se encuentra delante de la vagina. Durante las relaciones sexuales, las bacterias cerca de la vagina pueden entrar en la uretra debido al contacto con el pene, los dedos o algunos aparatos⁶.

El 15% de mujeres embarazadas sufre algún tipo de infección que dependiendo de la gravedad o el descuido puede inducir a abortos prematuros, es decir que las infecciones no solo afectan a la madre, sino también al bebé en gestación. Por lo que se evidencia claramente el aumento considerable de infecciones en gestantes especialmente en edades de 17 a 31 años, algunos de los casos en su primer embarazo⁷.

En el Perú en el Puesto de Salud de Sillapata, según el Análisis Situacional de Salud las infecciones de vías urinarias son la séptima causa de morbilidad en las mujeres en edad fértil para el año 2015, Teniendo gran incidencia los deficientes hábitos de higiene y cuidado personal de las mujeres de la localidad de Sillapata; el baño no es frecuente más bien esporádico, la higiene del aparato genital no es adecuada y los cuidados frente a las infecciones de vías urinarias es desconocida por ellas, y si tienen nociones, es muy superficial y no lo ponen en práctica como medida para prevenir las infecciones urinarias encontrándose en riesgo durante el embarazo y de contraer enfermedades más graves relacionadas a las infecciones de vías urinarias⁸.

Por otro lado, es importante mencionar otro estudio en Ambato acerca de los «Factores de riesgo que influyen en la aparición de infecciones de vías urinarias en embarazadas», el mismo que tuvo por objetivo diseñar programas enfocados en la promoción y prevención de salud con el afán de disminuir los riesgos de complicaciones de las embarazadas que acudían al hospital donde se realizó la investigación. Cabe indicar que en dicho estudio participaron 74 embarazadas que fueron diagnosticadas con infección en el tracto urinario. Entre los resultados más resaltables se halló que la mayoría de las gestantes pertenecían a zonas urbanas, poseían una escolaridad de nivel secundario, como ocupación tenían los quehaceres domésticos y presentaron antecedentes de infecciones en las vías urinarias⁹.

⁵ RAQUEL CASTILLO, KAREN, AND MEYLING ZENELIA LUMBI ZELEDÓN, *Conocimientos Actitudes Y Prácticas de Higiene Y Salud Sexual de Los Adolescentes de 4to año 'B' del Colegio San Luis Gonzaga de Matagalpa 2015*, en «Repositorio Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua», 2015, pp. 1-95, <<http://repositorio.unan.edu.ni/1645/1/5278.pdf>>

⁶ ACOSTA TERRIQUEZ, JORGE EMMANUEL, RAMOS MARTÍNEZ MARTÍN ALBERTO, ZAMORA AGUILAR LILIANA MARÍA Y MURILLO LLANES JOEL, *Prevalencia de infección de vías urinarias en pacientes hospitalizadas con amenaza de parto pretérmino*, en «Revista Ginecología Obstetricia de México», 82, N° 11, 2014, pp. 737-743, <<http://www.medigraphic.com/pdfs/ginobs/mex/gom-2014/gom1411d.pdf>>

⁷ CHALÁ, PATRICIA, AND TREDER MELANI, *Incidencia de Infecciones de Las Vías Urinarias En Mujeres En Edad Fértil de 20 a 40 Años Y Su Relación Con La Frecuencia de Esta Patología Que Acuden Al Subcentro de Salud La Esperanza Provincia de Imbabura de Julio a Noviembre Del 2012*, Repositorio Universidad Técnica Del Norte, 2013, pp. 1-153.

⁸ SANTOS, BARRIONUEVO, LUZ MYRIAM, IRMA, PALACIOS ZEVALLOS, *Escuela de Postgrado Especialidad: alto riesgo Obstétrico salud de sillapata-Huánuco-2016 Para Optar El Grado de Especialista En Alto Riesgo Obstétrico Autora*, en «Repositorio Universidad de Huánuco», 2016, pp. 1-115, <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/218/LUZ_BARRIONUEVO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

⁹ ROJANO LLAULLI, DAYANA JAQUELINE, *Factores de Riesgo Que Influyen En La Aparición de Infecciones de Vías Urinarias En Embarazadas Del Hospital Pillaro de Marzo a Agosto Del 2015*, en «Repositorio Universidad Regional Autónoma de Los Andes», 2016 pp. 1-114, <<http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/4015/1/PIUAMED004-2016.pdf>>

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador han determinado que la Infección de vías urinarias y las afecciones del tracto urinario representan un problema grave de salud pública, en el año 2012 en nuestro país fueron la cuarta causa de muerte, según estudios realizados una mujer tiene 50 a 70% de riesgo de presentar una IVU durante su vida y 20 a 30% de riesgo de que se repita, presentándose así las infecciones recurrentes con tres o más episodios durante un año, generalmente por reinfección, lo cual aumenta según la edad¹⁰.

La investigación tiene como objetivo de determinar los factores que inciden en infecciones en las vías genitourinarias en mujeres embarazadas de 17 a 25 años de edad en el Centro de Salud Las Piñas del Cantón Milagro, año 2018.

2. Materiales y Métodos

El diseño de la investigación fue cuantitativo, no experimental, descriptivo, observacional de cohorte transversal, no probabilística, la población del estudio la conforman 33 mujeres embarazadas que acuden al centro de salud “Las Piñas” del cantón Milagro, entre los meses de Junio - Agosto del presente año 2018, se lo realizó con el fin de determinar los factores que inciden en infecciones de las vías genitourinarias en mujeres embarazadas. Para la recolección de datos se utilizó como instrumento la encuesta que contaba de 5 preguntas basadas en el objetivo de la investigación, el Instrumento fue diseñado y elaborado por el grupo de investigación de la Universidad Estatal de Milagro, validado por juicio de expertos calificando pertinencia un 98%, coherencia con un porcentaje del 95% y confiabilidad con un 95%.

Se utilizó como técnica la encuesta dirigida a las 33 embarazadas, se analizaron las siguientes preguntas ¿Cómo considera usted su conocimiento sobre las infecciones genitourinarias? Respondiendo de manera objetivas (Alto, bajo, medio), ¿Cómo considera usted su conocimiento sobre los tipos de higiene personal? (Alto, bajo, medio), ¿Actualmente padece alguna infección de vías urinarias? (Si, No), ¿Se ha encontrado en situaciones donde allá tenido que reprimir su necesidad de orinar? (Una vez, Muchas veces, No) y la última pregunta importante en el estudio fue ¿Cuál usted cree que es el método correcto de limpieza higiénica después de haber realizado la deposición? (De adelante hacia atrás, De atrás hacia delante, Desconozco).

La herramienta tecnológica que se utilizó para el análisis estadístico fue IBM SPSS STATISTICS versión 22, programa estadístico con capacidad para trabajar con grandes bases de datos y generándose tablas y gráficos estadísticos para una mejor interpretación de resultados para el lector.

3. Resultados

En base a los datos recolectados de las encuesta se realizó a las mujeres embarazadas que acuden al centro de salud “Las Piñas” del cantón Milagro, sobre el conocimiento de las infecciones genitourinarias, 6 de las encuestadas respondieron en si tener conocimiento alto equivalente a un 18,2%, 12 madres respondieron en tener un bajo conocimiento con respecto al tema tomando parte de un 36,4% de la muestra estudiada, mientras 15 casos afirmaron en tener un conocimiento medio el cual abarca un porcentaje del 45,5%, ver tabla N° 1.

¹⁰PACHECO IÑIGUEZ, VALERIA CAROLINA, AND MARIA FERNANDA MORA RAMÓN, *Prevalencia de Infección de Vías Urinarias, Mediante El Examen Elemental Y Microscópico de Orina Y Factores de Riesgo Asociados, En Los Habitantes de Coyoctor, de Octubre 2015 a Abril 2016, Tambo - Cañar*, Repositorio Universidad de Cuenca, 2016 , pp. 1-112.

Conocimiento Genitourinarias	Infecciones	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	6	18,2%	18,2%	18,2%
	Bajo	12	36,4%	36,4%	54,5%
	Medio	15	45,5%	45,5%	100,0%
	Total	33	100,0%	100,0%	

Tabla N° 1. Conocimiento sobre las Infecciones Genitourinarias. Elaborado por los autores.

Con respecto a la segunda pregunta que se consideró en el presente estudio fue si la madre embarazada optaba de conocimiento sobre los tipos de higiene personal, de las cuales 16 encuestadas afirmaron que su nivel de conocimiento fue alto el cual equivale a un 48,5% de la muestra, la misma cantidad se determinó si tenían el conocimiento medio dando como resultado el 48,5%, mientras que una madre embarazada acotó en tener un conocimiento de nivel bajo sobre el tema formando parte de un 3%, como se evidencia en la Tabla N° 2. Por lo tanto, se evidencia que las madres no tienen claro los tipos de higiene que deben realizar y es por esto que se da las infecciones genitourinarias debido a su escaso conocimiento de cómo realizar un adecuado aseo.

Conocimiento sobre los tipos de Higiene Personal	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	16	48,5%	48,5%
	Medio	16	48,5%	97,0%
	Bajo	1	3,0%	100,0%
	Total	33	100,0%	100,0%

Tabla N° 2. Conocimiento sobre los tipos de Higiene Personal. Elaborado por los autores.

En el siguiente estudio se determinó 19 casos de madres embarazadas con padecimiento de infección de las vías urinarias el cual corresponde a un 57,6% mientras que 14 mujeres encuestadas no han manifestado esta infección de las vías genitourinarias siendo un equivalente a un 42,4% de la muestra del estudio, en la actualidad no han adquirido los conocimientos necesarios para prevenir dicha infección como se puede observar en la Tabla N° 3.

Padecimiento de Infección de las Vías Urinarias	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	19	57,6%	57,6%
	No	14	42,4%	100,0%
	Total	33	100,0%	100,0%

Tabla N° 3. Padecimiento de Infección de las Vías Urinarias. Elaborado por los autores.

Las situaciones que reprimen la necesidad de orinar según en la encuesta 7 mujeres puntualizaron que solo una vez pasaron por aquella situación equivalente a un 21,2%, mientras que 19 mujeres encuestadas indicaron en pasar por esta necesidad muchas veces abarcando parte de un 57,6%, y por último 7 embarazadas afirmaron en no tener que haber pasado por esta situación de reprimir la necesidad de orinar formando parte de un 21,2%. Por lo tanto, se verifica que por diferentes factores las mujeres llegan a reprimir su necesidad de orinar muchas veces.

Situaciones que reprimen la necesidad de orinar		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Una Vez	7	21,2%	21,2%	21,2%
	Muchas veces	19	57,6%	57,6%	78,8%
	No	7	21,2%	21,2%	100,0%
	Total	33	100,0%	100,0%	

Tabla N° 4. Situaciones que reprimen la necesidad de orinar. Elaborado por: Autores.

En base a los datos obtenidos se obtuvo resultados de 14 madres que indicaron que el método correcto de la limpieza higiénica después de haber realizado la deposición es de adelante hacia atrás equivalente a un 42,4% de la muestra estudiada, 16 madres puntualizaron que el método correcto es de atrás hacia delante abarcando un porcentaje del 48,5%, mientras que 3 pacientes indicaron en desconocer por completo el método sobre la limpieza formando parte de un 9,1%, Por lo tanto se analizó que las mujeres aún siguen confundidas o realmente desconocen cómo deben realizar la limpieza después de una deposición mostrado en la tabla N° 5.

Método correcto de limpieza higiénica		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	De adelante hacia atrás	14	42,4%	42,4%	42,4%
	De atrás hacia delante	16	48,5%	48,5%	90,9%
	Desconozco	3	9,1%	9,1%	100,0%
	Total	33	100,0%	100,0%	

Tabla N° 5. Método correcto de limpieza higiénica después de haber realizado la deposición. Elaborado por los Autores.

4. Discusión

Al realizar la encuesta de 33 mujeres embarazadas en el centro de salud de las piñas en la ciudad de Milagro durante el año 2018 se encontró, que 18,2% tiene un conocimiento alto de las infecciones genitourinarias, el 36,4% un nivel bajo, y el 45,5% un nivel medio de conocimiento. Por lo tanto, se refleja que la gran mayoría de las madres no tienen el conocimiento completamente sobre las infecciones genitourinarias se sabe que es una condición en la cual las bacterias se establecen y multiplican en cualquier sector del tracto urinario, causando daño ya sea directo o secundario a la respuesta inflamatoria¹¹.

Según el estudio de Valentina Arroyave en el año 2011, realizó una investigación en Colombia sobre la Caracterización de la infección de las vías urinarias en mujeres embarazadas atendidas en una entidad de primer nivel de atención, el diseño de investigación fue cuantitativo se analizó toda la población de gestantes que asistieron a controles prenatales y al parto en la atención en seguridad social, bienestar y salud, en unas de las preguntas consistió si las mujeres embarazadas tenían conocimiento sobre la infección de las vías urinarias el 36,1% si tenían

¹¹ LOPERA RODRÍGUEZ, JORGE ALEJANDRO, Y EMÉRITA ROCHA OLIVERA, *Preeclampsia: su asociación con infecciones periodontales y urinarias según trimestre del embarazo*, en «Revista CES Medicina», 30, N° 1.

conocimiento sin embargo un alto porcentaje del 63,9% desconocían sobre las infecciones¹².

Al comparar los resultados del presente estudio más el estudio de Arroyave se reflejó que la gran mayoría de madres embarazadas tienen desconocimiento sobre estas infecciones genitourinarias el cual resulta ser un factor de riesgo identificable en mucho de los casos.

La higiene personal es de suma importancia que una mujer debe prevenir para no tener infecciones genitourinarias, se sabe que la zona genital debe mantenerse limpia, realizando la higiene de adelante hacia atrás para reducir las posibilidades de introducir bacterias desde el área rectal a la uretra, sin embargo en él estudio que se realizó el 48,5% considera en conocer en un nivel alto sobre los tipos de higiene personal mientras el 48,5% conocen un nivel medio y el 3% no optan de conocimiento de la higiene, las mujeres encuestadas aseguraron que cursaban secundaria y que se asean a diario solo que desconocen el modo de lavarse bien sus partes íntimas arrastrando bacterias del aria perianal y ocasionándoles infección. Según el estudio de Mauricio Aguilar en el año 2016, con el tema de Intervención educativa sobre infección vaginal y factores de riesgo en gestantes, CMF # 72, Barranca, 2015-2016 realizó una intervención educativa comunitaria para modificar conocimientos sobre infección vaginal en mujeres embarazadas pertenecientes al consultorio médico de familia. El universo de estudio estuvo constituido por 50 gestantes, en edades comprendidas entre 15 y 49 años de edad, se aprecia lo relacionado con el conocimiento y técnica de higiene personal de manera adecuada e inadecuada con agua hervida o sin hervir el 86,4% de las gestantes conocían y se aseaban adecuadamente y las restantes que conformaron el 13,6% no se aseaban adecuadamente por motivos de desconocimiento¹³.

Por lo tanto, al comparar los resultados de Mauricio Aguilar con respecto al presente estudio se identificó un nivel de porcentaje diferente, ya que en nuestro estudio se ve más frecuencia de desconocimiento de los tipos de higiene personal, se sabe que la higiene íntima de la mujer forma parte de los procesos de autocuidado de la salud¹⁴. Los hábitos de higiene femeninos incluyen: baño y secado corporal diario, limpieza del área genital después de orinar o defecar, uso de elementos de protección menstrual, aseo genital en los días de menstruación e higiene relacionada con la actividad sexual¹⁵.

¹²VALENTINA ARROYAVE, ANDRÉS FELIPE CARDONA, JOSÉ JAIME CASTAÑO CASTRILLÓN, VIVIANA GIRALDO, MARIANA JARAMILLO, NORMA CECILIA MONCADA, ERNESTO RICARDO ORTIZ, OSCAR ALBERTO, VILLEGAS ARENAS, *Colombia sobre la Caracterización de la infección de las vías urinarias en mujeres embarazadas atendidas en una entidad de primer nivel de atención*, en «Revista Archivo de Medicina», 11, N° 1, 2011, pp. 39-50.

¹³ AGUILAR JOA, MAURICIO ALEJANDRO & SÁNCHEZ FERNÁNDEZ MAGDALENA, *Intervención educativa sobre infección vaginal y factores de riesgo en gestantes, CMF # 72, Barranca, 2015-2016*, en «Revista Médica Multimed», 20, N° 6, 2016, pp. 45-56, <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/414/655> (26 de Octubre de 2019).

¹⁴REYES G, ARIEL E, *Infecciones de Transmisión Sexual un Problema de Salud Pública en el Mundo y en Venezuela*, en «Revista Comunidad y Salud», 14, N° 2, 2016, pp. 63-71.

¹⁵ZAPATA MARTÍNEZ, JUAN FELIPE, Y ANDRÉS FELIPE TIRADO OTÁLVARO, JUAN DAVID GONZÁLEZ, SANDRA MILENA VELÁSQUEZ VERGARA ANDERSON PÉREZ MUÑOZ, *Factores de riesgo asociados a infecciones vaginales y lesiones escamosas intraepiteliales en estudiantes universitarias de Medellín - Colombia*, en «Revista Enfermería Global», 17, N° 50, 2018, pp. 86-106.

Las infecciones de las vías urinarias figuran entre los padecimientos más comunes en la consulta médica, hospitales e instituciones de cuidados ampliados¹⁶, con respecto al presente estudio en la tercera tabla se obtuvo el 57,6% de mujeres embarazadas con padecimiento de infección de las vías genitourinaria, mientras que el 42,4% de la muestra no lo han manifestado, se reconoce que las infecciones genitourinarias en mujeres embarazadas es más común y que si no se tratan de una manera adecuada pueden traer consecuencias graves tanto a la madre como al feto pudiendo ocasionar la muerte de alguno de los dos o en ocasiones graves¹⁷.

En el estudio de Pavón Gómez Néstor en el año 2013 con el tema; Diagnóstico y tratamiento de infección de las vías urinarias en embarazadas que acuden a Emergencia y consulta externa del Hospital Bertha Calderón Roque en Managua, Nicaragua, realizó un estudio observacional, descriptivo, longitudinal y proyectivo; se incluyeron 1,256 embarazadas con síntomas urinarios y urocultivo positivo, del total de las pacientes estudiadas, el 55.6% tenía menos de 20 semanas de gestación (SDG) y el 33.5% se encontraba entre las edades de 15 a 25 años. El 86.3% de las pacientes presentó la complicación infecciosa urinaria antes de las 36 SDG¹⁸.

Por lo tanto, al comparar el estudio de Pavón Gómez al presente resultado del estudio se pudo comprobar que el nivel de porcentaje de padecimiento de infecciones urinarias en las embarazadas fue bajo comparado al estudio anterior de Pavón que en su caso presentó un alto porcentaje sobre las mujeres embarazadas con padecimiento de infección en las vías urinarias.

En relación a la tabla N° 4 del presente estudio reflejó que el 21,2% de las mujeres reprimen su necesidad solo una vez, el 57,6% muchas veces y el 21,2% no han estado en esta situación. Por lo tanto se sabe que de alguna manera reprimen las ganas de miccionar, esto es también un factor de los muchos que ocasionan infección en las vías genitourinarias¹⁹.

Así mismo, en el estudio de Teodardo Campos Solórzano en el año 2013 con el tema; Factores de riesgo conductuales para bacteriuria asintomática en gestantes realizó una investigación en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. La población de estudio consistió en todas las gestantes atendidas en los servicios de obstetricia del hospital durante el último semestre de 2010 y el primer semestre de 2011. Se consideró como unidad de análisis todas aquellas pacientes en quienes se realizó urocultivo durante el periodo de estudio, sin tener el diagnóstico de infección urinaria, la frecuencia del factor de riesgo conductual reprimir la orina fue significativamente con un porcentaje del 42,3%, mientras que en el 57,7% no lo manifestaron²⁰.

¹⁶RODRÍGUEZ BURBANO, LADY, Y FERNANDO PIO DE LA HOZ Y AURA L. LEAL CASTRO, *Costo de infección de vías urinaria universitario de Santander, Colombia*, en «Revista de Salud Pública», 18, N° 1, 2016, pp. 104-116.

¹⁷ORREGO MARIN, CLAUDIA PATRICIA, CLAUDIA PATRICIA HENAO MEJIA, Y JAIBERTH ANTONIO CARDONA ARIAS, *Prevalencia de infección urinaria, uropatógenos y perfil de susceptibilidad antimicrobiana*, en «Revista Acta Médica Colombiana», 39, N° 4, 2014, pp. 352-358.

¹⁸NESTOR JAVIER PAVÓN-GÓMEZ, *Diagnóstico y tratamiento de infección de las vías urinarias en embarazadas que acuden a Emergencia y consulta externa del Hospital Bertha Calderón Roque en Managua, Nicaragua*, en «Perinatología y reproducción humana», 27 (1), 2013, pp. 15-20.

¹⁹REBOLLEDO ZAMORA, ALEJANDRA, OSCAR ADOLFO HERNÁNDEZ, Y CLAUDIA ECHEVERRÍA, *Bacterias Causantes de Infección Urinaria y Factores del Huésped en la población pediátrica en un Hospital de Cuarto nivel en Bogotá Colombia entre el año 2006 Y 2012*, en «Revista Med», 24, N° 1, 2016, pp. 59-70.

²⁰TEODARDO CAMPOS SOLÓRZANO, LIZZETH CANCHUCAJA GUTARRA, ROSA B GUTARRA VILCHEZ, *Factores de riesgo conductuales para bacteriuria asintomática en gestantes*, en «Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia», 59, N° 4, 2013, pp. 267-274.

Al comparar dichos resultados de ambos estudios se reflejó datos sumamente similares ya que tienen el mismo nivel de porcentaje sobre las mujeres embarazadas que reprimen la orina constantemente.

Por último, el estudio reflejó que el 42,4% utilizó el método correcto de la limpieza higiénica después de haber realizado la deposición es de adelante hacia atrás, el 48,5% indicaron el método es de atrás hacia delante mientras el 9,1% desconoció por completo el método.

El estudio del Grupo MASIM (Médicos de las Américas Unidos por la Salud Integral de la Mujer) en el año 2011 con el tema; Resultados de una encuesta epidemiológica de hábitos de higiene íntima en mujeres latinoamericanas, realizaron un estudio cuantitativo y el instrumento fue una encuesta piloto, previamente diseñada, a un total de mil mujeres que acudieron a la consulta de un grupo de ginecólogos, el cual se evidenció un alto porcentaje de adecuada técnica de aseo del área perineal: 71 % realiza la técnica de adelante hacia atrás. Un 27,6 % realiza una técnica inadecuada de aseo del área perineal, de atrás hacia delante o combinando las dos direcciones (adelante-atrás y atrás-adelante). Cuando se observa la técnica de aseo perineal discriminada por país, las mujeres en México tienen el mayor porcentaje de técnica adecuada con 82,3 %, seguido por las mujeres de Honduras con 79 % y Venezuela con 71,6%; el país con menor porcentaje de técnica adecuada fue Guatemala con 56,9 %²¹.

5. Conclusión

Después de la investigación y los resultados obtenidos se determinó que los factores incidentes en las infecciones de vías genitourinarias, son la falta de conocimiento con respecto a las infecciones genitourinarias, más el reprimir la necesidad de miccional, además de que existe un déficit en cuanto al conocimiento de cómo se debe realizar la correcta higiene después de las deposiciones. Con estos resultados podemos determinar que en actualidad aún existe una prevalencia en cuanto a las infecciones genitourinarias ya que las mujeres aún siguen confundidas o realmente desconocen cómo se debe realizar la higiene.

²¹ GRUPO MASIM, AURA CUEVAS, CUAUHEMOC CELIS, IMELDA HERNÁNDEZ, SANTIAGO HERRÁN, ALEJANDRO PARADAS, OSIRIS PAREDES, LUIS VELA, CARMEN TROYA, WELLINGTON AGUIRRE, LEYLA BOLÍVAR, ZIANET YAZBEK, ALFREDO CARABALLO, *Resultados de una encuesta epidemiológica de hábitos de higiene íntima en mujeres latinoamericanas*, en «Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela», 71, N° 1, 2011, pp. 21-27.

Prevalencia del tabaquismo en estudiantes universitarios **Prevalence of smoking in university students**

DOI: 10.19248/ammentu.348

Recibido: 17/09/2019

Aceptado: 26/11/2019

Gabriel José SUÁREZ LIMA

Universidad Estatal de Milagro, Ecuador

Freddy Andes ESPINOZA CARRASCO

Universidad Estatal de Milagro, Ecuador

Fanny Concepción SUÁREZ CAMACHO

Universidad Estatal de Milagro, Ecuador

Lorena RAMÍREZ MORÁN

Universidad Estatal de Milagro, Ecuador

Odalys Giannella NAVARRO SUDARIO

Universidad Estatal de Milagro, Ecuador

Abstract

Introduction. In the students of the Systems Engineering career of the State University of Milagro, it is possible to demonstrate by observation the presence of habitual tobacco consumers, where the prevalence of this habit at present is lightly balanced, however, it generates suspicion of its presumed increase. Objective. To determine the prevalence of smoking in University students of Commercial Engineering of the State University of Milagro during the period April to September of 2018. Methodology. The study was quantitative, deductive, analytical and synthetic, defined by a disproportional probabilistic stratified sample constituted by 154 students, resulting in a sample of 110 students surveyed. Results. Where a smoking prevalence of 25% is demonstrated, identify in various type of factors that influence tobacco consumption, standing out with 50% due to curiosity, 14% due to family factors, 32% due to social factors and 4% due to fashion. Conclusions. A low prevalence of smoking is evidenced in university students and an association of factors that increases tobacco consumption around the associated environment is demonstrated, the area of development of activities in its general context leads to imitation consumption.

Keywords

Smoking, University students, Prevalence, Risk factors

Resumen

En los estudiantes de la carrera de Ingeniería en Sistemas de la Universidad Estatal de Milagro, se logra evidenciar mediante observación la presencia de consumidores habituales de tabaco, donde la prevalencia de este hábito en la actualidad es levemente equilibrada, sin embargo, genera sospecha de su presumible aumento. Objetivo. Determinar la prevalencia del tabaquismo en estudiantes universitarios de Ingeniería de la Universidad Estatal de Milagro durante el período abril a septiembre del 2018. Metodología. El estudio fue cuantitativo, deductiva, analítica y sintética, definida por una muestra probabilística, estratificada, desproporcional constituida por 154 estudiantes, resultando una muestra de 110 estudiantes encuestados. Resultados. Prevalencia del tabaquismo del 25%, identificando diversos tipos de factores que influyen en el consumo de tabaco, sobresaliendo con el 50% por curiosidad, 14% por factores familiares, 32% por factores sociales y el 4% por modismo. Conclusiones. Se evidencia una baja prevalencia del tabaquismo en estudiantes universitarios y se demuestra una asociación de factores que incrementa el consumo del tabaco alrededor del entorno asociado, el área de desarrollo de actividades en su contexto general conlleva al consumo por imitación.

Palabras claves

Tabaquismo, Estudiantes Universitarios, Prevalencia, Factores de Riesgo

1. Introducción

La prevalencia se presenta como la cadencia que tiene un individuo de una población ante un evento o un período determinado. Por su parte, el tabaco es proveniente de América del sur, situada específicamente en la zona Andina entre Perú y Ecuador; esta planta puede ser suministrada en distintas formas, causando el mismo efecto en el cuerpo humano¹. Según María Corvalán, la nicotina, uno de los compuestos que tiene el tabaco «es una de las drogas más adictivas que existen, junto con la cocaína y la heroína»². Cabe recalcar, que al momento de consumir el tabaco, este compuesto demora entre 8' a 10' a llegar al cerebro, afectando así el sistema de neurotransmisión en el sistema nervioso central³.

Los principales factores de riesgo incitados por el consumo de tabaco provocan varias enfermedades crónicas como el cáncer, las enfermedades pulmonares, cardiovasculares y trastornos mentales; es por esta razón, Britton indica que, «el tabaco es responsable de aproximadamente seis millones de muertes anuales»⁴. Alrededor de 890.000 mil son no fumadores expuesto al humo ajeno. Por lo que Varios países disponen de leyes que restringen la publicidad del tabaco, regulan quién puede comprar y consumir este producto. Además, en ciertos lugares prohíben la utilización del mismo⁵.

Es recomendable conocer acerca del tabaquismo debido a que es una de las mayores amenazas para la salud pública que ha tenido que afrontar el mundo. Casi el 80% de los más de mil millones de fumadores, viven en países de ingresos bajos o medios, donde es mayor la carga de morbilidad y mortalidad asociada al tabaco. Los consumidores que mueren prematuramente privan a sus familias de ingresos, aumentan el costo de la atención sanitaria y dificultan el desarrollo económico⁶.

El propósito de esta investigación pretende determinar la prevalencia del tabaquismo en estudiantes universitarios de Ingeniería Comercial de la Universidad Estatal de Milagro durante el período abril a septiembre del 2018; realizar una encuesta que establezca un porcentaje acerca del consumo del tabaco; Investigar las enfermedades crónicas más relevantes a causa del consumo.

¹ ANDRÉS GUALPA, *Prevalencia de tabaquismo, patrón de consumo y factores asociados al consumo en estudiantes de la facultad de medicina de la pontificia universidad católica del ecuador matriculados en el primer semestre del 2010*, tesina de Licenciatura defendida en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Facultad de Medicina, 2012.

² MARÍA CORVALÁN, *El tabaquismo: una adicción*, en «Revista chilena de enfermedades respiratorias», XXXIII, n°. 3, 2017, p. 187, <<http://dx.doi.org/10.4067/s071773482017000300186>>

³ KEVIN LEIVA, VALERIE QUESADA, *Nuevas estrategias farmacológicas para el tratamiento de cesación de tabaco*, en «Revista Médica Sinergia», IV, n°. 6, 2019, pp. 74-75, <[doi:https://doi.org/10.31434/rms.v4i6.246](https://doi.org/10.31434/rms.v4i6.246)> (04 de Mayo del 2019).

⁴ JOHN BRITTON, *Death, disease, and tobacco*, en «Biblioteca Nacional de Medicina de EE. UU. Institutos Nacionales de Salud», CCCLXXXIX, 2017, p. 1861, <[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)30867-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(17)30867-X)> (5 de Abril del 2017).

⁵ PRISCILA DELGADO, *Factores asociados al consumo de tabaco en los estudiantes universitarios de la escuela de enfermería del 2° al 5° ciclo de la universidad alas peruanas, marzonoviembre Surco, Perú - 2015*, tesina de licenciatura defendida en la Universidad Alas Peruanas, Facultad Medicina Humana y Ciencias de la Salud, 2018.

⁶ JENNIFERARIZA, DEISSY ARTUNDUAGA, LEIDY GAMBA, *Factores Relacionados Al Consumo De Tabaco Y La Prevalencia De Este Hábito En Los Estudiantes De Enfermería De La Pontificia Universidad Javeriana Durante El Segundo Semestre Del Año 2016*, Tesina para la licenciatura definida en Pontificia Universidad Javeriana, Facultad de Enefermería, 2016.

Por el año 2001, hubo más de 105 millones de fumadores en países del oeste y 122 millones en los del este. En esa época el 24% de europeos fumaba y alrededor de medio millón morían cada año por esta adicción. Del porcentaje de muertes por cánceres, 30% eran por el tabaquismo y uno de cada cuatro fumadores moría prematuramente. De la misma manera, en el año 2004⁷. En Latinoamérica y el Caribe más del 30% de las personas fumaban (100 millones). Se presumía en esa época que para el 2020 el tabaco matará a 9% de la población de este continente⁸.

2. El tabaquismo

El tabaquismo es considerado como una «enfermedad adictiva crónica que evoluciona con recaídas»⁹, la misma que tiene una «base etiológica en la que se mezclan factores biológicos, psicológicos y sociales entre los que se incluye el sexo, la edad, o el nivel cultural y económico»¹⁰ al que pertenece. Como se mencionó anteriormente, está compuesto por «la nicotina, sustancia altamente adictiva que afecta el desarrollo neurológico, particularmente en los niños, adolescentes y mujeres embarazadas»¹¹; además, esta composición es un alcaloide natural que está presente en las hojas de tabaco, de tal forma que ejerce efectos complejos que motivan su autoadministración¹².

En algunos países, los niños de los hogares pobres trabajan con frecuencia en el cultivo de tabaco para aumentar los ingresos familiares. Estos niños son especialmente vulnerables a la enfermedad del tabaco verde, producida por la nicotina que absorbe la piel cuando se manipulan hojas de tabaco húmedas¹³. Es por esta razón, que el consumo del tabaco a nivel universitario en el Ecuador es del 21%, correspondiendo el 31.33% para los hombres y el 11.60% para las mujeres.

Al analizar su farmacodinamia vemos que provoca liberación de dopamina (neurotransmisor relajante/ versión por el cerebro) en áreas del sistema nervioso central que controlan las sensaciones de placer y bienestar, explicando así su alto poder adictivo; por esta razón, la nicotina es considerada como una droga

⁷ DE LIMA ARGIMON, DA SILVA OLIVEIRA, MARGARETH VALLADÃO, FLÁVIA FERNANDES, REGINA FERNANDES, DO NASCIMENTO, ROBERTA CERUTTI, FERNANDA WENDT, GUILHERME WELTER, *Prevalência Do Consumo Do Tabaco Em Uma Amostra de Universitários*, en «Perspectivas En Psicología: Revista de Psicología y Ciencias Afines», IX, nº 3, 2012, pp. 1-6. (29 de septiembre del 2015).

⁸ GUILHERME GUIMARAES, MIGUEL MENDOZA, MIGUEL LÓPEZ, JOSÉ GARCÍA, LAURA VELASCO, MARÍA BELTRÁN, PEDRO VALDEZ, MARÍA MEDINA, RAFAEL CAMACHO, *Prevalencia y Factores Asociados Al Consumo de Tabaco, Alcohol y Drogas En Una Muestra Poblacional de Adultos Mayores Del Distrito Federal*, en «Salud Ment» [Online], XXXVII, nº 1, Enero-Febrero 2014, pp. 15-25.

⁹ MARITZA CABRERA, *La funcionalidad familiar y su relación con el consumo de tabaco en los adolescentes de bachillerato de la zona 7 del Ecuador 2016*, Tesina para Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, definida en la Universidad Nacional de Loja, Área de la Salud Humana, 2017.

¹⁰ LUIS JIMÉNEZ, ÁNGELA VELASCO, JULIA RODRÍGUEZ-REVUELTA, ICÍAR ABAD, LORENA DE LA FUENTE, LETICIA GONZÁLEZ, LETICIA GARCÍA, ABEL FERNÁNDEZ, ISABEL MENÉNDEZ, GERARDO FLÓREZ, PAZ GARCÍA, JULIO BOBES, PILAR SÁIZ, *Factores asociados con consumo de tabaco en pacientes con depresión*, en «Departamento de Psiquiatría, Facultad de Medicina», XXXI, nº 4, 2019, p. 299, <<https://doi.org/10.20882/adicciones.1191>>. (Enero del 2019).

¹¹ LUZ REYNALES, INTI BARRIENTOS, LUIS ZAVALA, EDNA ARILLO, *Nuevos productos de tabaco, una amenaza para el control de tabaco y la salud pública de México*, en «Salud Pública de México», LX, nº 5, 2019, p. 603, <<https://doi.org/10.21149/9682>>. (10 de Junio del 2019).

¹² MARILYN URRUTIA, VINICIUS OLIANOC, CAROLINA ARANDAD, JAVIER MALLOLE, DIRCEU SOLÉ, *Prevalência e Fatores Associados Ao Tabagismo Entre Adolescentes*, en «Jornal de Pediatria», XCIII, nº 3, 2017, pp. 231, <<http://dx.doi.org/10.1016/j.jped.2016.07.003>> (22 de Noviembre del 2016).

¹³ SILVA TEREZINHA, IVO MARIA, SANDRA LUZINET, ANA ASSIS, ALEXANDRA ALMEIDA, *Prevalencia de tabaquismo y tratamiento de la dependencia a la nicotina: una revisión integradora*, en «Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental Online», VIII, Nº 4, 2016, p. 4946, <<https://doi.org/10.9789/2175-5361.2016.V8I4.4942-4948>> (1 de octubre del 2016).

psicoestimulante por su capacidad para estimular el sistema nervioso central y cardiovascular, además de provocar agilidad psicológica, prevenir el sueño y producir bienestar¹⁴.

3. Factores de riesgo

Es impredecible impedir el consumo del tabaco en la adolescencia y pre-adulthood; sin embargo, si esto llegara a ocurrir, disminuiría acerca del 90% de la mortalidad por cáncer de pulmón y con ello bajaría el excesivo egreso público en salud en dichas enfermedades, este gasto se encuentra entre el 6 y el 15% en los países en desarrollo¹⁵.

Según Pereira, Silva, Pereira y Cantillo, en un estudio realizado acerca de muertes a causa del tabaquismo indican que:

Fumar representa 4.9 millones de muertes anuales en todo el mundo, de las cuales 40 a 45% son de cáncer: de 90 a 95% de Cáncer de pulmón; 75% ocurren por EPOC; 20% por enfermedad vascular y 35% por enfermedad Cardiovascular Alrededor del 20% de la población. 80% de fumadores en todo el mundo se encuentran en países en desarrollo¹⁶.

Por otro lado, en un estudio realizado en un Centro de Salud, indican que, el tabaquismo activo (6,9 frente a 14,9%), de tal manera que el 45% de las muertes por infarto agudo de miocardio Miocardio (IAM), 30% de las muertes por neoplasias, ayuda la aparición y la decadencia de patologías crónicas degenerativas como hipertensión y diabetes mellitus, 25% de las muertes por enfermedad vascular cerebral y 85% debido a enfermedad pulmonar, enfermedad Obstructiva (EPOC)¹⁷.

4. Metodología

Esta investigación tiene un método deductivo, analítico y sintético; debido a que se adquirió información de distintas pesquisas, y las conclusiones generales sirvieron para obtener explicaciones particulares que se estudiarán por partes y luego en su totalidad.

Para el estudio se escogió a los estudiantes de la carrera de Ingeniería en Sistemas sección nocturna de la Universidad Estatal de Milagro. En ella se encontraron: 40 estudiantes de Tercero y Cuarto semestre, 35 de Quinto y 39 de Sexto; dando una población total de 154 estudiantes, y un resultado de muestra estratificada probabilística no proporcional de 110 estudiantes.

¹⁴ANA BARRETO, PAULA BONILLA, JUAN CALDERÓN, MELISSA CANTILLO, JULIÁN VIÑA, HOOVER QUITIÁN, Factores asociados al inicio del hábito de fumar en estudiantes universitarios en Bogotá, Colombia, en «Universitas Médica», LIX, n.º. 2, 2018, <<http://dx.doi.org/10.11144/javeriana.umed59-2.ihdf>> (27 de junio del 2017).

¹⁵EVA LEAL, INMACULADA SÁNCHEZ, CARMEN MORENO, *Tendencias en el consumo de tabaco adolescente en España (2002-2018)*, en «Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación», XXXI, n.º 4, 2019, <<https://doi.org/10.20882/adicciones.1111>>.

¹⁶SANTOS PEREIRA, EDINEIDE SILVA, MULLER PEREIRA, CAVALCANTE PORTINARI, ELIANE DE SOUSA LEITE, JAMILI TORQUATO, *Prevalência de tabagistas entre estudantes de uma instituição de ensino superior do sertão paraibano*, en «Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online», V, n.º 2, 2013, p. 3857, <<https://doi.org/10.9789/2175-5361.2013v5n2p3856>>.

¹⁷ FRANCISCO CLAVEL, LUCIANO SÁNCHEZ, FRANCISCO FELIX, LUIS LOZANO, PEDRO MELLADO, JUAN MARTINEZ, JOSE´ LOPEZ, DANIEL FERNANDEZ, *Mortalidad y fibrilación auricular en el estudio FIACA: evidencia de un efecto diferencial según el diagnóstico al ingreso hospitalario*, en «Sociedad Española de Cardiología», LXXI, n.º 3, 2017, p. 15, <<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2017.03.010>> (9 de marzo del 2017).

Al instrumento de recolección de la información primaria (estudiantes) se les empleó una encuesta que constaba de 16 preguntas cerradas; las cuales tuvieron como objetivo primordial identificar la prevalencia y los factores que inciden en el consumo de tabaco en los estudiantes de tercero a sexto semestre de la carrera de Ingeniería Comercial, periodo abril-septiembre del 2018.

5. Resultados y discusión

En la tabla 1, se expone la distribución de la muestra desproporcional de los 110 encuestados, y se determina que el 75% de los estudiantes no eran fumadores activos, mientras que 25% de los encuestados si se encontraban en el grupo de los consumidores. Debido aquello, Eva Leal señala que, a pesar de que las estrategias utilizadas para la prevención del tabaquismo han hecho efecto a nivel global por lo que se ha producido una decadencia generalizada en su uso; este en un estudio minucioso con porcentajes actuales manifiesta cierta variación e inconsistencia, que dan como resultado un decaimiento alternativo¹⁸.

Tabla1. Información social del consumo de tabaco

Información Social	Frecuencia	Porcentaje
Si	28	25%
No	82	75%
Total	110	100%

Fuente: Elaborado por los autores

Durante el análisis, se obtuvo un total de 28 universitarios consumidores del tabaco, siendo sus porcentajes correspondidos de manera equitativa tanto en hombres como en mujeres entre la edad media de 19 a 25 años de edad (Tabla2). No obstante, en una investigación realizada por Zoila Gómez acerca del consumo de tabaco a estudiantes universitarios muestran que «el porcentaje (33.5%) de hombres que fuman es mayor que el de las mujeres (19.7%) con diferencia estadística significativa ($p < 0.01$)»¹⁹.

Tabla 2. Clasificación del consumo del tabaco por género

Género	Frecuencia	Porcentaje
Hombres	14	50%
Mujeres	14	50%
Total	28	100%

Fuente:Elaborado por los autores

Del mismo modo, se comprobó que la prevalencia del consumo significativo en los mismos fue alrededor de uno a seis tabacos al día, eso sin tomar en cuenta la

¹⁸ EVA LEAL, INMACULADA SÁNCHEZ, CARMEN MORENO, *Tendencias en el consumo de tabaco adolescente en España (2002-2018)*, en «Adicciones», XXXI, n°. 4, 2018, pp. 289-297, <<http://m.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/1111/1022>> (diciembre de 2018).

¹⁹ ZOILA GÓMEZ, PATRICIA LANDEROS, MARIO NOA, PATRICIO SEVERIANO, *Consumo de Alcohol, Tabaco y otras Drogas en Jóvenes Universitarios*, en «RESPYN Revista de Salud Pública y Nutrición», XVI, n° 4, octubre- diciembre de 2017, p. 3, <https://www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn-2017/spn174a.pdf> (diciembre de 2017).

asociación entre las variables sociodemográficas, socioeconómicas y el estado civil (Tabla 3).

Tabla3: Frecuencia diaria del consumo de tabaco en universitarios

Información de consumo	Frecuencia	Porcentaje
Uno a dos	26	93%
Tres a Cuatro	2	7%
Total	28	100%

Fuente:Elaborado por los autores

Por su parte, se determinó que el 71% del consumo en los universitarios se realiza en la noche dentro o fuera de aula (Tabla 4). Según Pedro Rodríguez esto sucede porque:

El consumo de los jóvenes está influenciado por distintas características del período de edad de la juventud, como son la identidad personal, deseo de experimentar nuevas sensaciones, e importancia de sentirse dentro del grupo También está determinado por factores como no caer bien a los demás, sentirse más seguro y confiado y ser más sociable²⁰.

En pocas palabras, la iniciativa de fumar cigarrillos en los adolescentes depende en gran parte de las vivencias, decisiones y reacciones del individuo al momento de aceptar los riesgos que surgieron a lo largo de toda su vida. Se debe tener presente que el consumo de tabaco no solo genera contaminación en el entorno que se encuentra el fumador, sino que también produce disputas entre los estudiantes por la afección del humo, malestar a sus compañeros y futuras complicaciones respiratorias a las personas que conviven o están cerca de él o ella.

Tabla 4: Horario del consumo de tabaco en universitarios

Horario de consumo	Frecuencia	Porcentaje
Tarde	7	25%
Noche	20	71%
Durante el día	1	4%
Total	28	100%

Fuente:Elaborado por los autores

Aunque se logró constatar que en la mayoría de estudiantes universitarios existía una convicción a la identificación social por medio del consumo del tabaco, el cual generaba cierta “gratitud” al círculo social del entorno (Tabla 5), e identificaba una

²⁰ PEDRO RODRIGUEZ, JUAN CARMONA, PEDRO HIDALGO, ANA COBO, MARÍA RODRIGUEZ, *Evolución del consumo de alcohol y tabaco en jóvenes en España, posterior a la ley 42/2010 frente al tabaquismo: 2011-2014*, en «Adicciones», XXXI, n.º. 4, octubre-diciembre de 2018, p. 275, <<https://doi.org/10.20882/adicciones.1035>>(diciembre de 2018).

posible amenaza en las personas que no fumaban, por lo que los mismos acababan siendo partícipes a futuro del consumo del tabaco.

Es evidente que pueda coexistir a futuro un consumo en no fumadores por incentivación social, puesto que el impacto influyente de la sociedad actual es creciente, generando una preocupación por su consumo, aparte del estado fisiológico y el consumo de comidas chatarras²¹. En realidad, es preocupante observar en universitarios jóvenes el consumo del tabaco, puesto que a largo plazo tendrán enfermedades respiratorias crónicas, además de no existir una concientización del consumo en la comunidad universitaria en general, adopción de acciones preventivas o de enseñanza de posibles consecuencias a futuro²².

Tabla 5: Identificación social del consumo del tabaco en universitarios

Información Social	Frecuencia	Porcentaje
Si	26	93%
No	2	7%
Total	28	100%

Fuente:Elaborado por los autores

Cabe destacar que los factores del tabaquismo en estudiantes universitarios, se encontraron en un 50% del por curiosidad, considerando su dependencia y relevancia; un 32% por amistad o empatía del consumidor, sean este en fiestas o actos sociales; un 14% inclinado por tradición familiar, el cual conlleva a una dependencia generacional; y el 4% motivados por la moda impuesta en la sociedad actual.

Tabla 6:Características de la influencia del tabaquismo dentro del entorno

Influencia del entorno	Frecuencia	Porcentaje
Familiar	4	14%
Moda	1	4%
Curiosidad	14	50%
Por amistad	9	32%
Total	28	100%

Fuente:Elaborado por los autores

Por tanto, existe ciertas pautas en el interés de la población de fumadores universitarios por parte de docentes especialistas de salud, proporcionando a la iniciación de campañas en contra del tabaquismo dentro de la comunidad universitaria, además de enseñar una cultura de prevención de enfermedades respiratorias agudas, fomentando una tendencia de cuidado colectivo a nivel sociodemográfico y de abstinencia. A pesar de recomendar las visitas periódicas al

²¹HEIDI CARVALHO, MARIA BAECK, *Comparative study of acoustic immittance in smokers and non-smokers*, «Revista CEFAC», XVI, n° 5, 2014, pp. 1406-1418, <<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0216201411313>>(14 de Octubre del 2014).

²²LÍLIAN GOMES, MARIA DO CARMO, FRANCISCO TEIXEIRA, MANOEL DIAS, REGINA DE ASSIS, THIAGO LUZ, INGRID LARA, ANDRÉ BASTOS, GIULIANO DA PAZ OLIVEIRA, *Prevalência e Fatores Associados Ao Tabagismo Entre Estudantes Universitários*, en «ConScientiae Saúde»,XI, n°. 1, 2012, pp. 17-23, <<https://doi.org/10.5585/ConsSaude.v11n1.2962>>

médico de cabecera para la prevención de enfermedades ocasionadas por el consumo del tabaco, erradicando la falta de conocimiento y el abandono de actividades físicas.

6. Conclusión

La prevalencia del tabaquismo en estudiantes universitarios de Ingeniería de la Universidad Estatal de Milagro durante el período abril a septiembre del 2018 es decreciente, se observó ciertos niveles de estrés y relajamiento al momento del consumo de tabaco, además de mostrarse una igualdad en género de consumidores, siendo estos influenciados por tradición familiar, por curiosidad y por aspecto social, también se apreció la falta de incentivación en actividades físicas y buenos hábitos alimenticios.

La encuesta estableció un porcentaje acerca del consumo del tabaco, dando como resultado que un cuarto de la población consume esta sustancia, la prevalencia de este hábito en la actualidad es levemente equilibrada, pero se presume va en aumento, siendo equitativo el consumo por sexo; la mitad de la población, inició su adicción por curiosidad. Cabe recalcar, que la poca información sobre las diversas patologías que puede producir el consumo de tabaco juega un papel importante sobre el nivel de consumo, debido a que, si se conociera las consecuencias por parte de los consumidores, podría reducir la prevalencia de este hábito.

Las enfermedades crónicas más relevantes a causa del consumo se presentan en enfermedades pulmonares, cardiovasculares el cáncer, hipertensión arterial, trastornos mentales, entre otro. Además, los resultados de este estudio demuestran los beneficios de predicciones a largo plazo de futuros candidatos a obtener enfermedades respiratorias crónicas y del cambio a través del tiempo de la población universitaria no fumadora a fumadora, aportando una enseñanza predictiva en docentes e investigadores.

Simulación Médica en el proceso de formación profesional Medical Simulation in the profesional training process

DOI: 10.19248/ammentu.349

Recibido: 17/09/2019

Aceptado: 24/11/2019

Mariana LLIMAICOL NORIEGA
Universidad Estatal de Milagro, Ecuador
Geovanna Natali SELLÁN REINOSO
Universidad Estatal de Milagro, Ecuador
Betsy Meylin CRUZ VELASTEGUI
Universidad Estatal de Milagro, Ecuador
Luis SALGADO PEÑAFIEL
Universidad Estatal de Milagro, Ecuador

Abstract

Introduction. The medical simulation is established as a tool in the educational method that strengthens the teaching process in the student, helping him with the control and to develop certain skills capable for his growth as a professional. Objective. Analyze medical simulation in the teaching-learning process. Method. It is a qualitative study, based on the medical theory of simulation, and the experiences lived by the students, in the same way it has a quantitative, cross-sectional, descriptive study, with quality information from true scientific sources of recent years. For the field research, students from the Miracle State University of seventh, eighth semester, graduates of the Bachelor of Nursing and Respiratory Therapy degrees were selected, because they have just passed the university learning process. Results. 70% indicate that medical simulation is very important, followed by 57% who did have experiences in the use of simulation, it is also reflected that 22% strongly agree and 44% agree that simulation improves his technical skills, and with a 34% agreement that helped him to have confidence in clinical practice, 40% mentioned that they had realistic clinical scenarios and 45% agreed that this has helped him to acquire knowledge. Conclusion. This teaching process proves to be effective, with true contexts. As the person in charge or technological object, imitates being the patient and then the student can cure him.

Keywords

Medical simulation, Skills and skill, Educational tool

Resumen

Introducción. La simulación médica está establecida como una herramienta en el método educativo que fortalece el proceso de enseñanza en el estudiante, ayudándolo con el control y a desarrollar ciertas habilidades capaces para su crecimiento como profesional. Objetivo. Analizar la simulación médica en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Método. Es un estudio cualitativo, basado en la teoría médica de simulación, y las experiencias vividas por los estudiantes, del mismo modo tiene un estudio cuantitativo, de corte transversal, descriptivo, con información de calidad de fuentes científicas verídicas de los últimos años como. Para la pesquisa de campo se seleccionó a estudiantes de la Universidad Estatal de Milagro de séptimo, octavo semestre, egresados de las carreras Licenciatura en Enfermería y Terapia Respiratorias, debido a que recién han pasado el proceso de aprendizaje universitario. Resultados. El 70% señalan que es muy importante la simulación médica, seguido del 57% que sí tuvieron experiencias en el uso de la simulación, también se refleja que un 22% está muy de acuerdo y un 44% de acuerdo que la simulación mejora sus habilidades técnicas, así con un 34% de acuerdo que le ayudo a tener confianza en la práctica clínica, el 40% menciona que tuvieron escenarios clínicos realistas y un 45% de acuerdo que esto le ha ayudado a la adquisición de conocimientos. Conclusión. Este proceso de enseñanza demuestra ser eficaz,

con contextos veraces. Por lo que la persona encargada u objeto tecnológico, imita ser el paciente para luego que el estudiante pueda curarlo.

Palabras claves

Simulación médica, Habilidades y destreza, Herramienta educativa

1. Introducción

A medida que la tecnología avanza, los procesos educativos también lo hacen, de modo que estos tienen que comenzar a mancomunar las actuales formas de aprendizaje, para que los estudiantes se beneficien de ello y aprendan a usar lo que la ciencia impulsa¹. Razón por la cual, Juan Gutiérrez señala que «la revolución tecnológica incidirá en el rol del médico, la relación médico paciente, y en general en una nueva forma de hacer medicina»². Por su parte, entre esas flamantes innovaciones que ha creado la ciencia, se encuentra la simulación médica, quien no solo se caracteriza por ser una de las herramientas más utilizadas en las gestiones académicas, sino que también se identifica por servir de mucha ayuda para la formación de los futuros profesionales de la carrera de medicina³.

La simulación utilizada como método educativo en los estudiantes de medicina, ocasionan una serie de beneficios para el futuro profesional del mismo, ya que aparte de aumentarles su capacidad cognoscitiva, las prácticas le permiten evitar errores y producir en el paciente una mayor confianza o seguridad⁴. Es de suma importancia conocer acerca de este tema, puesto que las estrategias que utiliza la educación superior para desarrollar las habilidades profesionales de cada individuo, se encuentran en constante cambio; por lo que el desconocimiento de los avances tecnológicos le impediría tener oportunidades de empleo a futuro⁵.

El propósito de la pesquisa consiste en analizar la simulación médica en el proceso de enseñanza-aprendizaje; clasificando los diversos tipos de simulación médica; investigando la diferenciación entre el modelo de aprendizaje tradicional y el proceso de enseñanza basado en la simulación; y realizando una encuesta que determine las razones que han establecido a la simulación médica como una herramienta educativa.

2. Antecedentes

La simulación, que a pesar de que emerge intensamente en la aeronáutica; según Eduardo Herrera, fue Baudrillard «visionario de lo postmoderno, quien explica que la

¹ MARÍA LUGO, VIRGINIA ITHURBURU, *Políticas digitales en América Latina. Tecnologías para fortalecer la educación de calidad*, en «Revista Iberoamericana de Educación», LXXIX, n°. 1, 2019, pp. 11-31, <<https://doi.org/10.35362/rie7913398>> (15 de marzo de 2019).

² JUAN GUTIÉRREZ, AILYN FLEBES, *Hacia la medicina del 2030*, en «UCE Ciencia. Revista de postgrado», VII, n°. 1, 2019, p. 1, <<http://uceciencia.edu.do/index.php/OJS/article/view/150/143>> (10 de enero de 2019).

³ JUAN VÁSQUEZ, JUAN OLMOS, ENRIQUE GUZMÁN, MARCO IÑIGUEZ, PATRICIO SANTILLÁN, ARTURO CHÁVEZ, ROGELIO JASSO, *La simulación con modelo biológico, como herramienta en el proceso de enseñanza-aprendizaje de la residencia de Cirugía Torácica en México*, en «NeumolCirTorax», LXXVIII, n°. 1, 2019, pp. 20-24, <[dx.doi.org/10.35366/NT191C](https://doi.org/10.35366/NT191C)> (marzo de 2019).

⁴ MANUELA BARRIOS, JORGE MÁRQUEZ, *¿Medicalizar al delincuente o hacer del loco un criminal?: Prácticas de alienismo y medicina legal en Colombia a comienzos del siglo XX*, en «Revista de salud pública», XV, 2018, p. 8, <<https://doi.org/10.18294/sc.2019.1965>> (21 de octubre del 2019).

⁵ VALERIA TOPÓN, MARÍA TAPIA, JENNIFER SUICA, WILMER SANTANA, EDHGAR LLANGA, *El Desarrollo de la Tecnología en el Aprendizaje Médico*, en «Revista Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo», 2019, <<https://www.eumed.net/rev/atlante/2019/06/tecnologia-aprendizaje-medico.html>> (junio de 2019).

simulación existe gracias a que es posible reemplazar lo característico de un fenómeno; por tanto, si el fenómeno biológico se puede imitar está suplantando la realidad, que a ojos de quien la percibe puede hacer imposible la distinción entre lo real y simulado»⁶. A pesar de que en 1929 los procesos de enseñanza se fueron asociando con el ambiente industrial aerostático, siendo el ingeniero estadounidense Edwin A. el primero en manejar este tipo de técnica utilizando el modelo Blue Box o Link Trainer⁷. No fue hasta el año de 1999 que la reforma educacional chilena, orientada por el Ministerio de Educación desarrolló un sistema de acreditación para las universidades en general, determinándolo como un Comité Nacional de Acreditación de Pregrado⁸.

3. Uso de la simulación en la preparación profesional

En la actualidad, ya no se usa los cadáveres de ayer, rodeados de sustancias químicas con feroz hedor, hoy por hoy se usa diferentes técnicas de simulación médica representa un papel primordial en el proceso de enseñanza - aprendizaje, puesto que aquello, es lo que le permite al estudiante aprender a manejar situaciones de riesgo/crisis, actuar de forma rápida, perder el miedo, etc...⁹. Por su parte, en el área de la salud, el término simular está conceptualizada como un procedimiento, y no como una ciencia para suplir los recuerdos verídicos a través de sucesos guiados que evocan de forma íntegramente participativa los aspectos esenciales del mundo real¹⁰. Cabe recalcar que, este instrumento educacional se utiliza con el fin de que el contexto al que se dirija el estudiante sea seguro, controlado y veraz; razón por la cual es tomado como una técnica de aprendizaje ya sea en la parte clínica como en cualquier enfoque educativo¹¹.

Esta simulación se subdivide en varios aspectos, entre ellos se encuentra: la simulación de baja fidelidad, la cual se utiliza ordinariamente para obtener destrezas motrices básicas en un procedimiento simple o examen físico, además de que su guía tiene la capacidad de plagiar la fisiología de un individuo¹²; por estos motivos este

⁶ EDUARDO HERRERA, *Simulación clínica y Jean Baudrillard*, en «Revista Latinoamericana de Simulación Clínica», I, n.º. 2, 2019, p. 67, <<https://www.medigraphic.com/pdfs/simulacion/rsc-2019/rsc192a.pdf>> (27 junio de 2019).

⁷ JUAN MATZUMURA, HILMA LEÓN, HUGO GUTIÉRREZ, *Simulación clínica y quirúrgica en la educación médica: aplicación en obstetricia y ginecología*, en «Revista De La Fundación Educación Médica», LXIV, n.º. 2, p. 240, <<https://doi.org/10.31403/rpgo.v64i2084>> (30 de Abril del 2018).

⁸ MATÍAS GONZÁLEZ, MARCELA GREZ, PÍA NITSCHKE, ARNOLDO RIQUELME, *Revisión de la educación médica en Chile: logros y desafíos*, en «Revista de la Fundación Educación Médica», XXI, n.º. 1, 2018, p. 6, (11 de Diciembre del 2017).

⁹ JOHANNA VALENCIA, SARA TAPIA, SILVIA OLIVARES, *La simulación clínica como estrategia para el desarrollo del pensamiento crítico en estudiantes de medicina*, en «Investigación en Educación Médica», VIII, n.º 29, 2019, pp. 13-22, <<http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2016.08.003>> (marzo de 2019).

¹⁰ JONATHAN FÁLCON, *Funcionamiento, mantenimiento y reposición del equipamiento médico, fantasmas de la Clínica de Simulación Médica y Robótica de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Central del Ecuador*, tesina de licenciatura defendida en la Universidad Central del Ecuador, Facultad de Ciencias Médicas, 2016.

¹¹ DIANA SERNA, LINA MARTÍNEZ, *La simulación en la educación médica, una alternativa para facilitar el aprendizaje*, en «Archivos de Medicina (Manizales)», XVIII, n.º. 2, p. 448. <<https://doi.org/10.30554/archmed.18.2.2624.2018>> (20 de octubre del 2018).

¹² ALBA DANIEL, GIOVANNI DOMÍNGUEZ, AVIUTH ANDRADE, SARA MORALES, *Simulación de alta fidelidad y método pausa reflexión en estudiantes de medicina de la UNAM*, en «Educación Médica», 2019, pp. 1-8, <<https://doi.org/10.1016/j.edumed.2019.02.011>> (1 de febrero de 2019).

modelo se consideró solo como un preámbulo para el ingreso de simuladores acoplados a la tecnología y sistemas apticos¹³.

La simulación de fidelidad intermedia, donde se utilizan los dispositivos para mezclar la anatomía con ciertos programas computarizados, como por ejemplo la reanimación cardiopulmonar, que años atrás era una de las actividades que se podía practicar con facilidad por parte de los estudiantes, pero que sin embargo en hoy en día se le hace muy complejo y en ocasiones necesita estar acompañado de equipos electrónicos¹⁴.

La simulación de alta fidelidad, que se encuentra representada por misceláneas, opciones y variables, que están limitadas a ciertos escenarios clínicos, estos consienten en perfeccionar sus destrezas para ejecutar programaciones indispensables. El objetivo de esta simulación confiere en entrenar posibles capacidades técnicas avanzadas y competencias en el manejo de crisis; y la inhabilidad que poseen algunos procesos en relación con el estrés y ansiedad¹⁵.

Y por último, la simulación clínica, quien reconoce que el estudiante cumple un rol sistemático, basado en los modelos pedagógicos tales como las técnicas de aprendizaje y adquisición de competencias. Desde sus aperturas con la simulación en aviación, ha sido manejado para la destreza médica, desiguales, e imitadores que se iban obteniendo año tras año para alcanzar experiencias y conocimientos científicos. Por ende, se manifiesta como una técnica que aporta al estudiante una disposición profesional, experiencias mentales y contenido de respuesta asertiva¹⁶.

Los beneficios de aplicar este artificio contextual en la educación refieren en que el sujeto adquirirá mayores conocimientos, habilidades que suplirán la escasa experiencia clínica y ofrecerán la máxima seguridad en procedimientos de alto riesgo y de limitada frecuencia para evitar los riesgos que se le podrían suscitar al paciente. Se debe tener en cuenta que, la eficacia de esta técnica depende de la estimulación que se le brinde al estudiante, la cual debe estar basada en la observación, representación física e ilustración simbólica que se incorpora en la vida diaria; no obstante, la experiencia que pueden obtener en este proceso debe de ser planeada, implementada y evaluada, puesto que, la misma que puede adherirse a la parte integral del currículo¹⁷.

En cuanto, a la diferenciación que existe entre el aprendizaje tradicional y el actual, Elbert Garrido en una investigación realizada acerca de las actitudes del proceso enseñanza - aprendizaje en medicina de desastres, menciona que tanto:

La educación médica tradicional junto a los avances en el conocimiento, en áreas como la Psicología Cognitiva y la Pedagogía, han incentivado transformaciones aceleradas en los

¹³ JUAN BERNER, ERNESTO EWERTZ, *Bases teóricas del uso simulación para el entrenamiento en cirugía*, en «Revista Chilena de Cirugía», LXX, n.º. 4, 2018, p. 385 <<http://dx.doi.org/10.4067/s0718-40262018000300382>> (20 de Diciembre del 2017)

¹⁴ TOMASA CENTELLA, FERNANDO HORNERO, *Entrenamiento basado en la simulación: un cambio necesario en la formación de nuestra especialidad*, en «Sociedad Española de Cirugía Torácica-Cardiovascular», XXIV, n.º. 4, 2017, p. 188, <<http://dx.doi.org/10.1016/j.circv.2017.03.002>> (09 de julio del 2017).

¹⁵ DAVID FERNÁNDEZ, CRISTINO DEL CAMPO, ROSA FERNÁNDEZ, *Aprendizaje en entornos de simulación de alta fidelidad: evaluación del estrés*, en «Educación Médica», XVII, n.º. 1, 2016, p. 26, <<https://doi.org/10.1016/j.edumed.2016.02.003>> (10 de febrero del 2016).

¹⁶ CARLOS NIÑO, NELSON VARGAS, JULIÁN BARRAGÁN, *Fortalecimiento de la simulación clínica como herramienta pedagógica en enfermería: experiencia de internado*, en «Revista Cuidarte», VI, n.º. 1, 2015, <<http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v6i1.161>> (30 de noviembre del 2014).

¹⁷ ANDREA DÁVILA, *Simulación en Educación Médica*, en «Investigación en Educación Médica», III, n.º 10, 2014, p. 101 (4 de febrero del 2014).

procesos educativos en las escuelas de Medicina hacia una educación centrada en la formación, que logra que el estudiante sea el constructor de sus propios conocimientos y desarrolle sus potencialidades¹⁸.

4. Metodología

Esta investigación presenta una metodología cuanti cualitativa, de corte transversal, con base exploratoria, descriptiva, fundamentada en un estudio bibliográfico documental, para la extracción de la fase teórica en el análisis cualitativo. Se usa como instrumento cualitativo un cuestionario validado por juicio de expertos, como instrumento de cuantitativo un cuestionario semiestructurado, como técnica la entrevista a saturación, la selección de población se toma estudiantes de séptimo y octavo semestre de enfermería. La muestra para el grupo control se lo hace con técnica de la bola de nieve.

Para la indagación campo se escogió a estudiantes de la Universidad Estatal de Milagro de séptimo y octavo semestre; además de los egresados de la carrera de Licenciatura en Enfermería y en Terapia Respiratoria de la Facultad de Ciencias de la Salud, debido a que son ellos los que actualmente pasan por este método educativo. La población fue de 116 universitarios de semestre y 602 egresados de la primera a la décima segunda promoción (Enfermería con 567 estudiantes y Terapia Respiratoria con 35 estudiantes). Con ellos se realiza una observación de sus actividades para comparar con la adquisición de las destrezas y habilidades en el proceso de aprendizaje. Se realiza una encuesta con cuestionario evaluado por juicio de expertos, y la entrevista a profundidad con los usuarios de los simuladores, como técnica para seleccionar al grupo control de la investigación cualitativa, se usa la técnica de bola de nieve

5. Resultados y Discusión

En la elaboración de la presente investigación se estableció una hipótesis general acerca de la simulación médica, la cual refiere que está se caracteriza por ser una herramienta útil en el proceso de enseñanza, ya que sirve para mejorar la capacidad intelectual de los universitarios al momento de realizar los procedimientos médicos. ¿Por qué no se toman acciones para implementar la simulación medica dentro de la Facultad Ciencias de la Salud?, ¿Cuáles son razones por las que a pesar de los cambios en que se han dado en el sistema de prácticas pre-profesionales, no ha sido viable el uso de la simulación medica como una herramienta útil en la educación de los estudiantes de la FACS?

Tabla 1. Importancia de la simulación médica

Simulación Médica	Frecuencia - Porcentaje									
	Muy Importante	%	Importante	%	Neutral	%	Poco	%	Nada Importante	%
Importancia	175	70	66	26	9	4	0		0	0

De las cifras obtenidas de la investigación realizada en la Universidad Estatal de Milagro a estudiantes de séptimo, octavo y egresados de la institución, se logró determinar que el 70% de los individuos discurren que la simulación médica desempeña una función fundamental en el proceso de enseñanza- aprendizaje,

¹⁸ ELBERT GARRIDO, ANA MANSO, MAYELÍN MORALES, *Actitudes acerca del proceso Enseñanza-Aprendizaje en Medicina de Desastres*, en «Correo Científico Médico», XXIII, n°. 1, 2019, p. 20, <<http://scielo.sld.cu/pdf/ccm/v23n1/1560-4381-ccm-23-01-18.pdf>> (marzo de 2019).

puesto que, les ayuda a desarrollar una variedad de potencialidades y destrezas, que permitirá al mismo estar atento y preparado ante un escenario real; además porque de ello depende como realicen su labor a futuro¹⁹.

A pesar de ello, según Betty Bravo «La mayoría de docentes del área clínica, no están suficientemente capacitados para el ejercicio operacional que requiere el manejo de los simuladores; por el cual, no priorizan la aplicación de estos nuevos escenarios o ambientes virtuales que validan el proceso aprendizaje-enseñanza»²⁰. Esto quiere decir que, existen obstáculos que restringen el uso de la imitación por parte del docente, sobre todo del profesor versado en el magisterio de sus asignaturas; de esta manera, se recalca que aquellas deficiencias surgen por la falta de actualización en los materiales de enseñanza, la limitada capacidad cognitiva que posee el profesorado, y la distinta formación pedagógica que tuvieron los docentes en su época²¹.

Tabla 2. Desarrollo de Competencias

Desarrollo de Competencias	Frecuencia - Porcentaje									
	Muy de Acuerdo	%	De Acuerdo	%	Indeciso	%	En Desacuerdo	%	Muy en Desacuerdo	%
Experiencia	48	19%	96	38%	42	17%	33	13%	33	13%
Mejora de sus habilidades técnicas	55	22%	110	44%	35	14%	26	10%	24	10%
Incremento de destrezas y confianza	61	24%	85	34%	42	17%	35	14%	27	11%
Escenarios clínicos realistas	48	19%	101	40%	37	15%	42	17%	22	9%
Modo de Adquirir Conocimiento	50	20%	112	45%	35	14%	29	12%	24	10%

Mediante este trabajo investigativo se pudo comprobar que la mayor parte de la población estudiantil reconoce estar de acuerdo con la simulación médica como un método de enseñanza, puesto que, la eficacia de alta fidelidad (HFS) sobre las habilidades clínicas en ellos mismos, le permiten la adquisición y el desarrollo de nuevas competencias. Del mismo modo, Asunta Diaz en una investigación consumada a 1659 individuos, de los cuales 8 fueron tomados como muestra, determino que «La

¹⁹ ALBA DANIEL, GIOVANNI DOMÍNGUEZ, AVIUTH ANDRADE, SARA MORALES, *Simulación de alta fidelidad y método pausa reflexión en estudiantes de medicina de la UNAM*, en «Educación Médica», 2019, pp. 1-8, <<https://doi.org/10.1016/j.edumed.2019.02.011>>(1 de febrero de 2019).

²⁰ BETTY BRAVO, *Modelación de una estrategia educativa mediante el uso de simuladores en la carrera de medicina de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil*, tesina de maestría defendida en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Maestría en Educación Superior, 2019, p. 4.

²¹ EDGAR LLANGA, *Influencia de la Tecnología en la Educación Médica*, en «Revista Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo», 2019, <<https://www.eumed.net/rev/atlante/2019/09/tecnologia-educacion-medica.html>> (septiembre de 2019).

simulación destaca el aumento de la autoconfianza y la satisfacción, así como las mejoras en las habilidades técnicas y no técnicas, la comunicación y el liderazgo»²².

Esto sucede, porque las simulaciones no solo fortalecen las capacidades ginecológicas de ayuda comunitaria sino también las destrezas generales como lo son: la socialización, el diálogo, la resolución de conflictos y el proceder ético²³. Hay que destacar que, a pesar de que este método educativo presente una serie de inconvenientes al momento de su aplicación; coexisten un sin número de experimentos, pesquisas o estudios efectuados en estudiantes, que sustentan la viabilidad y el vigor que tiene la simulación médica como alternativa para los estuantes y docentes de la FACS.

Debido aquello, y a que se ha realizado el análisis de estudio se propone implementar una capacitación educativa, orientada a un plan de charlas, talleres y ejercicios prácticos, acerca de la importancia de la simulación médica como herramienta educativa sobre el ejercicio profesional en el salón auditorio de la Universidad Estatal de Milagro; siendo este dirigido a los docentes, estudiantes y egresados de la Facultad Ciencias de la Salud.

6. Conclusión

Según el análisis realizado se comprueba que la simulación médica en el proceso de enseñanza - aprendizaje con el pasar de los años ha demostrado ser eficaz, ya que admite la ejecución de diversos procesos sin poner en peligro al paciente en un contexto verdadero. Se ha comprobado que ya no es necesario. En esta área el aprendizaje está cimentado en las dificultades, de manera que la persona contratada o el objeto tecnológico adquirido fingen ser un individuo enfermo para el estudiante ponga todo su conocimiento teórico en práctica y lo pueda ayudar, curar o salvarle la vida.

Los diversos tipos de simulación médica corresponden a la simulación de baja fidelidad, que es la que simula ser una parte de un organismo; simulación de fidelidad intermedia, es la que realiza reanimaciones cardiopulmonares; simulación de alta fidelidad, encargada de perfeccionar destrezas y manejo de crisis; y la simulación clínica que ayuda al aprendizaje y obtención de competencias. Cabe recalcar que en estas técnicas se hace la utilización de herramientas tecnológicas de acuerdo al caso correspondiente.

La diferenciación entre el modelo de aprendizaje tradicional y el proceso de enseñanza basado en la simulación; difiere en que la primera, su educación constaba de discursos espléndidos, estudios en esqueletos y experiencias en animales; mientras que la segunda se ha ido complementando con equipos que imitan sucesos verídicos de un paciente o enfermo. Esto se da porque hoy en día existen nuevas tecnologías, metodologías y herramientas que pueden reemplazar las prácticas intrahospitalarias y mejorar la capacidad de retención en los estudiantes, consiguiendo así, mejores resultados en el aprendizaje.

Las razones que han establecido a la simulación médica como una herramienta educativa son porque de esa forma los estudiantes llegan a tener una formación más actualizada y adecuada, puesto que le permite desarrollar al mismo una variedad de

²² ASUNTA DIAZ, SANDI JAUREGUI, *Eficacia de la educación con simuladores para mejorar las habilidades de las enfermeras del equipo de emergencia médica*, tesina de licenciatura defendida en la Universidad Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud, 2019, p. 23.

²³ JANET ALTAMIRANO, *La simulación clínica: Un aporte para la enseñanza y aprendizaje en el área de obstetricia*, en «Revista Electrónica Educare», XXIII, n° 2, 2019, pp. 1-21, <<http://dx.doi.org/10.15359/ree.23-2.9>> (22 de febrero de 2019).

destrezas, habilidades y capacidad intelectual; además que de esta manera disminuyen sus miedos y puede brindar a la sociedad un trabajo de calidad con conocimiento científico. Cabe recalcar que, aquello no solo le otorga un bienestar al sujeto en preparación sino que también les brinda seguridad y confianza a sus pacientes.

Influencia de la familia monoparental en las relaciones interpersonales **Influence of the monoparental family in interpersonal relations**

DOI: 10.19248/ammentu.350

Recibido: 17/09/2019

Aceptado: 26/11/2019

Stefani Nicole ÁLVAREZ CONFORME
Universidad Estatal de Milagro, Ecuador
Tabata Denisse IDROVO MEJIA
Universidad Estatal de Milagro, Ecuador
Dinora Alexandra CARPIO VERA
Universidad Estatal de Milagro, Ecuador
Julio POSLIGUA FERNÁNDEZ
Universidad Estatal de Milagro, Ecuador

Abstract

Introduction. At present the reis evidence of a growth in the population index, leading to the emergence of new types of families. The single parent family is formed by various causes including separation or divorce, death of one of the parents, emigration, wars, catastrophes, among others. Interpersonal relationships are made when the reis an interaction witht woor more people either in school or in there almof daily life and they change through out our lives. Objective. To determine the in fluence of the single parent family in the interpersonal relationships of students. Place: A.P Educational Unit of the Milagro canton. Participants: 85 students of 9th, 10th and 1st year of Baccalaureate. Results. One of the causes that most lead to the formation of single-parent families according to the quantitative survey applied to the object of study results in divorce, affecting significantly more, as the qualitative part was categorized and codified to social influence as a factor (a), to the economic influence (b), and affective (c), there are 5 respondents who meet the conditions of inclusion and exclusion in the sample for the study; that is to say, all are part of a single parent family. Conclusions. The family affects considerably in relationship seven more when they are affected from child hood and remain until adult hood, the setypes of conflicts prevent individuals from having confidence in them and empathy in others.

Keywords

Single parent family, Interpersonal relationships, Abandonment, Lack of communication

Resumen

Introducción. En la actualidad se evidencia un crecimiento en el índice de la población trayendo consigo un surgimiento de nuevos tipos de familia. La familia monoparental se forma por diversas causas entre ellas la separación o divorcio, muerte de uno de los progenitores, emigración, guerras, catástrofes, entre otras. Las relaciones interpersonales se efectúan cuando hay una interacción con dos o más personas ya sea en la escuela o en el ámbito de la vida diaria y van cambiando a lo largo de nuestras vidas. Objetivo. Determinar la influencia de la familia monoparental en las relaciones interpersonales de los estudiantes. Metodología. se presenta una investigación mixta, logrando formar una perspectiva más amplia de las necesidades reales en base a las evidencias. Para el tipo de investigación según su finalidad se realizó un estudio teórico - aplicado, de esta manera se logró realizar el objetivo gnoseológico, de tipo transversal teniendo como finalidad una investigación exploratoria, descriptiva y según su contexto de campo. Lugar: Unidad Educativa A.P del cantón Milagro. Participantes: 85 estudiantes de 9no, 10mo y 1er año de Bachillerato. Resultados. Una de las causas que más conllevan a la formación de familias monoparentales según la encuesta cuantitativa aplicada al objeto de estudio da como resultado el divorcio afectando notablemente en mayor porcentaje, en cuanto la parte cualitativa se categorizo y se ha

codificado a la influencia social como factor (a), a la influencia económica(b), y afectivo (c), se cuenta con 5 entrevistados que reúnen las condiciones de inclusión y exclusión en el muestro para el estudio; es decir todos forman parte de una familia monoparental Conclusiones. La familia afecta considerable en las relaciones más aun cuando son afectadas desde la infancia y permanecen hasta la adultez, estos tipos de conflictos impide que los individuos tenga confianza en ellos y empatía en los demás.

Palabras claves

Familia monoparental, Relaciones interpersonales, Abandono, Falta de comunicación

1. Introducción

En la actualidad se evidencia un crecimiento en el índice de la población trayendo consigo un surgimiento de nuevos tipos de familia. La familia monoparental se forma por diversas causas entre ellas la separación o divorcio, muerte de uno de los progenitores, emigración, guerras, catástrofes, entre otras; en su gran mayoría es la madre quien se queda con la custodia de los niños encargándose de su educación, alimentación y crianza¹. Por este motivo la madre busca sustentar su hogar dejando a los hijos en manos de familiares o cuidadores, los cambios de estructura familiar repentino influyen en las relaciones interpersonales de las madres como los hijos y más aún si son adolescentes provocando depresión o ansiedad.

Las familias monoparentales influyen directamente en la formación integral del individuo, existe un predominio intenso, alto a nivel internacional que está en progreso permanente debido a los conflictos psicosociales exigiendo que la familia sea cada vez más pequeña, de esta manera influye negativamente en las relaciones interpersonales de sus hijos. Las relaciones interpersonales influyen a lo largo de nuestras vidas cambiando a medida que cambiamos nuestro contexto como pueden ser: educativo, laboral, familiar entre otros.

Existe una correlación entre familias monoparentales y objeto de estudio debido a que la población estudiada pertenece al grupo de familias monoparentales el mismo que presenta afectaciones en sus relaciones interpersonales; más aún cuando esta población está presentando cambios físicos y emocionales debido al ciclo de vida que cada ser humano desarrolla. También es importante tener en consideración quien es el líder de la familia monoparental, puede ser un tío, tía, abuelo, abuela, hermanos o primos.

Esta investigación mixta ayuda a conocer la ruta de entrada a la monoparentalidad, conociendo las causas, consecuencias y efectos. Una familia monoparental puede formarse por: decisión de ser madre soltera, migración, viudez, abandono, divorcio o separación por mutuo acuerdo; influyendo en las relaciones interpersonales con sus hijos trayendo como consecuencia necesidades que pueden afectar a los niños en su crecimiento hasta la vida adulta. Algunas necesidades básicas para una interacción correcta son las necesidades afectivas, de intimidad, de pertenencia a un grupo, físicas, entre otras.

Pertenecer a una familia monoparental trae consigo problemas internos, debido a no permanecer en su mayor tiempo con el progenitor que vive; por ejemplo, estos niños por lo general quedan a cargo de sus familiares cercano en su gran mayoría con sus abuelos con el cual no existe mucha comunicación por el hecho de tener edades diferentes y a su vez por pertenecer a generaciones diferentes.

¹ FELIPE LONDOÑO, *Estudio de la familia*, en «Revista Latinoamericana» I, N° 6, 2014, p. 114, <http://biblioteca.clacso.edu.ar/Colombia/juridicasysoc-uc/20190206074324/RLEF6_Completa.pdf>

Los problemas comienza cuando no existe una buena comunicación entre los integrantes las familias monoparentales evolucionando a través del tiempo, entre estos problemas se encuentra la desconfianza, timidez, rigidez, limitación, depresión, asociabilidad las cuales se evidencian más en el ámbito educativo estos se dan más en la infancia y se van desarrollando hasta la adultez, en la actualidad los jóvenes encuentran el mundo virtual como única salida de medio de comunicación y encerrándose en el mismo evitando la comunicación con sus pares.

Cuando surgen las familias monoparentales se presentan una serie de dificultades a nivele interfamiliar, una de ellas es cuando se hacen las divisiones de bienes y los hijos no saben con quién vivir². Aquí por lo general las madres son las que obtiene las custodias de sus hijos, en algunas ocasiones este tipo de familia sufren crisis emocional, existencial, económica y de autoestima. Cuando los padres no desarrollan el rol asignado dificulta desarrollo del ser humano, en la personalidad, valores e integración social, durante lo primero años de vida no cuentan con el apoyo de sus padres lo que trae consigo dificultades en las relaciones a lo largo de su crecimiento, en la adolescencia donde comienzan con mayor impacto su vida social y afectiva.

En el ámbito familiar se ve incluido la psicología social la cual observa la forma como percibimos a los otros, como se desarrollan los sentimientos tanto positivos como negativos hacia los integrantes de la familia³, el comportamiento y pensamiento de cada uno de ellos, todos estos factores pueden influir de forma negativa los mismo que pueden afectar la relación con sus pares.

Dentro de las familias monoparentales la mayoría de veces se ve afectado la relación interpersonal dentro de los integrantes más pequeño o adolescentes, teniendo diversos cambios en todos sus aspectos (actitudes, aptitudes, capacidades, responsabilidades, comunicación, apego), por lo que esta problemática puede llegar afectar a todos los integrantes de la familia ya sea que vivan forma individualizada o en conjunto.

El propósito de la primera investigación es determinar la influencia de la familia monoparental en las relaciones interpersonales de los estudiantes adolescentes, identificando las causas que conllevan a la formación de familias monoparentales, describiendo los factores psicosociales que influyen en las relaciones interpersonales. Se pudo evidenciar que existen afectaciones en el estado de ánimo logrando tener poca interacción con sus compañeros de clase, presentando desconfianza en todas las personas que lo rodean⁴, los estudiantes concordaron que el divorcio en la actualidad es una de las causas que más predomina para la formación de la familia monoparental, dejando en última instancia la migración; esto se puede evidenciar a través de una tabla. la población afirma que uno de los más importante es el factor económico, debido a que desde pequeño han pertenecido a una sociedad media alta.

2. Las relaciones interpersonales y la familia

Las relaciones interpersonales se efectúan cuando hay una interacción con dos o más personas ya sea en la escuela o en el ámbito de la vida diaria, estas han sido básicas y fundamentales a lo largo de los años para el desarrollo del ser humano en el contexto con la sociedad, las diferencias y características de cada individuo son

² RENÉ LANDERO, *Las familias monoparentales: sus características y tipología*, en «Revista de Ciencias Sociales», IV n° 90, 2000, pp. 9- 23.

³ SOTO JUAN, *Psicología social ¿para qué?*, en «Revista Cinta de Moebio», n° 52, marzo de 2015, p. 52.

⁴ PAULA SUÁREZ, MARIBEL VÉLEZ, *El papel de la familia en el desarrollo social del niño: una mirada desde la afectividad, la comunicación familiar y estilos de educación parental* «Revista psicoespacio», 12, n° 20, 29 de junio de 2018, pp. 15-19.

indicadores para establecer las relaciones con sus pares en el medio que las rodea. Un individuo conoce de manera personal a sus pares, del mismo modo el otro individuo conoce de manera personal a su opuesto⁵.

Las conexiones de las relaciones interpersonales son de manera numerosas y considerablemente cambiantes en lo largo de la vida, entre los más destacadas esta las conexiones con los familiares, las cuales son desde el inicio de la vida e influyen para lo largo de la misma, las otras conexiones se establecen por la pareja, ámbito educativo, amistad y trabajo; estas conexiones resguardan al ser humano durante toda la vida y ayudan a la formación de su carácter y su personalidad⁶.

Una investigación realizada en la ciudad de Jalisco - México acerca de las relaciones interpersonales en los procesos de formación de investigadores en este artículo tiene como objetivo analizar las características establecidas y relaciones entre los asesores tutores o tesisistas y los estudiantes. Esta investigación fue de forma cualitativa implementando la metodología del estudio de casos múltiples los cuales pretende comprender de manera más clara el fenómeno social.

Se utilizó un estudio documental - explicativo implementando el método cualitativo, además análisis detallado de las características, cualidades y factores asociados con el deporte y sus vínculos con las relaciones interpersonales y calidad de vida del grupo poblacional tomado como referencia. Se escogió participantes de la población de un asesor titular, cuatro asesores tutores y diez tesisistas en las materias de proyectos de investigación, utilizando un muestro no aleatorio.

Como instrumento se aplicó tres técnicas como: entrevista en profundidad a los sujetos seleccionados, observaciones no participantes en los foros de interacción y análisis de documentos significativos como los reportes de investigación. Encontrando como respuesta de los asesores- tutores institucional- formal a diferencia de los tesisistas con respuestas más emocional- personal. Al inicio de su proceso los tesisistas comienzan como conflictos personales, sentimiento de frustración, aislamiento, nerviosismo⁷.

Se debe tomar en cuenta que para el buen funcionamiento de cualquier tipo de familia es importante poseer un ambiente familiar favorable y una buena comunicación entre padre e hijos; es importante considerar los siguientes elementos: amor, autoridad participativa, trato positivo y tiempo de convivencia. Los padres deben conocer claramente las capacidades y habilidades que presentan sus hijos para poder ayudarlo a mejorar cada día generando un ambiente de confianza entre ellos.

Es importante conocer acerca de la psicología social dentro del ámbito familiar debido a que estudia la relación entre los sentimientos, pensamientos y comportamiento de cada uno de los integrantes y cómo influye todo esto para el buen desarrollo familiar debido que cada grupo se encuentra regido por reglas y normas que se deben cumplir para una mejor convivencia la misma que son establecidas por el líder de la familia tratando de lograr la satisfacción emocional e individual de cada uno de los integrantes⁸.

⁵ YAÑEZ RODRIGO, ARENAS MALLÉN, RIPOLL MIGUEL, *El impacto de las relaciones interpersonales en la satisfacción laboral general*, en «Revista liberabit», 16, n° 2, 27 de octubre de 2010, pp. 3-8.

⁶ FLORES EMILIO, GARCIA MARIO, CALSINA WILBER, YAPUCHURA ANGELICA, *Las habilidades sociales y la comunicación interpersonal de los estudiantes de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno*, en «Revista Comunicación», 7, n° 2, diciembre de 2016, pp. 2, 8.

⁷ ABOVSKY ANDRÉ, ALFARO RIVERA, JORGE ANTONIO, RAMÍREZ MONTOYA, MARÍA SOLEDAD, *Relaciones interpersonales virtuales en los procesos de formación de investigadores en ambientes a distancia*, en «Revista electrónica sinéctica», n° 39, diciembre de 2012, pp. 8- 11.

⁸ VERA NORIEGA, JOSÉ ÁNGEL; RODRÍGUEZ CARVAJAL, CLAUDIA KARINA; GRUBITS, SONIA; *La psicología social y el concepto de cultura*, en «Revista Psicología y Sociedad», 21, n° 1, 2009, pp. 100- 107.

La familia monoparental está encabezada por uno de los progenitores se viene dando desde siglos pasados por distintas causas entre ellas está la separación o divorcio, muerte de uno de los progenitores, emigración guerras, catástrofes, entre otras⁹. En la mayoría de los casos la madre es la encargada de los hijos en ocasiones se vuelve como el único sustento del hogar, por lo que debe trabar y comienza los conflictos en la comunicación con sus hijos por el factor tiempo¹⁰.

Cuando en el niño existe pasa por la desvinculación por uno de sus progenitores, el otro busca fortalecer esos vínculos afectivos que están ausentes de esta manera se estima lograr que el niño no sienta la parte ausente de uno de sus progenitores. Sin tomar en cuenta que a largo plazo en la etapa juvenil de los niños necesitaran tener el apego con sus dos progenitores para poder desarrollar sin ninguna dificultad su etapa sexual y emocional¹¹.

Es importante dentro del hogar de las familias monoparentales tener establecidos el rol y las actividades que debe desarrollar cada uno de los integrantes estableciendo el día y el horario de cada uno, debido a que se pueden presentar dificultades o problemas que impida que presente un ambiente familiar favorable, por lo general esta imponencia de los roles de cada individuo se da cuando existe más de un hijo en el hogar y la encargada del hogar trabaja¹².

Según¹³ «La familia ecuatoriana ha sufrido un gran cambio y ha dejado una huella importante en los hogares del país, pues, acorde con los datos proporcionados por el Banco Central del Ecuador, para el año 2006 es mayor el porcentaje de padres/madres ausentes en las moradas ecuatorianas» INEC. A partir del año estudiando ha aumentado considerablemente el porcentaje de familias monoparentales y sus principales causas encontrada dentro del estudio en el divorcio y la migración que realizando los progenitores. Es importe que los hijos conozcan la situación por la que está viendo su familia, para que no tenga un gran impacto al momento de la formación de su nueva estructura familiar, cuando el cambio surge de una manera inesperada en la adolescencia comienzan a surgir cambios afectivos que conllevan a presentar malas relaciones con los demás, presentando ira, tristeza, soledad, entre otros.

Trastorno de la familia monoparental: Los trastornos que puede llevar a presentarse en una familia monoparental pueden ser depresión o ansiedad; esto lo padece dos de cada diez madres solas con hijo a cargo que pertenecen a este tipo de familia¹⁴.

Una investigación realizada en España a familias monoparentales realizó un análisis detallado de problemas a los que se enfrentan estas familias y también conociendo

⁹ ALCALDE ROSALINA, PÁVEZ ISKRA, *Infancia, familias monoparentales e inmigración latinoamericana en Barcelona, España*, en «Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud», 11, n° 1, junio de 2013, p. 231.

¹⁰ ALCALDE ROSALIA, *Mujeres latinoamericana inmigrantes jefas de hogares monoparentales de España*, en «Revista Migraciones Internacionales», 7, n° 3, junio de 2014, pp. 3-9, <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-89062014000100006>

¹¹ EGUILUZ LUZ, *Un enfoque psicologico sistematico*, en *Dinamica de la Familia*, Librería Carlos Cesarman S.A, Pax México 2003, pp. 25-30.

¹² RODRIGUEZ CARMEN, LUENGO TOMASA, *Un análisis del concepto de familia monoparental a partir de una investigación sobre núcleos familiares monoparentales*, en «Papers», 69, n° 59, 2003, pp. 9-14.

¹³ TORRES DORIS, *Inexistencia de régimen patrimonial de las parejas cuyo vínculo no se encuentra reconocido en el ordenamiento jurídico ecuatoriano*, en «Pontificia universidad católica del Ecuador», 24 de abril de 2014, pp. 4-9, <<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/6978/13.J01.001661.pdf?sequence=4&isAllowed=y>>

¹⁴ «El diario.es», «El Diari de la Sanitat», etc., CARALP MARINÉ, *Madres solas: la salud mental en las familias monoparentales*, en «El diario.es», 9 de septiembre de 2015, p. 3.

los recursos con los que cuenta. La muestra fue 235 mujeres con distintas provincias españolas que afrontan en solitario la maternidad, y de una muestra paralela de mujeres que la comparten con su pareja con edad promedio de 36 a 40 años. Todas ellas de distintas provincias españolas.

Las familias monoparentales en las que está al frente una mujer, es decir, las familias monomarentales, forman parte de una realidad creciente en España. Con este trabajo nuestro equipo pretende hacer un análisis detallado de los problemas fundamentales a los que tienen que enfrentarse estas familias, así como los recursos con los que cuentan para dar respuesta a los mismos. Para contactar a las participantes de esta investigación se utilizó cartas a través de los centros educativos donde estudiaban sus hijos invitando a las familias hacer parte de este estudio, acompañado de una autorización las cuales eran devueltas en caso de estar interesadas en el estudio.

El instrumento de esta investigación fue una entrevista semi-estructurada elaborada por el equipo de investigación las cuales exploran las distintas circunstancias: principales problemas afrontado, situación laboral, condiciones económicas, redes de apoyo y recurso utilizados, se llevó a cabo mediante vía telefónica las cuales duraban entre 40 y 150 minutos por individuos, todo este proceso tuvo una duración de 14 meses. Los resultados de nuestro estudio indican que entre los problemas fundamentales a los que tienen que hacer frente estas familias se encuentran los económicos, la conciliación de la vida laboral con el cuidado de sus hijos e hijas, la sobrecarga de responsabilidades, los laborales y los relacionados con la vivienda. Pudimos constatar que ante estos problemas no son los recursos formales los que están ayudando a las madres a afrontarlos, sino que son los apoyos informales, en especial la familia, los que están dando respuesta a los mismos. Todo lo anterior nos hace plantearnos la necesidad de ofrecer respuestas sociales a estas familias¹⁵.

3. Metodología

El presente estudio se presenta una investigación mixta, logrando formar una perspectiva más amplia de las necesidades reales en base a las evidencias. Para el tipo de investigación según su finalidad se realizó un estudio teórico - aplicado, de esta manera se logró realizar el objetivo gnoseológico, de tipo transversal teniendo como finalidad una investigación exploratoria, descriptiva y según su contexto de campo. El mismo que se realizó en la Unidad Educativa Privada ubicada en la provincia del Guayas del catón Milagro, el objeto de estudio de esta población es finita, se trabaja con una población de 250 en donde se seleccionó 85 estudiantes que conforman el 9no, 10mo y 1er año de bachillerato. En la población seleccionada existen diferentes tipos de familia presentando situaciones en sus relaciones interpersonales, por ese motivo se trabajó con la población que pertenezca a familias monoparentales y presente diversos problemas en sus relaciones interpersonales; se emitió el nombre de la Unidad Educativa para cuidar la integridad del objeto de estudio.

Los diferentes métodos teóricos permitieron descubrir cuál es el objeto de estudio de las diferentes investigaciones; para lograr esto se apoyarán de diferentes procesos como es la abstracción, análisis, síntesis, inducción y deducción. Los métodos teóricos que destacan en esta investigación es el método histórico, lógico, empíricos. En esta investigación la observación fue un método primordial para la realización de

¹⁵ BEATRIZ MORGADO, MARIA DEL MAR GONZÁLEZ, IRENE JIMÉNEZ, *Familias monomarentales: problemas, necesidades y recursos*, en «Revista de Trabajo Social», n° 3, 2003 pp. 141-142.

esta investigación debido a que al momento de aplicar el cuestionario observamos el comportamiento de cada uno de los estudiantes al momento de responder las preguntas direccionada a la búsqueda de conclusiones sobre la influencia de las familias monoparental en las relaciones interpersonales. La técnica de investigación cualitativa empleada en esta investigación fue la entrevista a profundidad o de saturación. En el presente estudio es indispensable realizar la entrevista semiestructura para identificar la vivencias o experiencias, sentimientos, emociones del objeto de estudio.

La técnica de investigación cuantitativa fue la encuesta como instrumento se utilizó un cuestionario de 16 preguntas con respuesta múltiples el mismo que se aplicó a los estudiantes de 9no, 10mo y 1er año de Bachillerato de la Unidad Educativa, fue validado por juicio de expertos, obteniendo una calificación de 96/100 lo que corresponde a muy confiable. Por cada objetivo se elaboró una serie de preguntas; dentro del objetivo 1 corresponde a las preguntas 2, 3, 4, 5 y 11 mide la influencia de las familias monoparentales en las relaciones interpersonales. En el objetivo 2, la pregunta 1, 7, 9 12 y 13 mide las causas que conllevan a la formación de familias monoparentales; por último en el objetivo 3, la pregunta 6, 8, 10, 14, 15 y 16 mide los factores psicosociales que influyen en las relaciones interpersonales. En base a la recolección y análisis de los datos cuantitativos, se elaboró una entrevista con el fin de obtener datos cualitativos confirmando los datos de la investigación realizando una correlación. El objetivo 4 es cualitativo teniendo como categorías: Social (a), económico (b), afectiva (c). La respuesta de los entrevistados se codificó del 1 al 5, la técnica utilizada para la selección de los 5 entrevistado fue la «bola de nieve».

4. Resultado

La familia influye notablemente en el desarrollo de las relaciones interpersonales cuando la cabeza del hogar, que muchas ocasiones es la madre abandona a su hija la mayor parte de tiempo para conseguir el recurso económico necesario para sustentar el hogar, trayendo consigo afectaciones en la comunicación y la relación entre ellos; porque muchas veces ese rol lo cumple un cuidador o un familiar cercano. La familia monoparental influye un 40% en la relación con los amigos y compañeros de clases debido a algunos factores como posición económica, apariencia, religión, tradiciones, entre otros.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Divorcio	37	43,5	43,5	43,5
	Abandono	25	29,4	29,4	72,9
	Migración	9	10,6	10,6	83,5
	Muerte de uno de los progenitores	14	16,5	16,5	100,0
	Total	85	100,0	100,0	

Tabla N° 7. Causas de la formación de familias monoparentales

Una de las causas que más conllevan a la formación de familias monoparentales según la encuesta cuantitativa aplicada al objeto de estudio da como resultado el divorcio afectando notablemente en mayor porcentaje.

Social (a)	Económica (b)		Afectiva (c)	
Relaciones Intrafamiliar	Permanentes Ocasionales Sincera Afectiva Expresiva inexpresiva	Posición económica	Alta Media Baja	
Tradiciones compartidas en familia	Navidad Fin de año Día de los muertos	Estilo de vida	Sencillez de Sofisticado Conservadores	Apego Seguro Inseguro
Frecuencia de tiempo compartido	Una vez a la semana Una vez al mes Cada año	Lugar de vivienda	Rural	Confianza Mamá Mamá Mamá Papá Papá
Religión	Católica Evangélica	Recursos de aprendizaje	Computadora Laptop Impresora Teléfono	Rechazo Parental Indiferente No siento que me rechacen
Influencia de sus compañeros.	Muy pocas veces Algunas veces Casi siempre			Dependencia Normal Defensiva Defensiva

Tabla N° 2. Categorización de la relación familiar monoparental

En la categorización se ha codificado a la influencia social como factor (a), a la influencia económica(b), y afectivo (c), se cuenta con 5 entrevistados que reúnen las condiciones de inclusión y exclusión en el muestro para el estudio; es decir todos forman parte de una familia monoparental.

Como respuestas más comunes dentro del aspecto social se ha determinado el tipo de relación intrafamiliar que se desarrolla en cada una de las familias, encontrado como factor común en su comportamiento, las relaciones familiares ocasionales, los entrevistados manifiestan que se reúnen ocasionalmente y no comparten con el resto de la familia, prefieren permanecer dentro de su núcleo y no socializan.

a, 1.- no hablo con mi padre porque él trabaja lejos, y la comunicación se hace difícil porque no hay señal.

En el aspecto social se determinó el tipo de tradiciones compartidas en familias más comunes en los entrevistados es la Navidad, los entrevistados manifestaron que se reúnen toda la familia en las navidades en casas de sus abuelos.

a, 2,3,4.- Las navidades son más importantes que los cumpleaños en mi familia, es una festividad que si amerita reunión y regalos porque festejamos a Dios. Por esta razón se reúnen y vistan a sus familiares solo una vez al año, lo demás tiempo se mantiene alejando teniendo comunicación de vez en cuando.

Otro punto importante dentro del aspecto social que encontramos es la influencia que tiene los amigos en los adolescentes obteniendo como respuesta más común que algunas veces se dejan influenciar

a, 1,2,3.- Mis amigos a veces tiene arto poder de convencimiento que me terminan convenciendo de ir donde ellos quieren o ver la película que ellos quieren.

Dentro del aspecto económico encontramos la posición económica las cuales se encuentras los entrevistados dando como respuesta más común una posición anta gozando de ciertos privilegios.

b, 1,2,5.- Mi mamá trabaja en una buena empresa por lo que gana muy bien y puede darme mis gustos. Estos chicos debido a su posición económica sus viviendas se encuentran ubicadas en zonas rurales de la Cuidad cercanas a la Unidad Educativa donde asisten, teniendo un estilo de vida sofisticado enseñado de vez en cuando a los lujos.

Dentro del aspecto afectivo encontramos el apego, obteniendo como respuesta más común el apego seguro con los padres, a pesar de pasar mucho tiempo con ellos.

c, 2,3,5.- Me siento seguro con mi mamá y cuando veo a mi papá de igual manera, aunque extraño verla más a mi padre cuando nos vemos nos llevamos bien. Ellos afirman tener la misma seguridad en ellos a pesar de no ver mucho tiempo y saben que ellos siempre estarán ahí para cualquier inquietud de ellos.

Otro punto fue la confianza que tiene ellos hacia las personas que le rodean y con cual tiene más confianza, acertando más respuesta más común con mamá

c,1,2,3.- Tengo más confianza con mi mamá porque vivo con ellas, además siendo mueres les puedo contar algunas cosas, aunque con mi padre también tenemos confianza, pero prefiero guardarme algunos temas y conversar solo con mamá.

También encontramos el rechazo parental el cual se da en uno solo de los entrevistados manifestando indiferencia de la parte parental.

c,4.- A veces siento que mi papá me evita, me ignora como que no le interesa saber de su hijo, cuando me llama solo es por unos minutos dice que siempre esta trabajando, aunque no es muy diferente de cuando vivía con nosotros.

5. Triangulación de datos

Entre los factores que producen la formación de familias monoparental se obtiene el divorcio con un porcentaje de 43,5 correspondiendo a lo describen los entrevistados manifestando que las familias monoparentales se forman por el divorció debido a la falta de comunicación entre los padres y alejamiento por motivos de trabajo, se observa en los entrevistado que existe coherencia en sus manifestaciones, existe coordinación, también se observa a los participantes de manera nerviosa.

Otro factor importante es la influencia de las familias monoparentales en el estado de ánimo de los jóvenes perteneciente a esta familia obteniendo como resultado un porcentaje del 47, teniendo como concordancia en 3 de los 5 entrevistados, los otros 2 entrevista afirma no afectar en el estado el ánimo el hecho de permanecer a esta familia, en cuanto la manera de responder estas preguntas se los observo de manera

tranquila y calmada, entrando en confianza dejando el nerviosismo a un lado, aunque en ocasiones evadían algunas preguntas cambiando de tema.

6. Discusión

Dentro de las comparaciones establecidas en nuestro estudio pudimos encontrar la influencia de la familia en las relaciones de los niños afectando esto hasta su adultez. Los tipos de familias han ido evolucionando a través de los años debido al aumento de población, dentro de la más comunes en la actualidad es la familia monoparental encontrando como mayores causas de la formación el divorcio¹⁶.

Un estudio relacionado con las relaciones interpersonales en los procesos de formación de investigadores afirma que es importante mantener buenas relaciones desde la infancia desarrollándolas de forma favorable esto ayudara a tener más confianza en nosotros mismo, también evitara el aislamiento y depresión en algunos casos¹⁷. En comparación al estudio basado en las madres como jefas de hogar encontramos la dificultad económica que pasan y el cuidado de los hijos sobre carga de responsabilidades, entre otro¹⁸. Estos tipos de dificultades hacen que la madre se concentre en resolverlo olvidándose un poco de mantener la comunicación con sus hijos, en ocasiones los jóvenes encuentran como salida para comunicarse solo el internet, encerrándose en su habitación.

Un estudio realizado en la ciudad de Managua- Nicaragua acerca de la influencia de las familias monoparentales en las relaciones interpersonales en niños de 10 a 12 años se encontró como en ocasiones el cambio de estructura repentino afecta a todos los integrantes de la familia, pero aún más cuando son niños teniendo cambios físicos, psicológicos, sentimentales y emocionales, trayendo consigo más efectos negativos como conductas recriminatorias hacia sus padres teniendo la esperanza que su familia vuelva hacer como antes, mostrando hiperactividad e impulsividad en algunos casos todo esto puede causar una baja autoestima¹⁹. Es claro que todos estos tipos de efectos negativos más cuando se dan en la adolescencia pueden traer repercusiones en la vida adulta y en el campo laboral el cual se quiera desempeñar, en nuestro estudio nos encontramos con conductas negativas como aislamiento y poca comunicación también siendo producto del cambio repentino de familia²⁰.

7. Conclusión

Las familias es el primer acercamiento vinculo que tenemos desde nuestro nacimiento, cuando la familia cambia de estructura de manera repentina afecta a todos los integrantes de la familia trayendo consigo la de las relaciones interpersonales, en los general es la madre quien asume el rol de cabeza del hogar alejándose la mayor parte del tiempo de sus hijos por motivo de trabajo, eso hace que se vaya dificultando la comunicación entre ellos, cuando los niños entra en la edad de la adolescencia buscan tener comunicación con sus padres al no tener respuestas favorables buscan otros medios de comunicación como el internet.

¹⁶ FELIPE LONDOÑO, *Estudio de la familia*, cit., p. 114.

¹⁷ ABOVSKY ANDRÉ, *Relaciones interpersonales*, cit., p. 11.

¹⁸ BEATRIZ MORGADO. *Familias monomarentales*, cit., p. 142.

¹⁹ MAYTE FLORES, KAREN ZAMORA, *Influencia de la familia monoparental en las relaciones interpersonales de niños y niñas de 10 a 12 años*, tesina de Licenciatura de Psicología defendida en la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Facultad de Humanidades y Jurídica, Año lectivo 2014-2015.

²⁰ VERA NORIEGA, *La psicología social*, cit., p. 100.

Con este estudio comprobamos como influye familias monoparentales en las relaciones interpersonales de todos los integrantes de la familia y como estas tiene un gran impacto en la vida de las madres provocando depresión y ansiedad en ocasiones llegando a tomar calmantes, en cuanto la afectación de los hijos más aun en la adolescencia los cuales pueden desarrollan teniendo a lo larga problemas como retraimiento, impulsividad baja autoestima, aislamiento y poca comunicación que a la larga puede traer problemas laborales, sentimentales y en la vida diaria.

Incidencia del acoso a la mujer en el área laboral Incidence of harassment of women in the work place

DOI: 10.19248/ammentu.351

Recibido: 17/09/2019

Aceptado: 26/11/2019

Olga Susana VERA ZÚÑIGA
Universidad Estatal de Milagro, Ecuador
Kerly Michaelle SANTANA SANTANA
Universidad Estatal de Milagro, Ecuador
Kathiusca Paola ECHEVERRÍA CAICEDO
Universidad Estatal de Milagro, Ecuador
Geovanna Natali SELLAN REINOSO
Universidad Estatal de Milagro, Ecuador
Fanny Elsa VERA LORENTI
Universidad Estatal de Milagro, Ecuador

Abstract

Work place harassment generated with in today's society, as one of the expressions of violence that arises as a consequence of the abuse of power by certain individuals who, being placed in higher positions, use the mechanisms to meet their personal needs, without import the psychological consequences that will cause the victim. Objective of this research is to determine the incidence of harassment to women in the work place, identify the prevalence of the type of harassment and analyze the emotional state of the victim of harassment. Methodology used was from a quantitative and qualitative approach, of descriptive, exploratory, cross-sectional type. Through a questionnaire validated by experts, and an in-depth interview that helps measure the variables under study. Results. 60% of women surveyed have suffered from work place harassment, due to over work against their will. On the other hand, it was analyzed that the predominant harassment is the "psychological" one. The emotions manifested with greater intensity were: anger and anxiety. Conclusions. The statistics on harassment in our country are on the rise, a comparison is made with previous statistics and it is confirmed that the harassment of men towards women in this area is psychological, mostly they do not reach aggression. But the intimidations produce psychic affections and affect the productive capacity, with collateral effects in the family of the victims.

Keywords

Work place harassment, Sexual harassment, Psychological harassment, Woman, Abuse of power

Resumen

El acoso laboral es generado dentro de la sociedad actual, como una de las expresiones de violencia que surge como una consecuencia del abuso de poder por parte de determinados individuos que, al estar ubicados en cargos superiores, utilizan estos mecanismos para satisfacer sus necesidades personales, sin importar las secuelas psicológicas que vayan a causar en la víctima. Objetivo del presente trabajo investigativo es determinar la incidencia de acoso a la mujer en el área laboral, identificar la prevalencia del tipo de acoso y analizar el estado emocional de la víctima de acoso. Metodología que se utilizó fue desde un enfoque cuantitativo y cualitativo, de tipo descriptivo, exploratorio, de corte trasversal. Mediante un cuestionario validado por expertos, y una entrevista a profundidad que ayuda a medir las variables objeto de estudio. Resultados. El 60% de mujeres encuestadas han sufrido de acoso laboral, debido al exceso de trabajo en contra su voluntad. Por otra parte, se analizó que el acoso que predomina es el "psicológico". Las emociones se manifestaron con mayor

intensidad fueron: enojo y ansiedad. Conclusiones. Las estadísticas sobre el acoso en nuestro país van en ascenso, se realiza una comparación con estadísticas anteriores y se confirma que el acoso de parte de los hombres hacia la mujer en esta área es de tipo psicológico, en su mayoría no llegan a la agresión. Pero las intimidaciones producen afecciones psíquicas y afectan la capacidad productiva, con efectos colaterales en la familia de las víctimas.

Palabras claves

Acoso laboral, Acoso sexual, Acoso psicológico, Mujer, Abuso de poder

1. Introducción

La investigación pretende estudiar los factores que influyen en el acoso y como este afecta el estado emocional de las mujeres que laboran. Donde el factor más influyente es el desconocimiento de este término por parte de la víctima y el abuso de poder por parte del acosador. El acoso es un tipo de agresión común en la actualidad, siendo la acción de excluir al individuo, afectando su psiquis con el objetivo de debilitar a la persona para que esté a su mando y poder dominarlo, provocando hostigamiento. De las acciones más comunes se conoce hacer que la víctima realice más trabajos de los asignados y el aumento de las horas de trabajo, sin motivo justo. Dando como respuesta cambios conductuales a corto y largo plazo, tales como depresión, ansiedad, baja autoestima, pérdida de interés por el trabajo, poca concentración, problemas familiares, sociales y como última consecuencia si el acoso es muy intenso, se puede llegar al suicidio.

El problema tiene inicio en la mentalidad machista de los jefes que hace que vean a las mujeres como seres inferiores e incapaces de realizar cualquier tarea a desempeñar, la vulnerabilidad de las mujeres, influye en la percepción de los hombres al creerlas como seres débiles o tímidos¹. Destruyen la autonomía y la inteligencia que presentan las mujeres para bajar su autoestima con los malos tratos, debido al sentimiento de envidia por el cargo o los títulos que ellas poseen. Las mujeres que son víctimas poseen un perfil de baja economía, son dominadas y presionadas, destruyen su independencia, destruyen su capacidad de tomar decisiones. Además el hombre, al tener sentimientos de superioridad y creencias autoritarias, se convierte en persona intocable, dominante por ello consideran que deben de tener el control de las situaciones².

Lo que da origen a la presencia de trastornos mentales, tales como estrés post-traumático, problemas con el estado de ánimo como: ansiedad y angustia generalizada. Presentan síntomas de represión, aislamiento familiar introversión, tendencias a la depresión e incluso la víctima llega al suicidio. Dichos síntomas llegan a desarrollar la imposibilidad de poder adaptarse a nuevas situaciones laborales, afectando la capacidad de crear nuevas relaciones interpersonales y a su vez generar un estado constante de preocupación. Además de estas dificultades, también se presentan sentimientos de inutilidad o culpa, insomnio y la disminución de la capacidad para concentrarse. Sin embargo, pese a los diversos síntomas ya descritos, son pocas las mujeres que buscan ayuda profesional³.

¹ADRIANA ÁVILA, VALENTINA BERNAL & LAURA ALZATE, *¿Cuáles son las causas o consecuencias del acoso laboral o mobbing?* En «Psyconex», 8, n° 13, 2016, pp. 3-5, <<https://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/Psyconex/article/download/326991/20784214>>(11 de noviembre de 2019).

²JUAN ORMEÑO, *Envidia, resentimiento e igualdad*, en «HYBRIS», 9, n° Especial, julio de 2018, pp. 202-209.

³ADRIANA ÁVILA, VALENTINA BERNAL & LAURA ALZATE, *¿Cuáles son las causas o consecuencias del acoso laboral*, cit., pp. 3-5.

De esta manera, el acoso sexual puede ocasionar problemas conyugales y del entorno socioafectivo, donde la mujer presenta poco interés por experimentar relaciones sexuales con su pareja, surgiendo como alteración a las respuestas sexuales. Del mismo modo los trastornos psicósomáticos son parte de estas consecuencias como insomnio, pesadillas, jaquecas, problemas digestivos y cutáneos⁴. Estos tienen origen en la angustia, por los sucesos pasados que presenta víctima, los cuales impiden mantener un equilibrio emocional. La pérdida de adaptabilidad social afecta significativamente, debido a que la acosada, pierde la autoconfianza para sociabilizar y realizar diversas actividades laborales, además de la preocupación constante de que los demás quieran aprovecharse de ella⁵.

Esto se da porque las mujeres no encuentran apoyo emocional en sus familiares, amigos o pareja, debido a que sienten vergüenza de comentar la situación que están viviendo. El acoso además de traer consigo estos problemas, puede terminar en el suicidio debido a que las mujeres que laboran dentro de una empresa no saben cómo manejar la situación que están experimentando, por eso es que toman la decisión, de poner fin a su existencia, por cuenta propia, con decisiones drásticas. Este tipo de acciones siguen sin dar respuesta al problema, más bien dan paso al aumento de la tasa de mortalidad por suicidio⁶.

Este trabajo es importante por el alto índice de mujeres agredidas o que tienen bajo rendimiento laboral dentro de la organización, por lo que las mujeres al no conocer siguen padeciendo las mismas situaciones que a su vez son vistas como parte de un trabajo lleno de estrés y sacrificios, esos son los pensamientos de muchas mujeres, que no identifican al acoso laboral como una problemática⁷. Además, es necesario mencionar que las mujeres afectadas al reconocer el cambio brusco y radical de comportamiento que tienen al sentirse intimidadas ante los demás compañeros de trabajo, podrán mejorar su nivel de autoestima. Las mujeres que actualmente se encuentran laborando son víctimas del acoso por parte de sus jefes, esto se puede evidenciar como: discriminación, es decir no les comunican información relevante para que pueda desempeñar bien su cargo, forzándolas a realizar ciertas tareas que no van acorde con sus actividades, también son obligadas a asistir a reuniones de carácter social para acompañar al empleador⁸.

Cabe recalcar, que quienes se benefician de este trabajo serán las mujeres que laboran actualmente en empresas donde la característica principal de la cultura organizacional es el abuso de poder. Por otra parte, es necesario mencionar que, lo que se pretende realizar es identificar el tipo de acoso con mayor prevalencia. De esta manera, se podrá trabajar de forma específica en el acoso identificado, sin tener que redundar en demás problemas laborales, es decir, al identificarlo como

⁴ CLAUDIA HERNÁNDEZ, MARTHA JIMÉNEZ Y EDUARDO GUADARRAMA, *La percepción del hostigamiento y acoso sexual en mujeres estudiantes en dos instituciones de educación superior*, en «Revista de la educación superior», 44, n° 176, octubre-diciembre de 2015, pp. 66-68.

⁵ VANESSA DE MIGUEL, JORGE PRIETO, *El acoso laboral como factor determinante en la productividad empresarial: El caso español*, en «Perspectiva», 19, n° 38, noviembre de 2016, pp. 25-33.

⁶ M. CANO, S. CICIRELLO, A. LÓPEZ, M. AGUILAR, *Marco actual del suicidio e ideas suicidas en personal sanitario*, en «MEDICINA y SEGURIDAD del trabajo», 60, n° 234, enero-marzo 2014, pp. 221-225.

⁷ JULIO NEFFA, *Los riesgos psicosociales en el trabajo*, en «Centro de Estudios e Investigaciones Laborales», 2015, <<http://www.cytred.org/sites/default/files/Los%20riesgos%20psicosociales%20en%20el%20trabajo.pdf>>

⁸ DIANA SERRANO, *Las víctimas de acoso laboral en Ecuador cuentan sus historias*, en «EL COMERCIO», 21 de febrero de 2018.

tal, no será necesario buscar demás causas, del bajo rendimiento laboral de una persona⁹.

El propósito de esta investigación es que las personas tomen conciencia de lo que es un acoso en el área laboral. Es ir determinando el acoso a la mujer dentro del área laboral, identificando la prevalencia del tipo de acoso: psicológico o sexual y analizando el estado emocional de la víctima de acoso. Mediante este trabajo, se espera poder brindar información relevante que sirva de base ante una sociedad llena de estereotipos, donde los hombres son los indicados para poder ejercer el poder ante las mujeres. Lo que se pretende lograr con esta investigación es disminuir los niveles de acoso laboral y evitar los futuros problemas psicológicos generados. Se usó una investigación de tipo mixta, de campo, de corte transversal, fenomenológica, se obtiene los datos por medio de la entrevista y la aplicación de una encuesta validada por juicio de expertos.

2. Antecedentes

El Ministerio de Trabajo de España, realiza la investigación “El acoso sexual a las mujeres en el ámbito laboral”, cuyo propósito es conocer la situación actual del acoso sexual. Describiendo que esta problemática, puede ser sufrida tanto por hombres como por mujeres. Sin embargo, la mujer se convierte en la principal víctima porque su situación es claramente inferior. La metodología se empleó desde un enfoque cualitativo, debido a que realizaron entrevistas con preguntas semiestructuradas, las entrevistadas fueron de edades entre los 16 a 64 años. Se realizaron alrededor de 2.007 entrevistas, dando como resultado que un 92,4% consideran al acoso sexual como una forma de violencia. El 43,9%, menciona que aguantan el acoso sexual para no perder el trabajo y el 85% expresaron que el acoso de tipo grave es el que mayormente se da, el mismo que incluye tocamientos, presiones para obtener sexo o realizar actos sexuales bajo presión de despido¹⁰.

Aruquipa, mediante su tesis “El acoso laboral (mobbing) y desempeño laboral en mujeres de la caja nacional de salud - La Paz”, tiene como propósito exponer la problemática del acoso laboral y la incidencia sobre el desempeño laboral, la investigación contempla a esta problemática como una situación que aterroriza psicológicamente y que dicho deterioro puede llegar a ser irreversible para la salud mental. Se ha considerado un enfoque de investigación mixta, pero con una característica predominante del enfoque cuantitativo. Por lo cual, la presente investigación se realizó con 40 funcionarias mujeres, de edades entre 20 y 45 años. Donde se utilizaron como instrumento la entrevista y una prueba estandarizada de Acoso Laboral o Mobbing, dando como resultado que un 40% se sienten afectas, más que todo por el acoso psicológico, debido a que no les permiten aportar con ideas. Así mismo el 70% indico que han experimentado gritos, regaños delante de los compañeros de trabajo¹¹.

⁹JUAN DÍAZ, RENÉ FUJIWARA, DIANA AYALA, *El acoso psicológico o mobbing en instituciones de educación superior*, en «Instituto de Estudios Educativos y Sindicales de América», julio 2016, <<https://optisnte.mx/wp-content/uploads/2016/09/request-9.pdf>>

¹⁰MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS OFICIALES, *El acoso sexual a las mujeres en el ámbito laboral*, Secretaría General de Políticas de Igualdad, <http://pmayobre.webs.uvigo.es/textos/varios/1informe_acoso_sexual.pdf> (2006).

¹¹ ANGELA ARUQUIPA, *El acoso laboral (mobbing) y desempeño laboral en mujeres de la caja nacional de salud - La Paz*, tesis de grado defendida en la Universidad Mayor de San Andrés, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Año académico mayo 2019.

Ante esto, hay que considerar que este tipo de problemática se presenta en todo el mundo, las estimaciones mundiales publicadas por la Organización Mundial de la Salud indican que alrededor de una de cada tres mujeres en el mundo han sufrido violencia física y/o sexual por terceros. A nivel mundial la zona con un mayor porcentaje de violencia es Asia Sudoriental (37.7%), Mediterráneo Oriental (37%), África (36.6%), América (29.8%), Europa (25.4%), Pacífico Occidental (24.6%). (Caudillo, Hernández, & Flores, 2017)¹². En Argentina, definen que el acoso se manifiesta en ambos sectores tanto públicos como privados. Donde la principal causa es el abuso de autoridad. Por otra parte en Bolivia el tema del acoso laboral también ha sido una problemática estudiada en donde como resultados obtuvieron que el sector médico y el sector de trabajo social son sectores que están altamente expuestos al acoso laboral¹³.

Según el Ministerio, en Ecuador este año se han reportado 7 por acoso. Por lo que el psicólogo clínico Jorge Escobar explica que el conflicto surge por un modelo de ejercicios de poder y de la violencia. En Ecuador entre los diversos cambios y reformas establecidas dentro del Código del Trabajo, se incluye que el acoso laboral es todo comportamiento atentatorio a la dignidad de la persona, ejercido de forma reiterada y potencialmente lesivo, cometido en el lugar de trabajo, que tenga como resultado para la persona afectada su menoscabo, humillación o perjudique su situación laboral. (Cámara de Comercio de Quito, 2017)¹⁴.

3. Tipos de acoso

El acoso laboral, es uno de los más nombrados en los últimos años, ya que no se trata solamente del hostigamiento al individuo si no que su afectación psicológica es tan fuerte que causa malestar físico en la persona. De igual manera, Hirigoyen manifiesta que el acoso laboral es «toda conducta abusiva repetitiva y sistemática (gesto, palabra, comportamiento, actitud...) que atenta contra la dignidad o integridad física de una persona»¹⁵. Por otra parte, se menciona que «Ningún grupo de trabajadores, está exento de la violencia, aunque algunos grupos corren mayor riesgo de sufrirla que otros. Especialmente las más vulnerables son: las mujeres, las personas jóvenes y los empleados que laboran en lugares precarios»¹⁶. Este tipo de acoso es llevado a cabo por sujetos que buscan una destrucción de la víctima solo para hacer valer su poder, sin ningún trasfondo más¹⁷.

El acoso laboral, se puede categorizar en dos tipos de acoso el psicológico y el sexual. El *acoso moral o psicológico*, consiste en la comunicación hostil y sin ética, dirigida de manera sistemática por uno o varios individuos contra otro, siendo arrastrado a una posición de indefensión y desvalijamiento, que se produce de

¹²LUCIA CAUDILLO, MARÍA HERNÁNDEZ, MARÍA FLORES, *Análisis de los determinantes sociales de la violencia de género*, «Ra Ximhai», 13, n° 2, 2017, pp. 88-92.

¹³CAROLINA CEBEY, LILIANA FERRARI, *Violencia laboral en organizaciones públicas y privadas percepciones y significaciones*, «Anuario de Investigaciones», XXIII, 2016, pp. 55-60.

¹⁴CÁMARA DE COMERCIO DE QUITO, *La Asamblea Nacional del Ecuador expidió la Ley Orgánica Reformatoria a la Ley Orgánica del Servicio Público y al Código del Trabajo para Prevenir el Acoso Laboral*, <<https://ccq.ec/wp-content/uploads/2019/01/Ley-para-Prevenir-Acoso-Laboral.pdf>> (noviembre de 2017).

¹⁵EDUARDO CAAMAÑO, *La noción de acoso moral laboral o "mobbing" y su reconocimiento por la jurisprudencia en Chile*, en «Revista de derecho (Valparaíso)», 37, 2011, pp. 218-221.

¹⁶JANE PILLINGER, *Violencia y acoso contra las mujeres y los hombres en el mundo del trabajo*, Organización Mundial del Trabajo, <https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---actrav/documents/publication/wcms_616960.pdf> (2017).

¹⁷JOSÉ TEJEDA, *Víctimas, la anulación de los sujetos*, en «Forum» (Universidad Nacional de Colombia), n° 14, julio-diciembre 2018, pp. 70-73.

manera frecuente y durante largo tiempo. A causa de la elevada duración de la conducta hostil, este maltrato acaba por resultar en considerable miseria mental, psicossomática y social¹⁸. El *acoso sexual*, es el más común de todos y es el más fácil de identificar, comienza con una mirada lujuriosa seguido de un acercamiento mal intencionado y culmina con un roce corporal provocado; por lo general usan palabras que conllevan a lo sexual, haciéndola sentir blanco de todos los piropos morbosos, ante esto la mujer cambio su vestimenta por ropa holgada y sin forma para provocar el desinterés del acosador¹⁹.

El acoso no es simplemente llevar al hostigamiento a una persona, es incluso llevar a términos un tanto más graves, tal es caso del acoso sexual²⁰. Entre los efectos, principalmente se encuentra el malestar en la integridad física y la moral de la mujer. La propia imagen femenina sufre un importante “revés” de tal forma que todos los rasgos de personalidad, valorados positivamente antes de padecer este tipo de acoso, pasan a ser percibidos como defectos. Es decir la autoestima de la víctima, es un aspecto que se ve involucrada, debido a la depresión originada, por pensamientos de abatimiento, tristeza y desanimo. Por lo que el autoconcepto, se vuelve negativo, con sentimientos de inutilidad²¹.

El trastorno histriónico y narcisista de la personalidad, son perfiles y características notables de un acosador, debido a que este presenta comportamientos sexualmente arrogantes y seductores, por lo que la envidia y celos hacia la victima provocan que resalten. Conviene hacer énfasis que otra de las causas y la que ha sido mayormente mencionada es la ignorancia de las mujeres al no identificar dichas acciones como tal, muchos de casos suelen ser confundidos con bromas de amistad, por lo que es importante establecer ciertos límites de respeto²².

4. Metodología

La presente investigación se realizó mediante un enfoque mixto, debido a que se llevó a cabo mediante la aplicación de una encuesta, la misma que aportó para la obtención de datos y de esta forma alcanzar los resultados adecuados, precisos y oportunos. Los datos que se obtuvieron sirven para identificar el tipo de acoso más común dentro del contexto del ámbito laboral ecuatoriano, además de los motivos que llevan a la mujer a silenciar su historia. Es decir, que mediante la investigación cuantitativa se pretende explorar y obtener datos verdaderos mediante instrumentos validados por expertos que ayuden a medir las variables objeto de estudio y cualitativa por el uso de una entrevista a profundidad, misma que se dividió en tres categorías: A. influencia personal, B. influencia familiar y C. influencia de relaciones interpersonales. Para escoger a las personas entrevistadas se usó la técnica de bola

¹⁸N. CAMACHO, *El acoso laboral como factor de incidencia en los vistos buenos aprobados por la Inspectoría del Trabajo de la Dirección Provincial de Pichincha*, Universidad Central del Ecuador, Facultad de Ciencias Psicológicas, año académico 2018.

¹⁹ ALICIA TEJERINA, *El acoso sexual y el acoso por razón de sexo en el ámbito laboral*, tesis de maestría defendida en la Universidad Internacional de Loja, Año académico 2016.

²⁰ ROSINA LANZUELA, MARÍA GONZÁLEZ, *Acosos en el ámbito laboral*, Unión Sindical de Comisiones Obreras de Aragón, <https://www.aragon.es/documents/20127/674325/acosos_ambito_laboral.pdf/9ca64e5d-ac57-acd1-45d0-22555c57ffad> (2012).

²¹ JULISSA MORALES, *Acoso Psicológico Laboral (Mobbing) y su Impacto en el Desempeño Laboral. Aplicación a los Maestros de los Municipios de Juana Díaz y Ponce, Puerto Rico*, tesis doctoral defendida en la Universidad de León, Programa de Doctorado, Año académico 2017.

²² PRIETO ASUNCIÓN, *Hostigamiento laboral (mobbing) y sus consecuencias para la salud*, Series - Medicina de familia y maltrato, <http://fundacionjyg.org/wp-content/uploads/2018/09/Consecuencia-Mobbing-en-la-salud.pdf>, pp. 214-215.

de nieve. De esta manera se pretendió poder predecir el comportamiento de los demás individuos.

Como se conoce toda investigación debe tener un diseño, en este caso el trabajo desarrollado es de campo, puesto que la recolección de información es de modo directo con los individuos objeto de estudio. Además, presenta ser un estudio totalmente bibliográfico, descriptivo, de corte transversal en donde se busca dar a conocer factores, causas, consecuencias que trae consigo el acoso laboral a la mujer.

5. Resultados

Cuando se investiga la incidencia de los jefes en las acciones de los empleados ante la pregunta si, *Alguna vez su jefe le ha obligado a realizar determinada actividad que no tiene que ver con su trabajo*, el 40% representa a mujeres que sus jefes si les han obligado a realizar determinada actividad en contra de su principio de integridad personal. Por otra parte, se conoce que los jefes abusan de su posición laboral, por lo que insinúan a las mujeres a cualquier acto sexual, el 10% de estas indicaron que si han percibido una insinuación sexual. Se consultó sobre el comportamiento o reacción ante una insinuación sexual por parte de su jefe y se pudo evidenciar que el 100% actuarían con enojo, ansiedad y rechazo total ante estas acciones.

Mayormente el incremento de horas se da por cuenta propia y hace referencia al aumento de sueldo, ante esto el 40% de las mujeres respondieron que les han incrementado las horas de trabajo en contra de su voluntad, además el 10% de ellas indicaron que si les han obligado a realizar sobre carga de trabajo, es decir, lo que se conoce como acoso laboral dando como respuesta estrés excesivo, mediante la pregunta: *Considera que las actitudes acosadoras que presenta un jefe durante su jornada de trabajo influyen en el desempeño laboral*, el 80% manifestaron que estas actitudes acosadoras si influyen en el desempeño laboral. Además se les preguntó: *En qué aspectos considera usted que influye el acoso laboral*, el 100% de las mujeres respondieron que las actitudes acosadoras o el acoso laboral influyen en el estado emocional de la persona.

El autoritarismo, la superioridad y el abuso de poder son características predominantes en una persona acosadora, por lo que se preguntó si *En algún momento ha recibido alguna palabra ofensiva o amenaza*, ante esto el 90% de las mujeres manifestaron que han recibido alguna de estas por parte de sus jefes. Recalcando que el 90% de las mujeres encuestadas indicaron que una de las razones que motivan a seguir laborando pese a vivenciar ciertas actitudes acosadoras en su trabajo es debido a la economía, mientras que el 20% de ellas respondieron que es debido a la pasión por el trabajo.

El aspecto físico de las mujeres son características llamativas para un hombre acosador, al indagar información se realizó la pregunta: *Su jefe en alguna ocasión le pidió que cambie su manera de vestir*, obteniendo como resultado que el 10% si han tenido que vivir esta experiencia. Por otra parte, el temor, la baja autoestima, la ansiedad son factores consecuentes de amenazas de perder el empleo si no cumplen órdenes de carácter personal recibidas por el jefe, el 10% de las mujeres encuestadas manifestaron haberlas recibido. El acosador es un hombre con un perfil lleno de astucia e inteligencia al momento de escoger sus víctimas, las mismas que desconocen sus beneficios y derechos, sin embargo al preguntar si, *En su trabajo le han quitado los beneficios que le pertenecen por ley al resistirse a algún tipo de acoso*, el 100% de las mujeres respondieron no haberlos perdidos.

6. Entrevista resultados por categorías

Se entrevistaron a 15 mujeres que actualmente se encuentran laborando en el área urbana y sus respuestas fueron clasificadas en categorías como: personal, social y familiar.

Cód.	Respuestas
A	<ul style="list-style-type: none"> • Desde el primer momento que me dijo que me quedara un momento más “trabajando”, cuando ya los demás se habían ido, pensé que estaba mal y no era por algo bueno, lo que hizo es ponerme hacer el trabajo que le correspondía a él, la verdad que eso sí me enoja y me estreso a la vez. • Las frases más hirientes fueron «no puede hacer nada rápido, te demoras demasiado, así no vas a demorar mucho aquí» me hizo sentir inútil y que no valía. • Las frases que comúnmente dice mi jefe y que me lastiman son: «no sirves para nada; solo eres un cuerpo bonito; no puedes hacer algo bien; te pago para hagas lo que yo pido; te paso para que trabajes; no vuelvas a entregarme un informe hasta que lo hagas bien; aquí el que manda y el que toma las decisiones soy yo». • No es solo el hecho de que sean frases fuertes sino que las dice delante de todos mis compañeros de trabajo y esto provoca burlas por parte de ellos, además en varias ocasiones ya me han dicho frases obscenas. • Hago todo lo que mi jefe me dice por ejemplo en otra ocasión me dijo que debía mejorar mi forma de vestir porque parecía anticuada, me dijo que debía poner ropa más moderna, con escotes, así parece que está de buen humor y no me molesta tanto. Pero todas las noches lloro sola y a veces no puedo ni dormir. • Cuando llego a mi casa trato de estar momentos a solas, porque siento que no sirvo para nada, que no puedo hacer ninguna tarea bien hecha y que todos me van a decir que está mal y me van a gritar mis errores delante de todos.

Tabla N° 1. Categoría influencia personal

Lo que se puede evidenciar en las encuestas es que existe un alto nivel de acoso laboral principalmente psicológico, sin embargo el acoso sexual también se hace presente, esto repercute en el rendimiento laboral debido a que sienten incapaces de poder tener un buen desempeño laboral. El acoso que han experimentado las víctimas incrementa el nivel de ansiedad.

Cód.	Respuesta
C	<ul style="list-style-type: none"> • Cada vez que me toca trabajar en equipo, siento que mis compañeros se centran en pensamientos morbosos y al ser la única que mujer en la oficina si afecta mi autoestima. • Me da temor quedarme sola con alguien, especialmente un hombre y más aún si se me hace tarde, el temor es que se quiera propasar conmigo. • En la hora del almuerzo muchas veces prefiero ir a comer sola para que nadie me vea o me diga algo, ya estoy cansada de tanto grito o comentarios en mi contra. • Mis compañeros en muchas ocasiones también se volvían irritantes, intensos con sus idas sexuales, creo que la sexualidad es algo íntimo de cada persona.

Tabla N° 2. Categoría influencia familiar

El acoso laboral no solo repercute en el área personal también afecta las relaciones familiares, debido al estrés. Muchas de las víctimas son el sustento familiar y por

tener una buena economía prefieren seguir sometidos a las peticiones de los jefes. Principalmente la familia se ve afectada por la disminución de tiempo dedicado y por el aislamiento que presentan.

Cód.	Respuesta
B	<ul style="list-style-type: none"> • A mi madre fue la primera persona que le comente sobre las insinuaciones que mi jefe hacía, ella también tenía miedo que me vaya a pasar algo, más que todo una violación. • Tuve que salir de mi anterior empleo, no soportaba más los insultos y gritos de mi jefe, empecé a sentir mal, me sentía deprimida, casi no tenía ánimo de empezar un nuevo día, ni siquiera salir con mi familia, por vergüenza. • Trataba de no hacerlo notar a mi familia, más que todo a mi esposo, pero él se daba cuenta que la mayoría de días llegaba súper cansada. • Me siento tan mal que no puedo ni ayudar a mi hijo a hacer sus tareas escolares tampoco puedo tener una buena relación con mi esposo porque discutimos por todo, además constantemente me dice: que solo paso llorando, pero no puedo hacer nada más nadie me comprende. • Mis padres están entusiasmados y felices por el nuevo trabajo que tengo por lo tanto no quiero renunciar y ser una decepción para ellos debido a que su sueño siempre fue que ejerza, pero como me case joven.

Tabla N° 3. Categoría relaciones interpersonales

Las víctimas están en constante angustia por los sucesos que han pasado, por lo que se les hace complicado establecer nuevas relaciones interpersonales de forma duradera. La pérdida de confianza específicamente en los hombres es un factor que influye al momento de relacionarse e incluso al establecer relaciones sentimentales, debido al temor de que se aprovechen de sus cualidades.

7. Discusión

Según Aruquipa, en su trabajo «El acoso laboral (mobbing) y desempeño laboral en mujeres de la caja nacional de salud - La Paz» mediante un enfoque de investigación mixta, manifestó que el tipo de acoso que más prevalece es el psicológico con un 70% debido a que las mujeres manifiestan que no se sienten seguras, porque su jefe constantemente les dan miradas que parecen sutiles pero tienen una segunda intención, además del aumento de horas y frases que les dicen a cada momento, esto les afecta significativamente en su vida diaria debido a que no pueden realizar una actividad laboral con eficacia²³, las mujeres presentes en este trabajo laboran actualmente y concuerdan con las mujeres de la investigación realizada en Ecuador, mismas que en un 90% manifiestan que los gritos, insultos y malos tratos son parte de su trabajo diario, concordando con los resultados anteriores. Ante estos resultados, la diferencia existente entre estos dos trabajos es la edad, mayormente el acosador busca mujeres jóvenes, con buen aspecto físico, por lo que la edad de la muestra es un factor influyente.

En cambio, el Ministerio de Trabajo de España, en la investigación *El acoso sexual a las mujeres en el ámbito laboral*, de enfoque cualitativo. Señala que el 85% de las mujeres indicaron que el acoso que más predomina es de tipo sexual, lo que implica tener relaciones sexuales o manoseos con sus jefes, debido a esto muchas mujeres ceden a realizar este tipo de actos para no perder su empleo ya que es su única

²³ ARUQUIPA, *El acoso laboral (mobbing) y desempeño laboral*, cit., p. 10.

fuerza de economía para poder subsistir²⁴. Por otra parte, en esta investigación, se han registrado casos mayormente de acoso psicológico en el ámbito laboral donde la dignidad de la persona se encuentra destruida debido a las humillaciones que han recibido por parte de su jefe. Ante los resultados obtenidos en las encuestas realizadas en este estudio y comparando los resultados de la investigación antes expuesta se pudo evidenciar que Ecuador existe mayor discreción en cuanto a temas sexuales a diferencia de los países europeos donde las relaciones sexuales se viven con mayor libertad. Recalcando que al ser una sociedad llena de estereotipos, las mujeres por vergüenza ocultan la existencia de insinuaciones sexuales y aprenden a sobrellevarlas, llegando a acostumbrarse y aceptarlas como normales.

En América Latina el tipo de acoso que más prevalece es el tipo de acoso psicológico, el cual es producto de las frases hirientes por parte de las autoridades de la empresa o de las burlas de sus compañeros, lo que desencadena en la víctima baja autoestima, aislamiento, insomnio, falta de apetito y puede terminar en el suicidio, en Argentina y Bolivia el acoso prevalece en el sector público, en relación con la investigación realizada en España se menciona que además de la existencia del acoso sexual este se da en instituciones privadas²⁵. Además se indica que las víctimas de acoso sexual, presentan una alta percepción de inestabilidad e inseguridad laboral y además de este tipo de acoso se hace referencia que este viene acompañado no solo de conductas sexistas, sino también de conductas abusivas, racistas, en un marco de abuso de poder. En semejanza con la investigación de La Paz, esta afirma que todas estas conductas ofensivas afectan su nivel emocional.

Así también lo afirma otra investigación realizada en España: *Acoso Laboral en Mujeres y Hombres: Un estudio en la población española*, de enfoque cuantitativo, misma que menciona que las mujeres víctimas de acoso laboral tienen bastante más elevada la sintomatología somática, depresiva, y de ansiedad e insomnio siendo también más alta la disfunción respecto a las que no son víctimas de tal violencia²⁶.

8. Conclusión

El acoso laboral en mujeres en la sociedad actual presenta una incidencia prevalente debido a que existe una gran cantidad de mujeres que afirman haber sido víctimas de acoso, el cual es un sub tipo de violencia que las mujeres experimentan principalmente por la falta de recursos económicos en sus hogares y dado que la mayoría son las únicas que aportan económicamente y por ende deben de seguir trabajando por obligación dado a que temen a la posibilidad de que le despidan y tener que buscar otro empleo y encontrar un jefe que sea peor es decir que le grite por cada error cometido o por el hecho que le haga quedar en vergüenza en frente a sus compañeros de trabajo. Por ende la prevalencia del tipo de acoso es psicológico y se manifiesta con malos tratos por parte del jefe o el hecho de que le haga quedar mal entre los compañeros de trabajo, además el hombre siempre busca dominar a las mujeres por los pensamientos machistas que tiene debido a que consideran a las mujeres como seres inferiores que deben de cumplir las peticiones que ellos tengan.

²⁴MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS OFICIALES, *El acoso sexual a las mujeres en el ámbito laboral*, Secretaría General de Políticas de Igualdad, cit., p. 23.

²⁵CEBEY, FERRARI, *Violencia laboral en organizaciones públicas y privadas percepciones y significaciones*, cit., p. 57.

²⁶MARÍA MATUD, TERESA VELASCO, LIGIA SÁNCHEZ, MARÍA DEL PINO, DOLORES VOLTES, *Acoso Laboral en Mujeres y Hombres: Un estudio en la población española*, en «Salud de los Trabajadores», 21, n° 1, enero-junio 2013, pp. 26-27.

Por otro lado el estado emocional de la víctima es ansioso debido a que siente temor por lo que va a pasar por ejemplo: «que es lo nuevo que querrá o que me pedirá mi jefe para seguir en el puesto de trabajo» por estos pensamientos constantes que la víctima tiene es que no puede realizar sus tareas tranquila y eficaz mente, debido a que teme de que en cualquier momento aparezca el jefe y la despida, lo que ocasiona que la víctima evite relacionarse con los demás compañeros, retraimiento y aislamiento, también les produce alteraciones del sueño como insomnio y esto también es reflejado en la relación de pareja debido a que la mujer no siente deseos de experimentar relaciones sexuales por la carga a la carga emocional y el estrés que tiene.

Por lo cual causa ambivalencia afectiva, quiero seguir en la empresa porque me gusta mi cargo y las actividades que implica pero al mismo tiempo quiero irme para no seguir aguantando este tipo de situaciones o comentarios hirientes. Esta problemática también repercute en áreas familiar y social debido a que la víctima tiene constantes pensamientos acerca de que todos los hombres le van a causar daño y por ende se le dificulta tener formar unas relaciones interpersonales y por eso termina aislándose.

Factores que influyen en la violencia generada por la mujer hacia el hombre

Factors that influence the violence generated by women towards men

DOI: 10.19248/ammentu.352

Recibido: 17/09/2019

Aceptado: 29/11/2019

Manuel Armando RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ

Universidad del Pacífico, Ecuador

Guillermo LEÓN SAMANIEGO

Universidad Estatal de Milagro, Ecuador

Lenin Vladymir ROMERO VELOZ

Escuela Superior Politécnica de Cimborazo, Ecuador

Patricia SANTOS YÁÑEZ

Universidad Estatal de Milagro, Ecuador

Abstract

Introduction. In this investigation it will be explored that there is an assaulted man, the type of violence in which they are victims by their partner, in ancient times the man has been labeled as the aggressor and macho the care free family, the possessive, controlling man with his wife, etc. Instead, the woman has been recognized world wide as a victim because he is in charge of maintaining the home and raising children. At present, the constitution of Ecuador has established a set of rights for protection for women, therefore we will obtain a different point of view of a man mistreated by his spouse in which he will investigate what are there as on that this violence affects Ecuador. Objective. To determine the factors that influence the violence generated by women towards men, also identify the average age and complaints that have been made in the last two years in assaulted men, recognize the factors that lead a man to endure violence. Methods. This investigation is cross-sectional of exploratory type in the Departments specialized in the area of interfamily violence of the Canton Simon Bolivar, province of Guayas, in Ecuador. Results. The 70 complaints made by men in average free union aged 36 to 46 years with a primary education level and the main aggressor is the wife. 70% show that the majority of men suffer from physical violence with injuries at the level of the face or with objects against stabbing, in a psychological way with phrases that hurt emotionally with leading the man to suffer depression. Conclusions. 70% of men who made complaints suffer from violence, there are factors that influence women to mistreat men, both genders are prone to suffer from domestic violence.

Keywords

Violence, Weak sex, Couple, Men

Resumen

Existe el hombre agredido, el tipo de violencia en las cuales son víctimas por parte de su pareja, en la antigüedad el hombre ha sido etiquetado como el agresor y machista el despreocupado de la familia el hombre posesivo, controlador con su mujer. La mujer ha sido mundialmente reconocida como víctima debido que es la encargada de mantener el hogar y la crianza de los niños. En la actualidad la constitución del Ecuador ha establecido un conjunto de derechos para la protección para las mujeres por lo tanto obtendremos un punto de vista diferente de un hombre maltratado por su cónyuge en la que se indagará cuáles son los motivos que incide esta violencia en el Ecuador. Objetivo. Determinar los factores que influyen en la violencia generada por la mujer hacia el hombre, también identificar la edad promedio y denuncias que se han realizado en los dos últimos años en los hombres agredidos, reconocer los factores que conllevan a un hombre a soportar la violencia. Métodos. Esta investigación es transversal de tipo exploratorio en el Departamento especializado en el área

de violencia intrafamiliar del cantón Simón Bolívar, provincia del Guayas en Ecuador. Resultados. Las 70 denuncias realizadas por hombres en unión libre promedio de edad 36 a 46 años con un nivel de estudio primario y la agresora principal es la esposa. Un 70% se demuestran que la mayoría de hombres sufren de violencia física con lesiones a nivel de la cara o con objetos contra punzantes, de forma psicológica con frases que lastiman emocionalmente con llevando al hombre a sufrir depresión. Conclusiones. El porcentaje de violencia hacia los hombres existe en la sociedad, pero ella mismo oculta por falta de un verdadero proceso existe factores que influyen en la mujer para maltratar al hombre, los dos géneros están propensos a sufrir de violencia intrafamiliar.

Palabras claves

Genero, Violencia, Sexo débil, Pareja, Hombres

1. Introducción

Se considera a la familia un verdadero agente activo del desarrollo social donde se consolida la democracia ,en que se llega a una solución o acentúan las crisis sociales y donde la mayoría de la gente encuentra afecto y especialmente seguridad, la familia puede ser un elemento activo, en los últimos años se han expuesto estudios de casos de violencia intrafamiliar en los cuales la mujer cumple el papel de víctima intrafamiliar, en base a esto han establecido en la constitución un conjunto de leyes que están a favor de ellas «implícitamente los términos de poder y jerarquía se incluyen en los distintos enfoques que la estudian, siendo considerada como una forma de ejercer poder y/o imponer la voluntad sobre alguien situado en una posición de inferioridad o de subordinación en la escala jerárquica a través de acciones u omisiones para lograr su sometimiento y opresión»¹, debido a que históricamente son consideradas como el sexo débil, pero con el pasar del tiempo ellas decidieron cambiar la situación buscando así la igualdad de género con la finalidad de valerse por sí mismas, pero llegó un momento que la mentalidad de la mujer cambió y sus ideales fueron direccionados en tomar el control de la pareja, es por eso que en la sociedad actual las féminas realizan las mismas actividades que los hombres se encargaban por dirigir ser el jefe autoritario del hogar esta es la razón por lo que las mujeres deciden tomar el control en el cual empieza la pelea inconsciente de la relación.

La violencia contra el hombre se la define como todo acto de agresión que vulnera sus derechos, obteniendo ser de igual manera que en el caso de la mujer psíquica, física, económica o patrimonial, esta violencia es generada por una sola persona es la que tiene poder, por ello abusa y provoca maltrato físico o psicológico en la víctima generándole malestar significativo.²En ocasiones la violencia se aprende en el seno del hogar, cuando un integrante de la familia agrede de forma física o verbal a la otra persona para que entre en estado de vulnerabilidad y de esa forma poder dominarlo a su manera. Estas agresiones se pueden dar desde la etapa de enamorados en la cual debe uno de ellos darse cuenta en que son afectados sus derechos, cabe resaltar que estas son afectaciones momentáneas contra un individuo en donde se le causa daño físico, emocional o sexual y en ocasiones, son confundidas como demostraciones afectivas.

¹SOLEDAD LARRAIN, *La violencia puertas abiertas: La mujer golpeada*, Editorial Universitaria, Santiago de Chile, España 1994, p. 23.

²EFRAÍN DUARTE, JORGE GÓMEZ, CARLOS CARRILLO, *Masculinidad y hombre maltratador ¿pueden las creencias de hombres y mujeres propiciar violencia de género?*, en «Revista de Psicología», XIX, nº 2, 2010, <10.5354/0719-0581.2011.17104> (1 de Enero del 2010).

Por consiguiente, la violencia suele empezar con palabras o comentarios hirientes que hacen que la víctima se sienta inseguro, incómodo, humillado y ofendido, también se puede observar cuando se empuja o zarandea a la pareja, al principio aparenta ser un juego, pero poco a poco con el transcurso del tiempo esta agresión se va agravando y termina con lo que se conoce como violencia. La sociedad actual tiene la creencia de que cuando se habla de violencia de pareja las agresiones son dirigidas hacia la mujer, debido a que sus derechos han sido violentados por parte de los hombres y se ha etiquetado a la mujer como víctima, es decir son seres vulnerables pues consideradas como el sexo débil³.

En América Latina según la CEPAL la violencia es complejo y multifacético que se genera en todo el mundo que afecta a cada país la tarea dificultosa es desglosar los diferentes tipos de violencia cuales son las causas y consecuencias en las que afecta psicológica, física y sexual de acuerdo a las distintas variables como los individuos que sufren violencia mujeres, niños, hombres, ancianos, personas con discapacidad, por esta razón se realiza la investigación de cuantos hombre reciben algún tipo de agresión por parte de su cónyuge⁴.

Las estadísticas en México sobre los hombres maltratados son de 4 de casi 10 varones sufren de algún tipo de violencia, también en Chile callan ciertas situaciones con sus parejas debido a tener temor de no querer enfrentarse a las burlas de la sociedad además no se dan cuenta que son violentados⁵.

Un caso de denuncia en la fiscalía del Guayas es de como una mujer a causa de celos intento matarlo por agresión física, este hombre es uno de 18 que han denuncias por que su conyuge le ah agredido físicamente en la entidad pública, esta cifra sigue aumentando el 133 casos similares en el Departamento de Violencia Intrafamiliar Devif de la Policía Nacional⁶. Este autor da a conocer los resultados de los últimos años como del 2017 son aproximadamente de 806 casos reportados a la fiscalía Devif, este hombre también manifesto se víctima de violencia psicológica, por su exconviviente quien le decía «¡Te lo mereces por lo que hicistes!» a gritos luego de recibir arañazos tras diversas discusiones.

Generalmente el hombre que está siendo maltratado presenta: baja autoestima, su auto concepto es muy bajo ellos creen que tienen la culpa de todo lo que sucede a su alrededor y se merece lo que le está pasando, suelen buscar la aprobación de todas las actividades que realizan, su conyuge está en todo su derecho de castigarle si ella considera que lo que él ha hecho está mal, la concepción que tiene sobre el amor es la de sacrificarse por la otra persona⁷.

Es por ello que los hombres debido al amor que aseguran tener hacia su pareja realizan cualquier cosa que le pidan o exijan por miedo a que ella le deje y se valla con otro hombre porque suelen pensar que no merece la mujer con la que está teniendo una relación amorosa y por ende ella elegirá a un hombre que tenga un

³ MARISA VÁZQUEZ, ALICIA PÉREZ, LEONOR CANTERA, JOILSON PEREIRA, *Reflexiones en torno a la sociedad, violencia y educación*, en «Revista Inter Ação», XLIII, n° 2, 2018, <<https://doi.org/10.5216/ia.v43i2.54505>> (31 de Agosto del 2018).

⁴ CORINA RODRÍGUEZ, LAURA PAUTASSI, *Violencia contra las mujeres y políticas públicas: Implicancias fiscales y socioeconómicas*, COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, 2016, p. 8.

⁵ CARINA ALMARZA, *Violencia contra el hombre: Cuando ellos son los que sufren*, en «Biobiochile.cl», 2015. (31 de mayo del 2015).

⁶ MARÍA VÁSQUEZ, *Plan de comunicación digital para el proyecto: Campaña Educomunicativa Multimedia sobre la construcción social de masculinidades para la erradicación de la violencia y discriminación de género*, tesina de licenciatura defendida en la Universidad Politécnica Salesiana sede Guayaquil, 2019.

⁷ MARGARITA RODRÍGUEZ, "Suelta el cuchillo": el fenómeno oculto de los hombres maltratados por mujeres, en «BBC Mundo», 2016.

mejor puesto de trabajo, un mejor salario, etc. Otros son criados con la creencia de que no deben de lastimar a ninguna mujer digan o hagan lo que quieran y las mujeres al conocer eso abusan de su poder y de su estatus de mujer por ello someten a los hombres a que realicen determinada acción o tomar determinada aptitud hacia algo⁸. El miedo del hombre maltratado es aceptar la situación que están viviendo y el hecho de denunciar estos casos, de cuales son víctimas y terminar siendo objeto de burla por la misma sociedad, por lo tanto, pasan a formar parte de las cifras negras de las estadísticas, por motivo a que no se denuncia, pero existen. Dentro del cantón la troncal puede observar que todavía existe el machismo aparentado por que no aceptan que son maltratados, es decir en su casa realizar lo que su esposa le dice u ordena que haga, pero ante sus amigos son el macho alfa de su casa⁹.

La diferencia de sexos es muy grande debido a las características físicas existentes entre hombres y mujeres. Los hombres poseen más fuerza que las mujeres por ese motivo ellas agreden con arañños, piñizcos, cachetadas y patadas, también suelen generar abuso mediante el uso de palabras ofensivas e insultos, también suelen dañarles objetos y si él le dice que ha decidido comentarle a alguien la violencia que está sufriendo le amenaza diciendo que ella se hará pasar por víctima y le creerán a ella por el hecho de ser mujer y que a él lo van a recluir en la cárcel. En ocasiones la mujer le hace sentir culpable de todo lo que está ocurriendo y ella se pone en el papel de víctima para dominarlo¹⁰.

Existen diversos factores que llevan a la persona a seguir conviviendo por voluntad propia con la persona agresora, la edad, situación laboral, educación y presenciar durante la niñez a un familiar cercano ser víctima de maltrato, debido a que los niños aprenden por aprendizaje vicario y tienen a copiar comportamientos por ende lo van a replicar con su futura pareja, es decir puede que su padre o madre haiga sido víctima de maltrato y esta situación se la comprendió o etiqueto como amor debido a que el hombre considera que debe satisfacer a su pareja para poder para poder demostrarle todo el cariño que siente¹¹.

Una vez sentadas estas bases, podemos empezar hablar de lo que hoy nos preocupa “los hombres maltratados”, la cual es una realidad silenciada, debido a que callan por temor a ser juzgados dentro de la sociedad actual. El hombre es sometido por la mujer aun cuando es él que proporciona el sustento al hogar, debido a que la mujer monopoliza el dinero o el tiempo libre del esposo, es decir para poder manejarlo a su antojo, que cumpla sus caprichos con la excusa de que es el hombre el quien debe mantener económicamente a la mujer, complacerla en todo lo que ella pida o exija¹².

⁸DEYANIRA SALAZAR, EUGENIA VINET, *Mediación familiar y violencia de pareja*, en «Revista de derecho» (Valdivia), XXIV, n° 1, 2011, <<http://dx.doi.org/10.4067/S071809502011000100001>> (27 de mayo del 2011).

⁹WALTER CASTILLO, *Violencia de la mujer hacia el hombre y la equidad de género en la erradicación de la violencia familiar, distrito de Santiago - Cusco, 2017*, tesina de maestría defendida en la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, Derecho Procesal Penal, 2018.

¹⁰HUGO CABALLERO, MAYRA PARRA, MONICA GALEANO, MARÍA GAONA, *Los hombres también son víctimas violencia de pareja por parte de la mujer hacia el hombre en condición de consumo*, tesina de licenciatura defendida en la Universidad Cooperativa de Colombia, Facultad de Ciencias sociales y humanas, 2019.

¹¹SARA BECERRA, MARÍA FLORES, JEANNETTE VÁSQUEZ, *Violencia Doméstica Contra el Hombre en la Ciudad de Lima*, en «Psicogente», XII, n° 21, 2009, pp. 38-54.

¹²FANOR SOLANO, SANDRA RODRÍGUEZ, *Significados sobre la masculinidad construidos por hombres adultos de Buenaventura*, en «Revista la manzana de la discordia», XIII, n° 2, 2018, pp. 73-90, <[10.25100/lamanzanadeladiscordia.v13i2.7161](http://dx.doi.org/10.25100/lamanzanadeladiscordia.v13i2.7161)> (9 de marzo de 2018).

Por lo tanto los hombres son violentados de diversas formas como: físico, aunque según los estereotipos eso no es cierto debido a que es considerado el macho alfa, pues es la realidad de algunos hombres que prefieren quedarse en silencio y no denunciar porque piensan que pueden ser burlados o sentirse rechazados por creer que la sociedad los señala y los va a excluir debido a ese contexto cultural de que los hombres llevan el control de la relación, otro motivo puede ser el sentirse avergonzados por no querer ofender a su pareja, también se callan por cuidar las apariencias y mantener la imagen de la familia perfecta¹³.

Por otra parte tenemos el lenguaje verbal de las mujeres, en el cual se desenvuelve mucho mejor que el varón, es usado psicológicamente por parte de la mujer hacia su cónyuge aprovechando que es el lado débil del hombre, por el cual no puede defenderse, entonces la forma en que la mujer manipula al hombre es aislándolo poco a poco de su familia también de sus amigos de manera sutil, obteniendo el control para que pierda contacto y el vínculo con las personas más cercana, estas relaciones interpersonales pueden ser sus amigos. Otro factor que es usado frecuentemente son las amenazas, ante el cuidado y derecho que tiene como mujer, ella manifiesta si no cumples te puedo denunciar y arruinar la vida. En consecuencia, conlleva a que el hombre tenga un bajo autoestima y tengan sentimientos de culpabilidad de sí mismo o llegan a pensar que tienen la razón y merecen ser tratados de tal manera que a largo plazo terminan viéndolo normal¹⁴.

La violencia del hombre todavía es un tabú, el hecho de escuchar de un hombre que es víctima de violencia y más aún que es maltrato por su pareja sentimental, dañaría su imagen, además teme que sus hijos o familiares se vean involucrados y por qué piensan que van a destruir su hogar por la separación ya que esta afectará el vínculo familiar. En muchas ocasiones el hombre maltratado no sabe en quién confiar, debido a que si le cuenta a su amigo se podría hacer burlas sobre él, entonces se encuentra en gran dilema a dónde acudir para poder sobrellevar esta situación¹⁵.

Puesto que los hombres no sienten la confianza de comentar sus vivencias con amigos ni familiares por temor a que lo dejen en ridículo, ya que la sociedad actual pone el hombre como el macho alfa, mujeriego, don Juan, etc. Por esta razón es conocido como el que tiene más mujeres, entonces si él cuenta que es agredido van a empezar a etiquetarlos como mandarinas y eso afecta a su ego por eso es que callan, esto se ve reflejado cuando solo porque un hombre hace las tareas domésticas sus amigos se le ríen. La sociedad tampoco es equitativa con los hombres por ejemplo si un hombre es el que carga a un bebé no le dan ni la más mínima importancia, pero su ven a una mujer que va en un bus de pie con un niño en brazos le ceden el asiento¹⁶.

En la actualidad cuando una persona del sexo femenino es decir una mujer da a conocer que está siendo víctima violencia física, sexual o de acoso por parte de su pareja, todos los medios de comunicación resaltan la noticia, la sociedad la apoya y

¹³PATRICIA TRUJANO, AIMÉ MARTÍNEZ, SAMANTA CAMACHO, *Varones víctimas de violencia doméstica: un estudio exploratorio acerca de su percepción y aceptación*, en «Revista Diversitas-Perspectivas en Psicología», VI, n° 2, 2010, pp. 339-354.

¹⁴MAYO CLINIC, *Violencia familiar contra los hombres: infórmate sobre los signos*, en «Mayo Clinic», 20 de noviembre 2018, <<https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/adult-health/in-depth/domestic-violence-against-men/art-20045149>> (marzo de 2019)

¹⁵CLAUDIA INÉS, *Algunos apuntes para pensar el origen de la cultura y del patriarcado. Una relectura del texto freudiano Tótem y Tabú (1913 [1912-13]) desde el psicoanálisis con perspectiva de género*, en «KAÏROS. Revista de Temas Sociales», XXIII, n° 43, 2019, pp. 1-15.

¹⁶GABRIELA VALENZUELA, *Despolitización De La Violencia Machista A Través Del Diagnóstico Depresivo*, tesina de licenciatura defendida en la Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Facultad de Psicología, 2018.

las autoridades la defienden, en cambio cuando es una persona de sexo masculino el que genera la denuncia el caso es objeto de críticas y burlas por de los mimos amigos y familiares de la víctima, además las autoridades no toman en serio las denuncias¹⁷. Es más, si una persona busca información acerca de violencia interfamiliar o de pareja los datos que más exponen las autoridades son los de mujeres y los casos de los hombres son menos divulgados, es decir son como algo a lo que no le dan tanta relevancia al momento que se le pregunta a un fiscal sobre este tipo de casos se sorprende que se investigue sobre la violencia hacia los hombres.

Barros menciona que «La violencia hacia el hombre es oculta y sub registrado en nuestro país» Y es por esto que esta investigación de estudio del maltrato al hombre se haga conocer al pueblo ecuatoriano como se hace conocer el maltrato que recibe la mujer asimismo el hombre. Esto se va a evidenciar mediante la realización de encuestas a los hombres que han generado una demanda hacia su pareja por haberle agredido.

Estos hombres han guardado silencio de la realidad que están viviendo debido a múltiples factores como: temor a que si se divorcian su ex cónyuge no va a dejarle ver a los niños, al momento de casarse o unirse libremente la mujer los va aislando poco a poco de sus familiares con la excusa de vivir su amor solos y le hacen creer que todo lo que él está pasando es culpa de él por comportarse de determinada manera, además en estos casos se puede evidenciar que la mujer le controla que ropa usar y a quien puede ver, le daña objetos valiosos para él, le da órdenes y no le da el valor que merece sus acciones¹⁸.

2. Metodología

Esta investigación se realizó de tipo descriptiva explorativo para determinar los factores que influyen en la violencia generada por la mujer hacia el hombre, en provincia del Cañar, Cantón La Troncal existen los siguientes datos de casos de violencias los cuales fueron denunciados en el año 2018 - 2019.

DENUNCIAS	AÑOS	
	2018 ENERO - JULIO	2019 ENERO - MAYO
FÍSICAS	36%	2%
PSICOLÓGICAS	17%	15%
Total	53%	17%

Tabla 1. Denuncias realizadas por los hombres

¹⁷YORDANIS MATURELL, *La violencia de género, un análisis conceptual*, en «Revista Caribeña de Ciencias Sociales», 2018, <<https://www.eumed.net/rev/caribe/2018/03/violencia-genero.html>> (marzo de 2018).

¹⁸ANA MARTÍNEZ, SILVIA GARCÍA, LILIAN VELASCO, *Análisis de situaciones y perfiles de riesgo respecto al sexismo y la violencia de género en los adolescentes españoles*, en «Electronic Journal of Research in Educational Psychology», XVI, n° 46, 2018, pp. 703-715, <<http://ojs.ual.es/ojs/index.php/EJREP/article/view/2242/2736>> (2018).

Estos tipos de denuncias físicas son por arañazos, golpes y las violencias psicológicas se dan por medio de gritos «tu no sirves para nada» «no me satisfaces».

SEXO	EDAD	CANTIDAD DE PERSONAS	UNION LIBRE	CASADOS	DIVORCIADOS	VIUDO	TOTAL
MASCULINO	18 a 25	11	37	8	7	1	53
	26 a 35	12					
	36 a 45	13					
	46 a 55	12					
	56 a 64	5					
TOTAL		53					

Tabla 2. Clasificación de los hombres que denuncian en el 2018

SEXO	EDAD	CANTIDAD DE PERSONAS	UNION LIBRE	CASADOS	DIVORCIADOS	VIUDO	TOTAL
MASCULINO	18 a 25	4	11	5	1	1	17
	26 a 35	7					
	36 a 45	2					
	46 a 55	2					
	56 a 64	2					
TOTAL		17					

Tabla 3. Clasificación de los hombres que denuncian en el 2019

El nivel de instrucción es el de 35 personas con educación básica, 20 personas que terminaron o dejaron incompleto e bachillerato, 2 personas que cursaron una carrera universitaria o que ya son profesionales.

3. Resultados

Las denuncias realizadas durante el año 2018 y 2019 tienen como resultado que en el 2018 las denuncias son altas con un 36% a diferencia del 2019 se ha reducido al 17% con denuncias por maltrato físicas en cambio las denuncias por maltrato de psicológico aumentaron en el 2019 con el 15% a diferencias del año 2018 que solo fueron 2%.

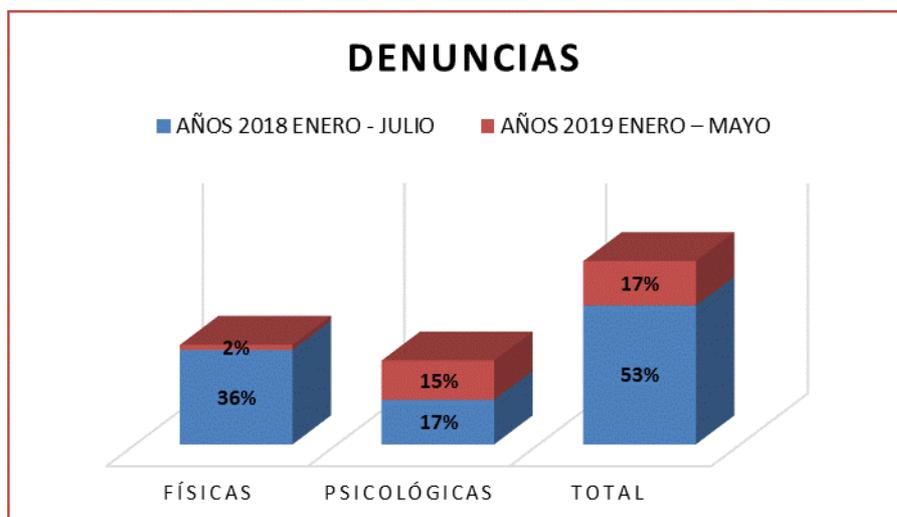


Gráfico 1. Denuncias de maltrato.

La clasificación de los hombres que denuncian la mayoría son en unión libre con el 37% la edad más frecuente es de entre 36 a 45 años.

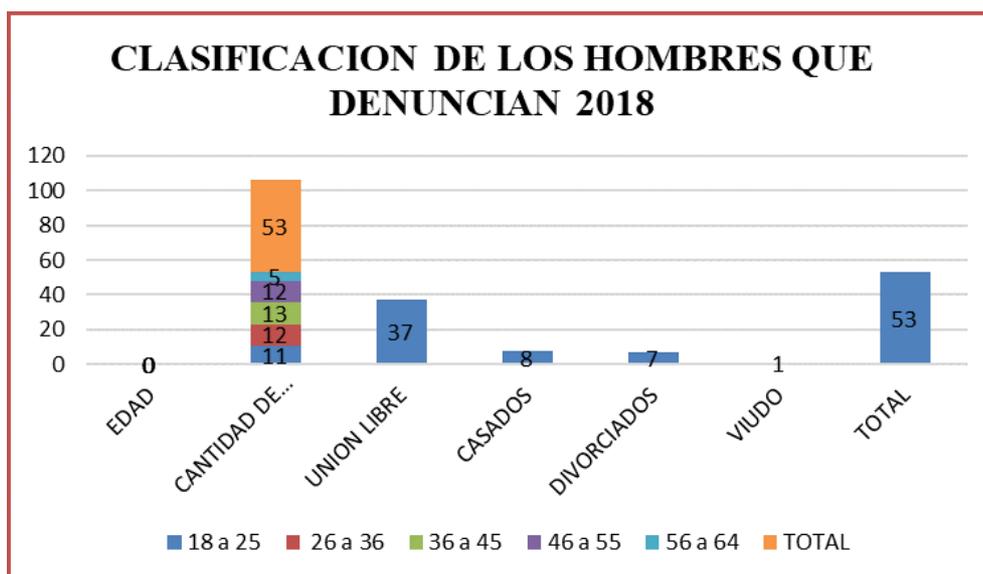


Gráfico 2. Hombres que denuncias

La clasificación de los hombres que denuncian la mayoría son en unión libre con el 11% la edad más frecuente es de entre 26 a 35 años.

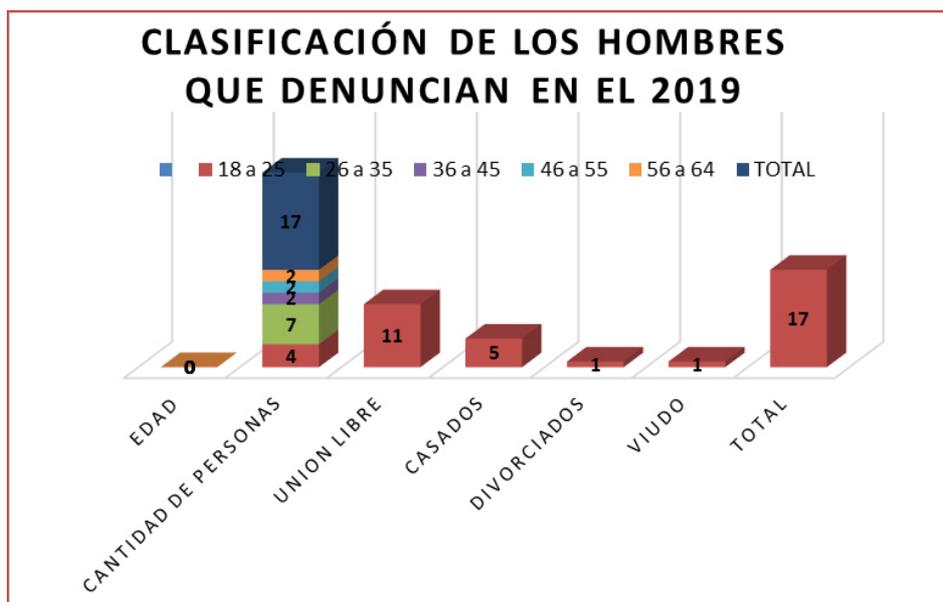


Gráfico 3. Denuncias de hombres en estado de unión libre

4. Discusión

Los hombres por si son violentados por sus mujeres para someterles a su voluntad, «La violencia es la imposición de la voluntad pretendiendo a través de diversas acciones omisiones lograr el sometimiento y opresión de otro en una relación de desbalance de poder»¹⁹. Se ha ido avanzando las cosas la mentalidad de cada ser humano ha ido cambiando y la mujer al momento que decidió que quería realizar las mismas actividades que un hombre tomo el control de la situación y de relación sentimental.

Dentro de la relación de pareja la mujer suele tener el control y el dominio debido a que es ella la toma daciones, maneja el dinero, suele chantajear al hombre con sexo si es que él se porta bien, amenaza al hombre con quitar a los niños y no se los deja ver si no accede a sus peticiones y el hombre por temor a las críticas o a destruir su familia no comenta su actual realidad, sino que mantiene en silencio²⁰. En Ecuador el hombre no tiene un lugar especializado con personas capacitadas para brindarle la ayuda que necesita al momento de experimentar una situación de violencia debido a que siempre se etiqueta al hombre como agresor, pero nunca se investigan los casos a fondos para conocer el verdadero motivo por el que un hombre suele realizar actos violentos debido a que en muchas ocasiones lo hacen para defenderse de las mujeres.

5. Conclusión

En conclusión, de acuerdo con los diversos artículos científicos de carácter académico que se han revisado para la elaboración del presente artículo se puede evidenciar que no muchos autores tratan el tema de la violencia física y psicológica que las

¹⁹ RODRIGO ROJAS, GABRIELA GALLEGUILLOS, PAULINA MIRANDA, JACQUELINE VALENCIA, *Los hombres también sufren. Estudio Cualitativo de la Violencia de la Mujer hacia el Hombre en el Contexto de Pareja*, en «Revista Vanguardia Psicológica», III, n° 2, 2012, p. 156.

²⁰ ANDREA GONZALEZ, *Estudio de opinión de los patrones socio culturales que inciden en la violencia contra la mujer en santa rosa*, tesina de licenciatura defendida en la Universidad Técnica de Machala, Facultad de Ciencias Sociales, 2019.

mujeres atentan a los hombres para humillarlos y ser superiores y hacerlos sentir inferiores a ellos. En cambio, las agresiones psicológicas se pueden identificar al momento en que la esposa le dirige frases hirientes al momento que él no hace determinada actividad que la mujer le exige, cabe resaltar que en esta parte que muchas veces este tipo de agresión verbales también es realizada por los familiares de la víctima, generalmente es la suegra que al convivir en la misma casa que la pareja emite comentarios para poder causarle daños emocionales a la persona.

Un factor importante que lleva a que los hombres acepten a la violencia que están viviendo dentro de sus hogares es la mala concepción que tiene a cerca del amor ya que ellos consideran que el amor es satisfacer a su pareja en todo lo que le pidan, sin importar que sea algo que no están a su alcance buscan la forma de cumplir lo que ellas le piden.

De acuerdo a los datos obtenidos, nos podemos dar cuenta que la mayoría de hombres son agredidos físicamente por su cónyuge parejas que se encuentran en unión libre, los hombres en edades entre 36 y 45 años son en los que más se evidencia este tipo de agresiones que llevan años sufriendo, pero por no tener la ayuda psicológica y el apoyo familiar y de amigos no se atreven a enfrentar esta situación. Es por ese motivo que se realizó la presente investigación para poder exponer la situación que viven miles de hombres alrededor del mundo, además son personas que no han terminado la instrucción básica y que trabajan de obreros para poder generar ingresos para su familia y que muchas veces no es valorado por su pareja.

Dilemas éticos en el profesional de psicología **Ethical dilemmas in the psychology professional**

DOI: 10.19248/ammentu.353

Recibido: 17/09/2019

Aceptado: 02/12/2019

Gabriela Dayana SALAZAR VELASCO
Universidad Estatal de Milagro, Ecuador
Adriana Gabriela GARCÍA SÁNCHEZ
Universidad Estatal de Milagro, Ecuador
Bianca Yuceth LEÓN OCHOA
Universidad Estatal de Milagro, Ecuador
Génesis Liseth VALLEJO AGUIRRE
Universidad Estatal de Milagro, Ecuador

Abstract

Introduction. The ethical training and the practical exercise of the experts in Psychology is fundamental in the decision making process, faced with the experiential dilemmas that arise during the course of their professional practice. Objectives. To determine the influence of ethical dilemmas in the profession of the psychologist. Methodology. A documentary, cross-sectional, descriptive bibliographic investigation was carried out, through which information is collected from different databases such as: Scielo, Dialnet, Redalyc, Google Scholar, among others; to obtain results with the different types of analyzes performed in each of them, to obtain conclusions with a minimum margin of error, through a triangulation of data. Results. Professional ethics is closely related to morality, general principles and deontological rules, the place to develop a set of competencies, which are addressed, knowledge, skills and courage actions that guide the exercise, directions to elementary eminent judgments of effectiveness. Conclusion. The influence of ethical dilemmas in the profession of the psychologist represents a harmful state, therefore, negatively affects their professional practice, since the established ethical principles and moral norms are violated, thus ensuring that the rights of others are defenseless. It is for this reason, that one should keep in mind that a dilematic situation will depend so much on the behavior, discipline and integrity of the professional.

Keywords

Ethics, Bioethics, Deontology, Dilemas, Psychology

Resumen

Introducción. La formación ética y ejercicio práctico de los expertos en Psicología es fundamental en la toma de decisiones, frente a los dilemas vivenciales que se le presentan en el transcurso de su práctica profesional. Objetivos. Determinar la influencia de los dilemas éticos en la profesión del psicólogo. Metodología. Se realizó una investigación bibliográfica documental, de tipo transversal, descriptivo, mediante el cual se recolectó información de diferentes bases de datos tales como: Scielo, Dialnet, Redalyc, Google Scholar, entre otros; se tomaron resultados de los diversos tipos de análisis realizados en cada una de ellas, para obtener conclusiones con un margen de error mínimo, a través de una triangulación de datos. Resultados. La ética profesional está estrechamente relacionada con la moralidad, los principios generales y las reglas deontológicas, da lugar a que se desarrolle un conjunto de competencias, las cuales abordan, saberes, destrezas, y acciones de valentía que orientan el ejercicio, direccionados a elementales juicios eminentes de eficacia. Conclusión. La influencia de los dilemas éticos en la profesión del psicólogo representa un estado perjudicial, por ende, afecta de forma negativa su práctica profesional, puesto que los principios éticos y normas morales establecidos están violentados, logrando así que los

derechos de los demás estén indefensos. Es por esta razón, que se debe tener presente que una situación dilemática dependerá tanto del comportamiento, disciplina e integridad del profesional.

Palabras claves

Ética, Bioética, Deontología, Dilemas, Psicología

1. Introducción

En la actualidad, la formación ética representa un papel fundamental, en los sistemas donde prevalece la violencia y la coerción de leyes y eventos psicosociales, de modo que estos manipulan la conducta humana hasta el punto de dudar si el bien es normal o anormal. Por su parte, existe la convicción real de que la interpretación modificada por intereses particulares deja a un lado la ética, más sin embargo, aún se puede fabricar e interpretar una ética propia en cada caso. Sabiendo esto, es necesario que los estudiantes en psicología instituyan la ética como un aspecto muy importante en la educación. A través de la Deontología, su preparación académica no puede basarse exclusivamente en el modelo educativo de las competencias; deben desarrollar habilidades para hacer frente a los dilemas éticos de la vida profesional y adoptar decisiones normativamente concretas¹. En el ámbito de las Instituciones de Educación superior, esta temática está directamente vinculada con la formación integral, de tal manera que se debe fortalecer en la intervención clínica, diagnóstica y terapéutica dirigida al ejercicio práctico para hacer de su acción una costumbre que llegue a ser parte de sí mismo; y que de esta forma puedan acogerse a una postura ligada a la bioética y a los derechos humanos. Cabe recalcar que, todo ello contribuye al desarrollo profesional óptimo y a la mejora de la calidad de vida de las personas².

La acción del profesional en salud mental debe enfrentar una serie de conflictos en cada caso que deben intervenir, en donde no se puede identificar la etiopatogenia real. Porque los datos recolectados dependen de fuentes directas, que se relacionan con el paciente y son influenciadas por él. El profesional conoce solo una interpretación del proceso psicopatológico, y en su curso se distorsiona y surgen causas opuestas al criterio que desarrollo en la recolección de datos. En ese momento para él se crean una serie de conflictos que afectan dilemas éticos, que se suscitan a lo largo de su trayectoria profesional. Ante esas circunstancias que afectan su ética y profesionalismo se presentan dudas y conflictos que alteran su objetividad en el análisis diagnóstico y en la intervención; manifestándose múltiples respuestas desfavorables que afectan tanto el bienestar psicológico del profesional, como a los derechos de los pacientes.

Se considera de suma importancia conocer más acerca de esta problemática, ya que los dilemas éticos aparte de poseer un gran impacto a nivel mundial, debido a que no solo afecta la integridad del sujeto que la comete, sino que también le brinda una mala reputación a la carrera que desempeña; están considerados como escenarios inapropiados y erróneos en la práctica profesional.

¹ MARÍA FONG, EMILIO CARRANZA, RAÚL GONZÁLEZ, MARCO GUAMBA, RENATO HERRERA, IRUMA GONZÁLEZ, *Conflictos desde la bioética en la enseñanza de la medicina*, en «Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores», LXVII, n° 2, enero-abril de 2019, pp. 1-18, <<http://www.dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/>> (30 de abril de 2019).

² NORMA COFFIN, JUAN YOSEFF, BENITA CEDILLO, MARÍA LÓPEZ, PATRICIA SUÁREZ, SANDRA ANGUIANO, *La Ética en Psicología y sus Ámbitos*, en «Revista Electrónica de Psicología Iztacala», XXI, n° 1, marzo de 2018, pp. 237- 265, <<https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/>> (marzo de 2018).

El propósito de la presente investigación fue determinar cómo influyen los dilemas éticos en la profesión del psicólogo; identificando los dilemas éticos que se presentan en la práctica del profesional en psicología; y reconociendo la importancia de los Códigos éticos en la vida profesional. Puesto que, a medida que se ingresa en la era del tercer milenio, la sociedad está más consciente del dilema formulado por el acrecentamiento exponencial del conocimiento, sin la cantidad suficiente de sabiduría para manejarlo, lo cual conlleva a situaciones en las que el profesional debe escoger entre varias disyuntivas, teniendo estas repercusiones negativas y positivas al mismo tiempo, desatándose un conflicto ya que los diferentes valores que lo rigen entran en juego; a pesar de que la ética influye en la toma de decisiones gran parte de estas del debe a la condición moral del personal capacitado.

A partir de los diversos cambios que se han realizado a nivel social, legal, educativo y demás ámbitos en el que el ser humano interactúa, la función que ejerce el psicólogo ha ido adquiriendo un papel más protagónico y significativo, de modo que las actividades que este realiza se encuentra influenciada por un nuevo marco normativo, de tal modo que su «trabajo profesional requiere de inteligencia, diseño disciplinario de servicios complejos para ayudar a clientes cuyas necesidades y recursos varían de un caso al otro y aun de una ocasión a otra»³.

2. Antecedentes de los Dilemas Éticos

De acuerdo a Naranjo Rodríguez la palabra Bioética fue «Creado por el oncólogo norteamericano Rensselaer (1970), a partir del interés creciente y el debate de los valores morales vinculados al ejercicio profesional de las ciencias de la salud, generados a consecuencia del desarrollo científico-técnico, que caracterizó al siglo XX»⁴. Además, se «aplicó a los problemas de Salud Pública y las investigaciones biomédicas de la conducta»⁵. Mientras que el término deontología fue establecido por «Jeremy Bentham en 1834, en su obra póstuma, *Deontology or science of morality*, publicada en Londres, dos años después de su muerte»⁶.

Cabe destacar que la Bioética se caracteriza por ser una ramificación interdisciplinaria de la vida humana, y tiene como objetivo principal el estudio sistemático de todos los conflictos éticos de las ciencias humanas (abarcando lo psíquico). De ella se origina la psicoética que tiene como propósito resolver los dilemas éticos que se manifiestan en la práctica del psicólogo. No obstante, la Deontología se considera como el conocimiento de aquello que es justo y beneficioso

³ GUSTAVO PEÑA, YOLANDA CAÑOTO, *La Psicología como disciplina*, en «Introducción a la psicología general», junio de 2018, p. 394, <https://books.google.es/books?id=sO94DwAAQBAJ&hl=es&source=gbs_navlinks_s> (19 de junio de 2018).

⁴ ADELA NARANJO, RODOBALDO GARCÍA, MARISEL NEGRET, REGINA SOSA, CARIDAD FERNÁNDEZ, RAISA GONZÁLEZ, *Algunas consideraciones necesarias sobre Ética y Bioética a tener en cuenta por los estudiantes de la carrera de Medicina*, en «Revista Médica Electrónica», XXXIX, n° 2, marzo- abril de 2017, pp. 291-303, <<http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1843/3357>> (23 de febrero de 2019).

⁵ MARGARITA BÁEZ, LILIA MORALES, IVETTE CABRERA, RANDIS GARBEY, CELIA ALARCÓN, *Consentimiento informado en pacientes con epilepsias intratables*, en «Revista Cubana de Salud Pública», XLV, n° 1, marzo- septiembre de 2018, pp. 1-11, <<http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1407/1230>> (5 de septiembre de 2018).

⁶ FRANCISCO PASSOS, HELENA ERI, VOLNEI GARRAFA, *Código de Ética Médica brasileño: límites deontológicos y bioéticos*, en «Revista Bioética», XXV, n° 2, enero de 2017, pp. 244- 254, <<http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422017252184>> (29 de enero de 2017).

en el proceder de la profesión. Siendo ambas, indispensables para la regulación del comportamiento y disciplina del hombre⁷.

En el ámbito de la Psicología, la práctica ética inicio con la fundación de una comisión ética en la Asociación Americana de Psicología en el año de 1938. En donde 15 años después se creó el primer código ético, gracias a una investigación que buscaba determinar los dilemas éticos que se afrontaban los psicólogos⁸.

La ética profesional radica en la investigación, innovación y aplicación de principios y valores, que permiten ajustar la labor profesional, en su espacio personal y social; como, por ejemplo, en el campo laboral, el trabajador/a social contribuye con sus conocimientos y habilidades adquiridas en las múltiples áreas al progreso de las competitividades a nivel personal, grupal y corporativo; de esta manera se busca incluir a la práctica: la ética y deontología⁹. Al referirse de moral o ética, debe existir un cuestionamiento que se interponga a la razón como un reto y a su vez como un requerimiento para encontrar una solución. Cabe recalcar que esta ética, no solo proyecta soluciones a temas específicos, sino que también restablece el manejo profesional como una acción social que interviene en el desarrollo de la comunidad.

Por ello, la actitud ética forma parte de un campo esencial en la vida profesional del psicólogo, ya que contribuye al bienestar de las personas, equidad y acatamiento de los derechos humanos. Sin embargo, se producen escenarios conflictivos, denominados “dilemas éticos”, que actualmente se han establecido como ideales erróneos en el ejercicio del profesional en psicología¹⁰. Los dilemas éticos conllevan a circunstancias inapropiadas de comportamiento sexual; incumplimiento del código ético en el secreto profesional; erradas formas de evaluación y análisis; y la no ejecución del consentimiento informado, trabajos judiciales y la toma de decisiones. Según Fong; refiere que en una de las investigaciones de Carvalho se menciona que:

El debate de dilemas morales puede convertirse en un recurso metodológico apropiado para impulsar la educación moral en general y la bioética en particular, en un momento en que es acuciante que se fomente la aptitud de dialogar entre las personas para solucionar dificultades, y se tomen posturas razonadas y razonables en el ámbito de las actitudes, la conducta y los valores¹¹.

Esto quiere decir que, la controversia de los problemas éticos, usualmente llegan a formar parte de una acción formativa (rige un procedimiento estructurado), que permitirá promover y encaminar el proceso de enseñanza - aprendizaje. Aquellos fundamentos se consideran de vital importancia para la formación del profesional; de modo que, al emplear uno de estos elementos en su práctica, el sujeto será capaz de examinar distintos tratados de acción, tomar decisiones adecuadas y demostrar su capacidad para manejar los principios éticos y legales en la intervención

⁷ VÍCTOR PENCHASZADEH, *Bioética y Salud Pública*, en «Revista Iberoamericana de Bioética», n° 7, 15 de enero de 2018, pp. 1- 15, <10.14422/rib.i07.y2018.004> (15 de enero de 2018).

⁸ GEMA CALERO, *¿Es bueno el psicólogo por naturaleza? Explorando la ética psicológica*, tesina de maestría defendida en la Universidad Pontificia Comillas-Madrid, Año académico 2017, pp. 1-24.

⁹ KARIN QUIJADA, *Diseño de un código ético como herramienta viabilizadora para el sostenimiento teórico y práctico del trabajo social en el Ecuador*, tesina defendida en la Universidad Técnica de Machala, Año académico 2018, pp. 265-284.

¹⁰ JOSÉ MONTES, *La Ética en el campo profesional de la Psicología: una encuesta*, en «Enseñanza e Investigación en Psicología», XXII, n° 1, enero- abril de 2017, pp. 135- 144.

¹¹ MARÍA FONG, EMILIO CARRANZA, RAÚL GONZÁLEZ, MARCO GUAMBA, RENATO HERRERA, IRUMA GONZÁLEZ, *Conflictos desde la bioética en la enseñanza de la medicina*, en «Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores», LXVII, n° 2, enero-abril de 2019, p. 7, <<http://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticaayvalores.com/>> (31 de octubre de 2018).

psicológica¹². Todas esas técnicas le servirán al individuo para su supervisión psicológica.

De acuerdo a Zas y Molina los estudios de Zas determinan a la Supervisión Psicológica como «un tipo de relación profesional que se establece entre al menos dos profesionales, donde uno trae a la relación su trabajo realizado, para compartirlo en la búsqueda de otra visión constructiva»¹³. Teniendo en cuenta que, las relaciones entre profesionales deben comprender una amplia gama de posibilidades, en donde se apliquen los principios éticos con respecto al respeto a la pluralidad de criterios, responsabilidad y empeño profesional¹⁴. En efecto, existen varios métodos de enseñanza- aprendizaje que proporcionarán la adecuada formación del profesional en psicología.

El psicólogo a lo largo de toda su vida va adquiriendo competencias, destrezas, potencialidades y experiencias que le permitirán resolver de la mejor manera los problemas que presenten sus pacientes; y no solo los de sus convalécientes sino también los de él mismo, en el caso de que no llegue a respetar los Códigos Éticos por el cual se rige su país¹⁵. De acuerdo a Barriga, menciona que en las investigaciones realizadas por Aguirre-Tobón Y Díaz, así como la de Lara y Pérez a estudiantes mexicanos de psicología, los principales dilemas éticos que se presencian en esta práctica corresponden a:

Los principios de competencia profesional y docente; respeto a los derechos y dignidad de las personas, y fabricación o falsificación de datos en investigaciones e intervenciones psicológicas. Los estudiantes conocían el código de ética y las consecuencias de los comportamientos identificados, pero reportaban que la mayoría de las veces no podían intervenir o solucionar la problemática por su estatus como estudiantes o por el temor de recibir una calificación reprobatoria¹⁶.

Los códigos éticos se consideran de suma importancia en la vida profesional del psicólogo, de modo que, aparte de garantizar consecuciones resistentes e íntegras en beneficio de toda la sociedad; establecen principios y reglamentos para que los individuos aprendan a tomar resoluciones congruentes¹⁷. Además, que si se otorga su

¹² MARIANELA BALDEÓN, ABIGAIL OSORIO, *Estrategias Metodológicas y Rendimiento Académico en la enseñanza del Idioma Ingles en las estudiantes de la Institución Educativa María Parado de Bellido del Distrito de Yanacancha, año 2016*, tesina defendida por la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, Facultad de ciencias de la educación, Año académico 2018.

¹³ BÁRBARA ZAS, MATILDE MOLINA, *Educación en población, propuesta de una metodología para la supervisión de sus procesos*, en «Novedades en Población», XIV, n° 28, julio- diciembre de 2018, pp. 224- 230, <<http://www.novpob.uh.cu>> (23 de noviembre de 2018).

¹⁴ FLOR AYALA, MANUEL CALVIÑO, ELIZABETH CARCELÉN, MARÍA COVARRUBIAS, ADRIÁN CUEVAS, MÓNICA FORNASARI, HORACIO MALDONADO, MARISOL MORALES, JORGE VÍQUEZ, BÁRBARA ZAS, *Integración Académica en Psicología*, en «Revista científica y profesional de la Asociación Latinoamericana para la Formación y la Enseñanza de la Psicología», VI, n. 18, septiembre-diciembre de 2018, pp. 1- 129, <<http://integracion-academica.org/attachments/article/207/Integraci%C3%B3n%20Acad%C3%A9mica%20en%20Psicolog%C3%ADa%20V6N18.pdf#page=51>> (diciembre de 2018).

¹⁵ ERÉNDIRA FIERRO, LIRIOS CRUZ, MARÍA DELGADO, *Especificación de un modelo para el estudio de la formación profesional*, en «Revista An@lítica», I, n° 1, julio- diciembre de 2018, pp. 97-127, <<http://revista-csh.ler.uam.mx/index.php/rda/article/view/47/29>> (diciembre de 2018).

¹⁶ FRIDA BARRIGA, MARÍA PÉREZ, YAZMÍN LARA, *Para enseñar ética profesional no basta con una asignatura: Los estudiantes de Psicología reportan incidentes críticos en aulas y escenarios reales*, en «Revista Iberoamericana de Educación Superior», VII, n° 18, noviembre de 2016, p. 48.

¹⁷ MARÍA SALAZAR, MARÍA ICAZA, OSCAR ALEJO, *La Importancia de la Ética en la Investigación*, en «UNIVERSIDAD Y SOCIEDAD - Revista Científica de la Universidad de Cienfuegos», X, n° 1, enero- marzo de 2018, pp. 305- 311, <<http://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus>> (enero de 2018).

educación en los primeros niveles de profesión, concede la interiorización de las normas moralistas y el desarrollo de la independencia moral, que se caracteriza por reconocer conflictos que no están decretados en los reglamentos¹⁸. Por su parte en Ecuador, estas normativas se presentan debido a la carta magna del Ecuador y el Plan Nacional para el Buen Vivir que:

Establecen una cultura de lucidez y recuperación de valores como parte esencial de un proceso de renovación ética que intentaba desterrar prácticas y relaciones de corrupción, sistemas de predicción delictiva, agregar la colaboración ciudadana en procesos de control y orden nacional, toma de decisiones de interés público, así como afianzar y revitalizar principios y valores éticos y sociales en las tendencias políticas, económicas, tecnológicas, ambientales y sociales del servicio público en el país¹⁹.

Esto sucede, porque la cultura comprende aspectos imprescindibles en el rol académico y psicólogo; lo que conlleva a establecer cambios, cuando en la práctica profesional se presentan conspiraciones injustas dentro del sistema cultural, político y económico. A su vez tiene como finalidad entender a los individuos que se estudia, constantemente en correspondencia a sus medios culturales determinados, y a los índices e identidades que se desarrollan en una base sociocultural²⁰.

Mientras que, en el ámbito de la salud, la psicología actúa como una herramienta al servicio de mejorar los resultados o diagnósticos en las personas que presentan alguna enfermedad «disminuyendo los niveles de ansiedad y mejorando la adaptación de los pacientes al ritmo del tratamiento, lo cual se llevara a cabo si se mantiene una óptima función clínica y ética del operador de salud mental»²¹ por esta razón la psicología apoyada de la ética representa un equipo en el cual se beneficie y proteja la dignidad e integridad de las personas. Además, el psicólogo «puede generar programas de prevención, en donde no solo se enfrenten los síntomas de la enfermedad, sino se acuda a todos los elementos relacionados con los derechos del paciente y el papel de la familia como apoyo ante esta situación que lo vulnera»²². Con el fin de mejorar la calidad de vida de la persona enferma, motivándolo y que sienta el calor de su sistema familiar.

Mientras que en el trabajo del «psicólogo comunitario en contextos de desigualdad y pobreza se hace necesario un acompañamiento que permita la planificación, el desarrollo de actividades y la reflexión continua en los momentos de familiarizarse,

¹⁸ NORMA COFFIN, SARA HERNÁNDEZ, LOURDES JIMÉNEZ RENTERÍA, *Percepción de los estudiantes de Licenciatura respecto a los conocimientos éticos adquiridos en la carrera de Psicología*, en «Revista Digital Internacional de Psicología y Ciencia Social», III, n° 2, julio-diciembre de 2017, pp. 157- 178, <<http://dx.doi.org/10.22402/j.rdiipycs.unam.3.2.2017.84.157-178>> (1 de septiembre de 2017).

¹⁹ ROBERTO CUEVA, *Importancia del código de ética en empresas públicas*, en «Revista Publicando», V, n° 14, marzo de 2018, p. 29.

²⁰ MANUEL CAPELLA, FRANKLIN ANDRADE, *Hacia una psicología ecuatoriana: una argumentación intergeneracional sobre la importancia de la cultura y la localidad en la investigación*, en «Teoría y Crítica de la Psicología», n° 9, marzo de 2017, pp. 173- 195, <<http://www.teocripsi.com/ojs/>> (15 de marzo de 2017).

²¹ NATACHA LIMA, ELIZABETH ORMART, *Aportes de la psicología a la reflexión sobre los dilemas éticos en embriones criopreservados*, en «Revista Mexicana de Investigación en Psicología», X, n° 1, junio de 2018, pp. 63- 81, <<https://www.medigraphic.com/pdfs/revmexinvpsi/mip-2018/mip181f.pdf>> (29 de junio de 2018).

²² LUISA MONSALVE, *Dilemas en salud: investigación en diálogos con las ciencias sociales y humanas*, en «Cuadernos del CIDS», XXIII, 2018, p. 227, <https://books.google.es/books?id=HjRNDwAAQBAJ&dq=dilemas+bioeticos+en+psicologia&lr=&hl=es&source=gbs_navlinks_s> (2018).

insertarse, desarrollar una actividad, devolver y cerrar los trabajos psicológicos»²³. Además, el PC para lograr sus objetivos debe «conocer los procesos históricos de la comunidad, para poder comprender que se les ha negado, arrebatado o coartado y así contribuir a la reconstrucción de la identidad, aunque en el trayecto interfirieran dilemas éticos por resolver»²⁴.

La ética mantiene una estrecha relación con la psicología, ya que en el escenario profesional del psicólogo debe existir una simetría ligada al accionar ético de tal manera que «en su condición de disciplina y de profesión debe establecer mayores puentes comunicantes, incorporando el principio de beneficencia y su formación profesional se deriva de la comprensión académica, la misma que responderán a las necesidades propias del ejercicio profesional»²⁵. Además, se debe considerar que el «acto de educar como materia de la pedagogía tiene un fuerte compromiso ético, ya que es una acción que lleva implícita la intencionalidad del mejoramiento social progresivo que permita que el ser humano desarrolle sus potencialidades»²⁶.

«La variedad de áreas de aplicación y modelos teóricos hacen de la psicología una disciplina heterogénea-compleja, implicando que los psicólogos asumen roles diferentes y ofrecen servicios diversos; sin embargo, existe un fin en común y es el bienestar del humano»²⁷. En este sentido el psicólogo debe evitar faltas nacidas de la violación de los deberes en el desempeño de la profesión, ante situaciones que se presenten los dilemas éticos, el profesional debe estar consciente de los beneficios y consecuencias que acarrearán estas y como se podría causar el menor daño posible. Por tal razón la bioética «ha desarrollado diversas formas para abordar los dilemas que se originan por los resultados de la investigación biotecnológica aplicada con seres humanos que desean potenciar su desempeño»²⁸.

«Probablemente porque la noción de dilema ético ha estado muy asociada a las éticas profesionales e incluso porque el fenómeno de medicalización de la bioética ha determinado que los principales debates de esta disciplina se ubiquen en el ámbito de la praxis»²⁹. Se ha evidenciado un mayor interés en la adquisición de conocimientos, técnicas y valores por parte de los profesionales en psicología los

²³ MIRYAM RIVERA, TESANIA VELÁZQUEZ, ELBA CUSTODIO, ADRIANA HILDENBRAND, ANDREA WAKEHAM, *La praxis en la formación en Psicología Comunitaria: una mirada ética*, en «Revista de Psicología», XXXVII, n° 1, diciembre de 2017, <<https://doi.org/10.18800/psico.201901.002>> (15 de diciembre de 2017).

²⁴ CARLA ZAMBRANO, *Políticas culturales de base comunitaria. Una mirada psicosociocomunitaria*, en «Revista de Ciencias Humanas, Teoría Social y Pensamiento Crítico», n° 9, enero- junio 2019, pp. 69-78, <<http://encuentros.unermb.web.ve/index.php/encuentros/article/view/48/48>> (1 de noviembre de 2018).

²⁵ NELSON MOLINA, *Retos de la psicología en la construcción de paz en Colombia: ¿fatalismo o ingenuidad?*, en «Pensamiento Psicológico», XV, n° 1, 2017, pp. 115-126, <[10.11144/Javerianacali.PPSI15-1.RPCP](https://doi.org/10.11144/Javerianacali.PPSI15-1.RPCP)> (1 de noviembre de 2016).

²⁶ ABEL SEMPER, ZUNAY SANCHEZ, KATIA BRITO, ROBERTO CAÑETE, MARIA ALVAREZ, *Pedagogía de la bioética y ética de la pedagogía. Una relación virtuosa*, en «Revista Médica Electrónica», XL, n° 3, 2018, p. 830, <<http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1924/3875>> (7 de junio de 2018).

²⁷ SANTIAGO TRUJILLO, *Ética: Código deontológico en psicología*, en «Fundación Universitaria del Área Andina. 2018», n° 1, septiembre de 2018, pp. 1- 67, <<https://digitk.areandina.edu.co/handle/areandina/1471>> (septiembre de 2018).

²⁸ HENRY CARO, *Mejoramiento deportivo postconvencional, cine y bioética*, en «Revista de Revista de Journal of ALESDE», VIII, n° 2, julio de 2018, pp. 103- 119, <<https://revistas.ufpr.br/alesde/article/view/58983/35779>> (13 de mayo de 2018).

²⁹ CARLOS BLANCO, JUAN MONIER, TURTÓS, LARISSA, *Dilemas éticos en cuidadores informales de ancianos: ¿alternativas de resolución?*, en «Universidad de Oriente Santiago de Cuba», n° 148, 2019, pp. 43-57, <<https://revistas.uo.edu.cu/index.php/stgo/article/view/4823/4193>> (2019).

cuales se rigen mediante códigos deontológicos y protocolos, además luchan con erradicar la falta de ética e inculcar la investigación a los estudiantes y profesionales de esta área puesto que «la ética de la investigación en psicología como disciplina enmarcada dentro del campo de las ciencias sociales y/o humanidades ha tenido un desarrollo desigual en comparación con otras ciencias»³⁰.

De esta manera «la ética aplicada corresponde, a un nuevo saber práctico que brinda atención particular-directa a cuestiones y dilemas prácticos, sea para el caso de la ética de la investigación y de modo específico la ética aplicada a la investigación con humanos»³¹. De tal modo que beneficia a la psicología y le brinda la posibilidad para que esta afronte realidad social «desarrollando una ciencia con una mirada múltiple y muchas alternativas de acción; actualizar su compromiso con el cambio social para llevar a cada ser humano a desarrollar sus potencialidades y de esta forma contribuir al bienestar común»³².

3. Metodología

Se realizó una investigación bibliográfica documental, de tipo transversal, de fondo exploratorio, descriptivo, mediante el cual se recolectó información de diferentes bases de datos tales como: Scielo, Dialnet, Redalyc, Google Scholar, entre otros; además se tomaron resultados de los diversos tipos de análisis realizados en cada una de ellas, para obtener conclusiones con un margen de error mínimo, a través de una triangulación de datos, para ello se procedió a realizar un escudriñamiento en diferentes fuentes, obteniendo apuntes esenciales referentes a la práctica bioética que realizan los profesionales de psicología en el campo laboral ante situaciones que conllevan a un dilema ético. Mientras que en la discusión se realizó una minuciosa indagación de tipo correlacional acerca de los variados conceptos éticos vertidos por diferentes autores a nivel internacional obteniendo así un conocimiento veraz ante las situaciones que presentan ciertas interferencias en el accionar ético del experto.

4. Resultados

La ética profesional está basada en la moralidad o principios generales como en reglas deontológicas. Estos diferentes aspectos poseen gran relevancia al tratarse con personas, así como lo es en psicología; es decir radica en un conjunto de capacidades que aborda saberes, destrezas, competencias y acciones de valentía que orientan el ejercicio, direccionados a elementales juicios eminentes de eficacia y no regirse solamente a evitar la violación de las normas³³.

³⁰ BOGUETTI CELESTE, ANDRÉS VUOTTO, GUSTAVO HÉCTOR LIBERATORE, *Análisis de la formación en ética en investigación en la Licenciatura en Psicología*, en «Revista de Avances en Psicología», IV, n° 1, enero-abril 2018, pp. 7-20, <<https://doi.org/10.24016/2018.v4n1.81>> (10 de octubre de 2017).

³¹ BOGUETTI, CELESTE, GUSTAVO LIBERATORE, *Construcción de una guía de orientación ética para investigadores en Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata*, tesina de licenciatura defendida en la Universidad Nacional de la Plata, Facultad de Psicología, 2017, p. 22.

³² IRMA ROCA, *La psicología en Cuba: Desarrollo histórico e impacto comunitario*, en «Revista Puertorriqueña de Psicología», XXIX, n° 1, enero-junio de 2018, pp. 104-115, <<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6496525.pdf>> (29 de marzo de 2018).

³³ CÉSAR GARCÍA, MARÍA PRECIADO, MARIO GONZÁLEZ, ALEJANDRO LUNA, *El desarrollo moral y la toma de decisiones éticas del psicólogo*, en «Investigación y práctica en psicología del desarrollo», IV, enero de 2018, pp. 1-28, <<https://doi.org/10.33064/ippd41993>> (1 de enero de 2018).

Autores	País	Conceptos
Gilberto Betancourt y Gilberto Betancourt. (2016)	Cuba	No necesariamente todos los dilemas éticos generan un problema psicológico, debido a que dependerá de la dimensión y dominio del conflicto ético. ³⁴
Barbosa C., et al., (2019)	Colombia	El quebrantamiento de los principios éticos en el perfil profesional psicológico se puede dar debido a la falta de conocimientos de los códigos éticos establecidos ³⁵ .
Winkler M. y Reyes M. (2017)	Chile	Refiere que la ética profesional se puede llevar a cabo exitosamente, a través de la composición de los valores pertenecientes al profesional, por lo cual, se encomienda a un compromiso de discernimiento y saberes de la ética propia de su procedencia ³⁶ .
Sánchez M.	Argentina	Los psicólogos poseen la responsabilidad de salvaguardar la integridad y bienestar de sus pacientes, de las acciones éticas que realizan y del mismo modo supervisar los que están bajo su mando ³⁷ .

5. Discusión

Barbosa C. entre otros autores en Colombia, refieren que el incumplimiento de los códigos éticos bajo la labor profesional que debe regirse el psicólogo se puede generar a causa del desconocimiento de los mismos; por lo que podrían llevarlos a situaciones negativas en su ejercicio tanto personal como profesional. Por su parte Betancourt G.L. y Betancourt G. (CUBA) mencionan que, los dilemas éticos no provocan ciertamente daños psicológicos a los pacientes, sin embargo, cabe recalcar que estos dependerán del grado en el que este se presente, es decir su dimensión se deriva en sí desde la persona y su capacidad para hacer frente ante esta problemática³⁸.

³⁴ GILBERTO BETANCOURT, JESUS BETANCOURT, *Los dilemas éticos y los conflictos psicológicos en la adecuación del esfuerzo terapéutico*, en «Revista Cubana de Medicina Intensiva y Emergencias», XV, n° 4, septiembre de 2016, pp. 21- 29, <<https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedinteme/cie-2016/cie164e.pdf>> (11 de septiembre de 2016).

³⁵ CARMELINA BARBOSA, KAREN ZABARAIN, KENIA LUQUE, KELLY SALAZAR, *Dilemas éticos en el ejercicio profesional de psicólogos egresados de una universidad pública de Colombia*, en «Duazary», XVI, n° 2, mayo- agosto de 2019, pp. 356-369.

³⁶ MARÍA WINKLER, MARÍA REYES, *La aceptación de la diversidad en cuestión: experiencias enriquecedoras y adversas en la formación enriquecedoras y adversas en la formación y la práctica profesional temprana en Psicología*, en «Acta Bioethica», XXIII, n° 1, agosto de 2017, pp. 99-108, <<https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v23n1/1726-569X-abioeth-23-01-00099.pdf>> (11 de agosto de 2015).

³⁷ MARÍA SÁNCHEZ, *Ética, responsabilidad científica e investigación psicológica*, en «SEDICI», 2018, pp. 1-126, <<http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/65521>> (2018).

³⁸ YEYETSY AZUARA, MATHA RODRÍGUEZ, RAÚL GUITIÉRREZ, RAFAEL PORTALES, NORMA CABRERA, *Análisis hermenéutico de los dilemas bioéticos en la atención médica de los adolescentes en México*, en «Revista Iberoamericana de Bioética», n° 9, noviembre de 2019, pp. 1- 11,

Según Winkler M. y Reyes M. de Chile, consideran que la ética profesional se deriva de representaciones bajo los cimientos de cada profesional, por lo tanto, plantea que es relevante hacer énfasis el compromiso ético y moral mediante una perspectiva personal, que encamina el desarrollo de su formación laboral³⁹.

Mientras que Sánchez M. menciona que los psicólogos en su ámbito profesional tienen la obligación de cumplir con el sistema de la bioética cuya labor estará relacionada con la misma, con los fines de proteger la integridad de sus pacientes, trabajando con autonomía y haciendo énfasis al principio de no maleficencia⁴⁰.

En definitiva, los países antes mencionados consideran que los dilemas éticos que influyen en el transcurso de la profesión del psicólogo, dependen en cierta manera de su nivel de moralidad, y valores que se implementaron a lo largo de su vida, los cuales son claves para desempeñarse como tal. Cabe recalcar que los dilemas antes descritos se pueden suscitar por la ausencia de conocimiento o irresponsabilidad e incumplimiento de los principios éticos⁴¹.

6. Conclusión

Los dilemas éticos en la profesión del psicólogo influyen de manera negativa, debido a que representa un obstáculo en el ejercer de la profesión. Debido a las diversas dificultades que se presentan a lo largo de la vida, la ética actúa como base fundamental, en el desempeño personal y laboral del psicólogo, de modo que conlleva al acatamiento de principios y normas morales, que rigen la práctica profesional.

Los dilemas éticos que se presentan en la práctica del profesional en psicología, ocasionan en el sujeto una postura de duda y perplejidad, mismos que se verán influenciados en su labor y llevarán consigo al incumplimiento de los códigos de ética. Esto quiere decir que, el campo profesional, se encuentra expuesto constantemente ante situaciones y factores biopsicosociales que, generan en aquellas ciertas brechas en la toma de decisiones, produciéndose así dilemas éticos.

Los códigos éticos en la vida profesional del psicólogo representan un papel muy importante, ya que se encargan de fomentar la resolución de controversias de una manera progresiva y permiten a la comunidad construir un círculo de confianza. Cabe recalcar que en Ecuador todos estos principios que manifiestan la fidelidad, responsabilidad, integridad, justicia y respeto a las acciones morales de cualquier individuo; se ven inducidos por su cultura.

<<https://revistas.comillas.edu/index.php/bioetica-revista-iberoamericana/article/view/8903/10422>> (1 de noviembre de 2019).

³⁹ DOMENICO UHNG, JOSÉ SABUCEDO, *Psicología y política en Brasil: ¿Psicología politizada o Psicología política?*, en «Revista de Investigación Psicológica», n° 19, junio de 2018, pp. 159- 179.

⁴⁰ MARÍA PÁRAMO, MARIANA TORRECILLA, CLAUDIA GARCÍA, CRISTINA STRANIERO, *Estudio de las actitudes hacia la ética profesional en estudiantes de grado y posgrado de psicología*, en «Investigación en Psicología», enero de 2018, pp. 65-74, <http://www.psi.uba.ar/investigaciones/revistas/investigaciones/indice/trabajos_completos/anio23_1/paramo.pdf> (19 de marzo de 2018).

⁴¹ GUILLERMO DELGADO, JAIME TERRONES, *Ética en psicología*, en «Repositorio académico UPC», junio de 2018, pp. 1- 7, <<http://hdl.handle.net/10757/623780>> (16 de junio de 2018).