



UDEC
UNIVERSIDAD DE
CUNDINAMARCA



REVISTA

Diálogos y Redes

**Experiencias investigativas
desde la Academia para la sociedad**

Revista del Programa de Psicología

Vol. 1 Número 1

Abril, 2018

ISSN: 2619-2179

Los contenidos que se presentan en esta revista van dirigidos a la comunidad académica y profesional, nacional e internacional, interesada en artículos de difusión relacionados con Psicología. Las opiniones aquí expuestas son responsabilidad exclusiva del autor, tanto en su contenido como en el estilo. El material de esta revista puede ser reproducido siempre y cuando mencione y cite como fuente el artículo, su autor y la Revista Proceso N° 1, 2017. Esta revista se localiza en la biblioteca de la Universidad de Cundinamarca en sus revistas electrónicas.

Título: Revista

Área: Psicología

ISSN: 2619-2179

Periodicidad: Semestral

Lugar de edición: Facatativá-Cundinamarca-Colombia

Editor: Adriana Marcela Galeano Amaya

Fecha: Abril 2018

Evaluación: Rafael Leonardo Cortés Lugo

Portada y Diagramación: Adriana Marcela Galeano Amaya

Número evaluados: 10

Número aceptados: 6

DIRECTIVAS UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA

Adriano Muñoz Barrera

Rector

Orlando Blanco Zuñiga

Vicerrector

Darwin Andrés Díaz Gómez

*Decano Facultad de Ciencias Sociales,
Humanidades y Ciencias Políticas*

Glenda Karina Reinoso Valencia

Coordinadora Programa de Psicología

CONSEJO EDITORIAL

Adriana Marcela Galeano Amaya

Editor

Rafael Leonardo Cortes Lugo

Coordinador Editorial

Docente Investigador Programa de Psicología

COMITÉ EDITORIAL

Jhon Jairo Morales López – Docente Programa

de Psicología

Adrián David Galindo Ubaque – Docente

Programa de Psicología

EDITORIAL

El conocimiento, o al menos la curiosidad frente al mismo y el impulso del ser humano por crear e innovar, ha permitido el avance de la ciencia y con ella, el desarrollo de nuestras sociedades a partir de la evolución de la educación, la cultura y el arte. Pero es preciso recordar que hacer ciencia y generar conocimiento, es un ejercicio político y ético que por tanto demanda en el científico la capacidad de reflexionar sobre su quehacer y su responsabilidad social en cada paso que da hacia adelante en el bello y caótico mundo del saber al servicio de la sociedad.

En este sentido, el grupo de Investigación CRESEER del programa de psicología de la Universidad de Cundinamarca, integrado por los docentes del área básica y neurológica Jhon Morales y Rafael Cortes, los docentes del área Clínica-social Adrián Galindo y Adriana Galeano, hemos desarrollado esta propuesta pedagógica investigativa en la que recopilamos los trabajos y ejercicios investigativos desarrollados en la academia por psicólogos en formación.

De manera que el propósito principal de la revista Diálogos y Redes es divulgar el conocimiento pensado desde la academia para la sociedad en el marco de las necesidades contextuales que demanda el país en materia los procesos psicosociales que se gestan tanto en lo local como en lo trans local.

Del mismo modo, el conocimiento generado a partir de las experiencias pedagógicas de investigación en los procesos de formación de futuros psicólogos, permite situar los aprendizajes en un contexto a fin de fortalecer los recursos cognitivos del estudiante en torno a la facultad problematizadora de la



realidad, crítica y propositiva frente a la misma, a partir de la diversificación del conocimiento, la interconexión y el diálogo constante entre los diferentes campos psicológicos, entre paradigmas científicos, entre realidades individuales y colectivas del sujeto y entre sus diferentes dimensiones: la psíquica-emocional, la psíquica biológica y la psíquica-social.

Finalmente, la complejidad dada desde la configuración de redes neuronales hasta la construcción de nodos sociales de red, abre la puerta a la constitución infinita del conocimiento en un mundo donde las realidades son como diría Edgar Morin, Auto-eco-reorganizadoras.

Adriana Marcela Galeano Amaya

Editora

Docente Investigadora Grupo CRESEER

Universidad de Cundinamarca

Tabla de contenido

Evaluación de riesgos psicosociales en la empresa mercedes S.A: proyecto de pasantía <i>Rueda Garzón Karen Angélica.</i>	6
Percepción social de observadores privilegiados en los procesos de inclusión educativa de personas con discapacidad auditiva, un ejercicio biográfico narrativo. <i>Ramírez Valles Lizeth Yojanna & Saldaña Contreras Ángela Patricia</i>	37
Condiciones sociales desde la perspectiva de vulnerabilidad enfocada a la violencia de las mujeres del sector de “manablanca”, municipio de Facatativá. <i>Fernández L. & Escobar Y.</i>	81
Características de identidad cultural: relato de vida de tres integrantes de la comunidad wounaan habitantes del municipio de Madrid. <i>Acuña Y., Garzón M. & Sierra N.</i>	158
Conocimientos, creencias y conductas sexuales frente a los métodos de anticoncepción (condón, inyección, jadelle y píldora) en estudiantes de los grados sexto y séptimo de la institución educativa municipal Juan XXIII <i>Ruiz D. & Torres A.</i>	231
Violencia de pareja: caracterización sociodemográfica y factores psicológicos de maltratadores en Bogotá <i>Beltrán L., Castellanos D., & López D.</i>	316

Evaluación de riesgos psicosociales en la empresa Mercedes S.A: proyecto de pasantía

Rueda Garzón Karen Angélica.

Resumen.

Se realiza una evaluación de riesgos psicosociales a 180 trabajadores de la empresa Mercedes S.A, para lo cual se utiliza una batería de instrumentos diseñada por la Pontificia Universidad Javeriana, y aprobada por el Ministerio de Trabajo y El Ministerio de la Protección Social en el 2010, la cual se divide en cuatro cuestionarios, el primero maneja todos los aspectos intralaborales, es decir las condiciones del trabajo, del medio ambiente y la percepción que tiene el empleado de la empresa. El segundo

cuestionario establece los factores extralaborales, hace referencia tanto al contexto familiar como a las vivencias que desenvuelve en su hogar. El tercer cuestionario son las condiciones individuales es decir los datos sociodemográficos, manejando variables como la edad, sexo, situación económica entre otros. Y por último un cuestionario para la evaluación de estrés, el cual maneja variables como aspectos fisiológicos y emocionales. Una vez aplicados los cuestionarios a cada uno de los empleados, se tabula la información mediante el aplicativo dado por el Ministerio de Trabajo, el cual a través del programa Excel arroja una base de datos estableciendo un puntaje y un nivel de riesgo por cada dominio y dimensión. Posteriormente se realiza el análisis de los resultados en porcentajes para evidenciar

que cantidad de personas se encuentran en riesgo alto en determinada dimensión.

Palabras clave: Factores riesgos psicosociales, factores intralaborales, factores extralaborales, estrés.

Introducción.

El proyecto de pasantía se realizó una evaluación de los factores de riesgo psicosocial en una empresa de municipio de Facatativá a los empleados, con el fin de establecer cuáles son los niveles de riesgos psicosociales en dicha compañía. Dado que la empresa no cuenta con una evaluación de riesgos psicosociales y que éstos afectan directamente la salud y bienestar del trabajador, como lo menciona y se evidencia en la Primera Encuesta Nacional sobre Condiciones de Salud y Trabajo, realizada por el Ministerio de Trabajo en el 2007, la cual

expone que la prevalencia de exposición a factores de riesgo psicosocial es alta y perjudican la salud de los trabajadores, causando a largo plazo algunas enfermedades como lo son las cardiovasculares, las respiratorias, las gastrointestinales, las mentales, entre otras. Lo que significa que tener malas condiciones de trabajo, tanto en función de la organización como ambientales afecta en el bienestar y salud de los trabajadores.

En este estudio con relación al estrés, entre el 20% y 33% de los trabajadores expresaron sentir altos niveles. Un empleado en estas condiciones posiblemente tenga enfermedades, poca motivación, suele ser menos provechoso y tener menos estabilidad laboral. Lo que establece que es poco conveniente para la compañía no tener condiciones óptimas para los empleados y permitir que haya

altos niveles de riesgo psicosocial. Evidenciando la importancia de realizar evaluación e identificación de riesgos psicosociales en las empresas, y que dichas evaluaciones cumplan con los criterios establecidos por la ley en cuanto a que sean viables, reales y que midan lo que deben medir.

Los anteriores estudios dieron la necesidad de expedir la Resolución 2646 de 2008, la cual establece como obligatoriedad para todas las empresas, realizar una evaluación de riesgos psicosociales; en este orden de ideas se evidencia necesario realizar dicha evaluación en la empresa Mercedes S.A. Cabe aclarar que este proyecto de pasantía, se presenta con fines académicos y no cumple con los criterios establecidos por la Resolución en cuanto a que la evaluación de riesgos psicosociales debe ser realizada

por un psicólogo experto en Salud Ocupacional.

Dada la progresiva globalización que afrontan las organizaciones, y los cambios tan abruptos a los que son sometidos los empleados. Existen numerosos estudios que establecen evaluaciones de riesgo psicosocial. Entre estos se evidencia que la exposición a diferentes riesgos psicosociales afecta la salud y bienestar del trabajador; como lo menciona el estudio realizado por el Ministerio de la Protección social (2004), en el cual se establece que por factores psicosociales existen 270 millones de accidentes, y se presentan 160 millones de enfermedades profesionales anualmente y de éstas, el 10% son enfermedades mentales en relación con el estrés.

También algunos estudios revelaron que de los 1999 a 2000 se presentaron

1426 muertes en el trabajo en Colombia, dentro de los cuales el 68.7 % se encuentran dentro de la categoría de la violencia; lo que significó una cifra de 48.000 personas que perdieron su vida. Viéndose así su importancia y conveniencia de estudio, y lo significativo que se ha vuelto en los últimos tiempos, que toda empresa cuente con la prevención de riesgos psicosociales.

En este sentido, Jiménez (2015) define los riesgos psicosociales como las condiciones de la empresa que pueden afectar a la salud laboral, tanto positiva como negativamente; como tal estos factores están presentes en todas las compañías, tanto en niveles altos y otros bajos.

Es decir que la interacción con estos factores son los que determinan que el empleado se encuentre con bienestar. Así

pues, un elemento como las relaciones interpersonales impacta de forma directa en el empleado y en la organización; y así la importancia progresiva de los factores de riesgo psicosocial proviene de su amplia extensión y su presencia en el sector servicios es claramente prevalente y además tiene una alta probabilidad de afectar a la salud del trabajador. Como se menciona, este daño puede ser significativo en el empleador, pero varía de uno a otro. Jiménez (2015), los caracteriza de la siguiente manera:

1. Afectan a los derechos fundamentales del trabajador. Cuando se habla de riesgos psicosociales, aunque se trate de la empresa este es un tema secundario, lo realmente importante son las personas que trabajan, dignidad como persona, su integridad física y personal, su

derecho a la libertad y su derecho a la salud positiva y negativa.

2. Los riesgos psicosociales tienen efectos globales sobre la salud del trabajador. Los efectos de los factores psicosociales de riesgo actúan en la salud del trabajador, en aspectos como el estrés, en cuanto el estrés sea más agudo, es más alto en nivel de riesgo. Otras formas de riesgos psicosociales como la inseguridad laboral o el desgaste profesional son formas de estrés cotidiano que por el contexto afectan por completo a los empleados de la compañía.

3. Afectan a la salud mental de los trabajadores. Los riesgos psicosociales pueden ocasionar daños a la salud, física y mental. En cuanto a lo mental y psicológico, afectan de forma importante y en general los procesos de adaptación de la persona y su medio de estabilidad y

equilibrio mental. La ansiedad y la depresión están asociadas a la exposición a los riesgos.

4. Tienen formas de cobertura legal. Los altos índices de riesgos psicosociales y su relevancia en las empresas, permiten el desarrollo de leyes que acobijan y velan por el bienestar de los trabajadores, creando obligatorio que en las empresas exista una evaluación de riesgo psicosociales y el no hacerlo provoca sanciones, además porque si no se cuenta con condiciones óptimas se podría ver afectada la organización. También existe actualmente una legislación que atiende al estrés, la violencia y el acoso, como casos más claros; para todo ello se cuenta con el Ministerio de Trabajo, y el Ministerio de la Protección social.

Desde la definición de la Resolución 2648 de 2008 que se menciona en el marco

legal, se evidencian tres tipos de condiciones en la identificación de riesgos psicosociales: intralaborales, extralaborales e individuales los cuales al estar entrelazados complementan la definición.

Se puede entender de estos que en relación a los aspectos intralaborales son aquellas características de la organización que influyen directamente en el bienestar del trabajador. Los extralaborales se entienden como aquellos aspectos de la familia, del entorno y las condiciones económicas que intervienen en la vida del empleado. Y por último los aspectos individuales indican una serie de características de cada trabajador como el sexo, la edad, el estado civil, el nivel educativo, la ocupación, la ciudad o lugar de residencia, la escala socio-económica, el tipo de vivienda y el número de

dependientes. Cada uno de estos factores tanto los intralaborales como los extralaborales presentan unos dominios y unas dimensiones para su mejor evaluación e interpretación, (Ministerio de trabajo, Pontificia Universidad Javeriana, Ministerio de la Protección Social 2010).

La ausencia de una evaluación de riesgos psicosociales en la empresa crea la necesidad de realizar dicha valoración en la compañía, en cumplimiento a la Resolución 2646 del 2008 y porque es preciso brindarles a los empleados contextos sanos, en los cuales puedan desempeñar su laboral, esto se puede lograr teniendo claridad en los riesgos psicosociales que se evidencian en la empresa. Lo anteriormente expuesto conlleva a plantearse la siguiente pregunta de investigación ¿Cuáles son los niveles de

factores de riesgos psicosociales en los trabajadores de la empresa?

Metodología.

Proceso diagnóstico.

En el proceso diagnóstico se buscó indagar acerca de las necesidades que se presentan en la empresa Mercedes S.A, teniendo en cuenta que la Jefe de Gestión Humana afirma que no cuentan con una Evaluación de Riesgos Psicosociales y dado que según el decreto Único Reglamentario del sector del Trabajo 1072 de 2015 y a la resolución 2646 de 2008 en el apartado establecido para la organización del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo se establece que para velar por el bienestar de los trabajadores, toda empresa en cumplimiento a las normas legales, debe

contar con una evaluación de riesgos psicosociales.

De este modo se opta escoger como medio de recolección de información, la batería de evaluación de riesgos psicosociales dada por el ministerio de trabajo, y diseñada por la universidad Javeriana.

Tipo de estudio.

El propósito del estudio es describir la ausencia o presencia de factores de riesgo psicosocial. Es así que se determina realizar un análisis cuantitativo descriptivo.

En el cual se busca mediante datos numéricos cuantificar la información para la realización de un análisis, es descriptivo en cuanto se realiza la evaluación de riesgos psicosociales en condiciones naturales, en el contexto, y se busca

recolectar información. Se especifican datos importantes de personas, y se miden o evalúan diversos aspectos o categorías de los factores psicosociales, de manera independiente, (Pecina 1991).

Población.

La batería de encuestas fue aplicada a 180 trabajadores pertenecientes a la empresa Mercedes S.A. de la ciudad de Madrid, Cundinamarca. La totalidad de la población de la empresa son 200, pero dado que existe personal nuevo, no se les aplico la encuesta a personas que ingresaron después del 05 de octubre del 2016 y a dos personas en condición de discapacidad auditiva. Se le informa a la población acerca del estudio que se realiza y, posterior a esto se firma el consentimiento informado. Está constituido el estudio por 95 mujeres (53%) y 85 hombres (47%). Con un rango

de edades entre los 18 a los 63 años. Siendo los 28 años la edad más prominente dentro de los empleados evaluados.

Instrumento.

Para la realización de la evaluación de riesgos psicosociales se utilizó una batería de encuestas diseñadas por Ministerio de la Protección Social, Pontificia Universidad Javeriana, y el Subcentro de Seguridad Social y Riesgos Profesionales. Son tres cuestionarios: Cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral, Cuestionario de factores de riesgo psicosocial extralaboral, ficha de datos generales y Cuestionario para la evaluación del estrés. Tercera versión. Los cuales fueron debidamente validados con trabajadores afiliados al Sistema General de Riesgos Profesionales, y se estimó a partir de dos tipos de procesamiento

estadístico; el análisis factorial, y el coeficiente de correlación.

La aplicación de los instrumentos que contienen la batería permite recoger datos sociodemográficos y ocupacionales de los trabajadores, y establecer la presencia o ausencia de factores de riesgo psicosocial intralaboral, extralaboral y estrés. Así mismo, cuando se aplique, permite determinar el grado de riesgo en una escala de cinco niveles: sin riesgo o riesgo despreciable, riesgo bajo, riesgo medio, riesgo alto y riesgo muy alto, (Ministerio de Trabajo, Pontificia Universidad Javeriana, Ministerio de la Protección Social 2010).

Cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral B.

Al establecerse los factores intralaborales, se refiere a todos aquellos aspectos del trabajo y de su organización

que influyen en la salud y bienestar del individuo. La batería de cuestionarios se basa en los modelos de demanda-control-apoyo social, de desequilibrio esfuerzo-recompensa y el dinámico de los factores de riesgo psicosocial. Los niveles de riesgo se evidencian a través desde las dimensiones (Karasek, Theorell en 1990 citado por Ministerio de Trabajo, Pontificia Universidad Javeriana, Ministerio de la Protección Social 2010)

Se escoge la opción de cuestionario B ya que los empleados en su mayoría ejecutan cargos de operarios, y según establece la batería de instrumentos esta forma posee un lenguaje más fácil de entender e interpretar.

Los dominios que maneja el instrumento del Ministerio de Trabajo, Pontificia Universidad Javeriana, Ministerio de la Protección Social (2010)

son: demandas del trabajo, control sobre el trabajo, liderazgo y relaciones sociales en el trabajo y recompensa; a su vez estos

dominios comprenden las siguientes dimensiones (ver tabla no. 1):

Tabla 1.

Dominios y Dimensiones instrumento Riesgos

DOMINIOS	DIMENSIONES
DEMANDAS DEL TRABAJO	Demandas cuantitativas Demandas de carga mental Demandas emocionales Exigencias de responsabilidad del cargo Demandas ambientales y de esfuerzo físico Demandas de la jornada de trabajo Consistencia del rol Influencia del ambiente laboral sobre el extralaboral
CONTROL	Control y autonomía sobre el trabajo Oportunidades de desarrollo y uso de habilidades y destrezas Participación y manejo del cambio Claridad de rol Capacitación
LIDERAZGO Y RELACIONES SOCIALES EN EL TRABAJO	Características del liderazgo Relaciones sociales en el trabajo Retroalimentación del desempeño Relación con los colaboradores (subordinados)
RECOMPENSA	Reconocimiento y compensación Recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo que se realiza

Fuente: Ministerio de Trabajo, Pontificia Universidad Javeriana, Ministerio de la Protección Social (2010)

Demandas del trabajo. Se refieren a los requerimientos que el trabajo impone al empleado. Se evidencian en aspectos tales como, la responsabilidad, el ambiente físico laboral y de la jornada de trabajo.

Control sobre el trabajo. Son todas aquellas decisiones que puede tomar el empleado en lo que realiza. La iniciativa y autonomía, el uso y desarrollo de destrezas y conocimientos, son condiciones que le dan al individuo la capacidad de influir sobre su trabajo.

Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo. Se observan las relaciones de jerarquía y cuyas características influyen en la forma de trabajar y en el ambiente de relaciones de un área. En cuanto a las relaciones sociales son aquellas interacciones dentro del contexto laboral, el trabajo en equipo, el apoyo social, y los aspectos emocionales, como la conexión.

Recompensa. Son aquellas retribuciones que recibe el empleado por su esfuerzo laboral; como la financiera, el reconocimiento del grupo social y el trato justo en el trabajo.

En cuanto a las dimensiones de los anteriores dominios expuestos el instrumento los describe así: del dominio de demandas de trabajo se encuentran las siguientes dimensiones: las demandas cuantitativas: es relativo a la cantidad de trabajo que se debe hacer, referente al

tiempo disponible para hacerlo. Demandas de carga mental: son las de procesamiento cognitivo que implica la tarea. Demandas emocionales: son las situaciones afectivas y emocionales propias de la tarea que infieren en los sentimientos del trabajador. Exigencias de responsabilidad de cargo: son el conjunto de obligaciones tanto implícitas como explícitas propias del trabajo, es decir las responsabilidades. Demandas ambientales y de esfuerzo físico: hacen referencia a las condiciones del lugar de trabajo, del ambiente. Demandas de la jornada de trabajo: son los tiempos laborales, la duración de la jornada y los descansos que se pueden obtener en la compañía. Consistencia de rol: se refiere a la compatibilidad entre las exigencias de trabajo, la eficacia, la exigencia y ética en el desarrollo del trabajo. Influencia el ambiente laboral sobre el extralaboral: es la exigencia de

tiempo y esfuerzo que hace el individuo en su trabajo y repercute en su vida fuera del trabajo.

Del dominio de control, las dimensiones son: control y autonomía sobre el trabajo: son las decisiones que toma el trabajador en referencia a su trabajo. Oportunidades de desarrollo y uso de habilidades y destrezas: hace referencia a las oportunidades que brinda el empleador para que el empleado pueda aprender y desarrollar sus habilidades. Participación y manejo del cambio: son las oportunidades que brinda el contexto laboral para que el empleado pueda adaptarse. Claridad del rol: es el papel que se espera desarrolle el individuo, en cuanto a sus funciones y su cargo. Capacitación: son las actividades de fortalecimiento que brinda la compañía para que los empleados puedan aumentar sus conocimientos.

En referencia al dominio de liderazgo y relaciones sociales en el trabajo, las dimensiones son: características del liderazgo: son los atributos y la gestión de los jefes inmediatos. Relación con los colaboradores: son las interacciones y forma de comunicación con la jefatura. Retroalimentación del desempeño: es la información que el empleado recibe sobre la forma como realiza su trabajo. Relaciones sociales en el trabajo: son las posibilidades de interacciones que los empleados establecen con otras personas en el trabajo.

Del dominio de recompensa las dimensiones son: reconocimiento y compensación: son las retribuciones que recibe el empleado por el trabajo realizado, tales como remuneración económica, reconocimiento y posibilidad de progreso. Recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo realizado:

son los sentimientos de orgullo, estabilidad y autorrealización que experimenta el sujeto por estar vinculado a la compañía. Ministerio de trabajo, Pontificia Universidad Javeriana, Ministerio de la Protección Social (2010).

Cuestionario de factores de riesgo psicosocial extralaboral.

En este instrumento se distinguen condiciones exteriores al medio laboral, que se relacionan con el entorno familiar, social y económico del empleado. También se aprecian los contextos del lugar donde vive que pueden influir en la salud y bienestar del individuo. Dentro de esta categoría se localizan aspectos como los compromisos personales y familiares, las actividades de óseo, la propiedad de las relaciones y el apoyo que brindan las redes sociales y familiares, las particularidades de la vivienda y de transporte entre el lugar

en donde vive el empleado y el trabajo y la situación económica del grupo familiar.

Las dimensiones que maneja este cuestionario son: tiempo fuera del trabajo: es el tiempo que dedica el sujeto a actividades diferentes a las laborales, como compartir con su familia y amigos. Relaciones familiares: son las interacciones del individuo con su núcleo familiar. Comunicación y relaciones interpersonales: son las habilidades comunicativas del empleado con sus familiares y amigos. Situación económica del grupo familiar: son los recursos económicos que tiene el individuo para atender sus gastos básicos. Características de la vivienda y su entorno: son las condiciones físicas, de ubicación e infraestructura de la residencia del trabajador, su núcleo familiar. Influencia del entorno extralaboral en el trabajo: son

los roles familiares, dentro del bienestar y la actividad laboral del trabajador. Desplazamiento vivienda-trabajo-vivienda: hace referencia a la facilidad o dificultad en cuanto al traslado, la comodidad y duración del recorrido.

Cuestionario de condiciones individuales.

Este cuestionario posee una serie de ítems que evalúan características propias de cada trabajador o características socio-demográficas las variables que maneja son el sexo, la edad, el estado civil, el nivel educativo, la profesión, la ciudad o lugar donde vive, el estrato socioeconómico, el tipo de vivienda y el número de personas que dependen económicamente del trabajador. Estas características socio-demográficas pueden modificar la percepción y el efecto de los factores de riesgo intralaborales y extralaborales.

También se encuentran dentro de este cuestionario aspectos ocupacionales de los empleados tales como el lugar actual del trabajo, la antigüedad en la empresa, el cargo, el área de la empresa donde trabaja, el tipo de contrato, horas de trabajo diarias y la manera de pago. Ministerio de Trabajo, Pontificia Universidad Javeriana, Ministerio de la Protección Social (2010)

Cuestionario para la evaluación del estrés (tercera versión).

Como lo menciona el instrumento, el objetivo de este cuestionario es identificar los síntomas fisiológicos, de comportamiento social y laboral, intelectuales y psicoemocionales del estrés. Este instrumento está diseñado para evaluar síntomas manifiestos de la presencia de reacciones de estrés, establecidos en cuatro categorías principales según el tipo de síntomas de

estrés: a) fisiológicos, b) comportamiento social c) intelectuales y laborales y d) psicoemocionales.

En cuanto a la confiabilidad del cuestionario se construyó a través del cálculo de coeficientes Alfas de Cronbach. Los resultados muestran que el cuestionario cuenta con muy buen nivel de consistencia interna, lo que significa muy buena confiabilidad del instrumento (coeficiente Alfa de Cronbach igual a 0.88). (Ministerio de Trabajo, Pontificia Universidad Javeriana, Ministerio de la Protección Social 2010)

El cuestionario de evaluación intralaboral Forma B cuenta con 88 ítems y 9 ítems más para las personas que brinden atención a clientes o usuarios; el cuestionario extralaboral posee 31 ítems, al igual que el cuestionario para la evaluación del estrés. Todas las preguntas

son tienen una escala de respuestas tipo Likert, en la que el empleado selecciona una única respuesta.

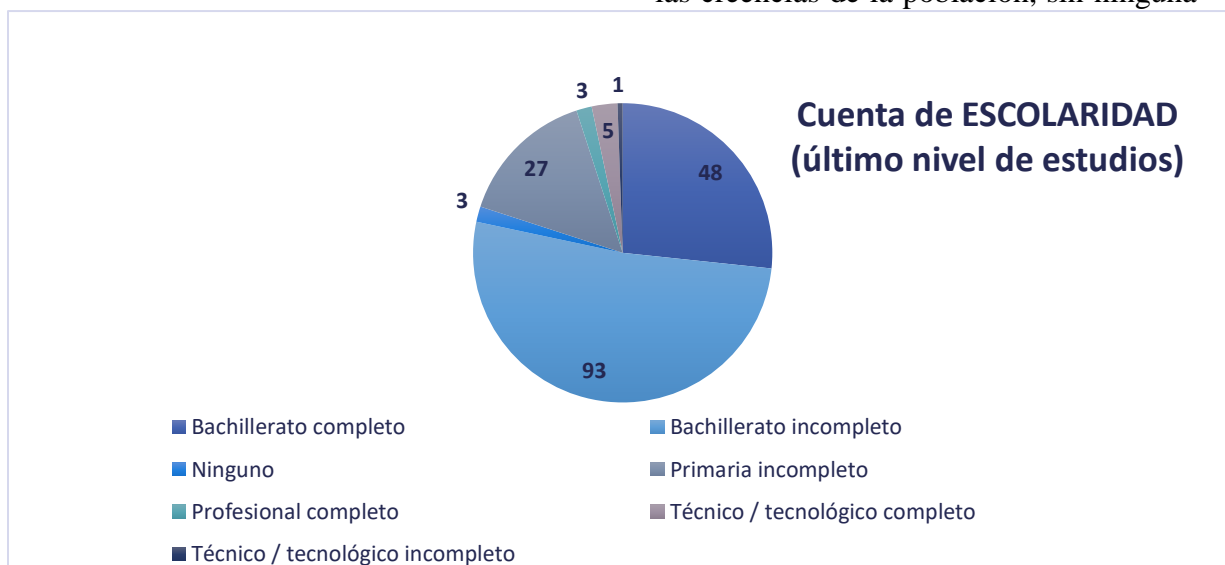
Las opciones de respuesta que presenta el cuestionario son: siempre, casi siempre, algunas veces, casi nunca, nunca. En el cuestionario para la evaluación del estrés no existe la opción casi nunca. En cuanto a la modalidad de aplicación se utiliza el manejo heterolectura y heterodiligenciamiento, es decir que el examinador lee la pregunta, las opciones de respuesta y cuando el empleado verbaliza la respuesta, el examinador la marca en la hoja de respuestas; se utiliza esta opción ya que la mayoría de los empleados poseen poco nivel educativo.

El promedio general para responder a la batería de instrumentos para la evaluación de riesgos psicosociales en la empresa Mercedes S.A. es de 18 minutos. Para la facilidad y precisar la calificación de los cuestionarios, los autores de la batería crearon un aplicativo en Excel y Word para la captura de los datos, el cual crea una base de datos de la sintaxis de la información de cada empleado; desarrolla los siguientes pasos: (1) calificación de los ítems; (2) obtención de los puntajes brutos; (3) transformación de los puntajes brutos; (4) comparación de los puntajes

transformados con las tablas de baremos, e interpretación del nivel de riesgo.

Lineamiento ético

Basados en el Código ético y Deontológico de la psicología, Ley 1090 del 2016 en el deber de servir dentro de las normas que rigen al psicólogo en Colombia, se establece dentro de sus principios generales que el profesional en psicología debe ser honesto, responsable, sincero con la población que se atiende; todo con el fin de velar por el bienestar y la integridad de las personas. Respetando las creencias de la población, sin ninguna



Gráfica 1. Porcentaje del nivel de escolaridad de los empleados de la empresa Mercedes S.A.

clase de discriminación hacia ellos. El psicólogo no prestara su nombre ni su firma para hechos ilegítimos, ni para actividades engañosas.

En cuanto a los deberes del psicólogo están incluidos estar preparado y especializado en las tareas propias de su oficio, tener secreto de confidencialidad de lo que se conoce de los datos de la población en manejo, esto siempre y cuando no afecte la vida del sujeto o de su entorno, además de manejar toda esta información con el mayor respeto y profesionalismo.

Resultados

Los siguientes resultados se entregan como la totalidad de los datos obtenidos por la aplicación de la batería de riesgos psicosociales, realizada a los trabajadores de la empresa Mercedes S.A. se analizan los tres cuestionarios, el de factores

intralaborales, extralaborales y estrés. Se estudian tanto los dominios correspondientes, como las dimensiones.

La encuesta recopila datos sociodemográficos, las variables que maneja son el sexo, la edad, el estado civil, el nivel educativo, la profesión, la ciudad o lugar donde vive, el estrato socioeconómico, el tipo de vivienda y el

Número de personas que dependen económicamente del trabajador.

Para una mejor interpretación de los resultados de los datos sociodemográficos se presenta una tabla que muestra las variables que se manejaron en el cuestionario individual, las respuestas que presentaron los trabajadores, y los porcentajes de respuesta.

Tabla 2 Diagnóstico sociodemográficos de los trabajadores de la empresa Mercedes S.A.

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS		
VARIABLE	RESPUESTAS	PORCENTAJE
Sexo	Femenino	53%
	Masculino	47%
Edad	28	5%
	23	4%
	34	4%
	41	4%
	46	4%
Estado civil	48	4%
	49	4%
	Unión libre	42%
	Casado	38%
	Soltero	14%

	Separado	6%
	Viudo	1%
Nivel educativo	Bachillerato incompleto	52%
	Bachillerato completo	27%
	Primaria incompleta	15%
	Técnico/tecnólogo completo	3%
	Profesional completo	3%
	Ninguno	3%
	Técnico/tecnólogo incompleto	1%
Profesión u ocupación	Operario	93%
	Supervisor	4%
	Asistente	2%
	Profesional	1%

	Madrid	52%
	Facatativá	32%
Lugar	Mosquera	3%
donde vive	Funza	2%
	La vega	1%
	2	40%
	No sabe	27%
Estrato	1	18%
socioeconó	3	13%
mico	4	1%
	6	1%
	Finca	1%
	En arriendo	63%
Tipo de	Propia	26%
vivienda	Familiar	12%
	2	32%
Número de	1	7%
personas	0	4%
económica	3	3%
mente a	4	3%
cargo		

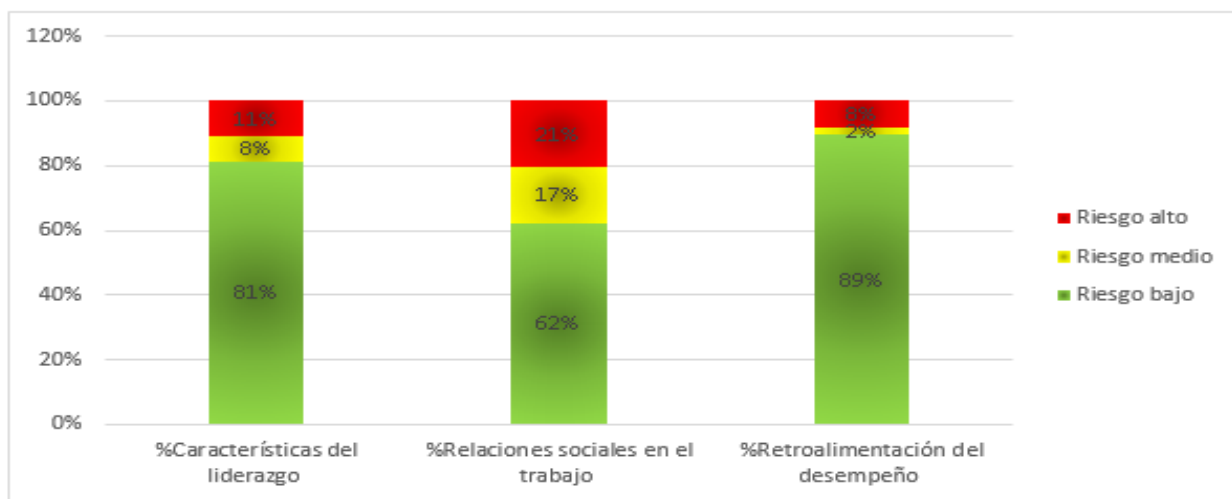
Fuente: Propia

En la aplicación y tabulación de la batería de instrumentos para la evaluación de riesgos psicosociales se obtienen puntuaciones individuales, puntajes por dimensiones y la puntuación total, la plataforma para la tabulación entrega un nivel de riesgo para cada dimensión y para cada trabajador, de la siguiente manera; sin riesgo o riesgo despreciable, riesgo bajo, riesgo medio, riesgo alto y riesgo muy alto. Se han unificado algunos de los niveles, para su fácil interpretación, como se muestra a continuación:

Tabla 3 Niveles de riesgo, formato unificado.

NIVELES DE RIESGO

dimensiones pertenecientes a los factores intralaborales; se muestran en base a los tres niveles ya unificados.



Sin riesgo o riesgo

despreciable Riesgo bajo

Riesgo bajo

Riesgo medio Riesgo medio

Riesgo alto

Riesgo muy alto Riesgo alto

Fuente: propia.

Dominio de Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo

El primer dominio presentado es el de Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo. En este se observan las relaciones de jerarquía y cuyas características influyen en la forma de trabajar y en el ambiente de relaciones de un área. En cuanto a la dimensión que maneja la de características del

Empezando a dividir la prueba en cada uno de los cuestionarios, por dominios y dimensiones, a continuación, se presentan las gráficas de los dominios, y

Gráfica 2 Porcentaje de dominio

liderazgo, un 11% de la población se encuentra en riesgo alto, lo que significa que existe alguna falencia en cuanto a la gestión de los jefes inmediatos. La dimensión de las relaciones sociales en el trabajo presenta un riesgo alto del 21% en cuanto a las interacciones que se presentan en el trabajo. Por último, la dimensión de retroalimentación del desempeño presenta un nivel alto de riesgo del 8% lo que evidencia que la población encontrada en este nivel de riesgo no se encuentra satisfecha con la información que reciben respecto al trabajo que realizan.

Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo. Factores intralaborales de los trabajadores de la empresa Mercedes S.A.

Dominio de control

En cuanto al dominio de control en este se establece todo en relación al cargo del empleado, sus funciones, sus

oportunidades de desarrollo y las oportunidades de aprender nuevas cosas. En la dimensión claridad del rol presenta un riesgo alto del 18% refiriendo, que esta población no comprende del todo cuáles son sus funciones y el desarrollo de su cargo. La dimensión de capacidad presenta un 17% de riesgo alto expresando que no obtienen un fortalecimiento de conocimientos frente a su cargo. En la dimensión de participación y manejo del cambio un 16% de la población se encuentra en riesgo alto es decir que dentro del contexto no ha establecido factores de adaptación. En cuanto a la dimensión de oportunidades para el uso y desarrollo de habilidades y conocimiento el 18% se encuentra en riesgo alto ya que aquellas personas no han encontrado oportunidades para desarrollar sus habilidades. La dimensión de control y autonomía sobre el trabajo establece que aquellos empleados

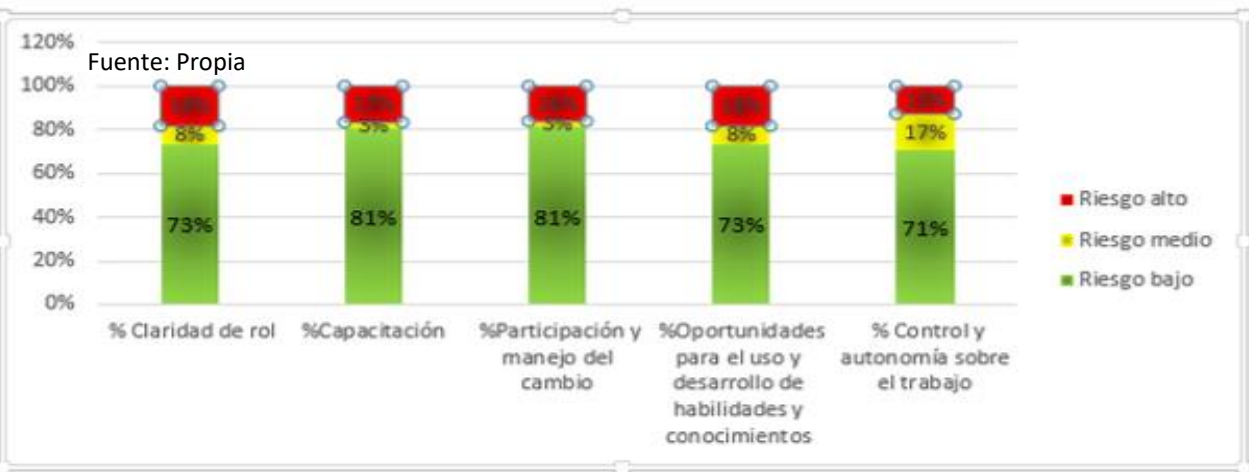
que se encuentran en el 13% de riesgo alto no se les facilitan tomar decisiones en la labor que realizan.

Gráfica 3 Porcentaje de dominio: control sobre el trabajo. Factores intralaborales de los trabajadores de la empresa Mercedes S.A.

Dominio demandas de trabajo

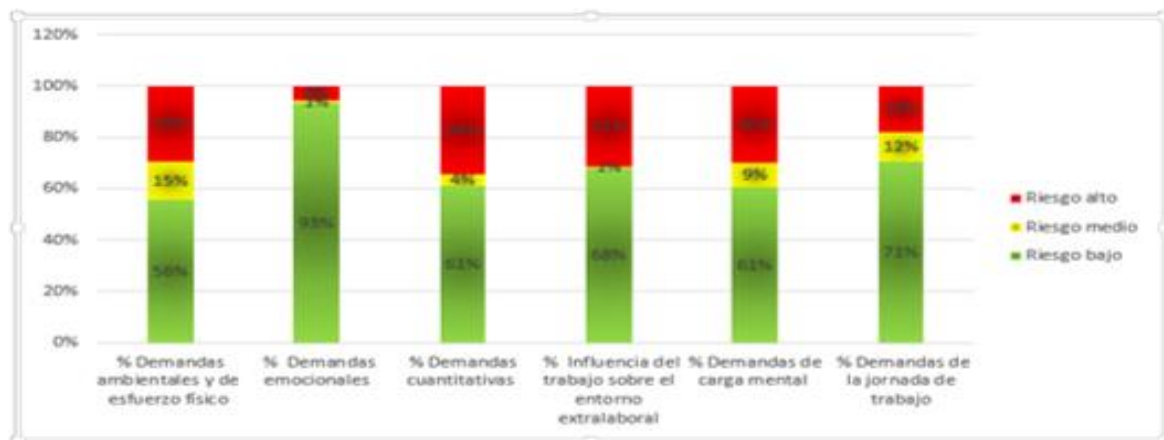
El siguiente presenta el dominio de demandas del trabajo, el cual hace referencia a los requerimientos que el trabajo impone al empleado. Se evidencian en aspectos tales como, la responsabilidad,

ambientales y de esfuerzo físico se encontró que el 29% de la población está en riesgo alto lo cual establece que no creen tener óptimas condiciones ambientales y de su trabajo. En la dimensión de demandas emocionales se encuentran en nivel alto un 6% de la población evidenciando que algunas emociones que les genera su trabajo infieren en el desarrollo del mismo. La dimensión de demandas cuantitativas presenta un 34% de riesgo alto lo que demuestra que esta población no le alcanza el tiempo de trabajo para realizar sus



el ambiente físico laboral y de la jornada de trabajo. En la dimensión de demandas

actividades asignadas. En cuanto a la dimensión Influencia del trabajo sobre el



entorno extralaboral el 31% de la población se encuentra en riesgo afectándole las vivencias que tiene en lo laboral en su contexto familiar. En la dimensión de demandas de carga mental el 30% obtuvo un nivel alto presentado dificultad en los procesamientos cognitivos a la hora de desarrollar la actividad asignada. Finalmente, en la dimensión de demandas de la jornada de trabajo presentaron nivel alto un 18% de los encuestados los cuales presentan inconformidad en los tiempos laborales y las pausas que pueden tomar en el trabajo.

Gráfica 4 Porcentaje de dominio: Demandas del trabajo. Factores intralaborales de los trabajadores de la empresa Mercedes S.A.

Dominio Recompensa

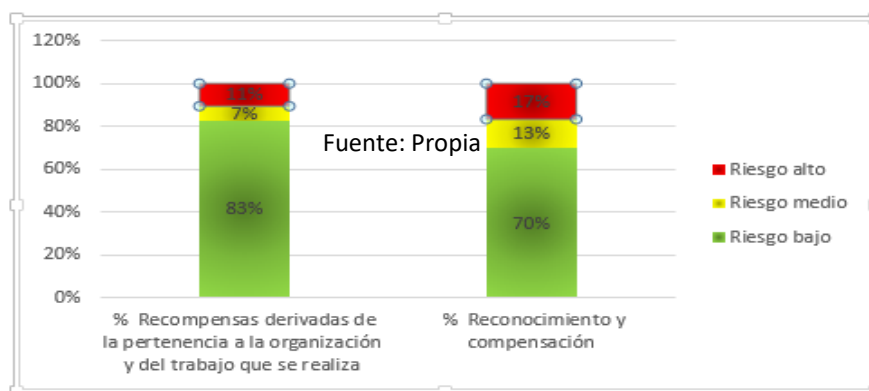
Fuente: Propia

Este incluye aquellas retribuciones que recibe el empleado por su esfuerzo laboral; como la financiera, el reconocimiento del social y el trato justo en el trabajo. En cuanto a la dimensión de recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo que se realiza, el 11% de la población presentó un nivel alto, es decir que no sienten orgullo,

Gráfica 5 Porcentaje de dominio: recompensas. Factores intralaborales de los trabajadores de la empresa Mercedes .A.

Factores Extra laborales

Estos factores distinguen condiciones exteriores al medio laboral, que se relacionan con el entorno familiar, social y



autorrealización y pertenencia de la labor que realizan. De la dimensión de reconocimiento y compensación en 17% de las personas presentaron nivel alto, Mostrando que no se sienten bien retribuidos por la labor que desarrollan.

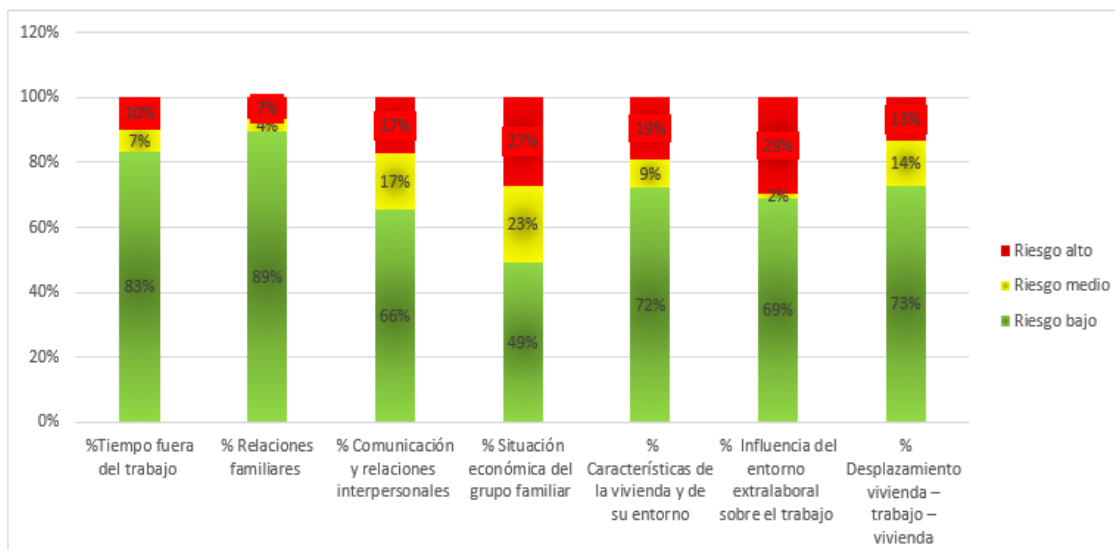
económico del empleado. También se aprecian los contextos del lugar donde vive que pueden influir en la salud y bienestar del individuo, a continuación, se presenta la gráfica de las dimensiones evaluadas. En la dimensión de tiempo

fuera del trabajo se presentó un 10 % de riesgo alto evidenciando que esta población comparte pocos momentos fuera del trabajo con familiares y amigos. En la dimensión de relaciones familiares el 7% presenta riesgo alto denotando pocas interacciones en el núcleo familiar. La dimensión de comunicación y relaciones interpersonales presento un 17% de riesgo alto indicando falencias en la comunicación del empleado con sus familiares. En cuanto a la dimensión de situación económica del grupo familiar el 27% de los evaluados presenta riesgo alto mostrando deficiencias en la cobertura de sus gastos básicos. La dimensión de características de la vivienda y de su entorno presento un 19 % de riesgo alto presentando incomodidad con la infraestructura de su residencia. En la dimensión de influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo presento un

nivel de riesgo alto del 29% lo que quiere decir que se le dificulta manejar los roles familiares dentro de la empresa. Por ultimo en la dimensión de desplazamiento vivienda-trabajo-vivienda en riesgo alto se encuentra un 13% de la población es decir que estas personas presentan dificultad en el traslado o comodidad o pasan mucho tiempo viajando de ida y regreso al trabajo.

Gráfica 6 Porcentaje de dimensiones factores extralaborales de los trabajadores de la empresa Mercedes S.A

Gráfica 6 Porcentaje de dimensiones factores extralaborales de los trabajadores de la empresa Mercedes S.A



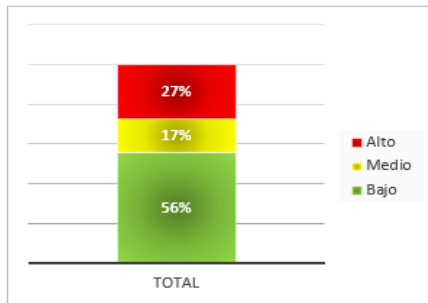
Fuente: Propia

Cuestionario del estrés

En este cuestionario se identifican los síntomas fisiológicos, de comportamiento social y laboral, intelectuales y los sentimientos del estrés. En esta grafica se evidencia que de la población evaluada se encuentra un 27% de ellos en nivel alto de estrés, indicando que existe algún malestar en los siguientes aspectos; a

nivel fisiológico, es decir de la salud física del sujeto, en el comportamiento social, en referencia a las relaciones interpersonales, intelectual y laboral o psicoemocionales, interpretado como aquellos sentimientos, actitudes o pensamientos que afectan las emociones de la persona.

Gráfica 7 porcentaje de cuestionario de estrés de los trabajadores de la empresa Mercedes S.A



Fuente: Propia

Finalmente se presenta una tabla, en la cual se evidencian los puntajes totales de las pruebas, por áreas. Mostrados porcentajes por niveles de riesgo, igualmente en la forma agrupada de los niveles, riesgo bajo, medio y alto. De la cual se puede afirmar que el área de fumigación es la que presenta el porcentaje más alto en los factores intralaborales con un puntaje de 26% y extralaborales con un porcentaje de 22%, encontrándose

falencias tanto del contexto laboral como del familiar en esta población. En cuanto al cuestionario de estrés las áreas que presentaron porcentajes más altas son Poscosecha con una puntuación de 38% y Mantenimiento con un 33%, es decir que a estos trabajadores el contexto o factores personales les ocasionan condiciones estresantes.

Tabla 4 Porcentaje de niveles de riesgo de los factores psicosociales por área de los trabajadores de la empresa Mercedes S.A.

AREA	PUNTAJE TOTAL CUESTIONARIO DE RIESGOS INTRALABORALES			PUNTAJE TOTAL CUESTIONARIO DE RIESGOS EXTRALABORALES			CUESTIONARI	
	RIESGO BAJO	RIESGO MEDIO	RIESGO ALTO	RIESGO BAJO	RIESGO MEDIO	RIESGO ALTO	RIESGO BAJO	RIESGO MEDIO
Administrativa	62%	25%	13%	74%	13%	13%	50%	25%
Cultivo	92%	7%	1%	79%	8%	13%	59%	16%
Fumigación	60%	13%	26%	56%	22%	22%	43%	26%
Mantenimiento	50%	33%	17%	67%	33%	0%	67%	0%
Poscosecha	80%	8%	12%	59%	20%	21%	45%	19%

Fuente: Propia

Conclusiones y Recomendaciones.

Es fundamental la promoción y prevención de factores de riesgo psicosocial dentro de las empresas, y la realización de intervenciones sea cual sea el nivel de riesgo que presente la compañía, lo cual se puede efectuar mediante campañas de prevención, charlas informativas o actividades de aprendizaje experiencial, que involucren a toda la comunidad de la organización. Dado los resultados encontrados se recomiendan profundizar en las siguientes temáticas en cuanto a los factores intralaborales:

Información acerca del cargo y las funciones que desempeñan, ya que desde el dominio control que se relaciona con todo acerca de las funciones del cargo de los empleados, es importante que todo trabajador conozca y se les explique lo que deben realizar, cuál es su finalidad, y que se consigue con la ejecución de determinada función. Darles la oportunidad de desarrollar las habilidades más fuertes que tienen, esto les permitirá sentirse cómodos en su trabajo, sentirse realizados a nivel laboral, posiblemente en algunas ocasiones escucharlos, tener sus opiniones en cuenta y llevarlas a cabo. Esto les ayuda a tener claridad del rol que desempeñan dentro de la empresa, los fortalece en las capacidades y aptitudes que poseen y el conocimiento de estas funciones les hace sentir que no les imponen trabajo extra. Además, la compañía se ve beneficiada para la

realización de los procesos de selección, evaluaciones de puesto de trabajo, de desempeño y para la clasificación y ordenación de puestos.

Dentro de la dimensión de liderazgo y relaciones sociales es de gran importancia que exista una buena relación entre los jefes inmediatos y las personas que tienen a cargo, que los jefes sientan ese empoderamiento por su grupo, sientan orgullo, y así mismo puedan motivarlos, por ello es importante concienciarlos del rol que desempeñan, en las relaciones empleado-jefe, tales como el no empleo de una comunicación asertiva, reflexionar en el manejo de la autoridad, en la importancia de los empleados, del reconocimiento a los avances y éxitos que les dé a los trabajadores, inicialmente personalmente y posterior a esto hacer un reconocimiento social a las personas que

presenten mejor rendimiento y desempeño. Esto contribuirá en construir ambientes de confianza en sí mismo y en las relaciones interpersonales que se dan en el ámbito laboral.

Para encontrar en óptimas circunstancias la dimensión de condiciones ambientales y de su trabajo, es relevante brindarles a los trabajadores contextos libres de cualquier sustancia tóxica; como la empresa maneja químicos y otros elementos que pueden afectar la salud de los empleados, es fundamental que la población conozca las formas y objetos de defensa ante estas condiciones ambientales y que se establezca de manera obligatoria el uso de elementos de protección personal. Además, que la empresa cuente con las medidas y reglamentos de seguridad pertinentes para la aplicación de estos elementos químicos.

Para optimizar los factores extralaborales, es importante hacer hincapié en los siguientes aspectos: capacitación en finanzas, desde la dimensión de situación económica y familiar, los empleados expresaban que no les alcanza el dinero para cubrir sus gastos básicos, que tienen muchas deudas, esta capacitación se realiza con el fin de que los empleados puedan adquirir hábitos y actitudes con respecto al dinero, manejar de un mejor modo sus recursos económicos, llevar cuentas claras de sus ingresos, crear un plan financiero con el núcleo familiar y así poder tener una estabilidad económica. Además de esto poder vincular a la empresa con cooperativas o entidades que promuevan la realización de ferias de vivienda. Todo ello con la finalidad de minimizar las deficiencias económicas que presenta la población.

Manejo de las emociones, dado que los factores extralaborales cumplen un papel esencial en el trabajador y todas aquellas dinámicas familiares que vivencian a diario es importante poder reconocer, entender y manipular las emociones, beneficia al empleado, en dominar la toma de decisiones difíciles, poder manejar situaciones desagradables y períodos de cambio. Gracias al manejo de las emociones, existen estados de mayor concentración, se posee más claridad de las cosas, para así poder controlar emocionalmente aquellas situaciones de tristeza o dolor y que sus problemas no afecten el rendimiento de sus labores en la empresa.

Finalmente, es fundamental que todos los empleados se encuentren en óptimas condiciones tanto físicas como mentales, es por ello que se debe velar por minimizar

todos aquellos factores personales, interpersonales y organizacionales que intervienen en la obtención de estrés en el trabajo. Para ello es fundamental realizar cosas como planificar las actividades para que no se amontonen, no acumular responsabilidades que no le competen, marcarse metas y objetivos reales y alcanzables, cumplir con las necesidades básicas que necesita el organismo, dormir y alimentarse muy bien.

Cabe mencionar las técnicas para superar el estrés tales como técnicas respiratorias, técnicas de relajación progresiva, técnicas de detención del pensamiento, lo que ayudara en momentos de urgencia de estrés a minimizar los síntomas y tranquilizar a la persona. Posterior a este primer informe sobre evaluación de riesgos psicosociales, es de gran importancia que un Psicólogo experto

en Salud Ocupacional realice el diagnostico pertinente, en cumplimiento a la Resolución 2646 del 2008.

Referencias

- Jiménez, B.M. (2010). Factores y Riesgos Psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas. Madrid
- Ministerio de la protección social. (2004). Formas y consecuencias de la violencia en el trabajo. Medellín, Colombia.
- Ministerio de trabajo. (2007). Fondo de riesgo laborales. Obtenido de <http://fondoriesgoslaborales.gov.co/noticias/351/14>
- Ministerio de trabajo. (2008). Resolución 002646 de 2008. Bogotá.
- Pecina, J. (1991). Metodología de la investigación. México: McGraw
- Social, M.d. (2008). CAPITULO II identificación y evaluación de los factores psicosociales en el trabajo y sus efectos. Bogotá.

Percepción social de observadores privilegiados en los procesos de inclusión educativa de personas con discapacidad auditiva, un ejercicio biográfico narrativo.

Ramírez Valles Lizeth Yojanna & Saldaña Contreras Ángela Patricia

Resumen.

Esta investigación identifica la percepción social de diferentes observadores privilegiados (Corbetta, 2007) del municipio, acerca de la discapacidad auditiva en la inclusión educativa en Facatativá a través de un ejercicio biográfico narrativo, contrastando sistemáticamente los datos recolectados con las teorías de la inclusión

educativa, el modelo social de discapacidad y la percepción social. Dado que no se encontró un reconocimiento claro de la comunidad sorda en las instituciones educativas del municipio y no hay referentes documentados de experiencias pedagógicas ni de los procesos institucionales, por esto la investigación tiene un alcance exploratorio, buscando dar reconocimiento de la diversidad del alumnado en el Municipio de Facatativá

Palabras Clave: Percepción Social, observadores privilegiados, inclusión educativa, discapacidad auditiva.

Introducción.

La presente investigación tiene como objetivo identificar la percepción social (PS) de la discapacidad auditiva en los procesos de inclusión educativa del municipio de Facatativá, ya que es

importante identificar cuál es la influencia de la PS en estos procesos y así reconocer al ser humano desde una visión holística e integral en la comunidad identificando el entramado social que gira en torno a este fenómeno, abordado desde teorías que son de gran importancia para la psicología y la investigación social.

Buscando promover actitudes positivas frente a este fenómeno, generando interés en desarrollar estrategias desde la psicología para mejorar los procesos educativos de personas con discapacidad auditiva, y transformar positivamente la percepción social de la diversidad del alumnado en el municipio, explicado desde el modelo social de la discapacidad (Palacios, 2008).

La necesidad de reconocer y comprender las didácticas pedagógicas y los procesos institucionales utilizados en la

inclusión educativa y de enseñanza a estudiantes con discapacidad auditiva, se hace relevante en la construcción de una sociedad igualitaria y equitativa, teniendo en cuenta el artículo 67 de la Constitución Política, la cual afirma que “la educación es un derecho de la persona y un servicio público que tiene una función social; con ella se busca el acceso al conocimiento, a la ciencia, a la técnica, y a los demás bienes y valores de la cultura...”.

Estos procesos han sido poco abordados en el municipio de Facatativá según lo registrado en la literatura, en la región no se han realizado investigaciones pertinentes que posibiliten indagar y profundizar en la naturaleza de la diversidad de los procesos inclusivos o la igualdad de las personas con discapacidad que habitan y acceden al sistema educativo en el municipio, según el Registro para la Localización y Caracterización de

Personas con Discapacidad actualmente están registradas 653 de las cuales 77 tienen discapacidad auditiva , se encuentran matriculados 70 estudiantes con discapacidad auditiva en el Colegio Policarpa Salavarrieta incluyendo la sede Fernando Barrero en el Municipio de Bojacá que no son en su totalidad del Municipio.(Secretaría de Educación, 2015)

Considerando el desconocimiento de este fenómeno y la responsabilidad social de la Universidad que se evidencia en la misión donde afirma que “la Universidad de Cundinamarca desarrolla su gestión educativa a partir de la profundización para elaborar saberes que permitan identificar y solucionar los problemas de orden social” en este caso identificando el desarrollo integral de la comunidad con discapacidad auditiva desde los espacios educativos para los y las estudiantes, es

oportuna esta investigación; ya que los procesos de inclusión educativa son la puerta, para que las personas con discapacidad puedan hacer parte de los procesos a los cuales tienen derecho, como por ejemplo la participación en decisiones de su interés, la vinculación laboral y poder acceder a procesos vitales, que todos y todas sin importar la condición, física, mental o social tienen derecho en Colombia.

En Facatativá según lo registrado en la literatura, en la región no se han realizado investigaciones pertinentes que posibiliten indagar y profundizar en la percepción social de la discapacidad auditiva, en la naturaleza de la diversidad de los procesos inclusivos o la igualdad de las personas con discapacidad que habitan y acceden al sistema educativo en el municipio, según el Registro para la Localización y Caracterización de Personas con

Discapacidad del Ministerio de Salud actualmente están registradas 653 personas de las cuales 77 de ellas tienen discapacidad auditiva (2015). Actualmente se encuentran matriculados 70 estudiantes con discapacidad auditiva en el Colegio Policarpa Salavarrieta incluyendo la sede Fernando Barrero en el Municipio de Bojacá que no son en su totalidad del Municipio. (Secretaría de Educación, 2015)

La convención de Salamanca que se llevó a cabo del 7 al 10 de junio 1994, fue el escenario donde se dio lugar a los principios de la inclusión educativa, representantes de 92 países y 25 organizaciones definieron los cimientos de los procesos inclusivos para personas con necesidades educativas especiales.

La inclusión significa que los centros educativos se comprometan a realizar un

análisis crítico sobre lo que se puede hacer para mejorar el aprendizaje y la participación de todo el alumnado en la escuela y en su localidad. [...] la inclusión se concibe como un conjunto de procesos orientados a eliminar o minimizar las barreras que limitan el aprendizaje y la participación de todo el alumnado. Las barreras, al igual que los recursos para reducirlas, se pueden encontrar en todos los elementos y estructuras del sistema: dentro de las escuelas, en la comunidad, y en las políticas locales y nacionales (UNESCO, 2008).

Partiendo de este concepto se debe tener claridad sobre temas como la discapacidad, la inclusión educativa y la percepción. Entender el concepto de discapacidad y sus implicaciones en nuestra sociedades es parte fundamental en el reconocimiento e interpretación de la naturaleza y la relación entre diversidad,

diferencia y desigualdad, tanto en el contexto social como educativo (Parrilla, 2009), también reconociendo que la psicología desde la disciplina puede aportar información valiosa que contribuya a la predicción de comportamientos existentes en los procesos de inclusión educativa, datos que pueden contribuir a disminuir o aumentar algunas conductas, mejorando así dichos procesos.

Inclusión Educativa

Según Booth (2000) y Ainscow (2001), la inclusión educativa requiere una serie de elementos fundamentales para que sea posible su definición, estos son: un proceso, la participación, los grupos o individuos con riesgo de exclusión, la modificación de culturas y las relaciones entre escuela y sociedad; el proceso, hace referencia a el camino hacia la inclusión educativa que no necesariamente está

dirigido a la culminación de algún objetivo propuesto, debido a que este tipo de caminos generan distintos rumbos dado que los eventos sociales no son iguales en todos los contextos.

El siguiente elemento es, la participación, de acuerdo con este elemento se debe tener claro qué tipo de barreras tienen los estudiantes para así reconocer el rol respecto a su participación y reconocimiento dentro de las instituciones educativas, con el fin de plantear estrategias donde toda la comunidad educativa colabore en la disminución o desaparición de estas dificultades.

En tercer lugar se encuentran los grupos o individuos con riesgo de exclusión, entendiendo que la inclusión solo puede existir si la exclusión está presente, buscando así reconocer los

grupos que están en riesgo de sufrir una exclusión educativa, sin que estos lo perciban de manera negativa, ya que esto afectaría los procesos inclusivos; el siguiente elemento es la modificación de culturas, romper la cotidianidad educativa, puede ser uno de los mayores desafíos en los procesos de inclusión en los espacios de aprendizaje, ya que tanto maestros, directivas y estudiantes tienen que reconocer y asimilar un modelo educativo distinto al tradicional, por último y no menos importante se encuentra las relaciones entre escuela y sociedad, eje fundamental en la implementación y desarrollo de cualquier proceso pedagógico en la comunidad, promoviendo una actitud positiva hacia la diversidad, que influya en la planificación y desarrollo de los procesos de inclusión educativa (Echeita, 2006).

El índice de inclusión (Index For Inclusion) se refiere a como la inclusión no es un único proceso aislado, sino que está conformado por infinidad de ellos, el compromiso de las instituciones por hacer un análisis crítico sobre lo que se puede hacer en materia de aprendizaje y participación de todo el alumnado, independiente de que tan inclusiva o excluyente sea la localidad en la que se encuentra inmerso, el compromiso debe estar latente.

Discapacidad

En el documento Desarrollando el aprendizaje y la participación en las escuelas, Índice de Inclusión define las discapacidades como “barreras a la participación del alumnado con deficiencias o enfermedades crónicas. Las discapacidades se crean en la interacción entre actitudes, acciones, culturas, políticas y prácticas institucionales

discriminatorias con las deficiencias, el dolor o las enfermedades crónicas” (Booth & Ainscow, 2002).

Según la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la discapacidad y de la salud (CIF) la discapacidad es resultante de la relación de la condición de salud y los factores personales y externos que representan el entorno y las circunstancias en las que una persona está inmersa.

A causa de esta relación, los distintos ambientes pueden tener efectos diversos en un individuo con cierta condición de salud (Organización Panamericana de la Salud, 2001) Al igual que la Organización Mundial de la Salud (OMS) contempla la discapacidad desde una visión biopsicosocial, que comprenden todos los contextos del ser para su desarrollo.

Según la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM), la discapacidad es entendida a nivel personal, como dimensión individual, reflejada en la deficiencia del rendimiento y las actividades de la persona (DANE, 2004) en el caso de las personas con discapacidad auditiva en los ambientes educativos, se podría ver en las dificultades que tiene las personas para desarrollar sus procesos de aprendizaje a cabalidad.

En la Ley 1618 la más reciente en Colombia donde “se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad” Define a las Personas con y/o en situación de discapacidad como:

Aquellas personas que tengan deficiencias físicas, mentales,

intelectuales o sensoriales a mediano y largo plazo que, al interactuar con diversas barreras incluyendo las actitudinales, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás. (El congreso de Colombia, 2013)

El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

La percepción de discapacidad a través de la historia ha ido cambiando progresivamente, la abogada argentina Agustina Palacios, realizó en su libro “El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2008) ” toda una

recopilación histórica de como este tema ha sido manejado en distintas épocas, referentes que fueron utilizados en esta investigación, tanto para el reconocimiento de los antecedentes como para el análisis de la información recolectada, desde el modelo de prescindencia, pasando por el modelo rehabilitador y por último el modelo social de la discapacidad el cual fue el eje central de esta investigación:

El modelo de prescindencia.

El modelo de prescindencia está basado en dos premisas; la primera de ellas afirma que la causa de la discapacidad era un castigo de los dioses por un pecado cometido por los padres, la segunda se basaba en que las personas con discapacidad no aportaban nada a la comunidad, de allí que en la antigüedad se cometieran infanticidios, para exterminar

aquellas personas que generaban innecesidad según las creencias de la época.

El modelo de prescindencia se subdivide en dos; el modelo eugenésico el cual hace referencia a que las personas con discapacidad no eran dignas de vivir, a menos de que su discapacidad fuera adquirida en alguna eventualidad o generalmente en la guerra, y el modelo de marginación que manejaba prácticas de exclusión debido al temor y al desconocimiento del trato para las personas con discapacidad siendo esta la manera más sencilla de generar tranquilidad en la comunidad sin cometer infanticidios (Palacios, 2008).

Modelo rehabilitador.

En este modelo ya no se consideraba que las discapacidades aparecían de manera mágica o como forma de castigo

de los dioses. Se comenzó a ver la discapacidad de forma médica, científica y biológica, así mismo el tratamiento de las personas con discapacidad fue diferente, ya no se les veía como inútiles socialmente, al contrario se creyó que ellos podían aportar a la comunidad, pero estos procesos estaban sujetos a la rehabilitación para ser vistos como personas “normales”. En el año de 1601 se establece la primera ley, en la cual se buscaba amparar a los marginados, entre ellos, las personas con discapacidad, esta ley fue llamada la ley de los pobres (law pours), todo esto se da lugar en la época del renacimiento (Palacios, 2008).

Modelo social.

El modelo social rechaza las premisas de los modelos anteriores, afirmando que las personas con discapacidad son dignas de vivir como cualquier persona,

basándose principalmente en que las discapacidades no son de carácter individual si no que son atribuidas de manera colectiva por la comunidad. Es decir, que el entorno no cuenta con las condiciones adecuadas para el desarrollo y desempeño de las personas en condiciones diversas.

Como resalta Colin Barnes “este modelo no consiste más que en un énfasis en las barreras económicas, medioambientales y culturales, que encuentran las personas a las que otros consideran con algún tipo de diversidad funcional.” (Citado por Palacios, 2008) así también Agustina resalta la necesidad de un trabajo conjunto de los procesos del modelo social de discapacidad con los planteamientos de los derechos humanos ya que esto legitima y justifica dichos procesos.

De acuerdo a los planteamientos de este modelo los niños y niñas deben tener acceso no solo a los ámbitos académicos, sino también en los espacios de ocio, deportivos y recreativos de manera que puedan desarrollarse física, emocional e intelectualmente de forma digna e igualitaria, tomando la dignidad humana como pilar para la práctica de los derechos humanos en todos los espacios que deba desempeñarse cualquier persona. (Palacios, 2008)

Percepción Social

La percepción social es utilizada para reconocer las interpretaciones que se dan ya sea de objetos o de personas, comprendiendo así la percepción (...) una actividad que se estructura alrededor de los sentimientos, intenciones, motivaciones, valores, inserciones sociales y normativas que caracterizan al perceptor y al objeto percibido (Pérez 1989, citado por Puy,

2005). Tanto en la percepción de personas y objetos hay gran interés en predecir la conducta de los demás, esas percepciones adquieren significado, es decir, se realiza una interpretación (Bruner y Cols, 1958, citado por Morales, y otros, 1999).

Según Bruner & Cols (1958 citado por Morales, y otros, 1999) la percepción comprende fundamentalmente dos procesos: 1) La selección o recodificación de datos que llegan del exterior, que reduce su complejidad y facilita el almacenamiento y recuperación en la memoria, 2) Intento de ir más allá de la información obtenida con la finalidad de predecir comportamientos para evitar o reducir la sorpresa; Ambos tipos están estructurados ya que cuando percibimos objetos y personas se crea un orden y se clasifica

Así como la percepción de personas y objetos tienen semejanzas y diferencias; las personas son percibidas como agentes causantes y los objetos no, es decir, las personas tienden a controlar el medio que los rodea; al tener similitudes con otras personas se permite inferir o tener una idea clara sobre lo que se está percibiendo; la percepción de personas se realiza a través de la interacción teniendo un carácter dinámico, habitualmente cuando se percibe a alguien se es a la vez percibido; a diferencia de la percepción de objetos, la percepción de personas es más compleja ya que los seres humanos tienden a tener atributos y varía por ende la exactitud de la percepción y es más difícil de comprobar (Morales & Cols, 1999).

Dentro de la percepción social se encuentra la formación de impresiones, este es un proceso donde interfieren características psicológicas a través de la

conducta, atributos y donde se crean interferencias, estas se organizan formando una impresión coherente, cuando se percibe a los demás, se forman impresiones unitarias y globales de cada persona (Asch, 1984, citado por Morales & Cols, 1999).

Teorías implícitas de la personalidad.

Las teorías implícitas de la personalidad (TIP) otorga las creencias que cada una de las personas tiene acerca del ser humano en general, relacionado con la variabilidad y la frecuencia de cierto rasgo de personalidad, las TIP se define como teoría porque las creencias acerca de las asociaciones entre rasgos están estructuradas y mantienen un grado de consistencia. Y son teorías de la personalidad porque se constituye fundamentalmente por atributos personales o rasgos de personalidad. Las

TIP son idiosincráticas, es decir, a lo largo de la vida de cada persona y a través de su experiencia las forma y las desarrolla de manera específica, a pesar de la variabilidad individual que se puede generar se establece cierta coincidencia entre determinados grupos sociales (Asch 1946 citado por Morales & Cols., 1999)

Las estructuras cognitivas al igual que las TIP se relacionan en la medida en que se estructuran, se dan orden y dan significado a las percepciones de la realidad. Es difícil predecir los rasgos respuestas a partir de los rasgos estímulos, dado que se desconoce cuál será la impresión, interrelación de rasgos que el individuo se formará (Asch 1946 citado por Morales, y otros, 1999)

Bruner & Tagiuri (1954) postulan que las personas realizan interferencias directas a partir de los datos que se tienen

sin que intervenga una impresión, estos autores también designan las TIP, para definir el hecho de que las personas tienen una idea preformada de qué características van unidas. Bruner y sus colaboradores (1958) expusieron cómo las interferencias a partir de combinaciones podían pronosticarse a partir de interferencias basadas en componentes aislados; es decir, cuando al realizar una combinación de rasgos por separado apuntan a la dirección de una interferencia determinada y la combinación total apunta en la misma dirección (Morales & Cols, 1999).

Asociaciones entre rasgos.

Las asociaciones entre rasgos muestran que las personas tienen creencias acerca de un conjunto de características personales, es decir asociaciones entre rasgos, el criterio que las personas utilizan para realizar esta asociación es la dimensión

evaluativa, Rosenberg & Cols (1980) sostienen que la dimensión evaluativa es la única presente en todos los participantes, esta evaluación está dividida en diferentes tipos de contenido evaluativo; Competencia social y competencia individual. Por otra parte, Kim & Rosenberg (1980), identificaron cinco categorías evaluativas: madurez, preocupación por los demás, integridad, estabilidad psicológica y atractivo físico (Morales, y otros, 1999)

Factores que influyen en la percepción de las personas.

El proceso de percibir es complejo y dinámico, lo que ha generado diversas investigaciones que han suministrado una descripción de los factores implícitos en la percepción.

Factores asociados al perceptor.

Showers y Cantor (1985, citado por Morales, y otros, 1999)) en sus investigaciones muestran cómo los objetivos que persiguen los perceptores modelan los procesos cognitivos asociados a la percepción de personas. Sin conocer las metas del perceptor es imposible especificar qué tipo de impresión se formará de la persona percibida.

Por otra parte, Jones y Thibaut (1958) hicieron una división de tres categorías, los tipos de metas que una persona generalmente busca cuando percibe a otra:

- 1) confirmar sus propios valores;
- 2) comprender a la otra persona y las causas de su conducta;
- 3) Determinar si la conducta de la otra persona se ajusta a alguna regla o norma o, por el contrario, la viola (Citado por Morales, y otros, 1999).

Hilton y Darley (1991) distinguen entre “situaciones de diagnóstico” donde el objetivo del perceptor es formarse una impresión lo más exacta posible de la persona percibida, y “situaciones de acción” donde la persona persigue objetivos específicos que están indirectamente relacionados con la formación de impresiones, es decir, el interés por formarse una impresión es mínimo, se tiende a formar impresiones simples y realizar juicios exactos de cómo una persona actuará en una situación pero no de cómo actuará cuando la situación cambie, en la situación de diagnóstico se tiende a formar impresiones más integradas e individualizadas con juicios más exactos sin reducción de roles (Citado por Morales, y otros, 1999).

Otros factores relacionados con el perceptor que influye en la formación de impresiones son los siguientes:

Familiaridad; valor del estímulo; significado emotivo del estímulo y experiencia. El papel del perceptor en este proceso va más allá de tener metas, construir la información y encuadrar la información construida en esquemas, ya que él crea las condiciones bajo las cuales se genera la información sobre la persona estímulo.

Variables asociadas a la persona percibida.

Al percibir otra persona un elemento esencial que influye en la formación de la impresión, es el estímulo perceptivo que se trata de controlar de forma consciente o inconsciente la información que se presenta al perceptor (Schlenker, 1980 Citado por Morales, y otros, 1999)

Con el manejo de la impresión, las personas buscan conseguir la mayor aprobación posible y hay una serie de

motivaciones que la justifican; según Schlenker y Weigold (1992. Citado por Morales, y otros, 1999) son: Auto-ensalzamiento: Presentar una imagen de uno mismo cercana al yo ideal; Auto-consistencia: validar las creencias que se tienen de sí mismo; Auto-verificación: intentar aprender la verdad sobre uno mismo.

Según Jones y Pittman (1982) en el manejo de las impresiones se utilizan estrategias básicas dependiendo del objetivo y la circunstancia: El congraciamiento, que consiste en mostrarse de una manera atractiva ante los demás y conformarse a las expectativas del receptor; la intimidación, las personas intentan mostrar la capacidad que tienen de ejercer poder sobre alguien, amenazando o creando temor; la autopromoción, reside en ocultar los defectos mostrando las capacidades y

habilidades propias. Existen otras estrategias que buscan producir en los demás el deber moral, la integridad o incluso la culpabilidad. (Citado por Morales, y otros, 1999)

Factores relativos al contenido de la percepción.

Efectos de orden.

Generalmente la mayoría de las personas hacen un gran esfuerzo para causar una buena impresión, Jones (1990) considera que el efecto se da con mayor probabilidad cuando los sujetos se comprometen de alguna manera con el juicio basado en la primera información antes de que reciban la información adicional. (Moya 1999). Por otra parte, se ha encontrado que los primeros elementos tienen un peso mayor que los posteriores. (Anderson, 1974. Citado por Morales, y otros, 1999)

Tono evaluativo de los elementos informativos.

La información de una persona contiene elementos positivos y negativos, los elementos negativos son más relevantes al momento de formarse una impresión, por ende, una impresión negativa es más difícil de cambiar que una positiva.

Información única y redundante.

Según Rosenberg y colaboradores (1968) las primeras impresiones se estructuran a partir de dos dimensiones básicas; características personales y sociales y características intelectuales.

Carácter ambiguo de la información:

En la percepción de las personas es importante el grado en que los componentes de la información pueden ser confirmados o desconfirmados (Rortbart y Park, 1986) de esta forma un rasgo

ambiguo adquiere menor importancia que un rasgo preciso.

El propio contenido de la información

Al momento de percibir a una persona, se recibe información diversa y en diferentes aspectos como la apariencia física, la conducta y los rasgos de personalidad y otros contenidos de la percepción como la información sobre relaciones (roles y relaciones sociales), las metas que quiere alcanzar y los contextos en los que se está inmerso. . (Citado por Morales, y otros, 1999).

Desde aquí se reconocen distintas problemáticas; no hay un reconocimiento claro de las personas con discapacidad auditiva en las instituciones educativas, no hay referentes documentados de experiencias pedagógicas, ni de los procesos institucionales; siendo un campo de estudio de la psicología reconocer la

percepción social de la discapacidad auditiva para visibilizar las dinámicas de ésta en los procesos de inclusión educativa del municipio de Facatativá, por ellos se realiza la pregunta de investigación ¿Cuál es la percepción social de cinco observadores privilegiados sobre la discapacidad auditiva y las dinámicas de los procesos de inclusión educativa en el municipio de Facatativá?

Marco Metodológico

Propuesta metodológica

En la investigación, la primera fase de contacto con los actores sociales se realizó a través del método biográfico, que es oportuno para reconocer los hechos y situaciones respecto a la inclusión educativa para personas con discapacidad auditiva en Facatativá identificando así percepción social de este fenómeno a partir de los relatos; el proceso

investigativo, inicialmente, serán las entrevistas hechas a diferentes observadores privilegiados, quienes fueron seleccionados por su cercanía con el fenómeno de estudio, que personajes determinantes del ambiente social estudiado, líderes de los grupos etc. (Corbetta, 2007), donde se relate y describa toda la experiencia acerca de la inclusión educativa en el municipio desde su percepción personal y académica (Pujadas, 1992 citado por Valles Martínez, 1999)

Al obtener las narraciones por medio de entrevistas semiestructuradas se facilitará identificar la percepción social de la discapacidad auditiva en el proceso de inclusión educativa en el municipio, destacando los hechos más relevantes del proceso, las categorías que se tuvieron en cuenta para la elaboración de este fueron: Inclusión educativa, discapacidad y

percepción social; este instrumento es oportuno para la investigación ya que las información que se pretende recolectar es compleja y puede ser imprevisible, y la entrevista es semiestructurada por que se cuenta con un guion, pero este permite profundizar más en el fenómeno de estudio para una mayor comprensión. (Corbetta, 2007, p.352)

Participantes:

Los participantes de la investigación serán elegidos de tal manera que todos tengan relación con este fenómeno, durante el proceso se llamará a los participantes observadores privilegiados, (Corbetta, 2007).

Tabla 1. Observadores privilegiados.

Institución a la que hace parte la o el funcionario.	Cargo	Contexto
Colegio Colombia hoy	Docente y coordinador de convivencia	Colegio privado que inició un proceso de inclusión educativa en el año 2013
Colegio Policarpa Salavarrieta	Rectora docente	Colegio público que desde el año 2005 lleva a cabo un proceso de inclusión educativa con docentes oyentes y sordos.
Secretaría de Educación	Directora de núcleo de pedagogía	Persona encargada de supervisar los procesos de asignación de cupos para niños, niñas y jóvenes velando por que se respete el derecho a la educación.
Secretaría de Desarrollo Social	Directora de proyectos de discapacidad	Persona encargada de dirigir y supervisar programas y campañas a favor de la población con discapacidad.
Secretaría de Cultura	Secretario de cultura-Comunicador social	Persona encargada de dirigir y supervisar los procesos de formación cultural, recreativos relacionados con servicio social.

Fuente: propia

Por último, se contrastará de manera sistemática la percepción social obtenida con el modelo social de discapacidad explicado por Agustina Palacios, con el fin de que “el testimonio oral no quede aislado, sino que sea interpretado” (Corbetta, 2007), esta fase está estructurada por cuatro elementos; los resultados, la discusión, las conclusiones y las recomendaciones.

Ruta metodológica

Esta investigación se llevó a cabo en tres fases para cumplir los objetivos propuestos. La primera fue la elaboración del estado del arte, marco teórico y marco legal; la segunda fase estuvo enfocada a la recolección de información a través de un ejercicio biográfico narrativo, que es oportuno para lograr el objetivo que es recopilar información respecto a la inclusión educativa de personas con discapacidad auditiva en Facatativá y así identificar la percepción social de este fenómeno; esto se llevó a cabo con la aplicación de entrevistas hechas a diferentes observadores privilegiados (Corbetta, 2007) donde se relató y describió toda la experiencia acerca de la inclusión educativa desde su percepción personal y académica (Pujadas, 1992 citado por Valles Martínez, 1999). La tercera y última fase de la investigación, consistió en el análisis crítico de los datos

recolectados por medio de entrevistas semiestructuradas, a los denominados observadores privilegiados.

Estas narraciones permitieron identificar la percepción social de la discapacidad auditiva en el proceso de inclusión educativa en el municipio, se destacaron los hechos más relevantes del proceso contrastándolo de manera sistemática con el modelo social de discapacidad explicado por Agustina Palacios, con el fin de que “el testimonio oral no quede aislado, sino que sea interpretado” (Corbetta, 2007).

Esta investigación es de carácter cualitativo esta metodología fue elegida ya que con esta podemos acceder a las interpretaciones que las personas hacen de la realidad social a través de los significados e intenciones humanas (Lara Muñoz, 2011; p.264) y su alcance es

exploratorio, debido a la falta de documentación investigativa en el municipio acerca de la percepción social de la discapacidad en los procesos educativos, que se encontró al realizar un estudio bibliográfico, “Los estudios exploratorios sirven para preparar el terreno y por lo común anteceden investigaciones con alcances descriptivo, correlacionales o explicativos.” (Hernández, Fernández, & Baptista, 2006)

Para la recolección de información se utilizó la narrativa por medio de entrevistas semiestructuradas, las cuales fueron puestas a disposición de jueces expertos quienes hicieron recomendaciones y aprobación para su aplicación. Los participantes de la investigación fueron elegidos de tal manera que todos tengan relación con este fenómeno, se aplicó a funcionarios y funcionarias de instituciones públicas

(Colegio Policarpa Salavarrieta, Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de Cultura y Secretaría de Educación) y privadas (Colegio Colombia Hoy) de manera paralela a las recomendaciones realizadas también existió un proceso dinámico que exigía hacer cambios constantemente en algunos aspectos del proyecto como el título, el cual en cada fase se iba transformando de tal manera que fuera acorde a los objetivos que también pasaron por modificaciones pertinentes.

Resultados

En la entrevista con la funcionaria de la Secretaría de Educación quien tiene conocimiento de los procesos de inclusión educativa en el municipio, desde la parte administrativa, informó acerca del proceso que se lleva desde el 2005 con los niños y niñas con discapacidad en el colegio

Policarpa Salavarrieta, ofreció datos, como los lugares de donde provienen los estudiantes, cuáles son los mayores inconvenientes al querer vincular a un estudiante con algún tipo de discapacidad al sistema educativo.

En su relato compartió sus experiencias académicas con personas con discapacidad, “Yo estude, la normal, la normal la hice con personas ciegas y yo no tuve ningún problema con ellas, porque sabían tanto como yo, entonces nunca he tenido conflicto con nadie, porque es que a ellos les falta el oído no les falta nada más ósea no veo de donde la discriminación, yo lo único que hacía con ellos era leerles lo que ellos no tenían en Braille” información que influía acerca de la percepción que tiene de ellos, al haber estado en un espacio académico con personas ciegas, el relato se tornó mucho más personal, que era uno de los objetivos de la entrevista,

para así reconocer específicamente la percepción que tiene de la discapacidad en los procesos de inclusión educativa, ella habla de la normalidad en las personas que están en esta situación, pero se evidencian rasgos de un pensamiento supersticioso de manera implícita, cuando se indagó acerca de cómo surge la discapacidad.

Secretaría de Cultura

En la conversación con el Secretario de Cultura, uno de los puntos que se resaltó es que las instituciones y las ciudades no están preparadas para la inclusión de las personas con discapacidad, cualquiera que sea, “somos indiferentes ante la situación de discapacidad de nuestros conciudadanos, es lamentable decirlo pero yo he escuchado los casos de ellos, (...) pero ellos aducen y se quejan de esos temas en donde la sociedad los trata mala manera, por ejemplo el transporte público si ve que es un discapacitado les pasa

derecho y no les para y las entidades públicas no están pensadas para ellos.” Otro tema en el que se enfatizó fue la actitud negativa de las personas, que se convierte en un obstáculo, limitando los procesos de inclusión en el municipio; el entrevistado argumentó la necesidad y la importancia de sensibilizar a la comunidad Facatativeña en lo que respecta a la discapacidad y el rol que cada ciudadano y ciudadana desempeña en los procesos de inclusión, de este modo disminuir y eliminar la percepción de lástima hacia las personas con discapacidad que es evidente en esta época y así reconocer las capacidades que esta población tiene para el desarrollo de su vida sin hacer énfasis en su discapacidad. En su relato en lo que respecta a la aparición de la discapacidad, se perciben una serie de pensamientos supersticiosos, pero también se evidencia gran disposición para cambiar la

percepción que se ha venido creyendo por años.

Secretaría de Desarrollo

La entrevista con la funcionaria de la Secretaría de Desarrollo dio lugar al conocimiento de toda la ruta que ha existido para generar no solo inclusión educativa, si no también laboral; de manera detallada habla acerca de cifras e instituciones que se han visto involucradas en los procesos de inclusión, se destacan bastante las destrezas particulares de las personas con discapacidad auditiva, como su concentración y habilidades laborales, se recalcan situaciones por las cuales pasan las personas con discapacidad, en su movilización, el acceso a la salud y a la educación.

En la conversación comentó acerca de los proyectos que se están implementando con la administración municipal, donde su

manera de expresarse evidencia una postura frente a las personas con discapacidad como personas capaces y habilidosas: “la discapacidad, hay que definirla más como las capacidades que tienen las personas que tienen algún tipo de limitación física para desarrollar ciertas actividades y labores, que utilizar el término discapacidad, desafortunadamente se utiliza ese término pero desde la Secretaría de Desarrollo hemos tratado de manejarlo como más que discapacidad la realidades que tienen cada una de las personas en la parte laboral, en la parte educativa, en la parte cultural, recreativa para desempeñar algún tipo de actividades, “ pero mantiene en su lenguaje una idea implícita de que las estas personas están limitadas por su discapacidad.

Colegio Policarpa Salavarrieta

La rectora del Colegio Público Policarpa Salavarrieta cuya institución es la única en el municipio que ofrece a los y las niñas con discapacidad auditiva la posibilidad de cursar sus estudios de primaria y bachillerato, donde se encuentran estudiantes con discapacidad auditiva de Facatativá y de municipios aledaños. Este proceso se lleva desde el año 2005, donde el primer sentimiento que se tuvo frente a la nueva condición del colegio, fue temor, al no saber cómo comunicarse, cómo educar, cómo relacionarse con los nuevos estudiantes.

Relata también las mayores dificultades que se han tenido en el proceso de inclusión educativa; el primero de ellos es la poca participación que tienen los familiares en el proceso de inclusión, “...pero tengo papás que nunca, nunca han ido a una reunión de lenguaje de señas y es

una capacitación que están dando con los intérpretes de acá y ellos a veces traen especialistas de INSOR para que ellos se puedan comunicar con sus hijos ya es grande en los hogares, una dificultad grandísima, hemos tenido que afrontar y que a veces dificulta los procesos”, lo que limita bastante a los estudiantes, ya que tienen un proceso en el colegio y no existe continuidad en los hogares. Otra situación que se encontró, es la edad en la que los y las estudiantes están cursando su bachillerato que no coincide con el promedio de edad de los y las estudiantes oyentes; esta situación se debe a que el sistema educativo no estaba adaptado para recibirlos en la edad correspondiente, por último habla acerca del abandono por parte de la Secretaría de Educación, quienes, según ella, cuando se empezó todo el proceso prometieron mejores condiciones para el colegio y para las y los estudiantes

con discapacidad auditiva, algo que no se ha evidenciado.

Uno de grandes avances que ha tenido la institución es que los profesores, gracias a su entrega y dedicación, lograron adaptar sus estrategias pedagógicas y de evaluación “lo que nosotros tratamos de hacer es que el niño sordo ósea si hablamos de inclusión es que tiene que estar en el mismo nivel y las exigencias son las mismas simplemente que la manera de evaluar es distinta para ellos porque no se pueden evaluar de la misma forma, hay que evaluarlos dentro de su discapacidad pero las competencias son las mismas y tienen que alcanzarlas en la misma medida” Ya que el tipo de enseñanza aunque es similar, no es igual para personas oyentes y para personas con discapacidad auditiva, el trabajo conjunto de estudiantes, maestros, intérpretes y maestros del modelo lingüístico, ha sido

crucial en el desarrollo del proceso de inclusión educativa.

Colegio Colombia Hoy.

El entrevistado dio cuenta de cómo surgió la inquietud de realizar una preparación en lenguaje de señas para profesores, directivos y estudiantes,” Todo surge en el colegio con la necesidad de estos tres estudiantes y se empiezan a plantear y a buscar ayudas, desde el área humanidades y de la coordinación de convivencia empezamos a trabajar, consultar, investigar y hemos capacitado no podemos decir que todos pero si a la mayoría de profesores en lo básico” relató que al estar matriculados dos estudiantes con implante coclear, los directivos tomaron esta iniciativa de preparación para poder hacer un proceso de inclusión educativa de manera integral, enfrentando primero a la comunidad con el fenómeno y posteriormente con los sujetos.

Durante la narración de la experiencia a través de su lenguaje evidencia una clara idea de que las personas oyentes deben aprender a comunicarse con las personas sordas, “Mi percepción o pues para mí, porque hay personas que nos las toman de esa manera es el hecho de que yo no las veo con ninguna discapacidad, yo por el contrario pienso que ellos son mucho más capaces que nosotros porque agudizan y enfatizan sus sentidos de una manera diferente” planteando que no es que las personas sordas no tengan las condiciones para estar en un colegio regular, sino que al contrario los colegios son los que se deben preparar para ofrecer una educación de calidad a todos y todas.

Discusión.

Esta discusión está presentada de acuerdo a las categorías planteadas al principio de la investigación, contrastando

de manera sistemática los datos recolectados en el ejercicio biográfico narrativo con las teorías de la percepción social, la inclusión educativa, la discapacidad de forma paralela con el modelo social de la discapacidad.

Inclusión educativa

En esta categoría se reconocen los procesos de inclusión educativa desde las diversas perspectivas de los observadores privilegiados en el municipio de Facatativá, identificando las diferencias y similitudes en la iniciación y desarrollo de los procesos inclusivos en un colegio público y uno de carácter privado, teniendo en cuenta los puntos de vista administrativos en el municipio, como lo son las secretarías de educación, de cultura y de desarrollo social, y así contrastar, comparar y encontrar puntos de encuentro.

Según Booth (2000) y Ainscow (2001), la inclusión educativa requiere una serie de elementos fundamentales para que sea posible su definición, en los relatos se pueden identificar en distintos momentos y de diferentes formas; el proceso, la participación, los grupos con riesgo de exclusión y la modificación de la cultura; en el **proceso**, este elemento es evidente en todas las instituciones involucradas en la investigación, cada una de ellas lo aborda desde su especialidad, algunos desde el área administrativa, y en el caso de los colegios, desde lo académico y la experiencia de las personas involucradas en el proceso.

La información que se contrastó principalmente fueron las experiencias de los colegios. En el colegio privado, donde en el año 2014 no se contaba con estudiantes con discapacidad auditiva, solo dos alumnos con implante coclear

para mejorar su audición que cursaban su periodo académico junto con estudiantes oyentes, de allí surgió la necesidad de iniciar un proceso de sensibilización y capacitación que se llevó a cabo durante ese año, y así en el 2015 poder recibir estudiantes con discapacidad auditiva en el colegio que se encontrará en mejores condiciones inclusivas; en cambio en el colegio público, donde el proceso de inclusión fue llevado a cabo de una manera diferente, los estudiantes fueron vinculados al colegio sin ningún tipo de preparación para esto, pero contaron con personal capacitado para el desarrollo de las actividades académicas (interpretes, modelo lingüístico).

En lo que respecta al proceso administrativo llevado a cabo por las Secretarías de Cultura, de Desarrollo Social y de Educación, que hacen parte del comité de discapacidad en el municipio

donde se tratan los temas que involucran a la población con discapacidad, en el año 2005 se decidió por parte de la administración municipal, que las personas con discapacidad debían estar en un solo plantel educativo, para facilitar la presencia de intérpretes, desde ese entonces el Colegio Policarpa Salavarrieta ha recibido estudiantes con discapacidad auditiva de Facatativá y sus alrededores.

El segundo elemento para la inclusión determinado por Booth (2000) y Ainscow (2001) es la **participación**, aunque en las instituciones administrativas se tiene claridad de a quién va dirigido el proyecto de inclusión, no se tiene claro cuáles son los pasos que se deben llevar para materializar los proyectos planteados, caso distinto en el colegio público, donde se conoce la población y sus necesidades académicas, generando estrategias de educación, teniendo en cuenta que estas

pueden cambiar de un contexto a otro, por ejemplo en el colegio privado, algunos maestros han tenido la oportunidad de interactuar con dos alumnos que están en proceso de aprendizaje luego de vivir sin el sentido de la audición, y que ahora por medio a un implante oyen en un 70% aproximadamente, estos estudiantes fueron los que inquietaron a la institución para generar un proceso de inclusión educativa y buscaron estrategias diferentes.

El siguiente elemento es definido como el **grupo con riesgo de exclusión**, que para el caso de esta investigación son las personas sordas que acceden al sistema educativo. Según Booth y Ainscow este elemento tiene una particularidad, y es que el grupo no debe sentirse excluido, para que el proceso de inclusión sea efectivo. En las instituciones se notó un esfuerzo por generar un pensamiento colectivo de no

centrarse en el déficit, si no en las capacidades, sin dejar de lado el derecho a reconocer la diferencia en el otro.

En cuarto lugar, se encuentra la **modificación de la cultura**, que es más notoria en los colegios, porque allí es donde se ha construido la realidad del proceso de la inclusión educativa. Los maestros se ven en la necesidad de adaptarse a nuevos modelos educativos, deben aprender a trabajar con otras personas en las aulas como por ejemplo los intérpretes, en el caso del colegio público dónde están presentes los maestros del modelo lingüístico que son personas sordas que adquirieron la discapacidad y son capaces de hablar y leer los labios, se han convertido en un puente entre los oyentes y las personas sordas de la institución. En el caso del colegio privado se inició una modificación, que se hace de manera diferente, donde los estudiantes

deben reconocer que existen personas que tienen habilidades distintas a las que tienen ellos, y que en el momento que se vinculen personas sordas a la institución se establezcan mejores relaciones entre los y las estudiantes.

El último elemento para la definición de la discapacidad es **la relación entre escuela y sociedad**. En el colegio público la Rectora manifestó falta de interés por parte de los padres de familia en el proceso que sus hijos e hijas llevan en el colegio, esto se evidencia con la poca asistencia que existe en las capacitaciones de lenguaje de señas que el colegio da a los padres los sábados cada quince días y a las reuniones que el colegio convoca, esto ha impedido que la inclusión educativa se desarrolle de manera óptima y efectiva, porque la inclusión no sólo se da en las aulas de clase, sino también en los hogares con procesos complementarios.

Después de haber identificado los elementos de la inclusión educativa, es importante resaltar diferentes situaciones que se evidenciaron en los relatos, la primera de ellas es el contraste entre el colegio público y el privado, en el primero existieron condiciones sociales favorables para el desarrollo de los procesos, toda la comunidad educativa estuvo dispuesta a desarrollar los cambios necesarios para esto, la rectora manifestó el abandono por parte de la Secretaría de Educación, y también manifestó que la inclusión se daría de mejor manera si todos y todas hubieran tenido un proceso previo de conocimiento de la situación a la cual se iban a enfrentar como profesionales, todo este proceso resultó dándose de manera empírica por los docentes, estudiantes y administrativos. En el colegio privado, se encontró una situación particular, que fue la falta de interés por pedir colaboración a

la administración municipal, el colegio de manera independiente vio necesaria la preparación del plantel para iniciar un proceso de inclusión educativa, haciendo adaptación de espacios y una sensibilización a todos y todas acerca de esta realidad.

La funcionaria de la Secretaría de Educación habló acerca de la exclusividad que sigue existiendo en estos procesos, haciendo referencia a la normatividad donde se establece que las personas con discapacidad deben ser vinculadas a cualquier plantel educativo, pero estos no cuentan con los requerimientos para ello, por esto el comité municipal de discapacidad decidió la focalización de los estudiantes con discapacidad auditiva en un solo colegio, situación discriminatoria para que algunos estudiantes que residen lejos del plantel educativo y deberían tener la opción de

estudiar más cerca de sus hogares, existiendo otros colegios cercanos, algo que la funcionaría de la Secretaría de Desarrollo Social también resaltó, agregando que es necesaria la inclusión educativa como preámbulo de la inclusión laboral, debido a las exigencias de las empresas en su proceso de contratación.

Discapacidad

La categoría de la discapacidad busca reconocer el concepto de los cinco observadores privilegiados a los cuales se les preguntó acerca del origen la discapacidad auditiva, donde se evidenció una coexistencia de los modelos de la discapacidad, citados por Agustina Palacios (2008), inicialmente la explicación más notoria es de origen biológico o médico, que se nombra de forma muy básica; enlazando esto con el modelo rehabilitador citado por Agustina Palacios, que dice "siendo las causas que

se alegan para explicar el nacimiento de una persona con discapacidad científicas, ciertas situaciones pasan a ser consideradas modificables", tal cual como lo manifiesta el profesor del colegio privado, donde tres niños con implantes cocleares recuperaron su audición.

El modelo que se encuentra de manera más implícita es el modelo de prescindencia, más específicamente el submodelo de marginación, donde las personas con discapacidad no pueden acceder en igualdad de condiciones a los espacios en general de la sociedad, el ejemplo más claro de esto es que se haya decidido focalizar a los y las estudiantes en un solo colegio, para no generar situaciones de cambio o malestar en todas las instituciones del municipio, las cuales están en la obligación de recibir a todos los niños y niñas en edad escolar.

Por último se encontró que el modelo social de la discapacidad (Palacios,2008) es comprendido de forma muy superficial, y es aplicado de esta misma manera, ya que los entrevistados reconocen las limitaciones que genera el contexto para las personas con discapacidad, pero no se refleja en su discurso concretamente acciones o posturas para mejorar esto, aunque se hacen esfuerzos de infraestructura en las instituciones, estas en su mayoría son realizadas más por norma de funcionamiento que por algún tipo de reflexión acerca de las condiciones que deben existir en el municipio para las personas con y sin discapacidad

A pesar que entidades como la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la discapacidad y de la salud (CIF), la Organización Mundial de la Salud (OMS), definen la discapacidad desde una visión biopsicosocial, que se da

por la interacción de factores internos y externos del individuo, en los relatos se nota una percepción mucho más individualizada de la discapacidad, "la discapacidad es entendida a nivel personal, como dimensión individual, reflejada en la deficiencia del rendimiento y las actividades de la persona" (CIDDM, citado en DANE, 2004), esta premisa se puede trasladar a las posturas de algunos entrevistados donde ven aún la discapacidad desde la persona y no desde su contexto, educativo, político y social.

Percepción Social

Según Bruner y Cols (1958) la percepción comprende fundamentalmente dos procesos: 1) la selección o recodificación de datos que llegan del exterior, que reduce su complejidad y facilita el almacenamiento y recuperación en la memoria, esta etapa se puede rescatar en los relatos cuando se les

pregunta qué piensan acerca de la discapacidad, dónde los entrevistados tiene una serie de conceptos que desde su experiencia conducen a la definición de ésta; 2) intentar ir más allá de la información obtenida con la finalidad de predecir comportamientos para evitar o reducir la sorpresa, este proceso se puede ubicar en la situación del Colegio Colombia Hoy, donde se está realizando una preparación para el ingreso de estudiantes con discapacidad auditiva, algo que hace que los estudiantes normalicen la situación de la comunicación con lenguaje de señas. Con esto se genera que las personas (oyentes) puedan predecir de alguna manera qué es lo que va a realizar la persona percibida (personas con discapacidad auditiva), ya sea por información teórica o de una experiencia directa.

Los oyentes al creer que tienen más similitudes que diferencias con las personas con discapacidad auditiva, parten de ellos mismos para describirlos, por ejemplo, como lo dicen algunos funcionarios que hablan desde sus capacidades para afirmar que las personas con alguna discapacidad, como es caso de las personas con discapacidad auditiva.

Se parte del hecho de que todos somos oyentes, menos las personas a quienes se refiere (personas con discapacidad auditiva), o cuando se dice que se pudo haber nacido en una condición u otra, que ello hace parte de las diferencias que las personas tienen dice, en algunos relatos se nota aún una creencia supersticiosa relacionada con el origen de las discapacidades y se puede inferir que se generará un sentimiento de resignación al momento de pasar por una situación así, como lo afirma Agustina Palacios en el

submodelo de marginación "(...)desde la creencia supersticiosa; el hecho de considerar a la diversidad funcional como una situación inmodificable originaba que la misma debiera ser aceptada con resignación"

En la creación de las impresiones según Moya, se deben agrupar las características de algo o alguien, en este caso las personas con discapacidad auditiva; los entrevistados, hablan de que son personas muy perceptivas, ágiles y se concentran más que los oyentes al no tener manera de distraerse por ruidos, se les atribuye también ser personas muy inteligentes, algunas cosas en situaciones específicas como el hecho de no distraerse fácilmente, pero el resto de ellas no es trasladada a ninguna situación, solo se percibe de esa manera. Para estos Asch plantea tres fases que son: rasgos estímulos, impresión e interferencia respuesta, de acuerdo a esto

los rasgos que se nombraron por los entrevistados estos generan algún tipo de impresión que daría paso a ciertos pensamientos y acciones, que en la mayoría de los individuos deberían ser los mismos o similares, Asch según las Teorías implícitas de la personalidad (TIP), afirma que los rasgos de respuesta son impredecibles, debido a la impresión particular que forme cada persona de algo o alguien.

Las TIP como su nombre lo dice hace referencia a algo implícito, no lo que directamente se dice o se sabe, en casi todos los relatos se notó que los observadores hacían necesario un asistencialismo y cuidado de las personas con algún tipo de discapacidad, revelando esto que en su descripción de cómo perciben a esta comunidad, es algo socialmente aceptado, pero en su discurso general siguen presentando rasgos que

inhabilitan socialmente a las personas sordas. Las TIP son idiosincráticas, es decir, a lo largo de la vida de cada persona y a través de su experiencia las forma y las desarrolla de manera específica, a pesar de la variabilidad individual que se puede generar se establece cierta coincidencia entre determinados grupos sociales.

Las personas tienen creencias acerca de un conjunto de características personales, es decir asociaciones entre rasgos, el criterio que las personas utilizan para realizar esta asociación es la dimensión evaluativa, (Rosenberg y colaboradores 1980), se sostiene que la dimensión evaluativa es la única presente en todos los participantes, tal cual como se evidenció en las entrevistas, esta evaluación está dividida en diferentes tipos de contenido evaluativo; Competencia social, aquí se hacía referencia a como se percibía a las personas sordas en la

sociedad en general, y competencia individual, como era cada persona, la descripción es mucho más específica, aunque se hable de personas que están en la misma.

En los relatos se evidencia constantemente como los observadores, reafirman lo que está establecido frente al trato que se le debe dar a las personas con algún tipo de discapacidad. Los entrevistados hacen esfuerzos por entender qué es lo que siente la otra persona (personas con discapacidad auditiva), y porque son así, por ejemplo, que quizás “son de malgenio porque las personas no entienden lo que dicen.” ellos asocian a las personas sordas con condiciones particulares que son reglas generales, por ejemplo, que ellos hablan lenguaje de señas, o que tienen cierto tipo de derechos particulares, como los de atención prioritaria en distintas instituciones.

Otros factores relacionados con el perceptor que influye en la formación de impresiones son los siguientes: Familiaridad; valor del estímulo; significado emotivo del estímulo y experiencia, aquí se puede diferenciar la percepción de un observador u otro, debido a la cercanía o tipo de relación que haya tenido con una o más personas con algún tipo de discapacidad, si es un familiar, un estudiante, un compañero de trabajo o un conocido, de allí parte cuál va a hacer la construcción de la información y la generación de esquemas acerca de la discapacidad. Por ello que algunos manifiesten diferentes palabras asociadas a la discapacidad, algunos relacionados con sentimientos y otros con condiciones sociales. El último factor que hace referencia a la experiencia, es un factor que se ve muy marcado si contrastamos la experiencia de uno y otro observador,

situaciones como la cercanía, la interacción, el tiempo, favorece en la percepción, siendo estas más acertadas, tal vez por que comprenden más la importancia de los procesos que se llevan con las personas con discapacidad auditiva, ya que conocen sus intereses de primera mano.

Conclusiones.

En lo que respecta al conocimiento que tienen los observadores acerca del origen de la discapacidad en las personas, todos (as) las atribuyen a causas médicas o fisiológicas, tal como lo plantea Agustina Palacios, en el modelo rehabilitador, pero al momento de las narraciones algunos de ellos siguen atribuyendo las causas desde una percepción supersticiosa del origen de la discapacidad, como se creía en el modelo de marginación, creencia que se

originaba en la edad media, antes del modelo rehabilitador.

Teniendo en cuenta que en el modelo que se intenta implementar en estos tiempos donde las personas con discapacidad son vistas como sujetos de derecho, desde un punto crítico que permita comprender las dinámicas sociales en torno a esta población, este modelo según Agustina Palacios es denominado, el modelo social de la discapacidad.

Desde la percepción social que se encontró en los relatos existe una coexistencia de modelos de discapacidad en la percepción de los observadores privilegiados y por ende en la aplicación de los procesos de inclusión educativa, esto se puede comprender desde las teorías implícitas de la personalidad (TIP), Las TIP como su nombre lo dice hace referencia a algo implícito, no lo que

directamente se dice o se sabe, en casi todos los relatos se notó que los observadores hacían necesario un asistencialismo y cuidado de las personas con algún tipo de discapacidad, revelando la percepción de esta población en su descripción, como algo que es socialmente aceptado, pero en su discurso general, con aspectos implícitos, siguen presentando rasgos que inhabilitan socialmente a las personas con discapacidad auditiva.

En el ejercicio de las narraciones se identificaron qué elementos de la inclusión educativa se presentaban y cuáles no, desde cada una de las instituciones, evidenciando que a pesar de los esfuerzos no se da una educación igualitaria y digna para la diversidad del alumnado en el municipio. La falta de preparación de las instituciones y de la sociedad en general en lo que respecta a una comunicación

efectiva con las personas sordas es un impedimento para que los procesos de inclusión no solo educativa sino social se puedan dar de mejor manera. Esto quiere decir que no se ha trabajado en una transformación real de la cultura, dado que las legislaciones propuestas en el país no se están implementando tal cual como se plasman, no existe un compromiso por parte de la sociedad con las instituciones educativas para que la inclusión sea posible como lo refiere el índice de inclusión donde se denota que la inclusión no es un único proceso aislado, sino que está conformado por infinidad de ellos.

Los funcionarios de las dos instituciones educativas pública y privada muestran en sus procesos que cumplen una de las principales premisas más destacadas de la inclusión educativa, teniendo en cuenta que el colegio público lleva desde el 2005 con estudiantes con discapacidad

auditiva en la institución y que el colegio privado está realizando acciones inclusivas sin contar con estudiantes con discapacidad auditiva, a pesar de las pocas oportunidades que ofrece el medio para desarrollar los procesos de inclusión educativa.

Según lo dicho por algunos de los entrevistados, siempre se tiene inconvenientes al pedir un cupo en un colegio cercano a la vivienda del estudiante que le permita un menor desplazamiento, específicamente en la secretaria de educación donde se remiten familiares de las personas con discapacidad auditiva a solicitar dichos cupos. Esto se da porque el único colegio público que ofrece condiciones educativas para personas sordas es el Colegio Policarpa Salavarrieta el proceso de inclusión educativa, se sigue haciendo de una manera exclusiva, los mismos relatos

dan cuenta de los largos desplazamientos, en algunos casos de un municipio a otro, para poder recibir clases,, esto conlleva a que las personas con discapacidad auditiva estén aplazando su escolarización, y no ingresen a la misma edad que lo hacen los y las estudiantes oyentes.

Se puede concluir desde los relatos de los observadores privilegiados que las barreras que hacen que la discapacidad en Facatativá siga existiendo, comprendida desde el modelo social de la discapacidad por Palacios, son, la falta de adaptación de todas las instituciones educativas oficiales en el municipio para recibir a los y las estudiantes con discapacidad aditiva cerca a sus vivienda; el desconocimiento de todas las necesidades de esta población; la coexistencia de modelos de discapacidad, que no permite que avance un modelo donde los las personas son vistas como sujetos de derecho en la legislación,

porque son percibidas como personas diferentes, que no están con igualdad de derechos, en distintos contextos, educativo, laboral y social en general.

El contenido de este proceso investigativo puede ser retomado por distintas personas e instituciones ya que es necesario tener información acerca de cualquier fenómeno para realizar procesos de planificación e implementación; las instituciones de orden gubernamental y las instituciones educativas pueden encontrar en este documento algunos rasgos sociales que impiden o que facilitan la inclusión educativa en el municipio. Los y las estudiantes de diferentes carreras pueden ver en la información acá almacenada una herramienta para nuevos procesos investigativos o de consulta.

Referencias.

- Asamblea Nacional Constituyente. (1991). Constitución política, 1991. Bogotá, Colombia.
- Booth, T., & Ainscow, M. (2002). Índice de Inclusión. Centre for Studiess on Inclusive Education. Recuperado el 23 de septiembre de 2013, de http://www.educacionespecial.sep.gob.mx/pdf/doctos/3Internacionales/8Indice_de_Inclusion.pdf
- Corbetta, P. (2007). Metodología y técnicas de investigación social. Madrid España: Mc Graw Hill.
- DANE. (2004). Información estadística de la discapacidad. República de Colombia. Bogotá: Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE. Recuperado el 16 de noviembre de 2013, de http://www.dane.gov.co/file/investigaciones/discapacidad/inform_estad.pdf
- Echeita Sarrionandia, G., & Duk Homad, C. (2008). Inclusión Educativa. *REICE*, 6(2), 1-8. Recuperado el 20 de Octubre de 2013, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55160201>
- El congreso de Colombia . (10 de Mayo de 2010). Ley 1346 de 2010. *Por la cual se aprueba la Convención Internacional sobre Derechos Humanos de Personas con Discapacidad.*
- El congreso de Colombia. (12 de Agosto de 1993). Ley 60 de 1993. *despliega el régimen de cambios, modificaciones de recursos y de competencias, en el especialmente en el área de educación y salud donde el país aún muestra*

deficiencias en cuanto a cobertura y calidad. Bogotá, Colombia.

El congreso de Colombia. (11 de Octubre de 1996). Ley 324 de 1996. *Por la cual se crean algunas normas a favor de la población sorda.* Bogotá, Colombia.

El Congreso de Colombia. (07 de febrero de 1997). Ley 361 de 1997. *Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones.* Bogotá, Colombia.

El congreso de Colombia. (2 de Agosto de 2005). Ley 982 de 2005. *establece normas tendientes a la equiparación de oportunidades para las personas sordas y sordociegas en la familia, en el trabajo, en la educación formal y no formal, en los medios masivos*

de comunicación, telefonía, eventos públicos, etc. de manera que. Bogotá, Colombia.

El congreso de Colombia. (9 de Febrero de 2009). Decreto 366 de 2009. *Por medio del cual se reglamenta la organización del servicio de apoyo pedagógico para la atención de los estudiantes con discapacidad y con capacidades o con talentos excepcionales en el marco de la educación inclusiva.* Bogotá, Colombia.

El congreso de Colombia. (27 de Febrero de 2013). Ley 1618. *Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.* Bogotá, Colombia. Recuperado el 10 de Septiembre de 2013, de

<http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/2013/LEY%201618%20DEL%2027%20DE%20FEBRERO%20DE%202013.pdf>

Educación Inclusiva, 5(2). Recuperado el 9 de Octubre de 2013, de <http://www.rinace.net/rlei/numeros/vol5-num2/art5.pdf>

El congreso de la República. (31 de Julio de 2002). Ley 762 de 2002. *Por medio de la cual se aprueba la "Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad" suscrita en la ciudad de Guatemala, Guatemala, el siete de junio de mil novecientos noventa y nueve*. 2002, Bogotá, Colombia.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2006). *Metodología de la Investigación* (Cuarta ed.). Mexico D.F.: Mc Graw Hill.

Lara Muñoz, E. M. (2011). *Fundamentos de Investigación, Un enfoque por competencias* (Primera ed.). México: Alfaomega Grupo Editor S.A.

Foutoul Olivier, M. B., & Fierro Evans, M. C. (s.f.). Escuelas Inclusivas en Latinoamérica: ¿Cómo gestionan el aprendizaje y la convivencia? *Revista Latinoamericana de*

Morales, F., Moya, M., Pérez, J., Fernández, I., Fernández Dols, J. M., Huici, C., . . . Turner, J. (1999). *Psicología Social* (Segunda ed.). España: Mc Graw Hill.

Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud. (2001). (F. y. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Secretaría de Estado de Servicios Sociales, Ed.) Recuperado el 13 de Noviembre de 2013, de conadis.gob.mx/doc/CIF_OMS.pdf

Palacios, A. (2008). *Modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la convención internacional sobre los derechos de las personas con Discapacidad*. Madrid, España: CERMI. Recuperado el 15 de Diciembre de 2013, de http://www.cermi.es/es-ES/ColeccionesCermi/Cermi.es/Lists/Coleccion/Attachments/64/El_modelosocialdediscapacidad.pdf

Parrilla, À. (Mayo-Agosto de 2009). Y si la investigación sobre inclusión no fuera inclusiva? Reflexiones desde una investigación biográfico-narrativa. *Revista de Educación*(349), 101-117. Recuperado el 20 de Septiembre de 2013, de http://www.revistaeducacion.mec.es/re349/re349_05.pdf

Puy, A. (2005). *Percepción social de los Riesgos*. Madrid, España: Mapfre.

República de Colombia. (6 de Abril de 2006). Plan Nacional de Discapacidad. *Informe del Gobierno Nacional*. Bogotá, Colombia.

Skliar, C. (Agosto de 2002). Alteridades y pedagogías. o... ¿y si el otro no estuviera ahí? . *Scielo*(79). Recuperado el Septiembre de

- 2013, de Recuperado el 7 de Octubre de
<http://www.scielo.br/pdf/es/v23n7>
9/10851 2013, de
<http://unesdoc.unesco.org/images/0015/001548/154820s.pdf>
- Skliar, C. (2005). Poner en tela de juicio la normalidad, no la anormalidad. Políticas y falta de políticas en relación con las diferencias en educación. *Educación y pedagogía*. Recuperado el 13 de Octubre de 2013, de <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/i>
- UNESCO. (7-10 de junio de 1994). Declaración de Salamanca y Marco de acción. *Conferencia Mundial sobre necesidades educativas especiales: acceso y calidad*. Salamanca, España.
- UNESCO. (2008). *Educación para todos en 2015 ¿Alcanzaremos la meta?* París: Ediciones UNESCO.
- UNESCO. (25 a 28 de Noviembre de 2008). La educación Inclusiva "El camino hacia el futuro". *Conferencia Internacional de Educación*. Ginebra. Recuperado el 15 de Noviembre de 2013, de http://www.ibe.unesco.org/fileadmin/user_upload/Policy_Dialogue/48th_ICE/CONFINTED_48-3_Spanish.pdf
- Valles Martínez, M. (1999). *Técnicas Cuantitativas de Investigación Social, Reflexión metodológica y práctica profesional*. Vallehermoso, España: Síntesis S.A. Recuperado el 11 de Noviembre de 2012.

Condiciones sociales desde la perspectiva de vulnerabilidad enfocada a la violencia de las mujeres del sector de “manablanca”, municipio de Facatativá.

Fernández L. & Escobar Y.

Resumen.

El presente trabajo de grado tiene como propósito identificar si existen condiciones de vulnerabilidad relacionadas a la violencia en la población femenina del sector de “Manablanca” en el Municipio de Facatativá, entre las edades de 14 años en adelante. El estudio se tomó desde el enfoque cualitativo con una metodología de investigación acción de tipo

descriptivo, se realizó un abordaje teórico bajo la creación de categorías emergentes, patrones como la cultura y se tomó como herramientas de aplicación la observación, diarios de campo, cartografía, encuesta y entrevista grupal. Se obtuvieron como resultados que 49 de 60 mujeres refirieron ser víctimas de violencia psicológica siendo esta la que más predominó dentro de la población, seguida de la violencia física con 23 de 60 mujeres y la violencia sexual con 9 de 60 mujeres.

Palabras claves: Violencia, Vulnerabilidad, Enfoque De Derechos, Investigación Acción Descriptiva, Mujer, Cultura, Observación.

Introducción.

El eje central que se desarrollará a través del presente trabajo de grado busca identificar si existen condiciones de vulnerabilidad relacionadas a la violencia

en la mujer del sector de “Manablanca” en el Municipio de Facatativá, pero ampliando la perspectiva desde la violencia física, psicológica, sexual y la violencia se genera a través de los inadecuados procesos institucionales, la cual ha sido poco reconocida como un factor precursor de violencia de género (salud, educación, trabajo, etc.). De igual manera se pretende abordar como la cultura y los patrones de crianza pueden influir directa o indirectamente la manera en que las mujeres viven, perciben o naturalizan la violencia.

La investigación de esta problemática social se realiza a partir del interés de abordar dicha población para conocer los aspectos socioculturales, económicos y ambientales, que hay alrededor y que predisponen a situaciones de vulnerabilidad y a posibles manifestaciones de violencia que suscitan

en las dinámicas cotidianas de la mujer. De igual manera apunta a otros aspectos sociales que se representan bajo la concepción de instituciones que se constituyeron como necesarias para vivir en esta sociedad, ya que las dimensiones del ser humano necesarias para vivir en armonía, quiérase o no; dependen en su mayoría de la institución de salud, la institución educativa, de trabajo y la familia. La existencia o no de violencia ejercida desde estas áreas hace parte de la construcción de la calidad de vida de la mujer e involucran que la garantía de sus derechos se logre llevar a cabo de una manera integral, dicho proceso tendrá en cuenta lo establecido en las políticas públicas, la participación social, garantía de los derechos, disminución de la brecha de desigualdad, las acciones discriminatorias, y otras que pueden ser pertinentes para el trabajo desarrollado con

la población de estudio. El proceso investigativo se 5 llevara a cabo investigación bajo la metodología de investigación acción de tipo descriptivo, siendo esta, la ruta que permitirá conocer el entramado de relaciones sociales que se dan en este sector, donde el ambiente y el contexto pueden determinar afectaciones que se presentan en la salud, los patrones culturales, la educación, la violencia, la participación social y el rol que enmarca a la mujer, lo que puede generar un deterioro cada vez mayor en la calidad de vida.

Al impacto negativo que puede generar en la vida de la mujer las falencias en cualquiera de estas áreas, se parte de indagar este fenómeno bajo el modelo ecológico, el cual, analiza la violencia contra las mujeres implicando "descifrar la forma en que las relaciones de género y sus expresiones simbólicas, culturales y de poder cruzan dinámicas contextuales de lo

público y lo privado, donde se vive y actualiza la violencia social" (Olivares, 2009). Este contexto implica trabajar el abordaje investigativo relacionando como las dinámicas del contexto de la mujer a nivel, familiar, institucional o cultural que hacen parte de su realidad social.

Para poder trabajar en base la recolección de la información se organizó el plan de trabajo en base a tres fases metodológicas, la primera fase se inicia con el diagnóstico social en base a la problemática presentada en el sector de "Manablanca" del municipio de Facatativá, la segunda fase abarca la recolección datos primarios (anotaciones en diarios de campo, realización de entrevistas, cartografía, entrevista grupal, observación y aplicación de la encuesta) que permitieron identificar algunas de las principales situaciones o problemáticas de vulnerabilidad enfocadas a la violencia

que ponen en riesgo el bienestar, crecimiento y salud mental de las mujeres del sector; y por último la fase final de análisis de los resultados, donde por cada herramienta aplicada se hace el previo desarrollo del análisis, para luego bajo la 6 triangulación de datos conectar y relacionar cada resultado, donde se reconoce cuál es el tipo de violencia que sobresale frente otras.

Contextualización del Municipio de Facatativá

En la ilustración número 1, se muestra la ubicación geográfica del municipio de Facatativá lugar de la realización del estudio mostrado:

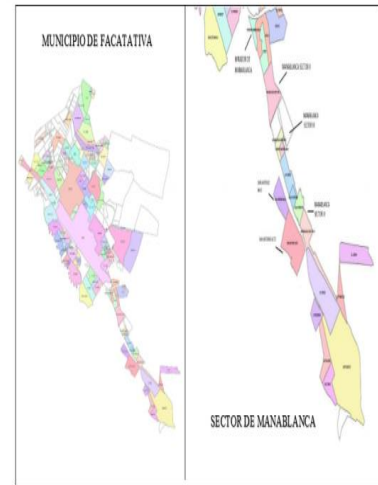


Ilustración 1 Ubicación geográfica zona de estudio. Alcaldía de Facatativá – 2009

El municipio de Facatativá se localiza en el departamento de Cundinamarca, a 36 Km de Bogotá, capital de la República de Colombia, en la vía troncal occidente de Medellín Bogotá. Tiene una extensión de 159, 601 km² de los cuales 154, km² pertenecen a la zona Rural y 5,1 km² a la zona urbana; este municipio se encuentra en la categoría 3^a y está conformado por 14 veredas, los cuales son: La Tribuna,

Mancilla, Tierra Grata, Moyano, Pueblo Viejo, La Selva, El Prado, Cuatro Esquinas de Bermeo, Los Manzanos, San Rafael, Tierra Morada, Paso Ancho, El corzo y Corito, cuenta también con 16 poblados y 109 barrios, limitando con el Municipio de Sasaima, la Vega, San Francisco; por el Sur, con Zipacón y Bojacá; por el oriente con Madrid y el Rosal; por el Occidente con Anolaima y Albán. (Oficina asesora de prensa y comunicaciones, 2013).

En cuanto a su historia, el Municipio de Facatativá fue creado por el señor Diego Gómez de Mena en la fecha del 03 de julio de 1600, la economía de este municipio está conformada por tres sectores, un primario (sistema natural), un secundario (materia prima del sector primario) y un terciario (comercio, turismo), siendo un municipio que se destaca por tener una alternativa de localización industrial, un sector de producciones y suministro de

alimentos para la capital del país y para las provincias vecinas. (Oficina asesora de prensa y comunicaciones, 2013).

En cuanto a las políticas que acogen la mujer de este sector, las áreas del plan de desarrollo de Facatativá acoge dentro de sus propósitos, las políticas de protección hacia la mujer a nivel nacional, donde se imparte el programa en el municipio denominado “Mujer Edificadora y Constructora de la Sociedad”, el cual tiene como propósito instaurar el reconocimiento de la mujer como ser, que además de llamarse madre, esposa, o hija, reconozca y se empodere de sus habilidades, oportunidades, conocimientos e igualdad de derechos que le permita ser participe como un ser social en su comunidad; es así como este programa pretende “garantizar el ejercicio de los derechos constitucionales y legales de las mujeres, mediante acciones que

promuevan la participación social, el fortalecimiento de los valores democráticos, la formación, capacitaciones y la creación de futuros proyectos como el primer observatorio dirigido a la mujer en nuestro contexto municipal”.(Oficina asesora de prensa y comunicaciones, 2013).

El sector de “Manablanca”, donde se ubica la población objeto de estudio, se encuentra ubicado al sur, y a la salida del centro del casco urbano de Facatativá por la calle 13, con una población aproximadamente de 4.584 habitantes y en aumento. (SISBEN, 2013), demográficamente situado en una zona montañosa donde la construcción de las viviendas genera un alto riesgo para la población sobre la parte alta de sector. La mayoría de sus calles están en tierra lo cual dificulta el acceso hacia las calles de la zona alta. En la parte baja algunas están

pavimentadas y cuentan con una parte de sector comercial. Se encuentra un puente el cual divide el sector en la zona de san Antonio alto, san Antonio bajo y un barrio de invasión ubicado hacia la parte de atrás de este puente. El sector cuenta con servicio de transporte urbano que lo conecta con el casco urbano de Facatativá y está rodeado de zona montañosa y cultivos hacia su alrededor. (SISBEN, 2013).

Se evidencia una problemática de basuras acumuladas en diferentes zonas, las cuales generan vectores que causan enfermedades de tipo infeccioso y respiratorio una zona que presentan una inadecuada disposición de residuos sólidos, afectando no solo a la población sino al medio ambiente de esta zona. Además del estado de varias casas en la zona las cuales están hechas con materiales como laminas, tejas como

pared, lonas o plástico las cuales ponen en riesgo la salud, la seguridad y la calidad de vida de los que allí habitan. (SISBEN, 2013)

Planteamiento del problema

Antecedentes Investigativos

Los antecedentes investigativos mostrados a continuación se constituyen como soporte que contextualiza la importancia de la investigación y la posicionan dentro de una línea investigativa al compararla con otros estudios similares, reconociendo así las perspectivas y desarrollos metodológicos realizados por otros investigadores en diferentes contextos; por lo anterior la importancia de los antecedentes radica en que gracias a ellos se logra obtener una visión semi-detallada o detallada de la problemática a enfrentar y los diferentes enfoques metodológicos para el abordaje

de la misma. Como parte fundamental de la investigación se parte por conocer e indagar sobre estudios relacionados en violencia y vulnerabilidad hacia el género femenino, donde se busca contrarrestar y respaldar a través de otras investigaciones el abordaje investigativo, partiendo desde proyectos macro a lo micro, a nivel internacional y nacional.

Como primera instancia se abordan investigaciones internacionales sobre la violencia hacia la mujer donde: Según Poll, Alonso y Mederos (2012) en el país de Cuba se realizó un estudio de tipo descriptivo y transversal con una población de 1128 mujeres, en edades desde los 15 años en adelante, quienes fueron víctimas de violencia intrafamiliar. Metodológicamente se utilizó la entrevista estructurada de forma individual, a través de la cual se obtuvieron resultados significantes donde se observó que la

violencia psicológica estuvo presente en la mayoría de las afectadas con un 35,6 % de todos los estratos poblacionales, sobresaliendo ante un 26 % de violencia física y seguida con un 19% la violencia sexual, adicionalmente se obtuvo que las mujeres maltratadas según su ocupación, son las amas de casa quienes resultaron ser las más agredidas. Como hipótesis se generó que ellas al permanecer más tiempo en casa y por lo general depender económicamente de sus familiares o compañeros conyugales está expuesto y vulnerado a estas condiciones.

Por otro lado, la investigación realizada por Rodríguez & Guerra (1996) del país de México se basó en un estudio piloto sobre la violencia domestica donde a través de la aplicación de una encuesta a 57 mujeres se encontró que el agresor más frecuente fue el compañero y/o esposo (73%) dividiéndose en diferentes áreas de

agresión como la violencia emocional con un 33%, la violencia física con 19% y la sexual con porcentaje más bajo en un 12%. De lo anterior se puede percibir que en su mayoría las mujeres están siendo víctimas de violencia psicología más que de tipo físico o sexual.

Basándonos en estas cifras y resultados de la violencia psicológica y de las repercusiones que esta deja sobre sus víctimas, Lila (2005) plantea que las secuelas psicológicas más frecuentes son la depresión y trastornos de estrés post-traumático. Las mujeres que mantienen este tipo de relaciones de maltrato suelen presentar baja autoestima, sentimientos de abandono y es cinco veces más frecuente que intenten suicidarse, manteniéndose como una problemática social, poco visible y comprobada pero que a raíz de estas investigaciones su connotación se ha hecho más conocida.

Para el caso de Colombia se han desarrollado diferentes investigaciones relacionadas de manera general con alguno de los elementos utilizados en este ejercicio investigativo; sin embargo se encontró documentación sobre investigaciones más específicas en relación con el tema priorizado en el proyecto, y que además respaldan la idea problema, el enfoque, el marco conceptual, los objetivos, la metodología, las herramientas de captura de información, los análisis, las interpretaciones y las conclusiones del trabajo. Como referencia se toman algunos de los autores con los que se relaciona el interés de trabajar temas en común pero de manera independiente y sobre todo por que resultan ser los que a través de la experiencia y la conceptualización, se convierten en la base que sostiene el 90% de la seriedad, rigurosidad y coherencia

con el diseño y estructuración de un lenguaje lógico explicativo que nace de la población objeto de estudio; que trasciende en este caso, hacia la dimensión ontológica del ser humano y la condición de bienestar que este posee.

Según Salas (2008) en la ciudad de Bogotá se realizó desde diferentes perspectivas psicológicas una investigación sobre el significado psicológico de la violencia y la agresión en una muestra urbana del país colombiano, donde metodológicamente se hizo un muestreo con población en diferentes edades desde adolescentes hasta adulto mayor. A través de diferentes técnicas se pudo conocer que referente tenía la población sobre lo que significa violencia, encontrándose que está constantemente relacionada con la agresión, el maltrato, la muerte e incluso la guerra, donde se relaciona al impacto del fenómeno

socialmente vivido en Colombia como lo es el conflicto armado. Por otro lado, al destacar la agresión, la definen como el maltrato, a través de golpes, donde algunos de los participantes refieren que las palabras, como insultos, gritos o groserías son relacionadas con maltrato también. Cabe resaltar que estos dos conceptos, aunque contiene diferentes enunciados, esta población los relaciona de tal forma que parece que fuera una sola palabra, focalizando el desconocimiento que se tiene frente a lo que es realmente la violencia.

Según Montezuma, Misnaza, y otros (2014) realizaron un estudio en las ciudades de Pasto, Cartagena y Cali sobre el fenómeno de la violencia hacia la mujer donde se realizó una fase inicial descriptiva en las diferentes ciudades para luego hacer una comparación de datos respectiva sobre este fenómeno social, es

así que bajo esta investigación se obtiene que la violencia corresponde actos de violencia física, violencia psicológica, y violencia sexual en donde la revisión de los registros evidencia que aún no incluye de manera consistente la violencia patrimonial ni económica. Por ende, se entiende que los tipos de violencia del que más se tiene conocimientos es el físico, psicológico y sexual, dejando de lado los demás tipos que aunque se estén presentando no se tiene el pleno conocimiento de que son violencia.

Lo mostrado en los estudios de Estrada M (1997) sobre género en Colombia, partiendo del campo de la sociología como perspectiva de género, se establecieron unos ejes centrales para tal investigación, donde las políticas públicas hacen parte de una construcción de derechos para la mujer y la atención integral para esta población, de igual manera se enfatizó

sobre la educación y la mujer, siendo este un campo de desigualdad de oportunidades educativas tanto para hombres como para las mujeres, y donde se pretende hacer visible la discriminación en las diferentes instituciones y la respectiva modificación de patrones culturales donde se efectúa la problemática. Se parte de reconocer a las mujeres como agentes de desarrollo económico, cultural y social. A partir de lo vivenciado según López, Gómez y Arévalo, (2005) en la ciudad de Bogotá, se realizó un estudio de Corte transversal sobre la violencia hacia la mujer en un instituto infantil, donde metodológicamente se aplicó encuestas a 215 mujeres, arrojando resultados donde el tipo de violencia contra la mujer más frecuente en este estudio fue el maltrato psicológico, con una prevalencia de 33% , mientras que para la violencia física fue del 23% y de violencia sexual de 3,3%;

donde claramente se evidencia una prevalencia de mujeres maltratadas de forma verbal, siendo este el principal factor de violencia en estas mujeres.

A partir de todo lo anteriormente mencionado se puede concluir que el tema investigado ha sido desarrollado de manera amplia por otras investigaciones a nivel internacional y nacional, partiendo de diferentes perspectivas para abordar el tema de la violencia hacia las mujeres. Se percibe un alto porcentaje de mujeres víctimas de maltrato psicológico, causado por sus parejas, y en donde una parte de la problemática parte de la naturalización y el mantenimiento de ésta misma, en este país colombiano y en otros sectores de Latinoamérica. También es importante rescatar según estas investigaciones que las mujeres generalmente identifican y aceptan con más facilidad, el maltrato que afecta la salud mental y psicológica hacia

ellas, y que generalmente es ejercido por sus parejas, es decir que este fenómeno no está orientado solamente por patrones culturales sino como una problemática que abarca ir mucho más allá de sectores, etiquetas, cultura o educación.

Delimitación del Problema

En las últimas décadas del siglo XX, diferentes estudios dieron evidencia de que los beneficios del desarrollo no llegaban por igual a todos los grupos sociales, especialmente en los países con bajo nivel de industrialización, es así que las estadísticas nacionales y los procesos de planificación reflejaban la situación en la que las mujeres eran invisibles en estas esferas y donde poco a poco fue quedando claro que los supuestos sobre los que se armaban los proyectos de desarrollo, reflejan una ideología patriarcal que consideraba al hombre como jefe y sostén

económico de la familia, mientras que en muchos países la mujer es cabeza de hogar y en algunas familias sostén económico de ésta. (García, 2000).

De esta manera paralelamente fue desarrollándose el abuso de “autoridad” que tenía el hombre y la figura sumisa de la mujer al punto que estos roles asumidos y creados por la sociedad fueron causando que hubiera maltrato psicológico y físico en su mayoría de casos hacia el género femenino. La violencia contra las mujeres sigue siendo una de las más perversas manifestaciones de la discriminación de género en el siglo XXI, así lo reconoció el Secretario General de Naciones Unidas, Ban Ki Moon cuando manifestó en febrero de 2008 que “La violencia contra la mujer y la niña deja su abominable impronta en todos los continentes, países y culturas. (Programa integral contra violencia de género, 2009).

En Colombia durante los últimos cinco años, un total de 206.735 mujeres y 22.589 hombres fueron lastimados físicamente por su pareja. En cuanto a las víctimas femeninas, se registró un aumento promedio del 6,9% en el período 2005 - 2008. Es alarmante cómo el incremento resultó mayor en las parejas adolescentes, en las cuales alcanzó el 11,9% de tal manera que, si el 90% de las víctimas de este tipo de violencia son mujeres, la cifra se elevó al 97% en los adolescentes. Estas cifras muestran que cerca del 53% de las víctimas de este tipo de violencia en Colombia en el último quinquenio fueron niñas. Durante el año 2008 el INMLCF (Instituto nacional de medicina legal y ciencias forenses) conoció la ocurrencia de 5.824 casos de maltrato a niñas, cifra que representa un decremento del 2% frente al año 2007 que registró 5.967 casos. En relación a esto, en el periodo 2004 - 2007,

el número de niñas víctimas de la violencia causada por sus propios familiares o personas responsables de ellas mostraba un crecimiento sostenido (Programa integral contra violencias de género, 2009).

Para el caso de la investigación a desarrollar es importante mencionar que una de las características de la población a investigar son mujeres en edades desde los 14 años de edad, lo cual implica que gran parte de esta comunidad puede estar en riesgo de sufrir este tipo de problemáticas, según el Programa integral contra violencias de género, (2009) “Los daños que se generan a la vida social, con los diferentes tipos de violencia se derivan de la ruptura de los lazos básicos en los procesos de socialización que residen en la mujer, no solo como dadora de vida, sino como transmisora de valores esenciales de la cultura”, es decir que bajo los procesos

de socialización básicos de todo ser humano emergen diferentes discrepancias que repercuten en daños a nivel psicológico y emocional, que en la mujer para este caso ocupan un impacto social relevante no solo al ser dadora de vida sino transmisora de valores socioculturales de cada generación.

Focalizando esta problemática a la región, en Facatativá se encontró que hay una gran falencia en áreas o departamentos asignados para la investigación, promoción y prevención de violencia; de igual manera en cuanto a la población, de acuerdo con el Censo realizado por el DANE en el año 2005, se encontró que el 49.8% de la población son hombres y el 50.2% como mayoría son las mujeres. De igual manera se observa un ligero predominio de mujeres entre los 35 años en adelante, con respecto a los hombres de la misma edad, lo que obedece a que la

población masculina tiende a migrar hacia otras ciudades por razones laborales, debido a que el predominio de la economía son los cultivos de flores quienes demandan más la mano de obra femenina. (Buitrago, Castillo, Hernández, y Fetecua, 2012).

Centrándose en la población de estudio el sector de “Manablanca” ha estado caracterizado tanto por la administración como por la demás población Facatativeña como una zona de peligro, inseguridad, delincuencia y condiciones de vulnerabilidad que han marcado negativamente a esta población; Según La Alcaldía de Facatativá (2013):

Esta es la zona de la ciudad quizás con más problemas; esta zona se ha constituido a partir de crecimientos ilegales fuera del perímetro urbano, por tanto, las condiciones urbanas físicas son caóticas y

sin ninguna planeación. Muchos de estos asentamientos se han hecho sobre zonas de alto riesgo (San Antonio, etc.); presentan carencia total de espacio público y áreas de esparcimiento, de equipamiento colectivo, además con una muy difícil conexión peatonal y vial interna, tanto que dependen exclusivamente de una sola vía de conexión con el centro de la ciudad, vía que presenta un perfil poco apropiado no sólo por su carácter (5.00 metros de ancho) si no porque en la mayoría de su trayecto no posee andenes, ni la capacidad para comunicar una población de aproximadamente 12.000 habitantes con el resto de la ciudad. (Alcaldía de Facatativá, 2013).

En relación a esta contextualización surge como pregunta cuales son las condiciones sociales de vulnerabilidad enfocada a la violencia que vive la mujer del sector de “Manablanca” del municipio

de Facatativá, donde bajo el proceso investigativo, la ejecución metodológica de las herramientas cualitativas y el análisis de resultados se logre dar respuesta a esta pregunta problema de este trabajo de grado. Es importante mencionar de antemano y bajo una ardua exploración documental, la deficiencia en los procesos investigativos para este sector en especial con la población femenina, se logra tener evidencia de las problemáticas bajo la relatoría de mujeres pertenecientes del sector, la falta de conocimiento frente procesos de promoción y prevención de todo tipo de violencia, la falta de acompañamiento o una previa asesoría para la solución respectiva de cada necesidad. Es importante mencionar que una de las características de la población a investigar son mujeres en edades desde los 14 años de edad en adelante lo cual implica

que pueda estar expuesta a condiciones de riesgo como estas.

En este contexto regional, el punto central de la investigación radica en la importancia y el impacto de trabajar en pro de la investigación de la situación actual de la mujer en Facatativá, respondiendo a la necesidad del estudio riguroso de este sensible fenómeno, que permita diseñar políticas públicas no sólo de intervención, para disminuir las consecuencias adversas, sino de prevención para romper el ciclo que la violencia ha generado.

Planteamiento de Objetivos

Objetivo General: Identificar si existen condiciones de vulnerabilidad relacionadas a la violencia en la mujer del sector de “Manablanca” en el Municipio de Facatativá.

Objetivos Específicos:

- ❖ Caracterizar con base a las condiciones de vulnerabilidad, que tipos de violencia presentan la mujer del sector de “Manablanca” en el municipio de Facatativá.
- ❖ Sistematizar las condiciones de vulnerabilidad a la luz de la categoría de violencia y sus respectivas tipologías en la zona de estudio.
- ❖ Interpretar los aspectos y procesos referentes a la sistematización del proceso investigativo de vulnerabilidad enfocado a la violencia contra la mujer.

Marco teórico

El marco teórico está construido como sustento epistemológico, partiendo de la apropiación y aplicación de las categorías de (Enfoque de Derechos, Género, Mujer,

Cultura), cuya elección surgen de las relaciones sociales que se producen en este sector, de las relatorías, del trabajo investigativo y el trabajo de campo que se dan en la cotidianidad y en el marco del contexto de la zona de estudio. Este proceso de reconocer las problemáticas va ligado más a fondo a la importancia que tiene la mujer frente este proceso investigativo, siendo ella un actor primario de una comunidad, reconozca las situaciones de riesgo para vida y la de su familia, donde ella logre situarse frente a toda necesidad y logre saber cómo actuar y como obtener un respaldo, social, estatal e institucional, para mejorar su calidad de vida, de esta manera se ve reflejado un fenómeno social que para Honneth (1997) “Significa transformar la práctica de una persona, que parte del reconocimiento de su identidad”. También se construye con la contextualización de la mujer en

Colombia, las políticas públicas que la acogen, y la cultura patriarcal y de naturalización que se presenta en algunos contextos sociales.

Debido a la necesidad y el avance que la sociedad, la industria y la globalización han tenido, se ve a la mujer como una persona útil, capaz, competente e importante para la comunidad; donde se ha vendido poco a poco ocupando espacios en la toma de decisiones, las políticas y la participación social de la mujer. Sin embargo, aún se siguen presentando condiciones de desigualdad de género, surgiendo de esta problemática la propuesta de trabajar en pro de la mujer, tomando como ejes principales de nuestro proyecto el empoderamiento en la mujer, la perspectiva de género, el enfoque de derechos y la situación de la mujer en Colombia.

Como autor principal se hace un abordaje bajo la perspectiva de Martin Baró (2003) quien retoma el tema de la violencia desde un abordaje integral y hace referencia a los diferentes niveles de significación, a las consecuencias históricas de dicho fenómeno y la representación social que se tiene desde las diferentes clases sociales. Este autor habla de una relación entre la sociedad y el individuo y como se conforma desde diferentes grupos sociales, mencionando que la violencia también viene arraigada a una cultura, lo cual tiene gran relación a lo que como investigación se propone en este proyecto, ya que este patrón cultural permite categorizar y a la vez predisponer diferencias de desigualdad de oportunidades, vulneración de los derechos o aceptación de algún tipo de violencia. De esta manera “la diversidad entre las culturas, implica que, de acuerdo

al sistema de creencias, de valores, de normas establecidas en un contexto determinado, existan formas de penalización de la violencia o su misma naturalización”. (Baró, 2003). Es de vital importancia tanto para este autor como para el objetivo de esta investigación hacer énfasis en el reconocimiento de la violencia y de la interrelación que tiene con la sociedad, el contexto y la cultura determinada por los individuos.

Para darle profundidad a la concepción y epistemología se parte de encontrar el punto central de esta investigación, donde el contexto social, descriptivo, crítico y reflexivo en el que se maneja nos permite tomar el abordaje de este autor. De esta manera lo que propone Martin Baró (citado por Saénz Rojas, 1995) sobre lo que significa violencia es “aquella acción que con una fuerza excesiva saca a otro o algo de su estado natural“ es decir aquel evento

que no genera un estado de equilibrio y bienestar, caracterizando que la violencia mantiene diversas formas según el contexto o la forma en que se presente, además de entender este término desde su raíz, es decir desde el momento en que presenta, analizando todo el proceso y suceso en que se ha presentado, dando por hecho que la violencia en cualquiera de sus estados aumenta y sigue un proceso de circularidad, en lo que la sociedad llama efecto repetitivo.

Por otro lado la violencia “no encuentra sus raíces en hechos exclusivamente individuales sino que muchas veces denuncia un orden social establecido”, (Saenz Rojas , 1995), es decir que según lo que el propone frente la violencia es que este hecho no solo se parte de la concepción y hecho del individuo sino más relacionado al contexto social donde habita, dicho de esta manera el contexto

social es quien en parte determina los factores de violencia sobre la persona, lo cual tiene como consecuencia que se ejerza violencia sobre otras partiendo del ambiente donde se esté.

La mujer al estar involucrada en un contexto vulnerable también está involucrada en su marco institucional y en un marco de construcción social individual, donde como parte fundamental de reconocer la problemática que vive, debe hacer un proceso de reflexión que le permita identificar que sucede, que se puede hacer y que se puede lograr tanto para su vida personal como para su vida social y en comunidad. Es así como Martin Baró propone que:

La conciencia no es simplemente el ámbito privado del saber y sentir subjetivo de los individuos sino, aquel ámbito donde cada persona encuentra el reflejo de su ser

y de su hacer en la sociedad, donde asume y elabora un saber sobre sí mismo y sobre la realidad que le permite ser alguien, tener una identidad personal y social (Baro, 2003).

De esta manera se parte de analizar la violencia desde la relación entre la sociedad, el individuo y como este genera una construcción de saberes y de realidad social en base a lo que asume, hace y vive desde su propio ambiente. Esto hace parte de un proceso de movilización que implica que las mujeres no solo reciban apoyo por parte de la institución y del contexto sino que desde su propia elaboración y empoderamiento de la situación logre promover cambio, avances y apropiación de lo que como ser necesita; tal como Martin Baró lo propone se trata de que ellas como parte y pieza fundamental de su contexto vean la necesidad de que su propia realidad social sea quien determine

que vías deben de ser adoptadas en base a una realidad crítica de su contexto y del impacto que este tiene sobre sus vidas pues menciona “la necesidad de que sea la propia realidad social quien determine qué sistema se debe ser adoptado en base a su realismo crítico” (Baro, 2003)

Por otro lado es importante rescatar que el impacto social que ha tenido la población de estudio ha sido afectada por la falta de procesos e igualdad de condiciones tanto económicas, sociales como sociodemográficas en relación a los demás barrios de este municipio, en parte por el mal manejo o la atención inadecuada de la administración o de las figuras de poder que han potencializado de forma directa o indirecta que estos fenómenos sociales a nivel del contexto como la delincuencia, el consumo y los asesinatos constantes cojan cada día más fuerza.

De igual manera desde el contexto privado se ve como la violencia en el ámbito familiar o de pareja esta transversalizado por un abuso de poder donde la intención de generar autoridad, miedo o control se refuerza con la naturalización de estas transgresiones por parte de la mujer o de quien sea la víctima. Es así que Baro propone que “En las relaciones de poder se vinculan a dos o más actores sociales cuando existe una distribución desigualdad de recursos útiles y de todo tipo para imponer la propia voluntad de uno de esos actores sobre las otras” (De la corte, 2000), situación que constantemente hace parte del diario vivir de muchas mujeres donde el abuso psicológico, físico, sexual o institucional hace que de cierta modo se genere un orden social de poder fuera de lo que significa tener una dinámica ética, integra y de bienestar para la comunidad.

Desde otro abordaje el concepto de vulnerabilidad representa diversidad tanto desde sus significados como en los contextos en los cuales existe, entiéndase bajo conceptos relacionados a condiciones de debilidad o indefensión lo cual puede predisponer a que haya algún tipo de daño que genere una condición de riesgo, que implica ausencia de condiciones que posibilitan la realización de una vida con dignidad (Rodríguez, 2001). Algunos autores coinciden con esta definición que este autor da y la complementan; afirmando que:

La vulnerabilidad debe ser entendida como un conjunto de características que generan debilidad, desventajas o problemas para el desempeño, movilidad e integración social de los agentes sociales y que actúan como un freno para la adaptación de los mismos a los cambiantes escenarios sociales. (p, 08).

De esta manera una situación de vulnerabilidad o riesgo que se presente en este caso a la población femenina de nuestro municipio puede predisponer al nacimiento de rasgos o consecuencias negativas como la violencia.

Según el artículo número 2 de la Ley 1257 de 2008 se entiende por violencia hacia la mujer:

Cualquier acción u omisión, que le cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico, económico o patrimonial por su condición de mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, bien sea que se presente en el ámbito público o en el privado.

De esta manera se puede dar una visualización de como las condiciones sociales que involucran a la mujer desde su ámbito privado (familia, pareja, etc.) o

desde su ámbito público trabajo, educación, salud, etc.), abarcan un espacio en el que la mujer está expuesta tanto a potencializar sus recursos como también a recaer en factores de riesgo que a través de las acciones o de la omisión de procesos para su bienestar, originen un sin fin de afectaciones que desde cualquier área la involucren en esferas de violación a sus derechos, o de su integridad, conllevando situaciones de violencia que como perspectiva de la ley y del trabajo investigativo se plantea.

Es importante rescatar que de acuerdo al amplio panorama frente la violencia hacia la mujer, existen diferentes modelos epistemológicos, los cuales se han encargado de estudiar desde diferente perspectiva que mecanismos o fenómenos producen la violencia y como es ejercida esta misma.

Por un lado, el modelo ecológico propuesto por Bronfenbrenner (citado por Gómez, Murad y Calderón 2013) identifica una serie de elementos que se pueden traducir en determinantes de la violencia o en factores protectores, elementos que se ubican en diferentes estadios de la vida social. Este modelo busca analizar la violencia contra las mujeres el cual implica "descifrar la forma en que las relaciones de género y sus expresiones simbólicas y culturales y de poder cruzan dinámicas contextuales de lo público y lo privado, donde se vive y actualiza la violencia social".

Este modelo se basa en la influencia que tiene el contexto o el ambiente sobre el comportamiento del ser humano de esta manera se relaciona en cómo el contexto en este caso el sector de "Manablanca" tiene afectaciones sobre la violencia o los estados de vulnerabilidad que presenta la

mujer, es así que se entiende que estar en un ambiente de peligro, de inseguridad, de vulnerabilidad permite que las condiciones de la mujer no sean las adecuadas manteniéndola en estados críticos de bienestar. Bronfenbrenner lo aborda desde un ambiente ecológico basado en estructuras seriadas los cuales afectan directa o indirectamente al individuo. El micro sistema como el ambiente más cercano al sujeto, su red de apoyo, los roles y comportamientos infieren que sus actos se hagan cotidianos, en este caso la mujer hace parte de su hogar, familia y manera en que asume el rol en este contexto, donde las situaciones de violencia desde cualquier ámbito construyen su cotidianidad.

Por otro lado, el exosistema daría cuenta de un sistema más amplio donde la mujer hace parte de su comunidad. El mesosistema entraría la parte institucional

donde representa la esfera que enmarca a la mujer dentro de una sociedad y una normatividad más amplia. De esta manera los tres sistemas se relacionan entre sí para crear su realidad social que conectan con base al mejoramiento de la calidad de vida la mujer, por tal razón mantener una relación adecuada con estos sistemas permite que la mujer reconozca y mantenga fuentes de apoyo en caso de presentar estados de vulnerabilidad. Por otro lado, habilita la posibilidad de manejar el fenómeno desde una mirada más integral.

Desde otra perspectiva el modelo ecológico según Heise (citado por Gómez, Murad y Calderón, 2013), tiene cuatro ámbitos que dan cuenta tanto de la existencia de agresores, como de la respuesta de las víctimas y las condiciones de reproducción social de la violencia. En el primer ámbito estarían las historias

personales de las mujeres víctimas; en el segundo, las relaciones de los integrantes de la familia; en el tercero, los roles de legitimación social de la violencia ejercida por la escuela, la familia, los medios de comunicación, los pares, la justicia y los contextos socioeconómicos; y finalmente, estaría la aceptación social de la violencia, las nociones de familia y los roles socialmente asignados a sus integrantes. (Gómez, Murad y Calderón, 2013). Se retoma este modelo al manejo integral de la violencia en relación al género, la cultura y como estas relaciones sociales pueden dinamizar espacios donde se pueden generar algún tipo de violencia.

Como función de las instituciones gubernamentales frente a las problemáticas que se han venido ejerciendo relacionadas a la violencia vista desde diferentes ámbitos, le compete generar procesos y estrategias que vayan

encaminadas al mejoramiento de la calidad de vida de las mujeres, es así donde entidades como la ONU se han encargado de establecer principios orientados al respaldo en los espacios públicos y privados de la mujer.

De acuerdo a la entidad de las naciones unidas (ONU 2011) para la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres, se crearon siete (7) principios básicos dirigidos al empoderamiento femenino: a) Una dirección que promueva la igualdad de género, lo cual va ligado a buscar tanto oportunidades como calidad de vida para todas las personas no para una población en común b) Respetar y defender los derechos e impulsar a la no discriminación. Como parte del interés de nuestro proyecto está el reconocimiento de los derechos y la discriminación en áreas como la parte laboral o de participación social c) Igualdad de oportunidades,

integración y no discriminación. d) Salud, seguridad y una vida libre de violencia, base fundamental y objetivo de este proyecto: que la investigación apunte hacia una futura intervención que permita una vida libre de violencia e) Educación y formación. f) Desarrollo empresarial. g) Transparencia, evaluación e información. Este principio es muy pertinente y va ligado a esta propuesta, es de gran importancia crear espacios que permitan en este caso a la mujer, informarse sobre aspectos que favorezcan su bienestar (biológico y psicosocial) difundiendo planes y políticas dirigidas a tomar caminos de empoderamiento en la comunidad, dejando a un lado prejuicios y etiquetas que por décadas han marcado a la mujer como un ser vulnerable. De la misma manera como la educación implica un camino para generar impacto social, así también la historia o la trayectoria cultural

que se tiene como seres sociales, como nación, como género o como familia han insertado en esta sociedad etiquetas de acuerdo al género, donde asignamos debilidades o fortalezas organizando de esta manera nuestro lente cultural con el cual vemos al otro. Según Lamas (2011) en relación a las mujeres, hay presunciones culturales con gran arraigo histórico sobre su "debilidad física" su "vulnerabilidad" durante el embarazo o su "papel especial e insustituible" para cierto modelo de familia; Según estas concepciones, se está plenamente "justificado" el "proteger" a las mujeres, aunque ese trato encubra una real discriminación. La estructura de la propia sociedad está fundada en estas presunciones que, con el tiempo, han mostrado su carácter de prejuicios. Estos prejuicios convierten ciertos trabajos en "nichos", dentro de los cuales las mujeres se encuentran supuestamente "protegidas",

y verdaderamente atrapadas, con salarios más bajos que los masculinos y pocas posibilidades de promoción.

Como ya se ha mencionado anteriormente el marco contextual de nuestro trabajo va ligado a no solo ver la violencia que se ejerce contra la mujer sino que patrones determinantes como la cultura patriarcal de algunos hogares o la naturalización de alguna situación que vulnera sus derechos como mujer, hacen que se necesite con urgencia una nueva mirada hacia el empoderamiento y reconocimiento de un problema del cual hay que ser conscientes para comenzar actuar sobre este mismo; esta idea parte del trabajo del cual se mostrara evidencia más adelante a través de las relatorías y entrevistas donde muchas mujeres de este sector naturalizan, "aceptan" o "perciben" algunos actos de violencia como "algo que no es grave" o que no afecta su calidad de

vida. Según Rappaport, (citado por Montero, 2004) el empoderamiento se relaciona con la determinación individual sobre la propia vida, es decir, autodeterminación como la participación democrática en la vida de la comunidad a través de estructuras mediadoras como escuelas, barrios y otras organizaciones comunitarias; es un mecanismo por el cual las personas obtienen control y dominio sobre sus vidas, por lo cual se dirige a diferentes entornos, personas y organizaciones.

La mujer en Colombia-Condición Social Según el alto comisionado de las Naciones Unidas, las mujeres del medio urbano siguen teniendo acceso únicamente a puestos y esferas de actividad de menor prestigio socioeconómico, ingresos más bajos y pocas garantías laborales, lo que podría explicar su creciente participación en los trabajos no remunerados y

domésticos y el aumento del número de las empleadas en el sector urbano no estructurado, cabe mencionar especialmente la falta de correspondencia entre el nivel de instrucción de las mujeres y el tipo de puesto que consiguen. (Naciones unidas, 2002).

Las trabajadoras rurales se hallan en una situación más desventajosa, no sólo frente a los hombres, sino en comparación con las mujeres urbanas; Según datos recibidos por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), el índice de pobreza entre las trabajadoras rurales es más elevado y éstas asumen mayor carga laboral, perciben remuneración inferior, tienen escaso nivel de capacitación para cada trabajo, padecen más desempleo y son uno de los sectores más vulnerables de la sociedad en medio de la crisis agraria, la violencia y el conflicto armado que afectan al país.

En Colombia sigue considerándose la violencia doméstica como una cuestión privada, por lo que no suelen denunciarse los sucesos de esa índole ni se puede por consiguiente determinar el alcance real del problema. Según la información recibida por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), son menos de la mitad las mujeres maltratadas que buscan ayuda y sólo el 9% de ellas presentan denuncia ante las autoridades.

Ni el Estado ni la sociedad están lo bastante sensibilizados a la necesidad de abordar el problema de la violencia doméstica. La impunidad de los autores de estos actos contra la mujer es prácticamente del 100%. Este tipo de violencia es parte del contexto social. La violencia doméstica es muy común y al igual que ocurre en otros países, el nivel de violencia aumenta en proporción a la

tensión creada por el conflicto interno que afecta a todos.

También es motivo de especial preocupación la violencia sexual en Colombia. En 1995, el Instituto de Medicina Legal de Colombia emitió 11.970 dictámenes en la investigación de delitos sexuales en toda la nación, de las víctimas, el 88% eran mujeres, o sea un promedio de 34 por 100.000 habitantes. Según la información, se estima que al año se perpetran 775 violaciones de adolescentes y que el índice de violaciones en ese grupo es de 3,5%. Sin embargo, sólo el 17% de las víctimas denuncian estos actos. Cabe señalar que los autores del 47% de esos atentados contra mujeres mayores de 20 años son parientes de la víctima. (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2015).

Otro fenómeno social que afecta a la mujer es el desplazamiento. Según la Red de Solidaridad Social como la Consultoría para los Derechos Humanos y el Desplazamiento (CODHES) en Colombia, el desplazamiento ha aumentado en los últimos años, en donde Las estimaciones de la proporción de mujeres desplazadas en Colombia oscilan entre el 49% y el 58% en relación con la población total de desplazados, es decir la mayoría de población.

La cultura como patrón comportamental en la mujer

Colombia siendo un país tan marcado por la cultura, y las condiciones sociales en las cuales se está inmersos muchas de las creencias, costumbres y maneras de adaptarse al contexto o a determinadas situaciones están enmarcados por una cultura que se ha adoptado por

aprendizaje, por patrones de crianza o por formación de la propia identidad. De esta manera Colombia se ha caracterizado por mantener una figura patriarcal, la cual ha generado procesos de mando o autoridad en el hombre y ha configurado a la mujer como un ser dócil; sin embargo, en nuestro contexto regional se ha visualizado día a día, cómo la mujer ha sido transgredida en muchas ocasiones por “un esquema cultural”, aprendido a través de la historia modificando la manera en que ven las situaciones que muchas veces hacen parte de su diario vivir.

La cultura como pauta que interviene o modifica la manera de ver, actuar y pensar frente a un fenómeno está definida según la UNESCO (citado por Molano, 2007) como: “El conjunto de rasgos distintivos, espirituales, materiales y afectivos que caracterizan una sociedad o grupo social. Engloba, además de las artes y las letras,

los modos de vida, los derechos fundamentales del ser humano, los sistemas de valores y creencias”. Es así que a nivel individual la cultura se entiende donde según Herrero (2002) propone que cada individuo tiene su mapa mental, su guía de comportamiento, lo que llamamos su cultura personal. Donde se parte de que la cultura personal está formada por patrones de comportamiento que componen con su grupo social, es decir, la percepción que tienen los otros miembros de la sociedad con su contexto.

De esta manera en ocasiones se crea procesos de naturalización, bajo condiciones que desde la perspectiva de algunas mujeres no transgreden su identidad, solo la refuerzan de manera inconsciente al permanecer en ambientes que socialmente son riesgosos para ellas, pero que para la misma mujer es un rol normal y adaptativo.

Perspectiva de Aplicación

El Enfoque de los Derechos Humanos y Políticas Públicas

Dentro de los planes, metas o proyectos gubernamentales de toda nación está en proteger o atender a la comunidad en general procurando velar por sus calidad de vida y sus derechos, pero también es prioridad trabajar en pro de comunidades específicas las cuales requieren una atención primaria en caso de haber sido vulneradas; es así como las políticas públicas han trabajado bajo el marco de los derechos humanos a fin de romper, intervenir y promocionar programas que garanticen la ejecución de derechos, la prevención en violencia y la idea de proponer una ruta de atención efectiva tomándose las medidas pertinentes en casos en que cualquier tipo de violencia en nuestro caso hacia la mujer lo requiera.

Como eje central de este enfoque el derecho está definido Según García (citado por Jiménez, 2007) como:

Un conjunto las necesidades económicas y sociales que sustentan la importancia de este enfoque, basado en la éticos, reglas de conveniencia y postulados políticos. Actualmente los nuevos roles y funciones del estado han promovido que el derecho evolucione hacia un modelo "promocional" hacia fines regulativos y resultados prácticos y buscando la promoción de fines, valores e intereses sociales (p.4).

Es así donde se pretende llegar a una atención integral donde se adopte las políticas públicas con perspectiva de derechos y con amplia participación de la sociedad civil; la perspectiva de derechos no sola va dirigida al reconocimiento de derechos en este caso de la mujer sino a

generar un sentido de promoción e intervención que busque solucionar los intereses sociales de la población femenina. Según Jiménez (2007):

A escala mundial, el reconocimiento ético y a veces normativo de los derechos de las mujeres, de la niñez, de la adolescencia y la juventud, de la población indígena y de la tercera edad, permitió unir esfuerzos orientados a operacionalizar los derechos humanos en políticas públicas y a institucionalizar los movimientos sociales (p. 30).

El enfoque de los derechos puede ser una perspectiva para guiar la acción e intervención de las autoridades públicas, a través de los diferentes planes y programas de desarrollo económico y social en donde el estado está en la obligación de promover y proteger todos los derechos humanos y las libertades fundamentales.

De allí, se incorporan los derechos colectivos y de grupos a una causa de mayor libertad y reconocimiento social en donde, organizaciones como la ONU, ha creado instrumentos internacionales de protección de los derechos de la mujer como convenciones y declaraciones en contra de la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, la eliminación de la violencia contra la mujer, en donde se toman medidas legislativas y judiciales frente a el maltrato, la convención de los derechos políticos de la mujer como la toma de cargos públicos en igualdad con los hombres, protección de la mujer en estados de emergencia o conflicto armado y la relatora especial sobre la violencia hacia la mujer, es así donde se encontró un anexo muy importante: Informe de la relatora especial sobre la violencia contra la mujer,

sus causas y sus consecuencias acerca de su misión a Colombia.

Según la Oficina en Colombia del alto Comisionado de las Naciones Unidas (2002) el derecho se ha posicionado como un mecanismo de integración social, que promueve el establecimiento de normas de convivencia legales contribuyendo así, al desarrollo y apropiación de una cultura democrática, por otro lado, se entiende que el derecho puede ser considerado como un espacio y como un marco de lucha social, permitiendo que los actores sociales pueden vigilar y exigir el cumplimiento de sus derechos. La mujer como actor social de esta investigación tiene derecho a:

- ❖ Condiciones materiales básicas como la educación, trabajo y seguridad social.
- ❖ Derechos civiles y políticos:
El Acceso a la libre

- expresión y la participación política.
- ❖ Derechos al medio ambiente sano, la paz y el desarrollo condiciones de igualdad, al goce y a la protección de todos los derechos humanos y libertades fundamentales reconocidos por los instrumentos regionales e internacionales de derechos humanos.
 - ❖ Vivir en un sistema social en el que no existan relaciones de poder basadas en el género.
 - ❖ Una vida libre de violencia en el ámbito público y privado.
 - ❖ Vivir sin discriminación alguna, a ser valoradas y educadas sin estereotipos de

conductas y prácticas sociales y culturales basadas en conceptos de inferioridad y subordinación entre los sexos.

- ❖ Contribuir en el desarrollo y el bienestar de la sociedad y a participar en igualdad de condiciones que el hombre en las esferas política, económica, social, cultural o de cualquier otra índole.

Además de estos derechos vinculados a la igualdad y no discriminación por su condición de mujer tiene derechos especiales o específicos relacionados, en particular con su sexualidad, la reproducción y la protección de la maternidad; a parte de los derechos que como ser humano, y según la Constitución política de Colombia de 1991, la protegen

bajo la perspectiva de equidad de género para todos.

Marco legal e institucionalidad

A pesar de que Colombia ratificó a fines de 1995 la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer, en la primera ley de violencia (294 de 1996), solo se adoptó el tipo penal para la violencia intrafamiliar; es decir, no se reconocieron otras formas de violencia en ámbitos diferentes.

Esta primera ley sobre violencia intrafamiliar en Colombia ha sido modificada en varias oportunidades. Primero, la Ley 575 de 2000 ordenó que las medidas de protección fueran dictadas por las Comisarías de Familia y no por los Jueces de Familia. También introdujo la

conciliación como una alternativa para resolver los conflictos. Estos cambios no fueron bien recibidos, por cuanto le quitó rigor al trámite judicial, y lo volvió un simple acto administrativo. Pero sobre todo condujo a la mujer a conciliar, limitándole la posibilidad de una negociación autónoma y justa.

Los Códigos Penal y de Procedimiento Penal expedidos en 2000 (leyes 599 y 600) no trajeron cambios positivos para las mujeres que sufren violencia, por cuanto el delito de violencia intrafamiliar pasó a ser desistible, conciliable y excarcelable, características que se tradujeron en factores de vulnerabilidad para las mujeres.

Con la ley 1257 de 2008 se superó el paradigma de que las leyes deben ser neutrales y abstractas, un esquema que no ha contribuido a superar discriminaciones

y prejuicios. Cuando las personas se encuentran en situaciones de vulnerabilidad como es el caso de las niñas, niños, adolescentes, mujeres, personas que tienen orientaciones sexuales diversas, o algún tipo de discapacidad; la neutralidad de la ley la vuelve injusta. La ley 1257 de 2008 registró de forma explícita y por primera vez en la legislación colombiana, la identificación de las violencias contra las mujeres por el hecho de ser mujeres.

La ley se propone como objetivo la adopción de medidas para garantizar que las mujeres disfruten de su derecho a vivir libres de violencia tanto en el ámbito público como en el privado. Estas medidas comprenden actividades de sensibilización, prevención y sanción de todas las formas de violencia y discriminación contra la mujer y asigna responsabilidades a las autoridades

competentes por sectores: salud, educación, trabajo, acceso a la justicia, entre otras, cuyo punto de partida es la divulgación de la norma.

Teniendo en cuenta las condiciones que enmarcan nuestro proyecto es de gran importancia contextualizar las normas o políticas que están vinculadas directa o indirectamente en esta iniciativa investigativa, desde el tipo de población con la que se trabaja (mujeres desde la edad de 14 años en adelante) y desde el enfoque de derechos que ya se ha mencionado previamente. La institución encargada de ejecutar las políticas de Equidad de Género en Colombia es la Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer. De acuerdo a lo planteado por el Tiempo (2012) La Cámara de proyecto de ley aprobó el Proyecto de Ley 037 de 2012, "por el cual se modifican algunos artículos de las leyes 599 de 2000, 906 de

2004 y se adoptan medidas para garantizar el acceso a la justicia de las víctimas de violencia sexual”.

De esta manera se ha avanzado en un gran respaldo institucional a través del mejoramiento de la ley dando más agravantes a los actos de violencia y no dejándolo como un hecho más; sin embargo, aunque estas leyes han sido creadas para potenciar y disminuir las tazas de violencia que en las últimas décadas han aumentado, aún falta planes de promoción y lo más importante rutas de atención eficaces y efectivas para la atención a las víctimas. Lo importante es partir del aporte y respaldo que estas leyes van dando con el tiempo la atención necesaria que la mujer merece y necesita; es importante rescatar el cubrimiento que se le ha tratado de brindar en atención y mejoramiento de condiciones de seguridad y derechos a poblaciones donde algunos

servicios institucionales muchas veces no las cubrían, es decir, amas de casa, mujeres cabezas de familias, desplazadas y mujer rural.

En la tabla número 1 se muestra el marco de referencia normativo nacional

Tabla 1
Marco normativo del proyecto investigativo

PRINCIPALES INSTRUMENTOS INTERNACIONALES DE DERECHOS DE LAS MUJERES, RATIFICADOS POR EL ESTADO COLOMBIANO	
1969 y 1993	Declaración sobre la eliminación de la discriminación contra la mujer.
1979	Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.
1994	Declaración y programa de acción de la conferencia mundial sobre la población y el desarrollo.
1994	Convención de Belén de Pará. Convención interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer. Colombia lo adhiere con la Ley 248 de 1995.
1995	Declaración y programa de acción de Beijing.
2000	Convenio 183 sobre la protección de la maternidad.
PRINCIPALES ARTICULOS DE LA CONSTITUCION COLOMBIANA QUE PORTEGEN LOS DERECHOS DE LAS MUJERES	
Art. 11	El derecho a la vida. No a la pena de muerte.
Art. 12	Nadie será sometido a desaparición, torturas, tratos ni penas crueles.
Art. 13	Derecho a la igualdad. Protección del Estado y no discriminación por sexo, raza, religión, lengua, etc.
Art. 25	Toda persona tiene derecho al trabajo en condiciones dignas y justas.
Art. 40.	Derecho a participar en la conformación, ejercicio y control del poder político.
Art. 42.	Los derechos de la familia.

Art. 43.	Igualdad de derechos y oportunidades de hombres y mujeres. Ninguna clase de discriminación contra las mujeres. Apoyo en estado de embarazo. El estado apoyará de manera especial a la mujer cabeza de hogar.
Art. 49.	Derecho a la salud y el saneamiento ambiental.
Art. 67.	Derecho a la educación.
PRINCIPALES LEYES DE PROTECCIÓN DE DERECHOS DE LAS MUJERES EN COLOMBIA	
Ley 25 de 1992	Regula los efectos civiles y su suspensión en caso de divorcio.
Ley 48 de 1993	Servicio militar voluntario de la mujer
Ley 82 de 1993	Se apoya a la mujer cabeza de familia, brindándole acceso al crédito, educación, empleo, vivienda, etc.
Ley 201 de 1995	Se crea la procuraduría delegada del menor y la familia
Ley 823 de 2003	Se dictan normas sobre igualdad de oportunidades para las mujeres
Ley 294 de 1996	Se sanciona la violencia intrafamiliar
Ley 360 de 1997	Se definen los delitos contra la libertad sexual y la dignidad humana
Ley 387 de 1997	Se establece la prevención y atención integral a la población desplazada.
Ley 581 de 2000	Se reglamenta la participación de las mujeres en los niveles decisorios de las ramas del poder público
Ley 731 de 2002	Se dictan normas para favorecer a la mujer rural

(Fuente: vicepresidencia de la república: derechos de la mujer en Colombia)

Actualmente se encuentran la Ley 1257 de 2008, por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres, se reforman los Códigos Penal, de Procedimiento Penal, la Ley 294 de 1996 y se dictan otras disposiciones y la Ley 1542 de 2012, por la cual se reforma el artículo 74 de la Ley 906 de 2004, Código de Procedimiento Penal.

En cuanto a la población de mujeres adolescentes en edades de 14 años en adelante que se manejó en este proyecto, los cobija la Ley 1622 del 29 de abril de 2013 o Ley Estatutaria de Ciudadanía Juvenil - Cuyo objeto es “Garantizar a todos los jóvenes el ejercicio de la ciudadanía juvenil en los ámbitos, civil o personal, social, público y los derechos reconocidos en el ordenamiento jurídico interno y lo ratificado en los tratados internacionales y la adopción de las políticas públicas necesarias para su realización, protección y sostenibilidad”

Por otro lado, la Ley 1098 de 2006, por el cual se expide el código de la infancia y la adolescencia menciona en su artículo Numero 3 que son sujetos titulares de derechos todas las personas menores de 18 años. Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 34 del Código Civil, se entiende por niño o niña las personas entre los 0 y

los 12 años, y por adolescente las personas entre 12 y 18 años de edad, siendo así es primordial mencionar esta ley ya que esta población está sujeta a las mujeres en edades desde los catorce años en adelante. (Congreso de Colombia, 2006).

De igual manera el artículo Numero 18 de la presente ley, habla del Derecho a la integridad personal, donde los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a ser protegidos contra todas las acciones o conductas que causen muerte, daño, sufrimiento físico, sexual o psicológico, por ende tienen derecho a la protección contra el maltrato y los abusos por parte de sus padres, de sus representantes legales, de las personas responsables de su cuidado y de los miembros de su grupo familiar, escolar y comunitario. Se entiende por maltrato infantil toda forma de perjuicio, castigo, humillación o abuso físico o psicológico, descuido, trato negligente,

malos tratos o explotación sexual, incluidos los actos sexuales abusivos y la violación y en general toda forma de violencia o agresión sobre el niño, la niña o el adolescente por parte de sus padres, representantes legales o cualquier otra persona. (Congreso de Colombia, 2006).

10. Metodología

La propuesta metodológica de esta investigación se encuentra enmarcada desde el enfoque cualitativo, desde la metodología de investigación acción de tipo descriptivo donde se pretende dar un análisis general e integral a partir de las herramientas cualitativas como la observación, diarios de campo, encuesta, cartografía, entrevista grupal, que más adelante se explicaran.

Desde la psicología social comunitaria estas herramientas permiten identificar la manera en que las mujeres de este sector

reconocen las problemáticas desde su realidad social, logrando relacionar no solo las condiciones donde vive, si no como los fenómenos sociales que la rodean pueden repercutir en su vida personal, familiar y social.

Esta propuesta investigativa aborda un grupo de la población de 60 mujeres de un total aproximadamente de 4.584 habitantes de la población total del sector (SISBEN, 2013) implica realizar un arduo abordaje sobre la violencia desde las diferentes áreas, siendo este punto una de las falencias que más se evidencia en este municipio.

Es así que para dar más claridad a este enfoque Bodgan y Biklen, (citado por Rodríguez, 2011), sitúan las raíces de la investigación cualitativa en los estados unidos ya que surgía el interés en la problemática existente de sanidad,

asistencia social, salud y educación, cuyas causas es importante buscarlas en el impacto de la urbanización y la inmigración de grandes masas. En este contexto de denuncia social se despierta la atención sobre las condiciones infrahumanas de la vida humana en la sociedad norteamericana. Es así, que como respuesta surge el movimiento de la encuesta social, y se empieza toda una serie de estudios de muestra amplia cerca de los inicios del siglo XX. (Rodríguez, 2002).

El investigador comienza examinando el mundo social y en este proceso desarrolla una teoría coherente con lo que observa y con lo que ocurre. Se fundamentan más en un proceso inductivo (explorar y describir, y luego generar perspectivas teóricas). No se trata de validar una hipótesis, esta se va generando durante el proceso y construyéndose

conforme se recolectan más datos. Se fundamenta en una perspectiva interpretativa enfocada en el entendimiento del significado de las acciones, postulando que la realidad se define a través de estas realidades las cuales van transformándose durante la investigación y van situando la investigación en la diversidad de ideologías y cualidades únicas de los individuos; pero en general esta diferencia está marcada por un común denominador que podría ser definido como patrón cultural (Sampieri, Fernández, Baptista, 2006).

Según Rodríguez (2002) Este tipo de investigación utiliza diferentes métodos como la fenomenología, la etnografía, la teoría fundamentada, la etnometodología, la investigación acción y el método biográfico y diversas técnicas intervención como la observación, la observación

participante, la entrevista grupal o personal, el cuestionario y el grupo de discusión. En base a esto, para nuestro proyecto nos basaremos en la investigación acción de tipo descriptivo y tomaremos como herramienta de intervención la entrevista grupal y el cuestionario; herramientas que nos permitirán con profundidad y claridad reconocer las problemáticas de la mujer y su percepción de la realidad que viven en el contexto municipal.

10.1. Investigación Acción

Para este trabajo de grado se utiliza la investigación acción de tipo descriptivo la cual permite conocer de una forma más profunda las condiciones de vulnerabilidad enfocada a la violencia contra la mujer, en la población del sector de “Manablanca”, Municipio de Facatativá en donde se pretende describir el

fenómeno con total claridad, este método es de gran utilidad ya que según lo que propone Martín Baró, apunta a generar procesos de emancipación, de organización y de sensibilización en las mujeres, para que a partir de éste conocimiento básico, se formule una psicología crítica basados en la racionalidad y en la discusión a fin de confrontar la relación con la academia, el estado y el contexto social; de esta manera el fenómeno de la violencia acentúa la importancia de trabajar con la población bajo esta propuesta metodológica y teórica, esencialmente se parte de trabajar bajo esta herramienta con base a que sea la propia realidad social quien determine qué necesidades deben ser adoptadas por el sistema del realismo crítico del cual plantea Martín Baró; significa partiendo la realidad para construir teoría así como lo menciona la investigación acción.

El término "investigación acción" proviene del autor Kurt Lewis y fue utilizado por primera vez en 1944, el cual describe una forma de investigación que podía ligar el enfoque experimental de la ciencia social con programas de acción social que respondiera a los problemas sociales principales de entonces. Mediante la investigación acción, Lewis argumentaba que se podía lograr en forma simultáneas avances teóricos y cambios sociales. (García, Domingo, Higuera & col, 2011). La investigación acción se presenta en este caso, no solo como un método de investigación, sino como una herramienta orientada hacia el cambio social, que constituye una opción metodológica de mucha riqueza, ya que por una parte permite la expansión del conocimiento y por la otra va dando respuestas concretas a problemáticas que se van planteando.

Según García, Domingo, Higuera & col (2011) La investigación acción es un instrumento para reconstruir las prácticas y los discursos sociales. Así pues, la investigación acción se propone:

- Mejorar y/o transformar la práctica social y/o educativa, a la vez que procura una mejor comprensión de dicha práctica.
- Articular de manera permanente la investigación, la acción y la relación.
- Acercarse a la realidad: vinculando el cambio y el conocimiento.
- Convertir a los prácticos en investigadores.

De esta manera se puede concluir que esta metodología permite abarcar desde la

realidad social de la población cómo generar procesos de cambios donde se vincule acciones sociales, educativas y de conocimiento tanto para los investigadores como de los actores sociales. Logrando promover un enfoque desde los social comunitario y un aporte a la comunidad.

10.2. Investigación Acción de Tipo

Descriptiva:

La investigación de tipo descriptiva, llamada también investigaciones diagnósticas, consiste fundamentalmente, en caracterizar un fenómeno o situación concreta indicando sus rasgos más peculiares o diferenciadores, partiendo de esta definición se pretende indagar y describir los fenómenos sociales que afectan negativamente a la mujer como lo es la violencia las condiciones de vulnerabilidad, y desigualdad de género en el contexto sociocultural donde se

encuentra, en este caso el municipio de Facatativá.

El objetivo de la investigación descriptiva consiste en llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, los procesos y las mismas personas. Su meta no se limita a la recolección de datos, sino a la predicción e identificación de las relaciones que existen entre dos o más variables donde se recogen los datos en base de una hipótesis o teoría.

10.3. Fases de Aplicación

10.3.1 Fase 1



Ilustración 2 Diagrama metodológico fase 1

Mediante el primer acercamiento a este sector, se logró el contacto con el líder comunitario de este barrio, lo cual facilitó el acceso a esta comunidad. Como primera fase, se realizaron varios encuentros con mujeres líderes donde se dio a conocer el objetivo y el proceso de investigación que se llevaría a cabo. Durante el desarrollo del encuentro, se logra identificar una problemática en cuanto al acercamiento con esta comunidad ya que refieren que anteriores procesos “llegan, ilusionan con programas, y se van”, lo cual da una percepción de que tan “usada” ha sido esta población, sin embargo al saber que la investigación está dirigida a la mujer de este sector, tiene gran acogida por la comunidad, pues saben y reconocen casos de violencia hacia ellas considerando que necesitan un apoyo y un acompañamiento frente esta problemática.

10.3.2. Fase 2

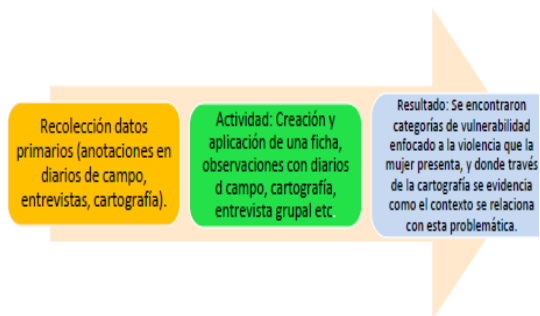


Ilustración 3 Diagrama metodológico fase 2

Como segunda fase, se inicia con la aplicación de herramientas, donde previamente se trabajó en la creación y la ejecución de una ficha de caracterización que se realizó para soporte de investigación con esta comunidad, se utilizaron herramientas de investigación como diario de campo, cartografía, entrevista grupal, observación, aplicación de la ficha, permitiendo una visualización y un pleno conocimiento frente las problemáticas que vive la mujer del sector de “Manablanca“. Es así que se logra a través de este abordaje identificar varios

tipos de violencia que se clasificaron en las categorías a trabajar.

A continuación se dará explicación a cada una de las herramientas aplicadas para la fase número dos.

10.3.2.1. Herramientas de Aplicación

10.3.2.2. Entrevista

La entrevista de investigación busca, a través de la recolección de un conjunto de saberes privados, la construcción del sentido social de una conducta individual o del grupo de referencia de ese individuo. Según (Vanegas, 2010), Constituye un método para recoger información cualitativa, efectuado a modo de conversación con los sujetos, por lo general en entornos naturales para ellos, tales como su hogar, colegio, lugar de trabajo u otro sitio en el que la o el

informante tenga plena confianza por pertenecer a su entorno cotidiano.

Por otro lado, las entrevistas cualitativas son flexibles y dinámicas. Se describen como no directivas, no estructuradas, no estandarizadas y abiertas. Taylor y Bogdan (Citado por Quecedo & Castaño, 2002). Las definen como: "reiterados encuentros cara a cara entre el investigador y los informantes, encuentros dirigidos a la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes de sus experiencias o situaciones, tal como las expresan con sus propias palabras". Para nuestro proyecto se realizarán dos tipos de entrevistas: las personales que estarán basadas en historias de vida en las que según el investigador solicita el relato de las experiencias y las definiciones que da a tales experiencias. Se utilizan para estudiar un número amplio de personas en

un lapso de tiempo relativamente breve con relación al tiempo que habría que invertir en un estudio similar utilizando observación participante. El punto central de estas entrevistas es conocer lo que es importante en la mente de los informantes: sus significados, perspectivas y definiciones; el modo como ven, clarifican y experimentan el mundo. (Quecedo & Castaño, 2002).

Por otro lado, se utilizará la entrevista grupal, la cual estaría más enfocada a tener una percepción general de determinados fenómenos que esté afectando a una determinada población, nos permitirá concretar qué aspectos ven ellas, en este caso, como problemáticas a su realidad y desarrollo social. Según Gómez & Ospina (citado por Vanegas, 2010), describen el grupo focal como "un grupo de individuos seleccionados y ensamblado por los investigadores con el fin de discutir y

comentar un asunto, que es el objeto central de un estudio, a partir de la experiencia individual de sus participantes”. Los grupos focales se fundamentan en la interacción que se produce dentro del grupo, basándose en los temas proporcionados por la o el moderador. Precisamente, la interacción entre las o los participantes es la característica distintiva de los grupos focales, puesto que pone en evidencia su manera de ver el mundo, el lenguaje que utilizan para referirse a un asunto y los valores o creencias acerca de una situación.

10.3.2.3. Cartografía social

La cartografía social es un método de investigación cualitativo que desde la psicología se utiliza para poder identificar aspectos que son importantes del espacio y territorio en el cual vivimos, donde su objetivo principal es ver la proyección, la

planeación y la organización que como grupo pueden lograr a través de su participación en este proceso, logrando de esta manera llegar a un fin mancomunado como la construcción y perspectiva de su realidad territorial, enfocado al sector de “Manablanca” del municipio de Facatativá y donde con la presencia de las profesionales en formación de psicología se trabajó en este proceso de mapeo, (ver tabla 4, análisis de resultados), donde se identificó las principales problemáticas del barrio, logrando una amplia reflexión sobre aquello que sucede en este sector y en la amplia afectación que tiene para la población de la mujer. (Piza Cubides, 2009).

10.3.2.4. Observación

La expresión observación participante se refiere a la introducción de la investigación en el escenario de estudio, funcionando éste como instrumento de

recogida de datos. En palabras de Taylor y Bogdan (Citado por Quecedo & Castaño, 2002 "Involucra la interacción social entre el investigador y los informantes en el medio de los últimos, y durante la cual se recogen los datos de modo natural y no intrusivo". Partiendo del interés de los investigadores naturalistas de captar la realidad desde la perspectiva del actor o de los participantes en el estudio, la relación investigador y participantes dará lugar a la obtención de un cuerpo de datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o escritas, el desarrollo de los fenómenos recogidos a través de descripciones detalladas de los sucesos observados por el investigador.

10.3.2.5. Entrevista grupal

La entrevista cualitativa permite la recopilación de información detallada en base a lo que la persona que informa comparte con el investigador relacionado a

un tema específico o fenómeno social. Básicamente esta herramienta está inmersa en la comprensión, en el conocimiento y en la percepción del entrevistado más que en categorizar a personas o respaldar algún fundamento teórico. (Vargas, 2012).

Es un modelo que fomenta la integración dialéctica sujeto-objeto considerando las diversas interacciones entre la persona que investiga y lo investigado. "Se busca comprender, mediante el análisis exhaustivo y profundo, el objeto de investigación dentro de un contexto único sin pretender generalizar los resultados". De esta manera esta técnica se abordará en este proceso con el objetivo de aprovechar el contacto que se generó con el líder comunitario del sector y habitantes entre ellos la mayoría mujeres quienes tienen gran abordaje, conocimiento y claridad de las condiciones de su barrio.

10.3.2.6. Diario de campo

Siendo un instrumento de aplicación para la práctica investigativa, es una técnica que permite hacer anotaciones permanentes de toda observación que se hace, es así que tanto la observación como el diario de campo son fuentes que se relacionan y complementan, mejorando el proceso investigativo. De esta manera este instrumento permite hacer anotaciones descriptivas de sucesos que previamente se observan en el contexto donde se encuentre, dando un punto de vista más analítico al observante, pues más que describir se analiza e interpreta de manera activa cada conducta, acción, comportamiento. (Martínez, 2007).

10.3.3. Fase 3



Ilustración 4 Diagrama metodológico fase 3

En la tercera fase, y previo a la aplicación de las respectivas herramientas cualitativas, se inicia con el análisis de los resultados, donde por cada herramienta aplicada se hace el previo desarrollo del análisis en relación a las categorías planteadas, donde como apartado final se realiza la triangulación de datos y se logra vincular y relacionar cada resultado.

11. Resultado y análisis de contenido

Para el análisis de contenido de esta investigación se utilizaron diferentes fuentes y métodos de recolección, por tal razón el método a utilizar es la

triangulación de datos ya que permite visualizar el fenómeno desde diferentes perspectivas, el cual da mayor validez a este proceso ya que por ser una investigación de tipo cualitativo, ofrece un análisis más completo.

11.1. Ficha:

En cada una de las categorías abordadas en la ficha se plantearon una serie de preguntas dicotómicas compuestas con opción de responden con un Sí o con un No, incluyendo preguntas abiertas la cuales nos dará mayor argumentación y descripción. De igual manera durante el proceso investigativo surgió una categoría emergente la cual se categorizo como institucionalidad.

Las categorías de la ficha son:

- *Violencia física, psicológica y sexual:* Categoría que permite

identificar si existe o no un tipo de violencia tanto física, psicológica y sexual, haciendo énfasis en estas tres pues son las más conocidas y de las cuales se tiene mayor conocimiento. Entre esta categoría entran actos como: golpes, empujones, lanzar cosas, insultar, amenazar, humillar, negligencia económica, acoso y abuso sexual, intimidación forzada entre otros.

- *Desigualdad social:* Categoría, que permite identificar las condiciones de desigualdad que tienen las mujeres con respecto al sexo masculino.
- *Discriminación laboral:* Categoría donde se identifica el rol de la mujer en el ámbito laboral, las condiciones, funciones y seguridad laboral a las cuales están sometidas

como este está relacionado con su participación laboral.

- *Participación social:* Permite conocer la manera en que la mujer se involucra a través de su percepción de la realidad y que tan comprometida se siente frente a la comunidad con la que habita, reconociendo la iniciativa que tiene en el que hacer en su propia comunidad y motivando la labor del trabajo en equipo de los residentes del sector.
- *Educación y formación:* Categoría donde se identifica el acceso a la educación y como este es o no es importante en la formación de la mujer, y en como este proceso de formación se ve afectado por la opinión del sexo masculino.

- *Salud:* categoría donde se identifica el acceso a la salud, la efectividad para recibir una buena atención de salud y la entrega de medicamentos, así mismo el acceso a información de salud reproductiva y una atención psicológica.

Aparte de estas categorías se hace la anotación de preguntas generales y de datos personales que permiten identificar su edad, si trabaja actualmente o no, entre otras las cuales refuerzan y dan claridad a las respuestas de las demás categorías.

Aparte de ello se presenta un consentimiento informado el cual es firmado y aceptado por la persona a quien se le realiza la respectiva ficha, donde tiene una duración aproximadamente de 15 a 20 minutos por persona. En la tabla número 2 se muestra la sistematización de

los datos obtenidos en los resultados de las fichas y en la tabla número 3 se muestra el análisis de las categorías identificadas:

Tabla 2

Sistematización de datos

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS					
Estado civil		Nivel Educativo		Trabaja Actualmente	
Casada	13/60m	Primaria	9/60m	Si	No
Unión Libre	17/60m	Secundaria	11/60m	30/60m	30/60m
Separada	10/60m	Bachiller	23/60m		
Soltera	18/60m	Técnico	14/60m		
Vinda	2/60m	Profesional	3/60m		

CATEGORIAS		
Violencia física, psicológica y Sexual		
Preguntas	SI/60m	NO/60m
Ha vivido usted alguna situación en la que su pareja la halla agredido físicamente (golpe, empujón, lanzarle cosas)?	23	37
Alguna persona cercana a usted (compañero de trabajo, vecino, familiar) la ha tratado de forma grosera y/o humillante?	32	28
Su pareja le ha hablado alguna vez de tal manera que se halla sentido ofendida, interiorizada o despreciada?	41	19
Se ha sentido intimidada sexualmente en algún momento por algún compañero de trabajo o persona cercana a usted?	11	49
Su pareja en algún momento a acudido a la fuerza o chantajes para tener relaciones sexuales en un momento que usted no quiere?	9	51
Es tenido encuentro para la toma de decisiones, reglas de la casa y permiso de sus hijos?	34	21
En algún momento ha sentido que familiares cercanos afecten o influyen de manera negativa su relación de pareja?	28	32
En algún momento ha sentido que familiares cercanos afecten o influyen de manera negativa su relación de pareja?	30	30
Desigualdad Social		
En cuanto al rol de la mujer cree usted que la única labor que se puede tener es ser ama de casa?	10	50
Sabe que es la violencia contra la mujer?	43	17
Ha tenido oportunidades de acceso a diferentes actividades que socialmente son consideradas propias de los hombres?	30	30
Considera que a través del tiempo en su entorno familiar y laboral la función como mujer ha cambiado para mejorar?	34	26
Tiene conocimiento de cuáles son sus derechos como mujer?	21	39
A recibido capacitación o invitaciones a reuniones donde se traten conocimientos relacionados a la mujer y sus derechos?	10	50
Discriminación Laboral		
Alguna vez ha sentido que no ha sido aceptada en un cargo laboral por ser mujer?	11	30
Laboralmente no le han permitido realizar funciones argumentándole que son para hombres o asignándole tareas que la hayan hecho sentir inferior?	8	30

Considera que se encuentra en igualdad de condiciones laborales en su hogar o sitio de trabajo (económicas, cobertura social)?	28
Al momento de dar su opinión sobre algún aspecto laboral siente que es atendida y escuchada?	32
En su contexto laboral ha sufrido algún tipo de presión laboral por parte de algún compañero o jefe?	24
Participación Social	
Le ha sido negada la posibilidad de acceder a algún programa cultural o del Estado por ser mujer?	3
Considera que ha sido parte activa en la toma de decisiones en su trabajo (labores del hogar o de sitio donde labora)?	35
Ha intentado postularse a algún cargo público donde le ha sido negada la posibilidad diciéndole que no es apta para el cargo?	10
Le han prohibido la entrada a algún lugar como un bar o un restaurante por su aspecto personal (forma de vestir, contextura)?	4
Para usted es importante ser reconocida como mujer social y participante en su comunidad?	32
Sabe usted de algún programa de la alcaldía que haga participe o que brinde procesos de orientación para la mujer?	8
Educación y Formación	
Le ha sido fácil acceder a la educación brindada por el estado?	31
Para usted tener educación es una herramienta que facilita entrar al mundo social y laboral?	46
Si tuviera la posibilidad de acceder a la educación, accedería a ella?	43
Conoce usted de los programas de cobertura e inclusión social para comunidades vulnerables?	8
Ha querido realizar algún estudio superior pero no le ha sido posible ya que su pareja o familiar le manifiesta que no hay necesidad?	11
Conoce usted que proceso debe seguir o a que entidades debe acudir en caso de que sea víctima de maltrato físico o verbal?	21

Salud		
Asiste usted a controles permanentes de salud en general?	40	20
Se le facilita acceder al sistema de salud para la solicitud de citas, exámenes o medicamentos?	33	27
Se realiza anualmente exámenes de control como citología o examen de seno?	44	16
Cuando se le ha presentado una urgencia de salud y a acudido a un centro de salud, ha logrado ser atendida por un profesional?	42	18
Ha tenido alguna enfermedad la cual requiera de exámenes o medicamentos que no los cubra su EPS. Cunt:	4	56
Ha tenido fácil acceso a asesorías o consultas sobre métodos de planificación y salud reproductiva?	30	30
Ha solicitado usted algún servicio de orientación psicológica en su EPS?	11	49

(Fuente: Elaboración propia)

Tabla 3
Análisis de las categorías identificadas

CATEGORIA	ANÁLISIS	RESULTADOS
Violencia Física (VF), Psicológica (VP) y Sexual (VS).		<ul style="list-style-type: none"> La mayoría de la población femenina 49-60 mujeres (49 mujeres de 60) refirieron ser víctimas de VP a través de insultos, ofensas por parte de su pareja así como la omisión de autoridad ejercida en el hogar. Sujeto "N1": "si él me ha tratado con groserías, pero después se le pasa y ya estamos bien".

	<ul style="list-style-type: none"> La VF como segunda categoría que más predominó, de 23-60 (23 mujeres de 60) se enmarcó bajo un contexto más privado y no a la visibilidad de la comunidad, algunas mujeres refirieron ser golpeadas o agredidas por parte de su pareja, sin embargo no denunciaron por miedo a tener represalias, y el no tener una protección de las autoridades, y en las pocas veces que han denunciado han sentido poco respaldo por parte de la autoridad ya que no les han brindado ninguna medida de protección. Sujeto "N2": "yo conozco muchas mujeres que son golpeadas pero ellas no denuncian y pues uno no se mete en esos roles porque sale uno empujando y con enemigos." Sujeto "N3": "Si existiera un respaldo de la autoridad se denunciaría más, pero como no, pues le toca a uno tomar la justicia por sus propias manos". En cuanto a la VS, la mayor parte de la población refirieron no ser víctimas de este tipo de violencia, hubo una tasa mínima que acepta que hubo algún tipo de violencia sexual, 9/60(9 mujeres de 60) ya sea ejercida por la pareja o alguna persona cercana a ella,
--	---

	<p>especialmente usando el chunje para acceder a ellas.</p> <p>Sujeto "N3": "Hanan pues a veces me trata como de chunjejar o decirme cosas para darme a entender que debo estar con él íntimamente"</p> <p>Sujeto "N4": "Mí jefe me dijo que acostarme con él si no me echaba del trabajo"</p>
Desigualdad Social (DS)	<ul style="list-style-type: none"> Actualmente una parte de la población femenina tiene conciencia de las capacidades y oportunidades que tienen, rescatando que la única labor que pueden realizar no es ser solo ama de casa, reconociendo la igualdad que tienen con los hombres. <p>Sujeto "N5": "Hoy en día esa cuestión ha cambiado mucho, nosotros tenemos las mismas capacidades que ellos"</p> <ul style="list-style-type: none"> Por otro lado se encontró, la falta de claridad y desconocimiento a la hora de entender el término violencia contra la mujer ya que una parte 11/30 (11 mujeres de 30) solo lo reconocen como la agresión física, Psicológica y sexual, otra parte solo reconoce que el maltrato es únicamente que las golpean como VP 6/30 (6 mujeres de 30) y una parte 3/30 (3

Participación Social (PS)	<ul style="list-style-type: none"> A nivel social la población femenina no ha recibido ningún rechazo a la hora de realizar algún proceso comunitario por parte del barrio o del Estado, aunque para algunas 32/60 (38 mujeres de 60) si es importante ser participe en su comunidad y hogar, para otras mujeres no es de vital importancia serlo. Perchibieron un cambio de mayoría a nivel de discriminación social, ya que en su mayoría la población refirió poder ingresar a lugares públicos sin ningún tipo de discriminación ni barreras social.
Educación y Formación (E.F)	<ul style="list-style-type: none"> Las mujeres de este sector consideran que acceder a la educación brindada por el Estado no es un proceso difícil más sin embargo una gran parte, argumenta no tener la iniciativa ni el interés de acceder a ella. En su totalidad de las mujeres hay una aceptación y conciencia de la utilidad y la importancia de tener educación como una herramienta que puede facilitar entrar al mundo laboral y social. <p>Sujeto "N6": "eso hace mucha falta, por ejemplo lo que ustedes dicen que existe esa casa de la mujer y que hacen cursos y eso gratis que me parece chévere.</p>

	<p>mujeres de 30) refieren no saber que es violencia contra la mujer</p> <p>Sujeto "N6": "pues creo que es casualo a uno le pega"</p> <p>Sujeto "N7": "Los empujones, golpes o a veces que lo tratan mal"</p> <ul style="list-style-type: none"> Se evidencia de igual manera el desconocimiento en cuanto a los derechos de la mujer ya que los toman como los derechos universales y no como derechos especiales de esta población 39/60 (39 mujeres de 60; dato sacado de las encuesta.) <p>Sujeto N: "Sería muy bueno tener conocimiento de nuestros derechos, ya que pensaba que era solo derechos a la vida, educación, etc."</p>
Discriminación laboral (DL)	<ul style="list-style-type: none"> Como característica esencial de esta población femenina se encontró la gran oferta laboral que hay de trabajo en fiera, las cuales requieren en su gran mayoría mano de obra femenina, por lo cual no se evidencia una discriminación laboral, sin embargo en otras áreas laborales se ha presentado algún tipo de abuso de poder, y acoso sexual. 1 mujer refirió ser víctima de acoso sexual por parte de su jefe, cuando trabaja en un almacén.

	<p>nosotros muchas de acá ni lo sabemos porque no nos informan"</p>
Salud (S)	<ul style="list-style-type: none"> Por parte del sistema de salud se evidencia un retraso en la asignación de citas o realización de exámenes lo cual afecta directamente la salud de la población femenina, sin embargo hay un control permanente por parte de las mujeres en su salud. Se encontró que no hay iniciativa por parte de las mujeres al momento de acudir o hacer una solicitud de orientación psicológica por parte de su servicio de salud.


11.2. Cartografía

Esta herramienta se tomó debido a la facilidad de información que nos permite recoger a través de la percepción de las mujeres por ser un barrio vulnerable donde afecta directamente a la población. Este proceso se realizó a través de la convocatoria de voz a voz con diferentes

mujeres del sector, las cuales nos brindaron información transversal, de las condiciones y problemáticas del sector, ya que residen allí desde hace varios años.

En la tabla número 4 se muestra el análisis de la cartografía social realizada:

Tabla 4
Análisis de la cartografía social

ANÁLISIS DE CARTOGRAFÍA SOCIAL BARRIO MANABLANCA MUNICIPIO DE FACATATIVA	
Imagen # 1	
Datos:	Dibujo enfocado al sector el pesebre, realizado por mujeres del barrio Manablanca
Descripción	<p>En este apartado del dibujo, se ve reflejado la ubicación de una parte de este barrio, llamado el pesebre donde se hace alusión a la zona montañosa donde hay ubicadas viviendas, las cuales están en riesgos puesto que es una zona inestable.</p> <p>Se hace referencia a un punto o zona estratégica llamado "la olla", donde se consume sustancias alucinógenas, alcohol, realizan constantes robos, e incluso lo utilizan como depósito de cadáveres, siendo este un sector de bastante peligro, pues como mencionan las propias mujeres "ni en el día es seguro pasar por este sector".</p>

De igual manera se hace referencia a la cantidad de perros callejeros que habitan las calles, animales que son abandonados, o nacidos en este mismo sector pero sin ningún dueño.

Se percibe claramente como la comunidad ha creado por así decirlo una barrera imaginaria entre donde "nosotros estamos" y más hacia arriba hacia el lado del sector del pesebre, a donde "no se debe pasar" creando un panorama de una zona mucho más peligrosa de donde ellos habitan.

Imagen # 2



Datos: Dibujo enfocado al sector de San Antonio Alto

Descripción

En esta imagen se muestra el sector de San Antonio Alto, un conjunto de viviendas, en la zona superior de este barrio, que se divide de los demás sectores por el paso de la carretera, y donde lo más notorio son los robos que se presentan continuamente, las extorsiones, el cual no está muy alejado del sector el pesebre.

Las mujeres hacen referencia a esta parte como una dificultad puesto que la inseguridad que se vive, no es saludable, es así que al dibujo realizado lo llamaron el "DIA A DIA DE MANABLANCA", pues son situaciones del diario vivir y a las cuales deben acostumbrarse, y acoplarse, añadiendo una de ellas "conociendo ya el barrio se sabe que solas a las calles no se debe salir".

Como dato relevante, se menciona por parte de ellas, que existen muchas mujeres que son maltratadas y de las cuales se sabe en qué lugares viven pero que nadie se "mete" en esos asuntos.

Imagen # 3



Datos: Imagen reflejada en el polideportivo del sector de "Manablanca"

Descripción

El dibujo muestra un sector de deporte para los jóvenes, un centro deportivo, el cual actualmente tiene un mal uso, puesto que la mayoría de jóvenes utilizan este espacio

para consumir sustancias alucinógenas y causar caos como según refieren las mujeres, hacen deporte como jugar micro fútbol, pero el resultado por lo general son las riñas callejeras, en la cuales participan en varias ocasiones mujeres, en su mayoría adolescentes las cuales provocan con comentarios amenazantes un ambiente de conflicto.

De igual manera se puede observar en la ilustración como alrededor de esta zona deportiva hay demasiado espacio el cual se podría utilizar para generar espacios de recreación como por ejemplo un parque, lo cual permitiría que en el caso de la población infantil la tasa de enfermedades y mala interacción que hay con su permanencia en las calles y con los perros callejeros disminuya al haber un espacio como este, aseguran las participantes. Esto permitiría que la creación de espacios así beneficie la salud mental tanto de los niños como de las madres que procuran velar por su bienestar, seguridad y protección.

(Fuente: Elaboración propia)

En la tabla número 5 se muestra el análisis de lo identificado a través del diario de campo:

11.3. Diarios de campo:

Se utilizaron en esta ocasión, la perspectiva de las investigadoras en cómo se percibe la población, su contexto, entorno y de los hábitos que mantienen en su vida cotidiana. Como objetivo se intentó tomar los aspectos fundamentales que tienen pertinencia y relación con el proyecto. Se realizaron observaciones de campo donde se distribuyeron en el primer contacto con el líder, la descripción del sector entre otros aspectos.

Diario de campo	Descripción	Observaciones
Reconocimiento de Barrio y primer contacto con Líderes comunitarios del Barrio "Manablanca".	-Barrio que está ubicado hacia la salida de Facatativá por la calle 13, en una zona montañosa la gran parte de su territorio, la otra parte del sector está ubicado en la parte baja cerca de la avenida principal. -Se obtiene primer encuentro con líderes del sector, donde se hace previa reunión en casa de una de las personas.	-Se identificó una problemática respecto a la situación de sanidad, gran cantidad de residuos inservibles en calles y andenes, además de la abundante presencia de perros callejeros en este sector. -Se identificó una zona de invasión, un sector de poca seguridad.
Contextualización del barrio y segundo contacto con líderes comunitarios del Barrio "Manablanca"	-Encuentro con mujeres del barrio donde comunican las problemáticas que viven a diario, y la trayectoria que están han tenido puesto que llevan años habitando ese sector.	- Se mencionó que "si se veían constantes discusiones de pareja entre los vecinos, a veces en la calle o a veces se escuchaban gritos en las casas". -Nos permitieron tener acceso a un caso de una adolescente que hace poco había vivido un episodio de maltrato en la calle por parte de su padre. "mi padre me amenazó en la calle con una navaja"
Aplicación-herramienta metodológica	Aplicación de la herramienta en casa de las mujeres del sector de "Manablanca". En este apartado se logra realizar un proceso descriptivo de preguntas abiertas	Al momento de estar en la aplicación de la encuesta con una de ellas, refería que una de sus hijas sufría ataques de epilepsia, diciendo: "ojala estuviera mi hija

donde se recoge información importante durante el proceso la cual podría tomarse como una entrevista personal a una parte de la población	acá, a ella si le serviría mucho esto, porque a ella la han rechazado de otros trabajos por la enfermedad de ella, y no tienen en cuenta que tiene una niña, sería bueno que me la pudieran asesorar". Claramente vemos como la discriminación laboral afecta notoriamente la estabilidad económica y emocional de personas que presentan algún tipo de dificultad de salud o algún tipo de discapacidad.
---	---

11.4. Entrevista Grupal:

Esta herramienta permitió la reunión de varios líderes comunitarios y personas de la comunidad de “Manablanca” donde se establecieron preguntas enfocadas a la problemática del sector, con apoyo de los investigadores se discute desde la experiencia personal, hechos o necesidades sociales. Cabe aclarar que hubo participación voluntaria por parte de algunos hombres de la comunidad.

En la tabla número 6 se muestra el análisis de lo identificado a través de la entrevista grupal:

Tabla 6

Análisis de la entrevista grupal

Entrevistador/s	Lina Fernández y Carolina Escobar	Fecha	12/09/15
-----------------	-----------------------------------	-------	----------

Sujetos	Líder comunitario Barrio “Manablanca” -Tres mujeres habitadoras del sector- Joven habitadora del Barrio sector San Antonio Alto.	Duración entrevista	40 min
Objetivo de la entrevista			
Reconocer, identificar y generar un espacio que permita conocer la realidad de los habitantes en cuanto a las condiciones del barrio y de la mujer.			
Análisis:			
Se buscó que los participantes de manera inicial dieran una perspectiva sobre su barrio y las problemáticas de las cuales se identificaron:			
<ul style="list-style-type: none"> • La inseguridad que ha ido aumentando a medida que la población en este sector ha crecido. • La falta de espacio deportivos culturales y lúdicos en este sector como por ejemplo un salón comunal. • Falta de acompañamiento de los niños ya que ellos permanecen en la calle, pues sus madres que en la mayoría son cabeza de hogar, trabajan de tiempo completo, en florera. • A nivel laboral es apetecida la mujer para labores dóciles, como las florera, donde se percibe por parte de los hombres participantes de la entrevista una labor que involucra más a la mujer que al sexo masculino. • Se manifiesta haber casos de violencia sin embargo se cuenta con poco respaldo de autoridades respectivas, mostrando desinterés. 			

<ul style="list-style-type: none"> • El abandono por parte de las autoridades competentes y del estado, la alcaldía como mayor gestor de estas problemáticas, sienten ellos que no cumplen con su debido proceso dejándolos a un lado, ocasionando que potencialice los factores de riesgo en esta comunidad y que los procesos de mejoras sean a las largo plazo. <p>Bajo el proceso se comienza a dialogar sobre la falta de motivación por parte de los líderes comunitarios y de la población presente, pues creen que cada vez que inician un proceso no lo terminan dejando a muchos de los participantes a medias, para ellos es des motivante saber que son una población “mamoseada”, donde como ellos refieren “nos sacan información y se van” o como mencionan “yo prometo hacer Y a la final ni vuelven”.</p> <p>Otro de los temas tratados y de los cuales como profesionales en formación nos pareció muy importante es que ellos refieren la necesidad de tener capacitación, pues consideran que son una población desprotegida y abandonada con muchas necesidades, que desde los más pequeños los jóvenes e incluso adulto mayor necesita estar capacitado y orientado. “chinos que desde pequeños son delincuentes porque nadie está al pendiente de ellos, si las propias mamas ya están trabajando y los papas son buenos para nada” esta opinión de uno de los líderes no da a entender que la falta de cuidado, de corresponsabilidad y de autoridad generan un principio de circularidad puesto que se repite dichas conductas que generan malos patrones de crianza.</p>
--

A pesar de la actitud que tenían frente a los anteriores procesos decidieron participar en nuestro proceso rascando la labor de nuestra profesión y haciendo énfasis en que de esta manera si se podría generar un aporte positivo para la comunidad.

(Fuente: Elaboración propia)

11.5. Matriz de triangulación de datos

En la tabla número 7 se muestra la matriz de triangulación de datos:

Tabla 8

Interpretación de fenómeno en relación al método cualitativo

Tabla 7
Matriz de triangulación de datos:

HERRAMIENTA / CATEGORÍA	VIOLENCIA FÍSICA, PSICOLÓGICA Y SEXUAL	DE IGUALDAD SOCIAL	DISCRIMINACIÓN LABORAL	PARTICIPACIÓN SOCIAL	EDUCACIÓN Y FORMACIÓN	SALUD
Diario de campo	La violencia física de pareja se observa en evidencias puesto que generalmente sucede dentro del hogar, pero a nivel comunitario se presentan varias calidades en jóvenes del sector. En los contextos sociales se evidencia el ambiente de presión social que se maneja por parte de mujeres y hombres por medio de amenazas y provocaciones constantes.	La ubicación del sector a las afueras del casco urbano dificulta el acceso a servicios oportunos, actividad laboral o gestión de trámites.	Durante el proceso de investigación se observó la mayoría de mujeres laboran durante el día la mayoría en fieras, y los hombres en sectores, subindustrias por lo cual actualmente la mayoría de la población labora. Solo se presentó un caso de discriminación a una mujer cabeza de familia que desde épocas desde su nacimiento no pudo acceder a ningún trabajo debido a su enfermedad.	Se presenta una gran vocación y pertinencia por parte del líder comunitario del sector el cual trata de movilizar a la población y gestiona pequeños proyectos para la mayoría del sector como el mejoramiento de las calles que no son pavimentadas y la colaboración en la comunidad a nuestro proyecto. Algunos se caracterizaron por participar no solo en este sino en otros	Existe la presencia de una institución departamental y un departamento cercano en el cual hay que hacer un viaje para llegar al centro de salud de la zona.	No se cuenta con ningún centro de atención médica cercano en el sector por lo cual hay que viajar para llegar al hospital de Facatimay.

Categoría emergente	Análisis en relación a las diferentes herramientas cualitativas	Concepto teórico
Violencia psicológica, física y sexual.	Categoría que permite identificar si existe o no un tipo de violencia tanto física, psicológica y sexual con herramientas como la ficha en la cual se evidencia un alto número de mujeres maltratadas emocionalmente por sus parejas, seguida de violencia física donde cabe mencionar que las mujeres que han sufrido este tipo de violencia paralelamente han sido víctimas de violencia psicológica. Por otro lado los diarios de campo afirman que estas tipologías de violencia se evidencian a diario en esta comunidad, sin embargo es un fenómeno que aunque afecte a la comunidad y a la condición de la mujer no son en la mayoría de los casos denunciados, tornándose más como un contexto privado del hogar. Según la entrevista grupal Aunque se tienen conocimiento por parte de la población de casos de violencia hacia mujeres del sector desde los diferentes tipos que abarca	Las mujeres son particularmente vulnerables al maltrato infligido por la pareja, en las sociedades en las que existen importantes desigualdades entre hombres y mujeres, rigidez en los roles de los géneros, normas culturales que respaldan el derecho del hombre sobre la mujer y sanciones blandas para estos comportamientos, de igual manera la violencia contra la pareja se produce en todos los países, en todas las culturas y en

Categoría	Se presenta cuando...	No se manifiesta cuando...	Se manifiesta cuando...	No se manifiesta cuando...
Violencia psicológica, física y sexual.	Se presenta cuando el sujeto sufre de ansiedad, depresión, inseguridad, miedo, aislamiento social, etc.	Se manifiesta cuando el sujeto sufre de estrés, ansiedad, depresión, inseguridad, miedo, aislamiento social, etc.	Se manifiesta cuando el sujeto sufre de estrés, ansiedad, depresión, inseguridad, miedo, aislamiento social, etc.	Se manifiesta cuando el sujeto sufre de estrés, ansiedad, depresión, inseguridad, miedo, aislamiento social, etc.

La violencia, la comunidad no suporta pues no tienen el apoyo, ni la iniciativa de dar a conocer esta problemática ante las autoridades competentes, en el trabajo de campo se evidencia que esta comunidad manifiesta y legitima la violencia de cierta forma pues estas mujeres al ser parte pasiva del hogar y de los fenómenos sociales en una comunidad permiten ser violentadas, algunas sin denunciar por miedo o represión del propio agresor u otras por ver que no hay apoyo en la parte institucional.	El bajo nivel de la psicología social estas condiciones permiten que la calidad de vida de la mujer en los diferentes contextos que hacen parte de su desarrollo personal, limiten la creación de espacio de empoderamiento y de auto reconocimiento, logrando que la mujer vea alejados de estos factores de riesgo y facilite desencadenar un proceso de superación que permita mejorar su bienestar físico y emocional desde los diferentes ámbitos de desarrollo.
Categoría que permite identificar las condiciones de desigualdad que tienen las mujeres con respecto al sexo masculino, donde la ficha como herramienta de aplicación recogen que esta población femenina tiene conocimiento de las capacidades y oportunidades que tienen, recordando que la ficha labor que pueden realizar no es ser solo ama de casa. Por otro lado en la entrevista grupal se evidencia la falta de claridad y desconocimiento a la hora de sostener el término violencia contra la mujer pues solo lo reconocen como la agresión física, psicológica y sexual, desconociendo la variedad de tipologías y entornos	Con las perspectivas de género se busca destacar y dar a conocer aquellas desigualdades que sufren las mujeres respecto a los hombres ya que constituye un obstáculo para el mejoramiento de la calidad de vida de la mujer, sin embargo al ampliar la capacidad de autonomía y ejercer sus derechos de ciudadanía que

Entrevista grupal	Tiene conocimiento de la problemática de la violencia de pareja por parte del padre. Identifica claramente los casos de violencia para sí misma y para otros miembros de la familia desde su experiencia.	Se puede identificar la violencia de pareja por parte del padre. Identifica claramente los casos de violencia para sí misma y para otros miembros de la familia desde su experiencia.	Los integrantes de la entrevista puntúan que en la parte laboral, hay un mayor conocimiento por parte de las mujeres que en el ámbito social.	Por parte de la población puntúan que en la parte laboral, hay un mayor conocimiento por parte de las mujeres que en el ámbito social.	Reflexión de la falta de conocimiento en el ámbito social por parte de las mujeres que en el ámbito laboral, hay un mayor conocimiento por parte de las mujeres que en el ámbito social.	Se da a conocer la problemática de salud relacionada con el embarazo y la salud de la mujer debido a la gran cantidad de mujeres que presentan una mala disposición de recursos económicos, afectando no solo a la población sino al medio ambiente de esta zona.
Se da a conocer la problemática de salud relacionada con el embarazo y la salud de la mujer debido a la gran cantidad de mujeres que presentan una mala disposición de recursos económicos, afectando no solo a la población sino al medio ambiente de esta zona.						

no se cuenta con información (Fuente: elaboración propia)

de vulnerabilidad que presenta la mujer como se relaciona y se ve evidenciado en las otras herramientas aplicadas en este sector, como el diario que campo hace evidencia la actual desde este fenómeno. La falta de conocimiento y la ausencia de espacios de formación y capacitación. Las condiciones sociales y la demanda del sector laboral no permiten el crecimiento de la mujer limitándose al acceso de oportunidades laborales, ya que el sector de operación en cultivos de flores ofrece a esta población un mayor oferta de trabajo, desmenuando que de cierta forma ellas cumplen una única opción de labor y de ingreso en esta línea, además de que a nivel social sea tomado sus funciones y aplicabilidad en esta labor como un esquema donde la mujer tuviera mayores capacidades en el ámbito laboral.	institucionalmente los riges, se puede generar un proceso de conocimiento que permita superar esa desigualdad que se vive (Naciones Unidas-cepal, 2013).
Categoría donde se identifica el rol de la mujer en el ámbito laboral, desde la igualdad de acceso y de oportunidades en relación al género y otros espacios dentro del ámbito laboral, ya que en el diario de campo se logró observar que durante el proceso investigativo la mayoría de mujeres laboran durante el día en cultivos de flores y los hombres en sectores subindustrias por lo cual en cuanto a oportunidades laborales, aunque la actividad de fieras no ven bien remunerada si tiene bastante demanda de la mano de obra femenina. Las largas jornadas ocasionan que la población infantil y adolescente no esté en compañía de adultos, ocasionando acciones de negligencia, riesgos e indefenso acceso a	El trabajo no solo como un derecho a través del cual "el individuo obtiene recursos que le permiten sufragar sus obligaciones sociales, sino como una obligación social que incurren en las personas a la colectividad para dignificar, satisfacer y aportar al desarrollo y contribuyendo solidariamente a la construcción de

11.6. Matriz de Interpretación de fenómeno en relación al método cualitativo

	actividades como consumo en los jóvenes, enfermedades en la población infantil y afectaciones negativas en su desarrollo y aprendizaje información que se construye en la entrevista grupal y que en la cartografía se nota la ausencia de sectores empresariales que de igual manera generan más ofertas laborales. En algunas zonas que en este caso la encuesta se presenta en la hora de haber oferta laboral sino el momento de poder acudir a otros espacios de trabajo, desde la mujer minimizan la importancia de que otras oportunidades se formen y sea de más fácil acceso con un proceso de educación, lo cual limita a que sea más factible a laborar en esta clase de trabajo.	sociedades plurales, participativas y democráticas. (Montoya Ruiz, 2010).
Participación social	Permite conocer la manera en que la mujer se involucra a través de su percepción de la realidad y que sus compromisos se sienten frente a la comunidad con la que habita, desde se evidencia en la ficha la importancia por una parte de la mujer en ser participativa de la comunidad y hogar, para otra, esta participación no es de vital importancia. Como factor importante se evidencia en la cartografía la carencia de espacios propicios para generar participación en ambientes lúdicos, educativos o de formación y el único espacio acoplado que ha sido solicitado por la comunidad no ha sido prestado por parte de la entidad mayor, "Alcaldía de Facatimá". Lo cual tiene afectaciones sobre la comunidad pues de esta manera el pasar estos espacios funcionan como aislados de integración social y grupal fortaleciendo el vínculo como grupo de este sector. Cabe resaltar según la entrevista grupal el impacto positivo y la conciencia por	En cuanto a la participación social existen obstáculos que se relacionan desde según la Cartografía presupuestal para la equidad de la mujer (2011) la permanente utilización de "prejuicios y estereotipos culturales que se rigen en torno a la mujer, la discriminación y la visión tradicionalista de los roles de género que genera una débil posición social de la mujer". Entre ideas y concepciones no tienen ninguna conexión con las capacidades y/o

11.7. Diagrama

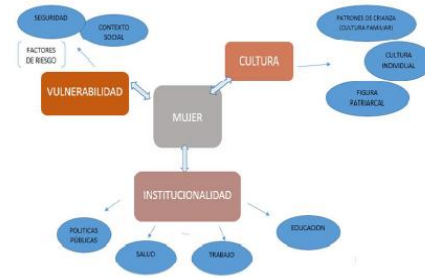


Ilustración 3 Diagrama de relaciones sociales

	parte de la comunidad de que al haber estos ambientes pueden mejorar notoriamente la seguridad y los problemas juveniles de robos consumo y asesinatos, pues se promueve otras maneras de ocupar tiempo libre, de promover cultura y crear sus esferas de compromiso e identidad social donde no solo la población juvenil se ve beneficiada sino también la comunidad y sus familias.	calificaciones reales de las mujeres para ejercer roles de decisión y poder, de esta manera las mujeres necesitan también del estímulo y apoyo de todos los sectores de la sociedad si desean alcanzar una participación plena y efectiva y esa tarea deberá dirigirla los Estados, así como los partidos políticos y los funcionarios públicos.
Educación y formación	Comprender donde se identifica el acceso a la educación y como este o no es importante en la formación de la mujer desde se evidencia en la aplicación de la ficha que es su totalidad de las mujeres hay una aceptación y conciencia de la utilidad y la importancia de tener educación como un herramienta que puede facilitar entre el mundo laboral y social, sin embargo según bajo el referente de la entrevista grupal refieren la falta de capacitaciones o talleres para la población donde se puedan generar espacios que propicien bienestar y formación, relacionándolo con la cartografía pues no se evidencia ningún lugar o espacio dirigido a la educación como algún centro educativo. De esta manera se toma la educación como un proceso de desarrollo humano pues es el eje principal que permite ampliar el pensamiento ante diferentes situaciones y la toma de decisiones, pues desde la psicología social de Martín	La educación es una herramienta vital que aumenta el estatus de la mujer, pues favorece su salud sexual y la protege de la violencia doméstica. De esta manera la educación de las mujeres ayuda a contribuir al saneamiento y empoderamiento de los hogares familiares pues de esta manera suelen apoyar e invertir en el bienestar de sus familias, por ende la educación es una arma poderosa para romper el ciclo de la pobreza, la enfermedad, la miseria y la perpetuación

Partiendo de la concepción de la mujer como punto central de esta investigación, se pretende identificar a través de este diagrama la relación de los fenómenos sociales que direccionan el estilo de vida, su contexto y la realidad social de la mujer.

A través de esta contextualización se encuentra una interrelación de lo que enmarca la cultura, como un proceso que influye en las formas de comportamiento, partiendo de la cultura individual la cual cada mujer va adquiriendo a través de procesos de relación social y del rol que en parte determinan su contexto familiar o las creencias que culturalmente son impartidas de generación en generación.

En la ilustración número 5 se muestra un diagrama de la relación de fenómenos sociales:

	Bajo, acceder a la educación permite mantener un pensamiento crítico y reflexivo pues de esta manera se puede equiparar e identificar aquellos recursos personales que hace la mujer evitando ser vulnerable ante diferentes situaciones que pueda presentar en su diario vivir.	del bajo nivel socioeconómico de la mujer. OMS (2010).
Salud	Comprender donde se identifica el acceso a la salud, a ello se encuentra bajo la aplicación de la ficha y la cartografía que no se cuenta con ningún centro de atención médico cercano en el sector por lo cual hay que trasladarse hasta el hospital del centro de Facatimá y donde se evidencia una problemática de salud mostrada en la cartografía, visibilizada en las observaciones, y referidas en los diarios de campo en la acumulación de basuras en diferentes zonas, las cuales generan vectores que causan enfermedades de tipo infeccioso y respiratorio. De esta manera vivir en un sector en condiciones no aptas genera que en la mujer y en la demás comunidad, su calidad de vida no sea la más idónea e incluso en la salud mental de la mujer se presente estados en desequilibrio tanto de la persona como de su entorno social, pues si no se mantiene una adecuada salud mental muy probablemente no se logró empoderar a la mujer sobre aquellos recursos personales que posee y pueda disminuir en una tasa más baja las problemáticas que pueda presentar.	Afectación en la salud de la población, desde según la OMS (2016) el efecto de la contaminación atmosférica urbana aumenta el riesgo de padecer enfermedades respiratorias agudas, como la neumonía, y crónicas, como el cáncer del pulmón y las enfermedades cardiovasculares, así como la afectación del equilibrio de la salud mental, pues es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (OMS, 2016) lo que implica que la mujer puede estar expuesta a que se afecte esta parte de ella y la calidad de vida no sea la mejor.

(Fuente: elaboración propia)

Por otro lado, se desenvuelve dentro de un contexto institucional o gubernamental, dentro del cual se han elaborado políticas públicas dirigidas a la protección, la no discriminación, las oportunidades laborales, la equidad de género y de derechos de la mujer, pero que al llevarlas al contexto actual de esta población quedan al desconocimiento de la mayoría de mujeres, pues muchas de ellas no conocen o no han sido informadas sobre instituciones o proyectos que están dirigidos a la protección de la mujer; según refiere varias las mujeres “uno tiene desconocimiento de ello, porque nunca llegan a estos barrios a informar sobre lo que hay para nosotras las mujeres” y “nosotras somos ajenas a esos procesos, nosotras no somos invitadas a eventos para la mujer, hay mucha desinformación”, “Este sector está al olvido ni lugar hay para que nos hagan capacitaciones, talleres ni

nada, por eso ni sabemos cuáles son nuestros derechos.”, de esta manera se presenta un bajo nivel de organización comunitaria y de cohesión social, donde a través de estas relatorías se hace evidente la falencia que se presenta a nivel institucional y en cómo afecta negativamente su proceso como mujer del hogar y mujer de comunidad.

También es importante resaltar como a través de las instituciones de salud y de los medios de comunicación se ejecuta directa e indirectamente procesos inadecuados que generan que se acepte de una manera más invisible cualquier tipo de violencia.

Es así que (Corsi, s.f) refiere que: Las instituciones del sector Salud todavía se resisten a reconocer el efecto de la violencia sobre la salud física y psicológica de las personas. Los medios de comunicación continúan vendiendo violencia cotidiana. Todo ello forma un

conjunto de acciones y omisiones que tiene como resultado la percepción de la violencia como un modo normalizado de resolver conflictos interpersonales. (p.7).

En cuanto a la vulnerabilidad que presenta la mujer en este sector de “Manablanca” se enmarca a gran escala factores de riesgo como, la inseguridad que se presenta es estar en un sector rodeado de altos índices de delincuencia organizada, donde por referencia de las mujeres se presume haber jóvenes en su mayoría consumidores de sustancias psicoactivas y robos que se generan día a día. Pocos ingresos económicos para sostener una adecuada condición de vida y el mejoramiento de la infraestructura del sector que pone en riesgo la vida de los habitantes. De la misma manera dejar actos de delincuencia queden impune

generan una situación de riesgo para que se repita un ciclo de violencia.

Cabe destacar la percepción del rol que tienen muchas de las mujeres en este sector, como un elemento positivo que fortalece la condición de la mujer a nivel general, es decir y como ellas refieren “el rol de la mujer ha cambiado porque ya no solo estamos en la casa, sino que ahora podemos estudiar y trabajar libremente”, “además de tener las capacidades suficientes de realizar otras actividades al igual que los hombres”, idea que muchas de estas personas posee y que bajo esta percepción se puede trabajar a futuros planes de intervención.

12. Conclusión

La propuesta de este proyecto de investigación, tuvo como objetivo hacer énfasis en las condiciones sociales de

vulnerabilidad enfocada a la violencia contra la mujer, por lo cual se planteó metodológicamente la aplicación de unas herramientas que permitieron acceder de una manera más efectiva a la población, así mismo identificar y entender como las condiciones sociales de violencia afectan a nuestra población femenina y como adquiere un gran impacto social.

El trabajo de grado se sustenta en uno de los pilares fundamentales del programa de Psicología que manifiesta claramente la importancia de aportar en el mejoramiento de la calidad de vida de las personas tanto a nivel familiar y social, atendiendo las situaciones o problemáticas relacionadas con la disciplina; que para el caso particular del sector de “Manablanca”, son las condiciones de vulnerabilidad producto del contexto sociodemográfico que vive la población femenina y el elemento determinante en el deterioro del entorno

familiar y social, asociado con actos de violencia.

El contexto sociodemográfico en el cual está inmersa la mujer del sector de “Manablanca” está caracterizado por la población de Facatativá como una zona de alto riesgo, de peligro y de delincuencia, lo cual es un factor vulnerable de seguridad que está afectando a la población femenina de este lugar. A través de la experiencia investigativa y del acercamiento a la población, se destaca como resultados que las mujeres de este sector permanecen casi siempre fuera de su casa, ya que la mayoría de ellas trabajan en empresas de cultivo y exportación de flores y permanecen durante el día laborando, mientras sus hijos quedan solos en casa, expuestos a riesgos domésticos y/o influencias por parte de la población juvenil, situación que se evidencio durante el trabajo de campo en la población.

De esta manera el punto central de nuestra investigación radica en la importancia y el impacto de trabajar en pro de la investigación de la situación actual de la mujer en Facatativá respondiendo a la necesidad del estudio riguroso de este sensible fenómeno, que permita diseñar políticas públicas no sólo de intervención, para disminuir las consecuencias adversas, sino de prevención para romper el ciclo que la violencia ha generado.

Estas condiciones predisponen un descenso en la calidad de vida en donde por factores sociales muchas veces se pierden los límites para diferenciar y ejercer los roles sociales y de participación de los familiares (por ejemplo, “no puedo ir a las reuniones porque no tengo con quien dejar mis hijos, mi esposo no me apoya, no le gusta que valla a cosas que no tengan que ver con la casa”), no se cuenta con la intimidad limitando un espacio para

que la mujer potencialice su desarrollo personal.

A conclusión el estudio de este tema desde los factores protectores, presenta una oportunidad para desarrollar a largo plazo intervenciones; las cuales, podrían ejecutarse inicialmente con la creación de redes sociales de apoyo, el empoderamiento de sus recursos personales, de sus habilidades internas y externas y de las estrategias posibles a implementar entre la comunidad y las instituciones para que trabajen en conjunto por mejorar las soluciones a este fenómeno, permitiendo una mejora a su vida y reconstruyendo de una manera diferente su realidad.

Existieron ciertas limitaciones que afectaron la investigación en cuanto a su meta de acercamiento, y aunque se tuvo la facilidad en mantener contacto con un

líder comunitario, se encontró a una población que ha sido recorrida en procesos investigativos que inician con diferentes propósitos, los cuales nunca han sido culminados, como ellos referían “vienen nos sacan información y se van sin dejarnos nada o algún aporte”, afectando el interés y motivaciones por continuar en otros. Al comentarles la iniciativa y fin del proyecto investigativo, se generó una empatía y una confianza que permitió el acceso a esta comunidad para poder hacer uso de esta investigación, por lo tanto, cabe resaltar que gracias al esquema metodológico planteado, se pudo lograr un acercamiento a la comunidad de estudio exitoso.

Recomendaciones

Por todo lo anterior se recomienda que para investigaciones futuras en esta comunidad tomen como base el estudio anteriormente mostrado y lo usen como

insumo principal para la formulación y ejecución de procesos de intervención. También cabe destacar que la metodología planteada puede ser aplicable y adaptable a zonas de estudio con comunidades de diferentes características sociales, convirtiéndose así en una herramienta para estudios sociales de diferente índole y como términos de proyección es una zona que tiene la necesidad de ser intervenida en muchos procesos sociales para el reforzamiento no solo la población femenina sino en toda la comunidad.

13. Discusión

Este apartado evidencia el orden lógico mediante el cual se articula lo Teórico - Epistemológico representado en las categorías (Violencia física, psicológica y social, desigualdad social, discriminación laboral, participación social, educación y formación, salud), las cuales contribuyen a posicionar el trabajo de grado como un

proyecto de investigación, ya que permiten explicar teóricamente los análisis de la información recopilada mediante las herramientas de captura. A partir de esto, el proyecto de grado sienta las bases conceptuales y epistemológicas con las que respalda el trabajo realizado con las mujeres del sector de “Manablanca”, caracterizado por ser un barrio con altos índices de riesgo, donde la inseguridad prima como factor vulnerable para la población femenina, objeto de estudio de esta investigación.

En ese orden de ideas la dialéctica entre las categorías planteadas a lo largo de la investigación, y los análisis del trabajo de campo, evidenciaron que se percibe cómo la tipología de violencia física, psicológica y sexual, forman parte del contexto familiar y social en el cual está inmersa la mujer de este sector, mostrando este fenómeno desde el ámbito personal y

privado y en como desde factores como la pobreza, la falta de herramientas sociales o individuales, generan un ambiente y una cultura negativa en la cual se pueda vivir plenamente. Es así como Jazinki (citado por Gómez, murad & calderón, 2013) relaciona el enfoque de la cultura de la violencia, el cual sostiene que la aprobación social de la violencia hace que esta sea vista como una actitud válida para ser aplicada en múltiples escenarios de la vida social.

Por un lado, el resultado investigativo, refiere dos perspectivas: en primera instancia lo que para ellas representa socialmente el significado de violencia y dos, el proceso de naturalización de este fenómeno por parte de las mujeres al estar involucrado como parte de su vida cotidiana. Es así que este contexto social determinado por sus condiciones de precariedad, tipifica una manera diferente

de ver los fenómenos que pueden afectar negativamente la vida las mujeres, ya que según Baró (2003) “La diversidad entre las culturas, implica que de acuerdo al sistema de creencias, de valores, de normas establecidas en un contexto determinado, existan formas de penalización de la violencia o su misma naturalización” de esta manera se ve clara mente la relación cultural que hay entre la sociedad y el individuo y como se conforma desde diferentes grupos sociales.

Desde la condición de vulnerabilidad según Rodríguez (2001) se entiende como “un conjunto de características que generan debilidad, desventajas o problemas para el desempeño, movilidad e integración comunal de los agentes sociales y que actúan como un freno para la adaptación de los mismos a los cambiantes escenarios sociales”. (p, 08). Es así que la mujer está inmersa en este

contexto pues los factores sociodemográficos del sector, la inseguridad, las situaciones de riesgo en cuanto a violencia, consumo, falta de espacios de formación y conocimiento, hacen que se potencialice este fenómeno como un factor vulnerable y es aquí donde se respalda esta investigación, donde Martin Baró (2003) menciona “la necesidad de que sea la propia realidad social quien determine qué sistema debe ser adoptado en base a la realidad crítica” que en este caso significa la concepción social que vive la mujer en su entorno social.

De igual manera el contexto de vulnerabilidad se hace evidente en el diario de campo y consolidado mediante la cartografía, permitiendo ratificar como las condiciones del contexto hacen que se genere espacios propicios de riesgo a nivel social y cultural desencadenando no solo

la desigualdad de derechos de oportunidades, sino una aceptación de la violencia, tal como nos plantea Martín Baró, quien propone que la representación social que se tiene de dicho fenómeno se aborda desde “las diferentes clases sociales donde la diversidad de cultura y las normas establecidas en un determinado contexto social, hacen que se cree un ambiente de aceptación, de identidad social y de naturalización” (Baró, 2003).

Es claro que los factores del sector de “Manablanca” como la inseguridad y la alta delincuencia que por bastante tiempo han acompañado a la mujer en su diario vivir, crean en las mujeres esferas de aceptación donde la dinámica de individuo (mujer) y sociedad (peligro) hacen que de cierta manera se neutralice y se subordine a la mujer en su desarrollo personal e integridad social, pues al percibirse “en riesgo”, su mecanismo de adaptarse al

contexto solo propicia que día a día se siga reforzando más esta problemática. Es así que bajo el modelo ecológico propuesto por Bronfenbrenner del cual se hacía referencia en el marco teórico da cuenta de la importancia de las reproducciones sociales de la violencia y como es legitimado este fenómeno desde el contexto social y cultural donde vive la mujer, de esta manera se entiende que los roles que se le asignan se relacionan en parte al ambiente y entorno donde vive, colocando a este sector como un factor predominante en la condición social de violencia que presenta la mujer.

Por otra parte se encontró una alta cifra de violencia psicológica, la cual fue aceptada en muchas relatorías de las mujeres sin embargo, en varios casos no fue percibida como una afectación negativa que impactará sus vidas; es

importante tener en cuenta como se aborda en otras investigaciones sobre violencia tanto en Colombia como en Bogotá, que para poder actuar sobre este fenómeno, es fundamental que la mujer logre identificarlo como una problemática, ya que según Herbert Blumer (citado por Vallejo, 2005) “El primer paso para solucionar un problema es reconocerlo y para reconocerlo hay que identificarlo y definirlo”. Es importante observar como este tipo de violencia se percibe y se identifica como un fenómeno social del sector y que, aunque algunas mujeres a nivel personal no lo reconozcan, es ahí donde se puede vincular procesos de intervención ante el empoderamiento de esta población femenina y mantener una vida libre de violencia en su contexto general.

Por otro lado, la violencia física, tuvo también una importante notoriedad en la

población, aunque no de igual manera que la violencia psicológica. Las mujeres que reconocieron haber sufrido maltrato por parte de su pareja o familiares, lo expresaron en la encuesta realizada, más no entraron en mayores detalles a la hora de argumentar las respuestas; existen casos que son identificados por la propia comunidad, pero que por miedo, no son denunciados dejándolos como un problema privado de la persona mas no como un problema a solucionar en comunidad, donde según Baró (2003), hace alusión a que “la conciencia no es simplemente el ámbito privado del saber y sentir de los individuos”, sino el ámbito donde la mujer pueda encontrar y reconocer lo que la afecta y sea ella quien pueda movilizarse y reconstruir su propia realidad.

Esta situación es evidente en el contexto en cual se trabajó donde hay un

impacto social y cultural frente a esta sensible problemática en cuanto a procesos efectivos en estas áreas, de esta manera no se logra evidenciar el interés de trabajar mancomunadamente (institución, comunidad y mujer) por tomar las consecuencias de la violencia que se presentan tanto a nivel personal, familiar y en la comunidad. Es así que como parte del trabajo que beneficiaría a las mujeres por parte del sector institucional, se deberían encaminar los procesos hacia una emancipación que fomenten en las mujeres espacios de orientación y bienestar que promuevan una salud mental y una atención psicológica adecuada; de lo cual como profesionales en la salud se genera un reto frente a las diferentes áreas a abordar desde la profesión, hacia la mujer y su comunidad.

De esta manera Corsi (s.f.) reconoce las falencias que existen en este fenómeno,

pues: “Las instituciones del sector salud reconocer el efecto de la violencia sobre la salud física y psicológica de las personas. Los medios de comunicación continúan vendiendo violencia cotidiana, que tiene como resultado la percepción de la violencia como un modo normalizado de resolver conflictos interpersonales”. A lo cual esta investigación propone adjuntar desde la psicología social comunitaria aspectos y procesos frente a el manejo del empoderamiento y en como desnaturalizar el fenómeno de la violencia, que sigue siendo tema de crítica, aumentado cada vez más la tasa de afectados, es así que utilizar esta herramienta desde la psicología permite abordar todo tipo de problemática que se relacione a la violencia y su contexto vulnerable que presenta la mujer.

Por otro lado desde el proceso investigativo las categorías de desigualdad social, la educación, el trabajo y la salud forman parte de la institucionalidad, que bajo estas áreas permite que la mujer tenga cobertura en espacios donde a nivel estatal ellos tienes la obligación de brindar y hacer cumplir los derechos que rigen a esta población y las mujeres el derecho de acceder a estos servicios que permiten categorizar y respaldar la dinámica social, sin embargo esto no significa que estos procesos se lleven a cabo con calidad, efectividad y un buen servicio para la mujer, es ahí donde el abordaje de la psicología social y lo propuesto por Martin Baró (citado por Corte, 2000) plantean una psicología crítica donde la violencia debe ser analiza, interpretada y solucionada desde la necesidad de la propia realidad social de la mujer, donde para esta investigación se impulsa a la mujer a

cambiar paradigmas y abordar esta problemática desde una racionalidad, que construya una visa social de lucha por sus derechos.

Por último, en la participación social, se identifica la importancia de tener espacios dirigidos a toda la población en especial para la mujer, como la participación en talleres, capacitaciones y cursos, de igual manera la pertinencia que le dan en pertenecer a contextos de formación y participación social para prevenir y disminuir los factores de riesgos para sus hijos y demás familiares. La situación se potencializa por las situaciones que muestra la cartografía social “hacinamiento barrial” porque para ellas el barrio crece de un modo desorganizado, sumado a la violencia callejera.

Este fenómeno no ha sido desconocido en la actualidad pues en la sociedad, día a día a través de los medios de comunicación se muestra un aumento significativo de la violencia hacia la mujer siendo un fenómeno social que sigue afectando a esta población, resaltando que, aunque el gobierno a través de las instituciones ha presentado programas enfocados a la promoción y prevención de esta problemática, en nuestro contexto regional no hay una total efectividad en el manejo dichos procesos. Es así, que determinando el contexto bajo el que se moviliza esta población, la esfera pública se lleva a la privada, pero la esfera íntima que debe salir al escenario de lo público, permanece allí, en secreto, casi como si se viviera una complicidad sumada al hecho de ser víctimas; es de entender entonces que la cotidianidad de ellas, ha sido desde todos los escenarios de su realidad reconfigurada

desde la cultura, la institución, la participación social, las condiciones de vulnerabilidad y la familia.

14. Referencias

Alcaldía Facatativá-Cundinamarca. (2009). Recuperado de: <http://www.facatativa-cundinamarca.gov.co/index.shtml#1>

Alcaldía de Facatativá. (11 de febrero de 2013). Territorio. Recuperado el 23 de marzo de 2016, de Facatativá Cundinamarca: <http://www.facatativa-cundinamarca.gov.co/territorios.shtml?apc=bbxx-1-&x=262175>

Arévalo-Rodríguez, I; Milena López, S; Gómez-Sánchez, P I; (2008). Violencia contra la mujer. Análisis

en el instituto materno infantil de Bogotá, Colombia, 2005: estudio de corte transversal. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología, 59 (10-19). Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=195214324002>

Buitrago, O. castillo, C. Hernández, C. Fetecua, M. (2012-2016). Plan de salud territorial Facatativá.

Comisión Interamericana de Derechos Humanos, CIDH. (2011) recuperado de: <http://www.cidh.org/countryrep/ColombiaMujeres06sp/IV.htm>

Congreso de la Republica de Colombia. (2006). Ley 1098 de 2006 por la cual se expide el Código de la

Infancia y la adolescencia. El abedul.

Consejería presidencial para la equidad de la mujer. (2009). Trabajamos por una vida libre de violencia. Programa integral contra violencias de género. Colombia actúa frente a la violencia contra las mujeres. Observatorio de asuntos de género OAG.

De la Corte, L. (2000). La psicología de Ignacio Martin Baro como psicología social critica. Una representación de su obra. Revista de psicología general y aplicada. Universidad autónoma de Madrid. (53). 12. Recuperado de [DialnetLaPsicologiaDeIgnacioMartinBaroComoPsicologiaSocial-357055%20\(1\).pdf](http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=357055%20(1).pdf)

- El Consejo Nacional de Política Económica y Social, Conpes (2012). Departamento Nacional de Planeación. Historias de violencia, roles, prácticas y discursos legitimadores. Violencia contra las mujeres en Colombia 2000-2010. Estudio a profundidad, basado en las Encuestas Nacionales de Demografía y Salud-ENDS
- El Tiempo. “En 2012, 47 mil afectadas por violencia intrafamiliar”. Recuperado el 25 de noviembre de 2012 en <http://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-12399406>.
- Estrada M., A M; (1997). Los estudios de género en Colombia: Entre los límites y las posibilidades. Nómadas (Col), Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105118999004>.
- García, M. (2000). Colocando el enfoque de género a todos los niveles y en todos los sectores relacionados con el manejo del recurso hídrico.
- González Montes, S; (2009). Violencia contra las mujeres, derechos y ciudadanía en contextos rurales e indígenas de México. Convergencia. Revista de Ciencias Sociales, (16) 165-185. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10511169007>
- Hombrados, M. (2011) Introducción a la psicología comunitaria. Ediciones aljibe.
- Honneth, A. (1997). La lucha por el reconocimiento: por una gramática moral

de los conflictos sociales. Editorial Crítica. Baró, M. (2003). Poder Ideología y Violencia. Ed.

Barcelona.

Trotta. S.A.

Instituto Nacional de Medicina Legal y

Ciencias Forenses. (2015). Baró, M. (1989). Cátedra Virtual Ignacio Martí

Forensis datos para la vida. 16 (1).

Baró. (1) Recuperado

en: <http://portales.puj.edu.co/martinbaro/ht>

Insuasty Mora, J. (2013). Comportamiento

ml_m1_a_m5/modulo_1/unidad%202/ma

de las lesiones por violencia interpersonal.

terial/pdf%20y%20doc/La%20Obra%20d

Colombia.

e%20Ignacio%20Martin%20Bar%C3%B

3-Conceptos%20Fundamentales%20

Jiménez, W. (2007). El enfoque de los derechos

(Orellana).

humanos y las políticas públicas.

Martinez, L. (2007). La Observación y el Diario

Lamas, M. (2008). La perspectiva de género.

de Campo en la definición de un tema de

Revista de Educación y Cultura del SNTE

Investigación. Institución Universitaria los

Lila, M; (2010). Investigación e Intervención en

Libertadores.

Violencia contra la Mujer en las

Relaciones de Pareja. Psychosocial

Molano, O. (2007). Identidad cultural un concepto

Intervention, (19) 105-108. Recuperado de

que evoluciona. Revista opera. (7). p. 69-

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=17>

84. Bogotá, Colombia

[9815545001](http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=179815545001)

Montero, M. (2004). Introducción a la psicología

comunitaria. Desarrollo, conceptos y

procesos. Editorial Paidós. Buenos Aires Naciones unidas, cepal. (2003). Pobreza y Argentina.

desigualdad desde una perspectiva de género. Recuperado de

Montezuma Misnaza, S; Londoño Toro, B;

<http://www.cepal.org/mujer/noticias/noticias/6/14716/separataesp.pdf>

Giraldo Duque, S; Goyes Moreno,

[ias/6/14716/separataesp.pdf](http://www.cepal.org/mujer/noticias/noticias/6/14716/separataesp.pdf)

I; Moadie Ortega, V; Montoya

Ruiz, A & Victoria Morales, M. Naciones unidas. (2002). Consejo Económico y

(2014). Violencia contra las social.

mujeres en tres ciudades de

Colombia: Pasto, Cartagena y Cali. Oficina asesora de prensa y comunicaciones.

(13). Opinión Jurídica, 35-50. (2013). Plan de comunicación Facatativá.

Recuperado de

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=94532532003> Oficina en Colombia del alto comisionado de las

naciones unidas para los derechos

humanos. Derechos de la mujer. (2002).

Nuevas ediciones

Montoya, A. (2010). Mujeres y trabajo ¿Derecho

u ocupación? Reflexiones sobre las

implicaciones económicas y jurídicas del OMS (2016). Departamento de Salud Pública,

trabajo femenino en Colombia. Revista Medio Ambiente y Determinantes

Facultad de Derecho y Ciencias Políticas. Sociales de la Salud, efectos sobre la salud,

(40), 113 Organización Mundial de la Salud.

- OMS (2010). La educación y la salud están íntimamente unidas. Organización mundial de la salud.
- Pacto mundial de la ONU. (2011). Principios para el empoderamiento de las mujeres: la igualdad un buen negocio. United Nations the global compact.
- Piza Cubides, H. (2009). La cartografía social como instrumento metodológico en los procesos de construcción de territorio a partir de la participación ciudadana en la planeación territorial y la construcción del espacio público. Bogotá: Maestría en planeación Urbana y regional.
- Poll Cabrera, Meibis; Alonso Poll, Hermes y Mederos Avila, María Esther. (2012). Violencia contra la mujer en la comunidad. (16). MEDISAN, pp. 1267-1273.
- Presidencia de la república. (2013). Derechos de las mujeres: principales instrumentos y normas internacionales y nacionales. Colección cuadernos legislación y pueblos indígenas de Colombia.
- Quecedo, R. Castaño, C. (2002). Introducción a la metodología de investigación cualitativa. (14). Revista de psicodidáctica.
- Rodríguez, J. (2001). Vulnerabilidad y grupos vulnerables: un marco de referencia conceptual mirando a los jóvenes. Proyecto Regional de Población CELADE-FNUAP. Santiago de Chile
- Rodríguez, J & Guerra, M. (1996). Mujeres de Guadalajara y violencia doméstica: resultados de un estudio piloto. Guadalajara 12 (3), 405-409.

- Rodríguez, S. Domingo, N. Higuera, M. Martínez, M. Zabala, M. Castro, I & Bernal, S. (2011). Investigación acción. Métodos de investigación en educación especial. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67940209>
- Sampieri, R. Fernández, C. Baptista, P. (2006). Metodología de la investigación. (4). Editorial infagon mexicana.
- Sáenz Rojas, M. A. (1995). La inseguridad ciudadana: los aportes de Martin Baró y la criminología crítica. Ciencias sociales, 30-35. Recuperado de: <http://163.178.170.74/wp-content/revistas/69/saenz.pdf>
- SISBEN Facatativá. (2013). Recuperado de: <http://www.consolidadoestadísticodescriptivo.base.de.datos.Sisben.Facatativá.pdf>
- TR relaciones (2016). La pareja: violencia contra la pareja. Organización Panamericana de la Salud para la Organización Mundial de la Salud. Washington, D.C.
- Unesco, (2005). Convención sobre la protección y promoción de la diversidad de las expresiones culturales. Diversitas: Perspectivas en Psicología, 331-343. Recuperado de

Universidad Sergio Arboleda. Escuela superior de administración pública. 7, (12). Recuperado de <https://mujeresenfrontera.wordpress.com/category/1-conoce-tus-derechos/1-2-los-derechos-de-la-mujer-en-colombia>.

Vallejo, C. (2005). Representación de la violencia contra las mujeres en la prensa española desde una perspectiva crítica de género. Un análisis crítico del discurso androcéntrico de los medios. Departamento de Periodismo y Comunicación Audiovisual.

Vanegas, B. C. (2010). La investigación cualitativa: un importante abordaje del conocimiento en la enfermería. Revista Colombiana de enfermería, 6, 128-142

Vargas, I. (2012). La entrevista en la investigación cualitativa: nuevas tendencias y retos. (3).

Revista Calidad en la Educación Superior.

Costa Rica.

Vicepresidencia de la república. (s.f).

Derechos de las mujeres ratificados por el estado colombiano.

Recuperado de

<http://www.vicepresidencia.gov.Co>

>documents

Características de identidad cultural: relato de vida de tres integrantes de la comunidad wounaan habitantes del municipio de madrid

Acuña Y., Garzón M. & Sierra N.

Resumen.

El presente trabajo de investigación es de enfoque cualitativo; consiste en la descripción y análisis de los posibles cambios en las características identitarias de tres mujeres indígenas de la Comunidad Wounaan que migraron al municipio de Madrid. Para ello surge como pregunta de investigación ¿De qué manera se ven afectadas las características identitarias de

tres mujeres indígenas Wounaan habitantes del Municipio de Madrid? Para responder a este cuestionamiento se utilizó como Metodología el paradigma fenomenológico correspondiente al enfoque cualitativo y al diseño narrativo, se empleó la técnica relato de vida, para el análisis de los datos se utilizó la teoría fundamentada, y se establecieron cinco categorías de análisis: sistema de creencias, Costumbres, Conocimientos, experiencias y autopercepción para dar respuesta a la pregunta problema. Conclusiones: Las características identitarias se afectaron en el cambio de las prácticas alimenticias, religiosas y de mujer porque surgen nuevas necesidades, intereses y dinámicas sociales y familiares que influyen en la transformación de su identidad.

Palabras Claves: Identidad, Cultural, Esquema, Mujeres indígenas, Identidad Cultural.

Introducción

La identidad cultural de la presente investigación será entendida como las expresiones de la vida cotidiana de una comunidad tales como su idioma, el arte, la literatura, las instituciones sociales, las tradiciones, los conocimientos, las creencias, los valores, los hábitos, las costumbres etc.; las cuales se desarrollan y expresan en un tiempo y momento histórico determinado; que son susceptibles a cambios y coexisten en el marco de las relaciones intergeneracionales, por lo que constantemente entrarán en crisis, restauraciones, demoliciones y reconstrucciones, a través de las cuales se irán construyendo y reconstruyendo los

significados y expresiones socioculturales (Rodríguez & Hidalgo, 2008, citado en Vargas, 2013, p. 18).

De manera que la identidad cultural es sin lugar a dudas uno de los temas más relevantes de estudio en los últimos años tanto a nivel práctico como investigativo, debido al auge de problemáticas sociales y dificultades de desarrollo sociocultural y psicológico que se producen en este tiempo en el contexto y ambiente colombiano, las cuales afectan a las personas y comunidades indígenas que habitan en el país y que por dichas dificultades han migrado al municipio de Madrid, ya que al cambiar su territorio natal por un nuevo contexto es probable que sus expresiones culturales se reconstruyan.

Por esta razón la presente investigación surge por la curiosidad de indagar las

características de identidad cultural que poseen los indígenas Wounaan habitantes del municipio de Madrid, ya que el aumento de la población indígena y el hacinamiento en las viviendas a nivel municipal, se convirtió en una problemática sociocultural. Puesto que como se describirá en el documento las identidades de los integrantes indígenas se reconstruye a causa de las condiciones que les ofrece el nuevo contexto. Es así que para iniciar con un acercamiento a la problemática se generó el interés investigativo de comprender de qué manera se ven afectadas las características identitarias de tres mujeres indígenas integrantes de la comunidad Wounaan habitantes del municipio de Madrid. Para responder al interrogante. ¿De qué manera se ven afectadas las características identitarias de tres mujeres indígenas

Wounaan habitantes del Municipio de Madrid?

La ruta metodológica está enmarcada por el paradigma fenomenológico correspondiente al enfoque cualitativo y al diseño narrativo. Por lo que se recurrió a la técnica el relato de vida y se empleó la entrevista semiestructurada, el grupo focal y los diarios de campo como técnicas de recolección de la información.

Posteriormente se realizó el análisis detallado de los resultados basados en la teoría fundamental de los datos cualitativos. En el cual surgen las siguientes categorías (Sistema de creencias, costumbres, conocimientos ancestrales, experiencias e imaginarios). Sin embargo, al optar una metodología cualitativa de investigación se enfrentaron ciertas limitaciones de estudio, debido al acceso a la población y la dificultad de

obtener un número mayoritario de miembros indígenas migrantes del departamento del Choco.

El trabajo de investigación está organizado en siete capítulos: el primero se agrupa en la justificación y el planteamiento del problema, que dan cuenta de la explicación del porqué de la investigación. El segundo capítulo referente a los objetivos, pues se describe el alcance investigativo. El tercer capítulo está referido al Marco teórico agrupado en dos apartados; (a) antecedentes y (b) Fundamentación teórica, comprendida por la descripción de los conceptos abordados (identidad, cultura e identidad cultural). El cuarto capítulo describe el diseño metodológico empleado, compuesto por el paradigma epistemológico, el enfoque y diseño de la investigación, así como las herramientas investigativas, los lineamientos éticos, la descripción de la

población y el análisis de los resultados. El quinto capítulo dedicado al análisis de resultados, organizado conforme a las categorías de estudio identidad y cultura, con la finalidad de presentar la interpretación psicológica de la investigación, las conclusiones y discusión.

Planteamiento del problema

La presente investigación tiene como propósito comprender de qué manera se ven afectadas las características identitarias de tres mujeres indígenas de la comunidad Wounaan, que por diferentes razones abandonaron su territorio y establecieron un nuevo lugar de vivienda en el municipio de Madrid.

Para lo cual el objeto de estudio se justifica desde la psicología social

comunitaria al considerar pertinente para la investigación que:

- Elementos como la identidad, la cultura y la identidad cultural son fundamentales para la construcción de la historia y responde al comportamiento de una determinada persona o grupo.
- La identidad se construye a partir de la relación del concepto de sí mismo y de la interacción con otros actores sociales.
- Producto de esta interacción el individuo comparte un conjunto de creencias, costumbres, actividades económicas, valores, actitudes que lo identifican y lo hacen sentir parte de un grupo y que constituyen su cultura.

Además, la identidad cultural de una comunidad se forma por un conjunto de características específicas que los diferencia de otros grupos, como su territorio, signos, símbolos, creencias, valores, representaciones que son elementos que forman la cultura y determinan la identidad en un individuo y crea sentido de pertenencia, interrelación y cultura, y se logra conocer a partir de los relatos de las integrantes de la comunidad y de esta manera da cuenta de la experiencias vividas en un momento determinando y que dan sentido y significado, pues son la base de la construcción de su identidad cultural.

Para lo cual la psicología social comunitaria trabaja con las herramientas teóricas y metodológicas para hacer aportes significativos al estudio y posterior intervención en los grupos sociales, en este

caso la llegada de integrantes de comunidades indígenas a la región.

Adicionalmente, desde la psicología social comunitaria Montero (2006) resalta la tarea compleja del observador:

Trabajar con seres humanos que actúan, piensan, tienen sentimientos positivos y negativos, son portadores de una cultura y de una historia que a la vez construyen día a día y que, al igual que las investigadoras e investigadores, tienen intereses e intenciones, además, forman parte de una intrincada trama de redes de relaciones. (p.19)

Esto supone una característica esencial de la psicología comunitaria; lo comunitario incluye el rol activo de la comunidad, y su participación. Y no sólo como invitada, o como espectadora aceptada o receptora de beneficios, sino como agente activo con voz, voto y veto.

Con lo anterior la autora nos hace énfasis en la participación que tenemos como profesionales de la psicología en el trabajo con comunidades, afirmando que no somos ajenos a los fenómenos sociales que se presentan en la cotidianidad de cada uno de las personas y es a través de ellos que se permite conocer su cultura.

Montero (citado por Montero, 2006) define dos tipos de sujetos, sostiene que ambos son activos y productores de conocimiento:

Los psicólogos, agentes externos en el proceso de actuar de acuerdo con sus conocimientos psicológicos, científicos y culturales y las personas de las comunidades, agentes internos en ese mismo proceso, con sus conocimientos históricamente producidos, con su saber acerca de su comunidad de sus problemas y de su cultura. (p. 82)

De esta manera se comprende la corresponsabilidad que hay entre los agentes y los actores sociales. Además, se evidencia el aporte que hace el profesional una vez que llega a una comunidad, y esta como lo recibe y permite acercamientos que faciliten sus procesos, también el compromiso que se tiene tanto para un grupo como para su quehacer psicológico.

Con relación al rol del interventor psicosocial (Guillén, 1996) plantea que es necesario “examinar las características de la comunidad, evaluar sus necesidades, identificar los recursos de los que dispone y las limitaciones de carácter ambiental, social y económico...” (p.31). Esto supone una característica, realmente la primera y primordial, la esencial de la psicología comunitaria: lo comunitario incluye el rol activo de la comunidad, y la participación.

Es decir; crear acercamientos con los actores sociales entendidos en nuestra investigación como las personas activas e intervinientes en las situaciones sociales y que tienen una relación existente entre los fenómenos sociales y el contexto o situación, en este caso tres integrantes indígenas de la comunidad Wounaan del departamento del Choco residentes en el Municipio de Madrid.

Al visualizar que probablemente este cambio de contexto podría ocasionar un impacto social en las integrantes de la comunidad, en la configuración de identidades ocasionando quizás pérdidas en los valores, adquisición de nuevo valores y posibles rupturas en las redes sociales en esta población. También podría afectar su sistema relacional no solo con los miembros de su etnia si no también con los habitantes del municipio al que llegan.

De igual forma sufrirían alteraciones en la manera como interaccionan con otros habitantes del municipio debido a que el nuevo lugar tiene consigo otras creencias y costumbres. Es decir; las formas de concebir la vida, y las experiencias de vida se transforman, su sentido de pertenencia probablemente se debilite o se fortalezca dependiendo de la posición que las integrantes asuman frente a este acontecimiento.

Además de que las identidades culturales se movilizan y se reconfiguran también las expectativas, creencias y formas de afrontar esta condición podría generar en las integrantes de la comunidad Indígena cuestionamientos acerca del estilo de vida que debe adoptar por las exigencias que el ambiente proporciona si consolida y adapta las ya existentes o las transforma.

Razón por la cual se considera que desde la psicología social comunitaria resulta valioso reconocer e intervenir el fenómeno social presente en este contexto, debido a que es y hace parte de la disciplina comprender las diferentes situaciones por las que atraviesa un individuo o una comunidad para llevar a cabo cualquier proceso al comprometerse por el cambio de la realidad social, potencializando las decisiones colectivas. Siendo probablemente intermediarias entre la comunidad indígena y los habitantes del municipio de Madrid. Considerando que la comunidad tiene nuevas posibilidades como actores sociales de construir nuevas formas de vida comunitaria.

Por lo anterior, se plantea como pregunta de investigación:

¿De qué manera se ven afectadas las características identitarias de tres mujeres indígenas Wounaan habitantes del Municipio de Madrid?

OBJETIVOS

Objetivo General.

Identificar de qué manera se ven afectadas las características identitarias de tres mujeres indígenas integrantes de la comunidad Wounaan habitantes del municipio de Madrid.

Específicos.

- Explorar las experiencias de vida y el sentido que le dan a las mismas las integrantes de la comunidad Wounaan que llegan a Madrid.
- Identificar el sistema de creencias y costumbres que hacen parte de la identidad de las integrantes de la comunidad Wounaan.

- Conocer las circunstancias por las cuales tres mujeres indígenas llegan al municipio de Madrid.
- Interpretar y analizar las narrativas de las tres mujeres indígenas, a partir de la teoría fundamentada de los datos.

Marco Teórico

Antecedentes.

La identidad cultural ha sido un tema que ha generado procesos investigativos de las ciencias sociales y humanas tales como la sociología, antropología, filosofía y psicología; por lo que autores como (Grimson, 2010); (Hernández, 2014); (Molano, 2007), han comprendido este concepto a través de las definiciones de cultura e identidad por separado, sin desconocer la evolución histórica de estas nociones junto con los procesos de construcción, deconstrucción y

reconstrucción que transversalizan la identidad de una comunidad.

El contexto educativo es el ámbito que registra un número significativo de estudios investigativos sobre la identidad, autores como (Rascón, 2007), describen la importancia de poder comprender estos fenómenos en el aula de clase como estrategias de inclusión de las comunidades minoritarias a las mayoritarias y la creación de programas o proyectos de intervención psicosocial.

Por otro lado, la recopilación documental da cuenta de la multiplicidad y complejidad del concepto de identidad, ya que se encuentran diversas concepciones teóricas y conceptuales tales como la identidad social, personal, étnica, cultural (Dossier, 2005), (Benavides, Valdivia, Torero, 2007). Así mismo la cultura ha pasado por un proceso evolutivo

conceptual y teórico, puesto que “tiene su origen en discusiones intelectuales que se remontan al siglo XVIII en Europa. En Francia y Gran Bretaña, el origen está precedido por la palabra civilización” (Molano, 2007, p.70).

Al mismo tiempo se descubre la importancia y trascendencia que los investigadores le han depositado al estudio de la identidad cultural en el siglo XXI, específicamente en el contexto colombiano, ya que es un país que mantiene una relación implícita con su patrimonio cultural (González, 2014), el cual posee raíces ancestrales indígenas y durante años ha estado atravesado por problemáticas sociales como el desplazamiento, la violencia y el conflicto armado.

Lo anterior se menciona para dar cuenta de las afectaciones, las crisis y tensiones

producidas por el choque cultural (Molano, 2007), que se genera a partir de las movilizaciones o migraciones especialmente de las comunidades indígenas a otros lugares del país; así pues la identidad cultural resulta un tema relevante y trasgredido por factores de la globalización que atemorizan la pérdida de características identitarias de una comunidad. Lo que denota la importancia y relevancia del tema investigativo para el contexto colombiano (Hernández, 2013).

Por último se resalta la falta de investigaciones desde cualquier disciplina de las ciencias sociales en los municipios de la sabana de occidente, como Madrid Cundinamarca ya que en los documentos revisados no se encuentran evidencias investigativas en este contexto; sin embargo el diagnóstico realizado por la alcaldía de Madrid en el año 2011, da cuenta del número significativo de

personas declaradas como desplazadas “El porcentaje de la cantidad de Población Desplazada es del 1% (820 personas) en relación con la población total de Madrid, representada en el 99% (71.564 personas)” (Diagnóstico por sectores, 2011, p. 162).

Estos datos proporcionan la noción de un municipio receptor con un índice de movilidad y desplazamiento numeroso, tal cómo se describe en el diagnóstico por sectores (2011), en la distribución por edades de la comunidad indígena:

(...) La población indígena en situación de desplazamiento que llega al municipio se distribuye de la siguiente manera por edad. El grupo con mayor presencia es el de 18-26 años (7 personas) seguido del grupo de 0-5 años (5 personas). En una cantidad similar se encuentran el grupo de 15-17 años (2 personas), 27-60 años (2 personas) y de 6-12 años (1 persona).

Finalmente, no hay personas en el grupo de desplazados de la tercera edad (61 años y más). (p. 168)

Estos criterios validan la importancia de realizar un estudio investigativo en un contexto como lo es el municipio de Madrid Cundinamarca, más aun que no se reportan investigaciones abordadas por la psicología.

Fundamentación teórica.

A lo largo de este capítulo se expone el conjunto de fundamentos teóricos, empleados para la comprensión de las características que integran la identidad cultural para ello se aborda la conceptualización de la categoría psicosocial identidad y la categoría interdisciplinar cultura. Para finalizar con la conceptualización de identidad cultural.

Brindando de esta manera una visión interdisciplinar propia de la psicología social comunitaria, Castro (1996) afirma:

Dado que el propósito fundamental es avanzar en la comprensión de la interdependencia de los factores involucrados en un problema y participar colectivamente en su intervención. Para ello es posible, apoyarse en los saberes de las disciplinas, en un esfuerzo de articulación de los puntos de vista parciales propios de cada una. Es por consiguiente una cooperación orgánica que involucra más a personas que disciplinas, inclusive, puede plantearse que el punto de encuentro es la realidad y no las disciplinas (pp. 55-56).

Identidad.

Interrogarse sobre ¿quién soy?, o ¿quiénes somos?, ¿de dónde venimos? y ¿para dónde vamos?, son preguntas que

han estado presentes en la historia de la cultura humana, y lo seguirán, pues el ser humano es un ser en camino, en continua e infinita construcción. Por lo que no existe individuo ni grupo social que carezca de identidad, puesto que sin ella simplemente no es posible la existencia de la vida social. (Guerrero, 2002, p.97)

Diversas son las posturas que han buscado dar respuesta a los interrogantes anteriores por lo que se realizara un acercamiento a algunas de ellas a continuación.

Partiendo del enfoque culturalista, concepto mecanicista de que la cultura es una conducta aprendida esta se vuelve una herencia social que va a determinar las conductas de los individuos, que desde muy temprano y mediante los procesos de socialización, aprendieron las normas y principios que regulan su conducta y que

moldean su identidad. (Guerrero, 2002, p.99)

Es decir la cultura permea la construcción de la identidad a través de los patrones de conducta transmitidos por medio de las tradiciones, costumbres, creencias, literatura, mitos, bailes populares y conocimientos ancestrales, que caracterizan la vida de una comunidad construyendo así la memoria histórica que es transmitida de generación en generación, expresada por medio de los esquemas de guión “conocimiento relativo a situaciones específicas que indica lo que espera que ocurra en determinado lugar o circunstancia” (Díaz, 2011, p.4).

Que se transforman por el acelerado proceso de metamorfosis de las fronteras culturales e identitarias, generadas por fenómenos como la globalización y la migración, que nos acercan a múltiples

culturas con las que encontramos variadas relaciones que nos hacen semejantes y diferentes (Guerrero, 2002). Entre los fenómenos que afectan tanto a occidente como a otras regiones e inducen a cambios culturales significativos en breves periodos de tiempo se destaca la migración. Una decisión drástica por la que se sustituye un escenario donde los patrones culturales facilitan la existencia por otros donde, a menudo, la dificultan. (Torres y Carrasco, 2008, p. 9). En el caso de la relación identidad – migración, los estudios de migración indígena permiten ver cómo la identidad más que una esencia es una construcción social; que la cultura es también una relación de diferencia lo que permite ver que las identidades se reinventan, como los pueblos indígenas encuentran nuevos anclajes de identidad que no necesariamente tienen que ver con las concepciones de territorio y comunidad

fija en un espacio sino más bien con otras que incorporan nuevas formas de relación, de espacios y de cohesión social y de relaciones socioeconómicas y políticas. (Torres y Carrasco, 2008, p. 14). Por lo que el enfoque construccionista y relacional, ve las identidades no como esencias inmutables y a históricas, sino como construcciones sociales dialécticas, pues las identidades cambian, se transforman constantemente y están cargadas de historicidad. La identidad como construcción social constituye un sistema de relaciones y representaciones, resultantes de las interacciones, negociaciones e intercambios materiales y simbólicos conscientes de sujetos sociales e históricamente situados, compartidas por todos los miembros grupos altamente estructurados, como partidos, naciones, pueblos indígenas y negros , como es el caso latinoamericano; estas predominan

implícitamente en las practicas simbólicas o afectivas; parecen uniformes y coercitivas, mostrando cierto parentesco con las representaciones colectivas de Durkheim, ya que son aquellas que están profundamente arraigadas al pensamiento y comportamiento de un pueblo; serán las responsables de la interacción social integrada, en tanto que ofrece senderos comunes a todos para la comprensión de objetos que posean una larga historia. Se trata de representaciones que permiten, además de la creación de los mismos objetos, la definición de los actores como integrantes de comunidades y culturas específicas. (Salmerón, 2007)

Es así como la identidad forma parte de la teoría de las representaciones sociales que dan sentido al proceso de construcción simbólica del mundo social. Las representaciones sociales son un complejo sistema de percepciones, imaginarios,

nociones, acciones, significados, significaciones y sentidos que funcionan como entidades operativas que mueven a la praxis humana y determinan el sistema de preferencias, de clasificaciones, de relaciones, opciones, Posicionamientos, prácticas, pertenencias y diferencias. (Guerrero, 2002, p.101).

Que son adquiridas y desarrolladas desde la infancia o provienen de un tiempo histórico anterior, lo que posibilita mayor estabilidad. Son la arcilla con la que se modela la institución imaginaria de la sociedad, estas representaciones son parte del tejido y el diseño de la red de significados que hacen la cultura. (Salmerón, 2007)

Por consiguiente, la identidad es una construcción social que cambia se transforma por medio de la interacción de los sujetos sociales transfigurando las

representaciones sociales y los esquemas que son “la estructura cognitiva que representan los conocimientos sobre un concepto o tipo de estímulo incluido sus atributos y las relaciones entre ellos” Fiske y Taylor 1991 (citado en Hoog, Vaughan y Haro, 2010, p. 49)

La construcción de la identidad se inicia con la necesidad de autorreflexión sobre sí mismo que hace referencia a la imagen o representación de sí mismo esto es el auto esquema o esquema individual “conocimiento organizado de cómo es uno mismo, que se desarrolla a lo largo de la vida” (Díaz, 2011, p.4). que nos permite decir yo soy esto o nosotros somos esto. Lo anterior es clave para saber y decir quiénes somos, el sentido de pertenencia, la conciencia, la interiorización y el orgullo que nos hace sentirnos parte de un pueblo, una sociedad, un grupo social que comparte una misma raíz histórica, un

mismo universo simbólico, una particular visión sobre la vida y una cultura por la que ha podido llegar a ser lo que se ha construido como pueblo. (Guerrero, 2002, pp.101-102)

Así pues, la identidad es a la vez personal y un constructo social, o sea, una representación mental. La gente se construye a sí misma como miembro de varias categorías y grupos (mujeres, minorías, étnicas, ciudadanos de los estados unidos, periodistas, ecologistas, etc.) (Dijk, 2000, p. 152). Esta auto representación o (esquema de sí mismo) se construye gradualmente en base a las experiencias personales y se ubica en la memoria episódica o personal referida a “las experiencias individuales, autobiográficas, relacionadas con el contexto espacio- temporal – emocional donde se produce el contacto sujeto-objeto” Decaer, Williams y Eelen 2003

(citado en Riso 2006 p. 93). Por lo que hay que entender el proceso de construcción de la identidad en forma dialéctica. Esto implica rebasar la mera mismidad para poder ver, que es la relación de alteridad en el encuentro dialogar con el otro como se puede reflexionar sobre sí mismo reconocer y reafirmar su existencia” (Guerrero, 2002, p.102) De manera que a partir del dialogo y la confrontación con el opuesto es donde se reconocen las diferencias y similitudes que reafirma la identidad. Es por lo tanto una construcción dialéctica que se edifica en la continua dialéctica relacional entre la identificación y la diferencia entre la pertenencia y la diferencia.

Así que la identidad es un concepto evolutivo dependiente del constructo necesidad tal como lo menciona Maslow (citado por Gradino, 2007) que identificó 5 niveles de necesidad dividido en dos

grupos: (a) primarias, (nivel biológico y de supervivencia), (b) secundarias (aspectos sociales) estas últimas subdivididas en amor y de pertenencia (p. 5). “Las necesidades sociales: integrarse a un grupo, de amar y ser amado (familia, pareja, amistad), la ayuda, la pertenencia, el sentido comunitario” (Grandio, 2007, p. 5). Por lo que Maslow (citado por Grandio, 2007) afirma: “cuando están insatisfechas una persona sentirá intensamente la ausencia de amigos y compañeros. Tal persona tendrá hambre de relaciones con las personas en general, de un grupo o familia y se esforzará con valor por conseguir esa meta” (p.5). En cuanto a las de pertenencia

En cuanto a las de pertenencia tienen que ver con:

Quedarse sin raíces o de menospreciar las propias raíces, los propios orígenes o el

propio grupo; de ser separado de la propia familia y hogar, amigos y vecinos; de ser transeúnte o recién llegado en vez de nativo. Todavía relegamos la profunda importancia de la vecindad, del territorio propio, del clan propio, del propio estilo, de la propia clase, de la pandilla propia, de los compañeros cotidianos de trabajo. Y hemos olvidado enormemente nuestras profundas tendencias animales de rebaño, manada, de agruparse, de pertenecer. Maslow (citado por Grandio, 2007, p.5)

Así que la identidad es un constructo social, integrado por las representaciones, que evoluciona en base a la historia personal, social y a las necesidades básicas y sociales.

Cultura

Una de las tantas definiciones de cultura la proporciona Taylor (citado por García, 2001) allí dice cultura o civilización, incluye el conocimiento, las creencias, el arte, la moral, el derecho, las costumbres cualesquiera otros hábitos y capacidades adquiridos por el hombre en cuanto miembro de una sociedad por esto, la cultura es, el producto de acciones sociales concretas generadas por actores sociales igualmente concretos y en procesos históricos específicos, por lo tanto es equivoco verla al margen de la sociedad y de los sujetos sociales que la construyen, puesto que la cultura es posible porque existen seres concretos que la construyen desde su propia cotidianidad como respuesta a la dialéctica transformadora de la realidad y de la vida. (Guerrero, 2002)

De ahí la importancia de estudiar procesos sociales e históricos que nos

acerquen a los actores constructores de cultura y a los procesos de construcción, deconstrucción y revitalización de sus creaciones culturales. Decir que la cultura es una construcción social implica que esta solo puede ser creada con y junto a los otros y para los otros, en comunión, en relación dialógica con los otros (Guerrero, 2002, p. 52). Por ello “las conductas culturales deben ser creadas por una sociedad, compartidas por un grupo social, y por tanto, son transferibles de individuos a individuos, de una generación a otra” (Guerrero, 2002, p. 52). Haciendo posibles interacciones sociales que dan sentido a la vida de un grupo, que regulan la existencia desde el momento mismo en que se nace hasta cuando se deja de ser parte de la sociedad, si llega la muerte, sin embargo, siempre se es parte de una sociedad y de una cultura. (Citado por Guerrero, 2002), Ruth Beendict dice: la cultura es lo que

une a los hombres, es gracias a esa herencia social que las sociedades son lo que son y de ella depende la continuidad o existencia, ahí es donde cada generación toma su sistema de valores, las pautas para dar sentido a su existencia presente y la construcción de su futuro. (p. 52) para lo que la Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura UNESCO (1982) define la cultura como:

El conjunto de los rasgos distintivos, espirituales y materiales, intelectuales y afectivos que caracterizan a una sociedad o un grupo social. Ella engloba, además de las artes y las letras, los modos de vida, los derechos fundamentales al ser humano, los sistemas de valores, las tradiciones y las creencias y que la cultura da al hombre la capacidad de reflexionar sobre sí mismo. Es ella la que hace de nosotros seres específicamente humanos, racionales,

críticos y éticamente comprometidos. A través de ella discernimos los valores y efectuamos opciones. A través de ella el hombre se expresa, toma conciencia de sí mismo, se reconoce como un proyecto inacabado, pone en cuestión sus propias realizaciones, busca incansablemente nuevas significaciones, y crea obras que lo trascienden (párr.4).

Identidad cultural

La identidad, por lo tanto, es una construcción discursiva, cuando se habla de la identidad y se dice yo soy o nosotros somos se está construyendo un discurso; pero este discurso muestra la pertenencia y a la vez la diferencia, solo puede sustentarse sobre algo concreto la cultura, que es una construcción específicamente humana que se expresa a través de todos los símbolos y sentidos socialmente compartidos (Guerrero, 2002,). Es decir

“la cultura evidencia lo que es un grupo, la identidad permite decir, hablar construir un discurso sobre lo que pensamos que somos” (Guerrero, 2002, p 104). Entendido como una representación de quienes somos, (como hablamos, como nos vestimos, en que creemos etcétera) a partir de una toma de conciencia. Podemos deducir entonces que, como todo objeto cultural, la identidad es una creación. (Brass, Galleo y Pedranti, 2002, p. 40)

Entre los elementos que ayudan a crear la identidad se encuentran la historia de los miembros de una comunidad, el o los idiomas en los que se expresan, la o las religiones, las tradiciones y costumbres. También la historia es una construcción deliberada del pasado del grupo, que tiene intencionalidades y olvidos es ahí donde la memoria histórica funciona como historia conformada:

Por acontecimientos, hechos y elementos de cultura popular tradicional: leyendas, costumbres, fiestas, canciones, mitos, bailes populares, tradiciones, que caracterizan la vida de la comunidad en su desarrollo histórico desde su surgimiento participando en su conformación cada individuo. Siendo la capacidad que tiene el individuo y la comunidad en general de recordar la información, que, a nivel de la psiquis, deja impresas imágenes o huellas del pasado (Marañón, 2011, p. 2)

Razón por la que es evidente que un pueblo sin memoria está condenado al olvido, puesto que sin ella no sería factible la conservación de conocimientos para transmitir formas de cultura. Al no poder hacerlo no se tiene identidad y no se puede reconocer como parte de un todo y, finalmente, no se podría relacionar con el mundo que lo rodea. (Marañón, 2011, p. 2). De manera que la identidad cultural,

como pertenencia e identificación con una región, con una cultura, una comunidad y una forma de ser particular está integrada por las expresiones de la vida cotidiana tales como su idioma, el arte, la literatura, las instituciones sociales, las tradiciones, los conocimientos, las creencias, los valores, los hábitos, las costumbres etc.; también son consideradas como parte de la identidad cultural tales expresiones culturales, que se desarrollan y expresan en un tiempo y momento histórico determinados, por lo que son susceptibles a cambios y coexisten en el marco de las relaciones intergeneracionales, por lo que constantemente entrarán en crisis, restauraciones, demoliciones y reconstrucciones, a través de las cuales se irán construyendo y reconstruyendo los significados y expresiones socioculturales que nos permiten diferenciarnos de los demás y sentirnos enraizados y parte de

una comunidad. (Rodríguez & Hidalgo, 2008, citado en Vargas, 2013, p. 18).

Metodología

Metodología En este capítulo se describe la manera en la que se realizó la investigación, por lo que se presentan en detalle el paradigma fenomenológico correspondiente al enfoque cualitativo y al diseño narrativo. En lo que respecta a la muestra, esta es homogénea y está compuesta por tres mujeres indígenas pertenecientes a la comunidad indígena Wounaan, para lo que se recurrió a la técnica relato de vida a través de entrevistas semiestructuradas con su previo consentimiento informado. Lo descrito anteriormente se empleó para estudiar el fenómeno y dar respuesta a la pregunta de investigación.



Figura 1: Metodología de la investigación. Diseño propio, 2015.

Paradigma epistemológico

La fenomenología es el paradigma epistemológico empleado en esta investigación dado que:

Parte de una premisa según la cual los fenómenos sociales pueden y se han de entender desde la perspectiva de los actores sociales, de los seres humanos, es decir, la realidad debe comprenderse a partir de la percepción que las personas tenemos, porque lo que nos afecta es

efectivamente aquello real. (Alberich, Bretones y Ros, 2013, p. 18)

De acuerdo a esta cita se pretende comprender el fenómeno desde su naturaleza a través de las narrativas de las tres mujeres respecto a sus relatos de vida sobre el cómo ha sido el proceso de adaptación al nuevo contexto, debido a que sufren un choque cultural al no compartir los mismos estilos de vida, entendiéndose de esta manera que su realidad ha cambiado, percibiendo el mundo de otra manera afectando quizás su identidad cultural y cómo las mujeres le dan sentido a sus experiencias y construyen significados.

Enfoque

Esta investigación se enmarca en el enfoque cualitativo dado que el propósito no es realizar análisis estadístico, ni efectuar una medición numérica, por el

contrario se pretende “obtener las perspectivas y puntos de vista de los participantes (sus emociones, prioridades, experiencias, significados y otros aspectos subjetivos) privilegiando el interés por la interrelación de los individuos, grupos y colectividades” (Hernández, Fernández y Baptista, 2010, p. 9). Razón por la cual para reconocer las características identitarias de las tres mujeres indígenas es necesario realizar una indagación flexible, que permita interpretar la realidad que ellas observan, viven y sienten, por lo que Colby (citado por Hernández et al., 2010) parte de la premisa de:

Que toda cultura o sistema social tiene un modo único de entender situaciones y eventos. Esta cosmovisión o manera de ver el mundo afecta la conducta humana. Los modelos culturales se encuentran en el centro del estudio de lo cualitativo, pues son entidades flexibles, maleables que

constituyen marcos de referencia para el actor social y están contruidos por (...) lo transmitido por otros y por la experiencia personal. (p.10)

Es por esto que la investigación se ubica dentro del enfoque cualitativo dado que existen diversas realidades que solo pueden ser entendidas e interpretadas desde el punto de vista de los actores estudiados.

Diseño

El diseño empleado en esta investigación es el narrativo dado “que el investigador recolecta datos sobre las historias de vida y experiencias de ciertas personas para describirlas y analizarlas. Resultan de interés los individuos en sí mismos y su entorno, incluyendo desde

luego a otras personas” (Hernández et al., 2010, p. 504). De ahí la importancia del relato o la narración para aproximarse a la realidad social, en otras palabras el interés por estudiar el fenómeno de la identidad cultural a través de las narrativas porque ellas se convierte en un medio para la construcción identitaria ya que la identidad es entendida como fluida y cambiante al organizar la vida, las relaciones sociales las interpretaciones del pasado y los planes del futuro (Ballesteros, 2014).

Participantes

La investigación tiene una muestra homogénea, compuesta por (a) Tres mujeres integrantes de la comunidad indígena Wounaan migrantes del departamento del Choco a las riveras del rio San Juan, (b) El rango etario es de 19 a 30 años, (c) Habitantes del municipio de

Madrid con un tiempo de residencia de 6 a 36 Meses.

Las estadísticas mencionadas en la justificación muestran altas cifras de migrantes del litoral de San Juan al municipio de Madrid, por lo que en este proceso investigativo solo fue posible, contar con la participación de tres mujeres, dado que es difícil el acercamiento con la población, por motivos como: la comunicación, la interacción y sus intereses económicos.

Procedimiento

El proceso investigativo se desarrolló en cuatro fases; (a) formulación, (b) diseño de instrumentos, (c) aplicación de instrumentos, (d) análisis de datos. Que son descritas a continuación.

Formulación.

Esta fase se encuentra dividida de la siguiente manera (a) revisión literaria, (b) la exploración del contexto que se desarrolló simultáneamente con el punto anterior. Para realizar el trabajo de campo era necesario remitirnos a la literatura. A continuación, se describirán por separado los objetivos, estrategias implementadas y dificultades presentes en su ejecución.

Revisión literaria.

Permitió la familiarización con el tema para realizar la primera propuesta de ante proyecto de investigación, resultando lo descrito a continuación;

1. Construcción del estado del arte.
2. Elaboración de objetivos: (a) general (reconocer las características identitarias de los jóvenes indígenas miembros de la comunidad Embera habitantes del

municipio de Madrid), (b) específicos (identificar el sistema de creencias, costumbres, signos y símbolos de la comunidad Embera, reconocer y valorar las historias y conocimientos tradicionales autóctonos, comprender el conjunto de símbolos y significados que conforma la identidad en los jóvenes indígenas de la comunidad Embera). (Acuña, Garzón y Sierra, 2013, p.7)

3. Elaboración de planteamiento y pregunta problema “¿Cuáles son las características de identidad cultural que presentan los jóvenes indígenas miembros de la comunidad Embera ubicados en el municipio de Madrid?” (Acuña, et al., 2013, p.7).

4. Identificación de conceptos claves (identidad y cultura).

5. Diseño de la metodología; (a) tipo de investigación (descriptiva), (b) método

(fenomenológico), (c) técnica (cartografía social, el grupo focal y observación participante), (d) instrumentos para la recolección de los datos (diarios de campo, guía de grupo focal, y observación), (e) población (jóvenes indígenas de la comunidad Embera) (Acuña, et al., pp.16-17).

6. Proceso metodológico compuesto por cuatro fases” (a) diseño de instrumentos, (b) planificación, (c) aplicación, (d) interpretación de resultados” (Acuña, et al., 2013, p. 18). Lo mencionado anteriormente surgió de la revisión teórica y del trabajo de campo que será descrito a continuación en la exploración del contexto.

Exploración del contexto.

Se desarrolló a través del trabajo de campo que tuvo como objetivo el acercamiento a la población de estudio y a la realidad en la que ellos se encuentran inmersos. Que se inició con la aplicación de la entrevista semiestructurada a una líder comunitaria del municipio quien acompañó el proceso de caracterización al primer grupo de indígenas Embera que habitaban en el municipio de Madrid, este encuentro nos permitió conocer; (a) lugar de procedencia, (b) motivos por los que se movilizaron, (c) profesionales que realizaron la caracterización, (d) ubicación de ellos dentro del municipio y (e) algunos de los beneficios que les brindaba el municipio. Para ampliar la información recopilada se realizó un grupo focal con los funcionarios públicos del municipio que participaron en la caracterización (concejal, secretaria de comunidades especiales y personero) donde quedó al

descubierto la pérdida de identidad cultural, la dificultad en la comunicación con los indígenas y los sentimientos de tristeza que experimentaban por los motivos de su migración y lo dejado en su tierra de igual forma se aplicó una entrevista semiestructurada a algunos habitantes del municipio que tuvieron contacto con integrantes de la comunidad indígena. Posteriormente se realizó un ejercicio de observación pasiva, ya que no se dio interacción con el grupo de indígenas, sino solamente se observó por varios minutos su fisonomía, atuendo, la interacción entre ellos y el ambiente físico en el que vivían.

Luego de esta primera fase de exploración se buscó el acercamiento a la población para iniciar la aplicación de los instrumentos, pero no fue posible, por el cambio constante de residencia, el hermetismo, la organización sociopolítica

e intereses de la comunidad y entidades gubernamentales. Pese a las dificultades y búsqueda exhaustiva por varios días se contactó a una mujer indígena de la comunidad Wounaan lo que implicó realizar cambios a nivel metodológico como; la población, el método, la técnica y los instrumentos, planteamiento y pregunta problema, objetivos, justificación. Sin embargo al transcurrir de unos meses mientras se adelantaba el proceso de práctica profesional por medio de una agente de la iglesia San José se contactaron dos mujeres indígenas que residen en Madrid después de su migración del Choco, con quienes se desarrolló un proceso de familiarización descrito por Montero (2006) como: “el proceso que introduce a los agentes externos en conocimiento con la comunidad, transformado en habituales y entendibles los aspectos específicos de una

comunidad” (p.77). Se creó empatía y confianza con ellas y sus familias lo que hizo más amenas las entrevistas y permitió apoyarlas y orientarlas en la solución de algunas de sus necesidades por medio del acompañamiento a entidades públicas y la obtención de trabajo lo que ha contribuido a que se creen nuevas redes sociales y se afiancen otras.

Diseño de instrumentos.

En esta fase se reestructuró la metodología y se diseñaron nuevos instrumentos que respondieran al diseño descrito anteriormente y a las herramientas que se exponen en el siguiente apartado. Por ello se consultó de nuevo la literatura, para orientar el planteamiento del relato de vida o entrevista narrativa que permitiera obtener la información pertinente y así dar respuesta a la pregunta de investigación a

través del relato de las tres mujeres indígenas.

Aplicación de instrumentos.

Luego de la validación del instrumento guía de entrevista semiestructurada con el asesor, se procedió a la aplicación de los mismos en dos sesiones a cada mujer, para finalizar con un total de seis entrevistas por participante es decir tres relatos de vida. Las entrevistas se desarrollaron en la vivienda de cada una de las participantes, la primera sesión de entrevista se inició con la explicación del procedimiento, el propósito de la investigación, la lectura y firma del consentimiento informado finalizando con la aclaración de dudas que surgieran durante la entrevista.

Tratamiento de los datos.

Esta fase se encuentra dividida en dos momentos, transcripción de los relatos y

después la producción del relato o narrativa.

Transcripción de los relatos.

Para la transcripción de las entrevistas se tuvieron en cuenta los siguientes criterios; (a) un tamaño y tipo de letra legible, (b) identificar a el entrevistado y entrevistadores, (c) empleo de signos de puntuación y admiración que den mayor caridad al relato (d) señalar expresiones no verbales que indique emociones respecto a algunas preguntas y respuestas, (e) transcripciones fieles a lo narrado por los participantes (Montero, 2006).

Producción del relato o narrativa.

Aquí se dio a los textos un orden cronológico (por etapas del ciclo vital) y temático (por áreas de interés correspondientes a los objetivos de

investigación). Luego se procedió a identificar contradicciones e incongruencias en los relatos (Montero, 2006).

otros tipos de datos) (Hernández, et. al., 2010, p. 445)

Análisis de los datos.

Para el análisis de los datos y generación de resultados se empleó el procedimiento de teoría fundamentada lo cual significa:

La teoría va emergiendo fundamentada en los datos. El proceso se presenta en la siguiente figura 2. Y no es lineal (había que presentarlo de alguna manera para su comprensión). Una vez más, se sabe dónde se comienza pero no se terminará. Es sumamente iterativo (vamos y regresamos) y en ocasiones es necesario regresar al campo por más datos enfocados (más entrevistas, documentos, sesiones y

En la figura 2 se ejemplifica el procedimiento que se debe realizar en el empleo de la teoría fundamentada:

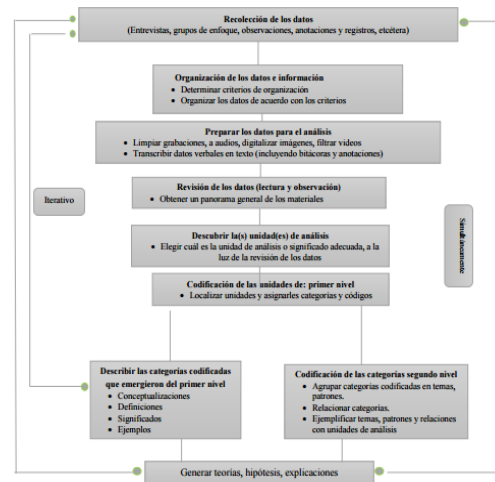


Figura 2: Proceso de análisis fundamentado en los datos cualitativos (Hernández, et. al., 2010, p. 445)

Por lo que se desarrollaron los siguientes pasos (a) lectura repetida de las transcripciones, (b) descubrir las unidades

de análisis, (c) organización de los datos a partir de los criterios, sucesión de eventos y temas. (d) Elaboración de matrices en base a los criterios de cronológico, sucesión de eventos y temas (ver figura 2), (c) codificar la información, (d) Categorizar los datos una y otra vez (e) encontrar las categorías emergentes que surgen a partir de los datos y (f) construcción de resultados, conclusiones, discusión y recomendaciones.

En este apartado se describe el método, técnica e instrumentos empleados para la recolección de la información

Método

El método empleado en la investigación es el biográfico, elegido por su congruencia con el diseño narrativo, sumado a que permite conocer a través de las narrativas episodios de la vida de las participantes que dan cuenta

Por explorar mediante narraciones el desarrollo de episodios y el transcurrir de la vida de una persona o de los miembros de un grupo o comunidad, reflejando no solo las efemérides sino la cotidianidad, los sentimientos, las creencias y las relaciones entretejidas entre lo individual y lo sociocultural. Es este método centrado, por definición, en el discurso de carácter narrativo y de orden cualitativo. (Montero, 2006, p. 259) de la configuración de su identidad cultural ya que se caracteriza:

Técnica

La técnica empleada es el relato de vida o entrevista biográfica definida como:

Muy popular en las ciencias sociales suele ser confundida con la historia de vida, pero en realidad trata aspectos específicos o episodios de la vida de las personas relacionados con ciertas

cuestiones sociales o de la comunidad en particular que tienden a ser semidirigidos por quien investiga por tal motivo la entrevista biográfica o relato de vida hace cortes en la historia personal del sujeto. (Montero, 2006, pp. 283-284)

Su elección responde a varios criterios; (a) pertenecía es una técnica propia del método biográfico (b) la persona narra su vida desde una perspectiva determinada en este caso las características de identidad cultural (c) durante la producción de la narrativa el investigador interviene con preguntas y organiza los datos obtenidos. (Montero, 2006) (d) los relatos nos hablan del presente de como se ve e interpreta el pasado desde la situación presente, (e) el sentido que el narrador le atribuye a las vivencias (e) tienen una función identitaria dado que relato es un conjunto organizado de conocimientos y significaciones sobre lo que somos, sobre cómo hemos llegado s

ser lo que somos y sobre como esperamos cambiar el futuro. (González, Bretones, & Ros, 2013)

Instrumentos

Las guías de entrevista, de observación y grupo focal fueron los instrumentos empleados para la obtención de la información en todas las fases de la investigación.

Lineamientos éticos

La investigación se desarrolló bajo los lineamientos éticos comprendidos en el código deontológico y bioético que reglamenta el ejercicio de la profesión del psicólogo ley 1090 de 2006 así como en la resolución N° 008430 de 1993 del ministerio de salud de la república de Colombia.

Dentro de los lineamientos propuestos por el código bioético y deontológico para

la investigación científica se retoman lo siguientes:

1. Principio número 6 Bienestar del usuario, los psicólogos mantendrán suficientemente informados a los usuarios tanto del propósito como de la naturaleza de las valoraciones, de las intervenciones educativas o de los procedimientos de entrenamiento y reconocerán la libertad de participación que tienen los usuarios, estudiantes o participantes de una investigación. (Ley 1090, 2006, p. 3)

2. Principio número 9 investigaciones con participantes humanos, el psicólogo aborda la investigación respetando la dignidad y el bienestar de las personas que participan y con pleno conocimiento de las normas legales y de los estándares profesionales que regulan la conducta de la investigación con participantes humanos. (Ley 1090, 2006, p. 3)

El uso de estos principios responde a la necesidad de brindar plena claridad a las participantes sobre el propósito de la investigación, el procedimiento que se adelantó durante la aplicación de la entrevista y el uso de los datos suministrados, así como solución a preguntas que emergieron durante las entrevistas. Lo que permitió crear un clima de confianza con las participantes y optimizar la recolección de los datos. Así como eliminar los riesgos de vulneración de la dignidad y bienestar de las participantes.

Dentro de las normas que establece la resolución N° 008430 de 1993 para la investigación se destacan los artículos; 14, y 15 referentes a la, definición y presentación de la información del consentimiento informado expuestos a continuación

Artículo 14, se entiende por consentimiento informado el acuerdo por escrito, mediante el cual el sujeto de investigación o en su caso, su representante legal, autoriza su participación en la investigación, con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos, beneficios y riesgos a que se someterá, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna. (Ministerio de Salud, 2013, p. 2)

Artículo 15, el consentimiento informado deberá presentar la siguiente, información, la cual será explicada en forma completa y clara al sujeto de investigación o, en su defecto, a su representante legal, en tal forma que puedan comprenderla, (a) la justificación y los objetivos de la investigación, (b) los procedimientos que van a usarse y su propósito incluyendo la identificación de aquellos que son experimentales. (c) las

molestias o riesgos esperados (d) la garantía de recibir respuesta a cualquier pregunta. (Ministerio de Salud, 2013, p. 2)

El empleo de estos artículos fue fundamental ya que sustenta la importancia del consentimiento dentro de la investigación y brinda algunas pautas para el diseño del mismo.

Para finalizar los lineamientos éticos se utilizaron los principios de confidencialidad, anonimato y privacidad

Un investigador puede prometer el anonimato garantizando que la identidad del participante no se revelara nunca al publicarse los datos. Esto debe pensarse cuidadosamente cuando los detalles de la persona aun cuando no se mencione su nombre haga evidente de quien se trata.

Aquí es preciso distinguir entre anonimato y confidencialidad una vez que los resultados (p. el., de entrevistas) son publicados dejan de ser confidenciales, pero sin duda siguen siendo anónimos. (Hugh, 2005, p. 416)

Dichos principios se consideran pertinentes ya que se garantizó el anonimato de los datos suministrados por las participantes, razón por la cual para la interpretación de los datos y presentación de los resultados sus nombres han sido cambiados.

Resultados- Categorías

Para la presentación de los resultados se emplearon diagramas de flujo, que ilustran el paso a paso del proceso de la teoría fundamentada en los datos, para finalizar

con un escrito explicativo sobre los resultados encontrados.

Descripción del proceso

1. Organización de los datos y unidades de análisis

La elección de las unidades de análisis se realizó por medio de las palabras claves identificadas luego de leer los tres relatos. El paso a paso implementado fue el siguiente:

- Identificar en el texto los criterios de sucesión de eventos y temas en cada relato de vida.
- Agrupar los datos semejantes en cada relato de vida.
- Identificar las similitudes y diferencias de los datos en los tres relatos de vida.
- Agrupar las similitudes y diferencias de los datos en los tres relatos de vida.

Este proceso se presenta en la figura 3:

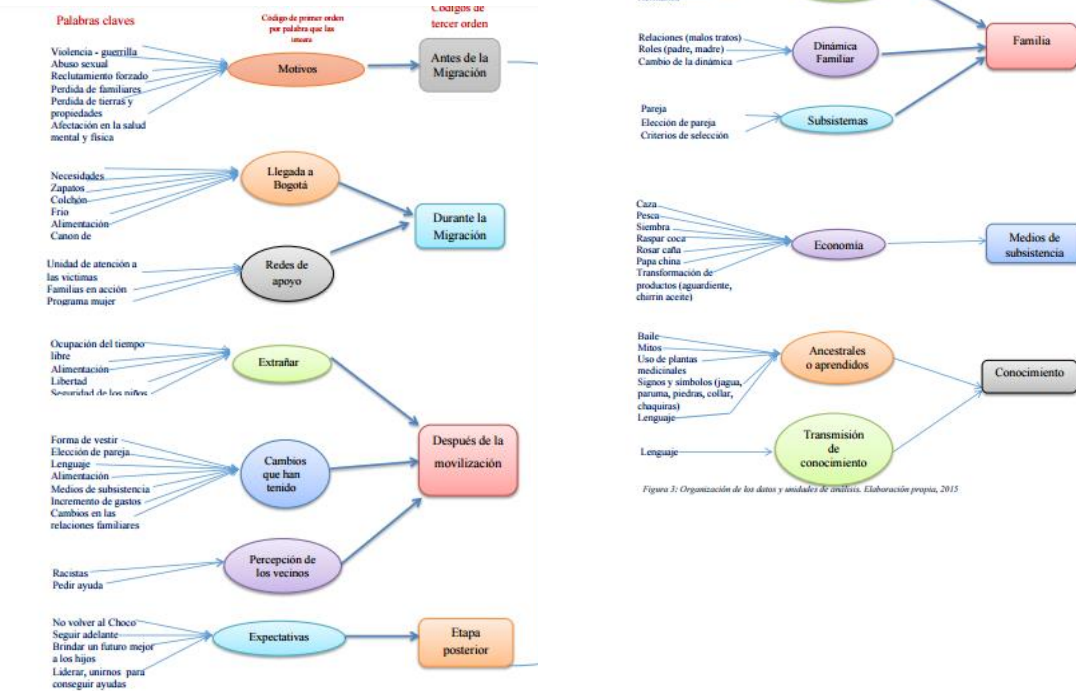
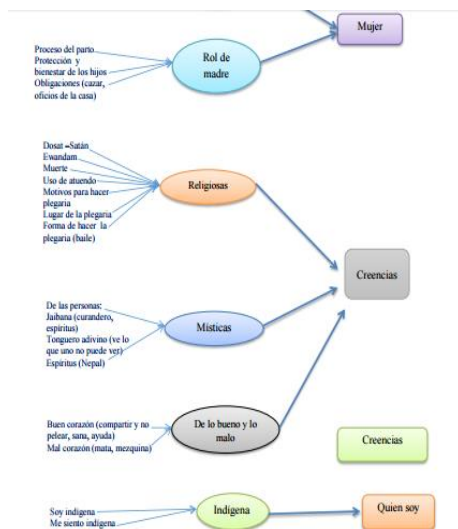


Figura 3: Organización de los datos y unidades de análisis. Elaboración propia, 2015.



2. Unidades de primer nivel

Con el propósito de identificar las categorías se realizó una codificación:

- Basada en las palabras claves.

- Se les asignó a cada grupo de palabras un código que las represente.
- Se compararon los códigos con el objetivo de establecer relaciones entre ellos.
- Se procediendo a renombrarlos con un nuevo código
- Luego de codificar la información se dio una nueva comparación entre las categorías emergente, dando como resultado lo presentado en la figura 4.

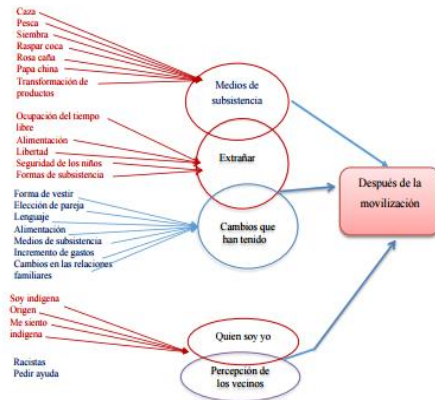
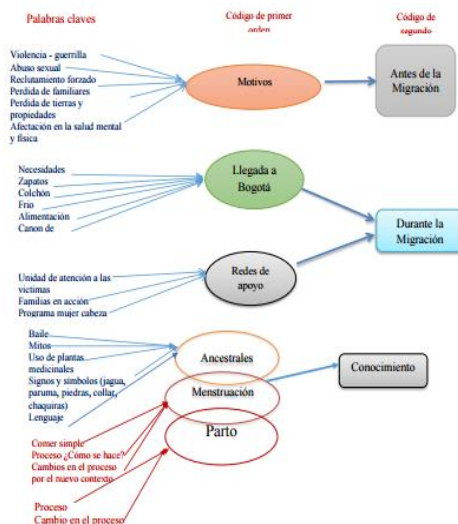


Figura 4: Unidades de primer nivel. Elaboración propia, 2015.

3. Categorización.

Para filtrar, y saturar los datos recolectados, se empleó la comparación constante con la finalidad de definir las categorías emergentes. A continuación, se describirá los memos realizados que dan cuenta del proceso de codificación y saturación de las categorías. (Ver figura 5)

- La categoría familia: El código estructura familiar se elimina porque la información encontrada no da evidencia ni respuesta para sustentar la categoría familia.
- Al no poseer información relevante en los factores que conllevan al maltrato en el nuevo contexto, no se puede deducir que este influye en la pérdida de características identitarias, por lo que el código de dinámica familiar se elimina.
- Los roles se eliminan porque los datos obtenidos no son suficientes para aplicar en la categoría, así como tampoco se considera relevante los roles para responder a la pregunta de investigación dado que no ha sido una característica que haya cambiado en el nuevo contexto.
- Código criterios para la elección de pareja dada la información se considera relevante para la codificación de conocimientos ancestrales.
- De la categoría familia se mantiene el código criterios para la elección de pareja. Y se sustenta que la enviamos a conocimientos, eliminando la categoría familia.
- Se eliminan protección por que la información que se clasifico en este código se encuentra más propicia para el código salud mental, mientras que en la segundo oficio del hogar la información es deficiente por

lo tanto no se considera que se deba mantener para el análisis.

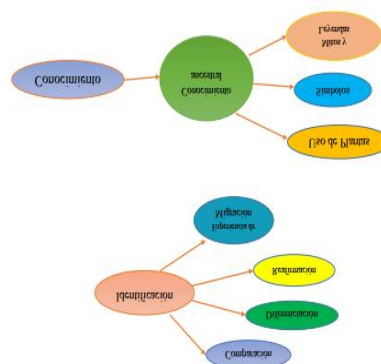
- Código comer simple se eliminó dado que está implícito en el código, procesos de la menstruación.
- Se establece el código símbolos, al comprender que existen representaciones mentales que permiten ser identificados y reconocerlos como indígenas (paruma, collar etc)
- Se agruparon los códigos de primer nivel referentes al código de segundo nivel quien soy yo, dando origen a la categoría ¿quién soy yo?
- Surge la categoría reclutamiento forzado.



Figura 3: Saturación de categorías. Elaboración propia, 2013.

1. Definición de categorías

En este segundo nivel se describen e interpretan las categorías emergentes del análisis detallado de los datos. (Ver figura 6)



4. Definición de las categorías

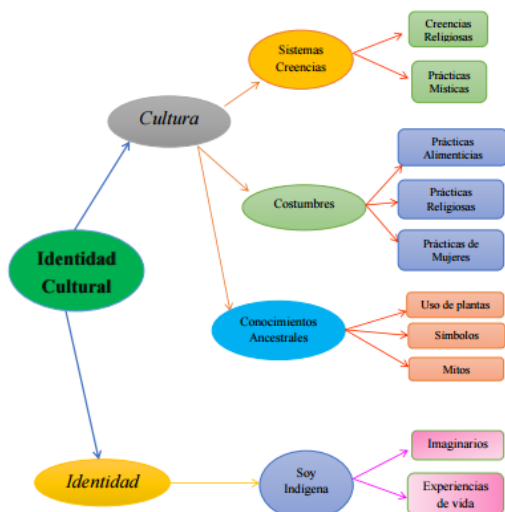


Figura 6: Categorías finales, naturales e interpretadas. Elaboración propia, 2015.

Categorías- Resultados

Cultura

El fenómeno de estudio de esta investigación es la identidad cultural, razón por la que es indispensable conocer los elementos que integran la cultura desde las narrativas y la subjetividad de las tres mujeres Wounaan. El primer elemento hallado es el sistema de creencias (Permite hacer un juicio sobre lo que es bueno y

malo, otorgando poderes “sobre naturales” de sanación, protección, y ayuda, a seres supremos y terrenales) de acuerdo a la información se establecieron dos códigos: creencias religiosas y creencias místicas las primeras representadas en Edwandat (Dios) y Dosat (Diablo) a los que las mujeres describen de la siguiente manera;

Edwandat. “está en el cielo y a eso le puede estar rogando pa que le salga el diablo y le ayude, el cómo representa a toda la comunidad como el padre de uno, el cuándo un va pa el monte el protege”.

Dosat. “es una persona que está mal entonces se le lleva a la tierra de abajo se le lleva a la tierra de abajo es el diablo, come los niños, se mete a la cabeza y hacen unos mal dicen que malas palabras a los niños a la papá a la mamá” ... “el dibujo de culebra todos le decían el dibujo de Dosat”. Mientras que las segundas las

místicas están representadas en el Jaibana y el Tonguero.

Jaibana. “él era un sanador como los doctores, él es un curandero de yerbas un curandero de artes a él le llevaba los niños le curaban todo le curaba a él”

Tonguero. “es alguien que se bebe una yerba y con esa yerba a los veinte minutos está viendo lo que usted no ve”.

El segundo elemento encontrado son las costumbres (prácticas o modos de llevar acabo sus actividades cotidianas) teniendo en cuenta la información obtenida se establecieron tres códigos: (a) practicas alimenticias (siembra, pesca, caza, y elaboración de productos), (b) prácticas religiosas (el baile y la muerte), (c) prácticas de mujeres (forma de vestir, la menstruación y el parto). Ejemplificados por las mujeres de la siguiente manera;

Siembra. “Eso sembraba plátano, banano o esa yuca eso le enseñaban a uno” ... “Nosotros cuando sembrábamos en una en una montaña muy alta y nosotros subíamos allá arriba bien lejos y uno se cansaba de subir ahí y mi mamá me llevaba allá arriba pa siembra mi mamá decía agale agale y yo cansando hay yo no podía caminar y volvíamos y baja y nos trabajábamos ni con botas ni nada eso solamente pie descalzo” ... “Porque si nosotros sembramos banano así sin en el sí lo sembramos así en tierra plano no sale porque llena mucha agua, si subimos la montaña y cobamos la tierrita y ahí “... “Hacíamos trabajos, a sembrar papá China a rosar, bueno a pescar nosotros siempre vamos con mi papá y con mi mamá y con mis hermanos” ... “La papa china siempre va a rosar todo pa sembrar papá china, como tres metros y de ahí va a cortar palos y de ahí van a sembrar la papa china, ese

palo van así al hueco y van dejando la papa china, dura 8 meses para comer diario porque toca que crecer que se den los huevitos, y ya después de 8 a 9 meses uno empieza a regar, y eso le pica, eso pica mucho uno tiene que pelar ósea seco no mojado porque si usted lo moja y usted tiene las manos mojadas eso pica mucho, si y uno se tiene que calentar las manos para acá la estufa, pero como allá nosotros usábamos era la leña o el fogón grande, entonces a uno le tocaba calentar las manos en el fogón porque si no pica mucho”

Pesca. “hoy si están pescando con anzuelo pero antes no pescaban hay con eso antes le cogían un árbol le pelaban la cascara y se machucaban bien machacadas después le echaban le echaban un frasquito entonces como esta agua los pescaditos se envenenaban entonces esos pescaditos se mareaban ahí

le cogían ellos los pescados” ...“Pues nosotros vivíamos allá de la pesca siempre nosotros andábamos juntos y nosotros vamos a poner una maya que le dice allá para coger pescado igual nosotros íbamos los dos, nos llevábamos los niños todo nosotros nos embarcábamos en una canoa grande”...“el pescado no se compra, a mí me encanta pescar, pues uno coge esta es una barita y la barita de aquí va con un nailon y entonces la barita pero larga y le pone el anzuelo y uno va y coge uno su lombriz y le mete en el anzuelo y es lo más rico a mí me gustaba pescar y cuando él se iba a pescar yo siempre me iba con él entonces traíamos unos cubos o baldes llenos de pescado con una malla, uno se va en la noche y pone su malla y viene con arto pescao nosotros traíamos un baldao de estos bades grandes llenito de pesacao y nosotros comíamos si llegábamos a la una de la mañana comíamos a esa hora”

Caza. “hay subachines parece como un marrano eso se come es carne”...“el perro sigue al animalito entonces el entra debajo de la tierra en un hueco, ellos como duermen debajo de la tierra entonces ellos buscan aquí se entran y por otro lado salen entonces ellos buscan por donde sale, entonces hay la tapan bien entonces hay por el otro lado se comienza a cobar a cobar hasta que encontraron que está ahí está metido, hasta ahí la sacan y está metido, hay un pájaro que dicen perdiz que es igual a la gallina pero más rico el mataba perdiz, guajin, venao, por eso no los compraban sino que uno comía a la hora que sea”...“Lo que más extraño del Choco es la comida que come uno allá, comida natural como el pescado de mar, el agua dulce, la carne del monte, porque nosotros comíamos mucha carne nosotros íbamos al monte por la carne y los niños felices comiendo su pescado y su carne de

monte fruta del monte, uno se comía lo que quería no la comíamos asada ,frita”...”Si parece al cerdo y el otro es tortuga es Kojt. Lo matan con un machete y adentro tienen uno huevos y el otro es como se llama Jur que es venado lo matan con un ter es una 16 una escopeta, ese lo pelan y lo tapan y votan la tripa y lo parten todo pequeño”... “la tortuga nosotros partimos como machete y nosotros con el fogón y va quemando el cascaron y después y ahí nosotros cocinamos y ahí sacamos la carnecita, y comemos, se hace sancocho de carne de Waugua que es la carne del monte lo cocinan y le echan papa cebolla y tomate, bueno algunas cosas ese, y lo cocinan así y le echan la papa china y se come con arroz y le hacen sudado a eso y eso comen”... “Después le saca las tripas y después con un mache se te parte los pedazos y pa uno se le echan unas cosas, le pican cebolla tomate Si y unas papas, Si y

mucho pescado, yo siempre como pescado de acá el pescado casi no me gusta, sino que a mí no me gusta ese pescado rojo, si pues no parece de allá la mojara es de acá no de allá, el sabor es diferente y la carne también”.

Elaboración de productos. (a) caña que pa ser miel, el azúcar la sacaba de la caña, la miel, la panela” ... “Ellos mismos fabrican también de caña, que le chirinchi, lo hacían con cantarilla, es un jarrón que lo hacen con barro, son de tierra, (b) maíz, le molían en un molino y le hacían, envuelticos y ya” (c) aceite, “allá hay una mata de cera que se llama mal peso y taparo, y uno pone es una cosa redonda y uno se pone a cocinar eso y tiene una pepa se parte y se obtiene, y esa pepa se saca todo eso que se cocina y coge un molino y lo muele, y hay muele y hay coge y lo pone a cocinar todo el día hasta que bote el aceite y lo que va secando va quedando el

aceite clarito, natural y queda el aceite, y uno no tiene que comprar el aceite”.

Baile. “Como que sea la forma cultural de bailar” ... “Para nosotros son cultural entonces en procesos culturales como pedirle a Dios que le ayude, como ustedes haciendo uno, pide a Dios entonces va bailando”, “uno se sienta en un tambo que es una casa grande se sientan y le piden a Dios”...“ese baile es cuando uno le pide a Diosito porque es la cultura y empiezan pues a cantar pero no cantos así como los de acá sino canto en su idioma de nosotros pero pidiéndole a Dios, le pedimos pero en el idioma de nosotros mucho que nos mire que nos guarde, que nos proteja , que nos ayude a salir adelante todo eso se le pide, le pedimos a Dios que los niños no se enfermen, tiene que pedirle a Dios por todo la necesidad por todo”... “pues en la cultura si es entre todos uno se sienta en un tambo que es una casa grande se sientan y

le piden a Dios ósea si en la comunidad”... “pues haya si se reúnen cada ocho días o si no se reúnen en la fiesta de diciembre, semana santa hay una fiesta que le dicen santa rosa y todo eso”, “el baile se lo bailan al Dios, el baile del gallinazo” ...“Aquí en Madrid yo tengo todavía es el cultura del baile, si yo voy pa Bogotá es a presentarme en eso (baluceo de bebe) y así trato es sino practico eso aquí me olvidaría de todos esos bailes como es como soy yo sigo con ese cultural todavía aquí en Madrid no me gustaría perderla pero voy a seguir luchando con eso”.

Muerte. “Se reúnen en una casa, hacen velorio amanecen una noche entera, despierticos no lo dejan dormir si uno duerme el muerto disque se levante y es que los cuanta a todos disque uno, dos, tres, se cuentan todos y disque la gente se va muriendo muriendo, hasta que se acaba todo el mundo, y por eso en la raza de

nosotros no lo dejan dormir, cuando hacen velorio no lo dejan dormir” “En una sábana bien blanco, y con eso hace una ropa y va a poner eso no más, que dicen Ajuar, siempre se mueren se ponen eso, parece un interior pero van a cortar una ropa y con uno hilos van a amarrar y con eso van a ir y lo tapan de una vez todo lo dejan en el ataúd de manera hecho a mano por los indígenas, y ya después cuando van pa el cementerio lo cavan así, y es abajo que lo meten en el ataúd y ya después con tablas lo meten lo cierran y encima le echan el barro” ...” Si eso no más y van a tapar con una y van a tapar con una sábana blanco, siempre mueren y hacen van a a buscar blanco ropa”... “Eee de aquí hasta allá (Señala el ancho de la casa), como esta casa y van a enterrar allá en la lancha van a llevar y van a enterrar hasta allá ruegan por él Si se reúnen una semana durmiendo en la misma casa y luego se regresan

,Cortar bañar con agua fría meter en una paila grande y se debe meter allí, hasta que se enfríe el agua y siembra toca ser bien pulido un palito así de largo y con eso toca rascar despacio y no comer ni gallina, solamente sopa si es barbudo que no tenga escamas “...” Si Mueren van hacer remedio y van a corta el pelo hasta acá (se toca los hombros) como ya no tiene esposo y van a comer comida picada y no van a comer el hueso de los pollos”.

Forma de Vestir. “Que sea el costumbre que sea forma de vestir” ...“cambio mucho no me pongo la ropa que yo tenía, en mi cultura yo tenía que ponerme la paruma yo no usaba blusa, solo cuero, sino que solamente usaba paruma, collares y chaquira” ...“el único que cambia la costumbre aquí es el vestido me estoy vistiendo aquí, están colocando que blusa, ahora están colocando que brasier , ahora están colocando que lo cuco, ahora

están colocando que arete, que maquillaje, yo tenía que andar con una blusa ya me cambie que toco colocarme la blusa que ley de ustedes”... “Seguí con vestirme como visten aquí me dio muy duro pa cambiarme”.

Menstruación. “Cuando tenía 12 años”...“cuando llega la primer menstruación usted no puede estar hablando con nadie no puede saludar a nadie Si cuando primera menstruación me llego antes de ya está recién y cuando vi sangre me llore”...”Miedo y llorón Si cuando primera menstruación me llego antes de ya está recién y cuando vi sangre me llore”...”Miedo y llore no se puede peinar, cambiar, no se puede rascar, no se puede mirar la luz nada de eso le dejan acostadito y con unas hojas gruesas entonces le dejan a uno desnudo, le dejan por ejemplo en que día que le llega la menstruación le sacan y le bañan y

entonces esa agua con piedras es fría, ósea que a uno comer comida simple”... “comer solo plátano pero a igual tiene que sacarle la semillita que tiene por dentro esa semillita y el pues el pescao que no tenga escama porque esa es la cultura “el día que tu hasta ese día no puede comer de sal” ...“uno no puede ver el bombillo, ninguna luz porque es malo también, mi mamá mantenía pendiente de mí no podía hacer nada uno no se puede tampoco parar tampoco en el piso ósea todo uno cuando ya empieza la primera vez así ocho días tiene que estar así solamente es que a uno le echen agüita encima la bañen como una niña pequeña le echan agua vuelta la acuestan ahí encima de esas hojas le ponen todas las hojas y uno aguanta”...“uno tiene que dormir encima de unas hojas las hojas son grandes ósea las cobijas son las hojas abajo las hojas encima también encima de uno también y en esto le ponen hojas en

esta parte también (señala las axilas y la pelvis zonas donde sale vello) entonces le ponen hojas para que no le vallan a salir pelos esa es la cultura”...“antes pues la paruma se pone la paruma usted ve que le queda una punta abajo y esa es la que doblan y meten otra vez acá (señala la cintura) y con eso pasaban y cuando pues se sentían todas manchadas se cambiaban de paruma eso era la costumbre y si le bajaba mucho que era la menstruación la cultura es que uno corte una hoja y la ponga en el sol y uno deje como escurrir la sangre en esa hoja y ya de ahí ya le baja poco”... “si eso la sangre, si entonces si uno tenía mucha sangre eso le ayudaba a disminuirse”... “lo mete a uno así (señala que la mujer estar cubierta por el lienzo como debajo de un toldillo) y le echan agua encima de uno le cambian”...“si antes no usaban eso sino solo la paruma y tampoco no usaban toalla higiénica

ahora”... “pues acá como todavía no ha habido una niña que le haiga bajado la primera vez sino las que hay por ahora están pequeñas todavía les falta mucho” ...“pues estábamos pensando que los ancestros los ancestros han dicho que el aceite de comer sirve para que no les salga pelo entonces pues eso pensamos hacer porque al igual también no se puede ni rascar nada sino que se tiene que rascar con un esfero como con un esfero” ... “pero es un palito hecho de madera y como es como un esfero eso no le hace ningún daño y eso no quita la rasquiña le pica mucho a uno no es que no es como al uña uno rascarse y rascarse”... “que se quiete a uno como esta liso pues no se le quita a uno pero no se puede rascarse porque si uno se rasca con las uñas se le vuelve una herida muy grande entonces se le daña toda la piel a uno si uno se rasca yo estaría vea feísima queda como ósea ya con el tiempo uno

queda como que si estuviera sucia como si no se bañara ruscia así como el polvo lo ensucia a uno así entonces para que no suceda eso uno no tiene que rasarse con algo que no le haga daño” .

“Si cuando primera menstruación me llego antes de ya está recién y cuando vi sangre me llore...Miedo y llore y ya después con más de media hora, yo le dije mamá, mira me llego la primera menstruación por primera vez y mi mamá fue al monte a cortar una hoja pa tender y si desnuda una semana de tras de un toldo”...”No me llego en nueve meses, después del parto”...”Si y allá después me toco cuidar porque si no me cuido, podría quedar en embarazo”...

Parto. “Si hay una partera”...”la ley de nosotros no es así cuando está siendo el dolores lo sacan de una o sea tan pronto es que ellos solamente le cogen la barriguita

y ya sale el chino”... “solamente tiene que bañarse con agua tibia, no tiene que cargar cosa pesada nada de eso un mes tiene que estar ahí pero a tras de un toldillo un mes y ya Salir arropada que el sol ustedes hacen algo o bueno algo similar”... “cuando uno no sabe la primera vez pues también es duro porque uno no sabe por dónde vienen porque a mí me paso eso tuve mi primer hijo yo no sabía ni por donde venía entonces uno piensa va a ser popo pero no es ese deseo de hacer popo pero no a mí me paso eso con el mayor uno no sabe por dónde viene y uno espere y espere”... “Pues cuando uno tiene bebes a uno lo bañan con agua de yerba que se llama la yerba se llama hay no me acuerdo se llama hoja de pasmo pero no me acuerdo exactamente es una hoja grande y hasta la que toman hay aquí yo conseguí esa yerbita pa cuando yo tuve al niño”... “esa yerba uno la bebe calientica y eso uno

suda mucho eso nosotros la tomamos para sacar el frio porque el rio cuando uno queda con todo ese frio uno le da dolor de cabeza, le da todo le da frio entoce para e, r me meto en una sábana pero que quede bien cubierta y boto harto sudor pero no me puedo mojar en tres días porque si me llego a mojar menos de tres días me hincho”... “Es muy delicao unos e hincha y tiene que haber alguna yerba para bajar la hinchazón”...“por ejemplo en hospital le dejan salir al niño por voluntad de él”...“A mí me acostaron y me hicieron pujar sola”... “yo me fui sola yo amanecí, a mí me cogió el dolor”...me llevaron me pusieron en una cama pare como unas dos hora ahí tirada en esa cama y ahí fue que rompí fuente y yo ahí le avise a la doctora y me tenían era como cuando tumban los niños que aparentan lo amarran de (aquí señala los brazos y la parte superior del torso) y me tenían bien apretada de aquí pa

abajo y yo como nunca había tenido el niño así en el hospital yo dije bueno vamos a ver que hacen y yo con ese dolor ese dolor hasta que rompí fuente y le avise a la doctora me dijo que era normal ... A mí me acostaron y me hicieron pujar sola...yo me fui sola yo amanecí, a mí me cogió el dolor...me llevaron me pusieron en una cama pare como unas dos hora ahí tirada en esa cama y ahí fue que rompí fuente y yo ahí le avise a la doctora y me tenían era como cuando tumban los niños que aparentan lo amarran de (aquí señala los brazos y la parte superior del torso) y me tenían bien apretada de aquí pa abajo y yo como nunca había tenido el niño así en el hospital yo dije bueno vamos a ver que hacen y yo con ese dolor ese dolor hasta que rompí fuente y le avise a la doctora me dijo que era normal”

Como tercer elemento reconocido en el análisis se ubican los Conocimientos

(sabidurías ancestrales, ideas, conceptos, narraciones orales cargadas de fantasía y heroísmo para dar explicación al torso descubierto, que se transmiten de generación en generación y da sentido a las representaciones del medio) luego relacionar la información se establecieron tres códigos; (a) uso de las plantas, (b) símbolos (c) mito, ejemplificados por las participantes así;

Uso de plantas. “Se llama Santa maría... “Yerbas que son de los Wounaan” ... “Si unas hierbas y y no recoge 5 hierbas y con eso y va uno semana” ... “Eso con unas hojas se hacen con unas piedras y se mastican y con eso y lo como el perfume lo echan así no es tomado, pero el otro pa el dolor debe estar como tibiecito y se toma” ... “Eso la utilizan a veces pa cuándo los niños tienen dolor de cabeza o uno también como es frio la hoja es muy redonda y salen cigarrillito eso la

florcita...Si Le dejan una hojita y le dejan hay en la cabecita ...es bueno para dolor de barriga de ese muchacho creemos en la yerba” ... “ellos toman una hierba, ellos toman hierba y después esperan como una semana a ver si mientras tanto si esta bueno”... “hierbas le tiñamos le fabricamos el color negro, blanco, rojo, todo lo hacemos de color”... “Porque los maticas no nos salen no dejan salir el color entonces el color que le deja” ... “conseguimos hierbas le tiñamos le fabricamos el color negro, blanco, rojo, todo lo hacemos de color” ... “Eso tomamos solo una vez cuando ya está recién parida”.

Mito. “mi abuelo me decía que cuando uno ósea antes disque uno no se podía poner blusa ni pantis, porque ósea esta ropa se le pegaba al cuerpo y no fue solo la creencia sino como primero mi abuelo decía que cuando nos formaron nosotros

tuvimos empelota, no usamos ninguna ni la paruma entonces pues todos éramos empelota el hombre empelota la mujer niños pongamos que un bebe empelota y toitico eran así entonces ya al tiempo ya después iban usando la paruma que era del lienzo primero y ya de ahí usaban eso de ahí ya querían ponerse blusa, pantis pero cuando trataron ponerse eso disque mí abuelo contaba que una señora se puso blusa así pero ósea yo lo tengo puesto así (señala todo el torso donde ese usa la blusa) pero esto se me pego al cuerpo ósea se me un ejemplo que se me desapareciera quí donde lo tengo puesto y quede yo así empelota disque sucedió eso entonces pues decían los ancestros que no ¿pusiéramos ninguna blusa y para poder que no se pegaran”

Símbolos. “el dibujo de culebra le decían es malo porque te conviertes en culebra” ...” Cargar la cruz es como pa

echar toda lo maldad que hay cerca de la casa pa que se aleje de la casa es todo el demonio que este cerca de la casa” ... “una señora me regalo ese collar ella me dijo tu andas como un niño no tiene ni mamá tiene que cuidar y ella me regalo y yo andaba hay con ese collar” ...” Eso es cuanto cultural de nosotros” ... Ósea eso es como salvación de nosotros” ...”

Identidad

La identidad guarda una estrecha relación con la identidad cultural Por lo que es necesario conocer algunas experiencias de vida de las tres mujeres indígenas Wounaan, y el sentido o significado que ellas le otorgan a las mismas, así como su relación con la

identidad cultural fenómeno de estudio de esta investigación. De acuerdo a lo anterior se identificaron dos códigos el primero es experiencias de vida (vivencias que reflejan el presente por lo vivido en el pasado para construir el futuro de la vida) de acuerdo a la información se estableció el código ¿Quién soy yo? Desarrollada en ¿De dónde vengo?, ¿Dónde estoy?, ¿Para dónde voy? A lo que las mujeres responden

¿De dónde vengo? “como yo soy indígena Wounaan la verdad yo vine fue de allá fue e de violencia tengo todo de allá”... “yo soy mezclada yo soy medio chocoana y media Sia porque mi mamá era Sia y mi papá era Wounaan entonces yo nací mezclada y al igual me quede ya con un Wounaan pero somos indígenas igual” “yo soy indígena, Yo no pienso volver a mi comunidad, es que allá es muy duro como allá es más por la violencia, si allá

en Choco bajaba gente muerta en el rio a veces sacaba los ojos, los penes de los hombres” ...“Si mi mamá estuvo enferma cuando vio ese olor, mi mamá casi no comía pollo, disque cuando mi mamá comía ese pollo tenia olor de esos muertos entonces ya hasta que se enfermó, hasta en el corazón le dio infección y casi mi mamá murió con esa infecci3n y ahorita que ya come un poquito de pollo antes no comía por el olor “ “nosotros y como nacimos todos con eso entonces lo único que dan consejos a ellos usted vera que cambien o no cambien usted vera Wounaan va a dejar lo de su cultura de antes o se piensan vestir como de acá eso no es pa obligaci3n entonces mi mamá no cambio nada todos visten como en el Choco”

¿D3nde estoy? “Yo soy indígena no me gustaría que mi hijo perdiera mi cultura yo lo voy a enseñar desde pequeñito”... “lo más difícil ha sido acá ha sido acá, por lo

que uno no tenia en que dormir el frio que pasaba, el hambre que ha pasado he yo a veces me pongo a pensar en todo lo que me paso del niño, no le digo que son muchas más cosas que nos han pasado, situaci3n es muy duras, no le conté el otro día que al niño me lo vistieron de rosado porque no tenía una ropa que ponerle y yo fui a tener a mi hijo sola yo al hospital yo sola, porque él tenía que ir a buscar trabajo entonces él no me acompaño y sin nada que ponerme si porque la ropa que llevaba puesta, como rompí fuente esa ropa se moj3 toda entonces pues uno piensa todo eso y pues uno se siente triste en todo lo que ha pasado, pero uno tiene que pensar en los momentos que uno ha pasado también alegres, y también seguir viviendo y más que todo uno tiene que seguir alenté por los niños, que vamos hacer o que les vamos hacer a los niños pa que estén alegres, claro que no hay muchas cosas las

que se les puede comprar a ellos, pero en vez en cuando pues lo que ellos dicen, si pero más que todo comprarle a cinco niños a la vez uno no le puede comparar a los cinco niños a la vez hoy uno en otra quince al otro y así porque a la misma vez no se puede"... "Llegar cambio todo mi vida, todo cambio porque yo no sabía hablar nada español, nada de eso yo le preguntaba a una usted que está hablando con ella yo no le escuchaba nada yo no entendía nada que usted decía y ya eso cambio el clima, todo cambio de allá acá, ya no es lo mismo del Choco"...

Pues lo que me guste de Madrid, que uno no se siente en peligro como haya en el choco, claro que uno se siente protegido por que es un pueblo y uno no está pensando que esa gente este hay y que se lo vayan a llevar uno va en la calle y uno piensa eso pero es un pueblo donde uno el día que sale a caminar y se divierte en un

parque y a reírse a comer algún dulcecito y bueno y uno se siente feliz, pero cuando uno se siente mal cuando se queda sin trabajo no tiene con que comprar la comida uno no se siente mal se aburre uno se siente y hay mucha gente que cuando su marido se quede sin trabajo que vaya a pedir a la calle, y no yo escuchado muchas cosas y he visto que hay gente que va a pedir monedas y arroz en cada casa y los tratan mal yo he visto cosas, por mi yo me quedo aquí si tengo que comer, lo tratan mal a uno así como yo estoy joven y que uno va a pedir, y le digan usted tiene que ir a trabajar y no eso da mucha vergüenza, que pena que le digan a uno, claro que la situación lo ve como obligado pero no , no soy capaz a salir a eso".

¿Para dónde voy? volvería al Choco si fuera seguro si porque uno allá no tiene que pagar arriendo ni no tiene que pagar ningún servicio si regresaría pero así como

estamos no “yo no arriesgaría mi vida por las cosas que deje por todo lo que teníamos porque para mí ahora lo más importante es salir yo adelante con mis hijos y no que llevarlo en un peligro que pueda acabar con todos los niños entonces mejor por seguridad de uno como adulto igual lo niños necesitan como más protección”... “yo me quiero quedar aquí, yo no quiero volver allá”... “Pues, yo he aprendido que uno tiene que ir a solicitar su cómo desplazado solicitar tocar puertas, solicitar ayudas porque hay muchas ayudas para los indígenas, entonces pues uno pues por eso empezamos a unirnos como grupo indígena para que nos apoyen y nos ayuden y que nos den mercado cada mes o dos meses eso nos ayuda mucho, y que nos ayudaran también en vivienda, yo sé que eso no es de la noche a la mañana pero sé que algún día, en el futuro que nos dieran alguna vivienda para uno poder crecer con

sus hijos porque uno acá como dicen, porque acá no puede ir a donde uno vive, y si uno se va uno va a entregar su vida, entonces yo preferiría quedarme acá aguantando hambre seguir acá y olvidar todas las cosas malas”... “a nosotros nos ha pasado muchas cosas pero uno tiene que ser fuerte y seguir adelante y eso uno si es verdad, uno tiene que ser fuerte y seguir adelante, y dejar todo lo que nos pasó y pensar en un futuro para los niños, porque si uno se echa a morir como dice ella uno le está haciendo más daño a los niños”... “por todo me gustaría pues como como de líder que ahora me siento como esta grupo de mujeres pues me gustaría salir adelante con todas las, que trabajáramos o que aprendiéramos a prender hacer proyecto y que nos ayudaran en muchas cosas”

El segundo código es imaginario (que ideas tienen los habitantes de Madrid sobre mi) par lo que se estableció el código ¿Qué

dicen de mí? Que se desarrolla a través del tema vecinos, que las participantes ejemplifican de esta manera.

Vecinos

“Ósea a mí no me sienta mal que me digan usted es una indígena que, a mí no me sienta mal eso, a mí no me importan lo que me diga la gente y yo a veces que le digan a que no sé qué esto, pues porque la verdad yo soy indígena y yo digo a la final yo no estoy viviendo con ellos a la final vivo sola, no le estoy pidiendo la comida de ellos tampoco “muy duro porque le burlaban a uno si le colocaba una falda le miraban todo como uno todo extraño eso Es muy duro porque le burlaba a uno si le colocaba una falda eso le miraban todo morbo que le miraban a uno lo miraban todo extraño a uno eso le a uno sentía pena por ejemplo yo me vestía y todos me miraban todo así me quedaban mirando era

todo y yo me sentía como pena pero bueno yo no me importo la primera vez mírenme todo lo que quieran pero yo soy indígena y a mí no me importa que me vean yo siendo indígena”...“uno se siente mal cuando se queda sin trabajo no tiene con que comprar la comida uno no se siente mal se aburre uno se siente y hay mucha gente que cuando su marido se quede sin trabajo que vaya a pedir a la calle, y no yo escuchado muchas cosas y he visto que hay gente que va a pedir monedas y arroz en cada casa y los tratan mal yo he visto cosas, por mi yo me quedo aquí si tengo que comer, lo tratan mal a uno así como yo estoy joven y que uno va a pedir, y le digan usted tiene que ir a trabajar y no eso da mucha vergüenza, que pena que le digan a uno, claro que la situación lo ve como obligado pero no , no soy capaz a salir a eso”...“yo pienso por primero porque no nos conocían y segundo hay gente que dicen

no no necesitan nada y tercero que a veces a la raza de ustedes hay algunos que tampoco no les gusta la raza indígena ósea son como racistas”.

Discusión

A continuación, se presenta la discusión de los hallazgos encontrados en los resultados para dar respuesta a la pregunta de investigación ¿De qué manera se ven afectadas las características identitarias de tres mujeres indígenas habitantes de Madrid? los elementos que permitieron el desarrollo de este cuestionamiento son: conocimientos, imaginarios, practicas alimenticias y experiencias como se muestra en la figura

7:



Figura 7: Temáticas correspondientes a las categorías emergentes. Elaboración propia, 2015.

De acuerdo a la figura 7. La afectación es entendida como los cambios que han presentado las tres integrantes de la comunidad Wounaan en sus características identitarias luego de estar fuera de su lugar de origen.

Dichos cambios se identificaron a partir de las narrativas e interpretaciones que realizan las participantes de su realidad y reconstruyen su identidad. Por lo que

Guerrero (2002) propone interrogarse sobre:

¿Quién soy?, o ¿quiénes somos?, ¿de dónde venimos? y ¿para dónde vamos?, son preguntas que han estado presentes en la historia de la cultura humana, y lo seguirán, pues el ser humano es un ser en camino, en continua e infinita construcción. Por lo que no existe individuo ni grupo social que carezca de identidad, puesto que sin ella simplemente no es posible la existencia de la vida social (p.97).

Para responder a estas preguntas se debe tener claro el pasado para comprender el presente y construir el futuro. Ejemplo de ello son las siguientes expresiones: “yo soy indígena Wounaan la verdad yo vine del Choco”, “yo soy mezclada, yo soy medio chocona y media Sia, porque mi mamá era Sia y mi papá era

Wounaan, entonces yo nací mezclada, y al igual me quede ya con un Wounaan pero somos indígenas igual” “yo soy indígena, yo no piensa volver mi comunidad, como es que allá es muy duro, es más por la violencia” las expresiones mencionadas anteriormente dan cuenta de la pertenencia que ellas tienen de su comunidad al reconocerse como indígenas, tal como lo menciona (Dijk, 2000) “La identidad es a la vez personal y un constructo social, o sea, una representación mental. La gente se construye a sí misma como miembro de varias categorías y grupos” (p. 152). De esta manera las mujeres tienen la representación mental de ser parte de la comunidad indígena Wounaan que ellas han adquirido y desarrollado desde su infancia que proviene de un tiempo histórico anterior, lo que posibilita mayor estabilidad. Es decir, son la arcilla con la que se modela la institución imaginaria de

la sociedad, estas representaciones son parte del tejido y el diseño de la red de significados que hacen la cultura. (Salmerón, 2007).

De igual modo la identidad forma parte de la teoría de las representaciones sociales que dan sentido al proceso de construcción simbólica del mundo social. Las representaciones sociales son un complejo sistema de percepciones, imaginarios, nociones, acciones, significados, significaciones y sentidos que funcionan como entidades operativas que mueven a la praxis humana y determinan el sistema de preferencias, de clasificaciones, de relaciones, opciones, Posicionamientos, prácticas, pertenencias y diferencias. (Guerrero, 2002, p.101).

Es así como el entorno hace que ellos cambien su manera de percibir y construir su realidad, generando una disonancia

entre las necesidades actuales y los recursos para solventar dichas necesidades primarias y secundarias como lo menciona Maslow: (a) primarias, (nivel biológico y de supervivencia), (b) secundarias (aspectos sociales). Como se evidencia en las narrativas de las mujeres:

“yo a veces me pongo a pensar en todo lo que me paso digo que son muchas más cosas que nos han pasado situaciones muy duras”, “no le conté el otro día que al niño me lo vistieron de rosado porque no tenía una ropa que ponerle y yo fui a tener a mi hijo sola yo al hospital yo sola, porque él tenía que ir a buscar trabajo entonces él no me acompañó y sin nada que ponerme si porque la ropa que llevaba puesta, como rompí fuente esa ropa se mojó toda entonces pues uno piensa todo eso y pues uno se siente triste en todo lo que ha pasado”, “uno se siente mal cuando se queda sin trabajo no tiene con que comprar

la comida uno no se siente mal se aburre uno se siente y hay mucha gente que cuando su marido se quede sin trabajo que vaya a pedir a la calle”.

Lo que hacen que experimenten sentimientos de tristeza e impotencia al no tener las herramientas adecuadas para afrontar las demandas del nuevo contexto. Contemplando la mendicidad como solución inmediata.

Confirmando la postura de Maslow “cuando las necesidades están insatisfechas una persona sentirá intensamente la ausencia de amigos y compañeros. Tal persona tendrá hambre de relaciones con las personas en general, de un grupo o familia y se esforzará con valor por conseguir esa meta” (p.5).

Los relatos muestran el lenguaje como uno de los factores que dificulta el conseguir dicha meta dado que a los

migrantes se les dificulta comunicarse y establecer relaciones con la comunidad receptora razón, por la que su permanencia en el nuevo contexto se hará más compleja.

“Llegar cambio toda mi vida, todo cambio porque yo no sabía hablar nada español, nada de eso yo le preguntaba a una usted que está hablando con ella yo no le escuchaba nada yo no entendía nada que usted decía y ya eso cambio el clima, todo cambio de allá acá, ya no es lo mismo del Choco”.

Aunque ellas tengan dificultades en la comunicación quieren quedarse en Madrid, porque se sienten seguras y han encontrado oportunidades lo que hacen que evalúen la migración como una oportunidad de progreso muestra de ello:

“volvería al Choco si fuera seguro si porque uno allá no tiene que pagar

arriendo ni no tiene que pagar ningún servicio si regresaría pero así como estamos no”, “Pues, yo he aprendido que uno tiene que ir a solicitar su cómo desplazado solicitar tocar puertas, solicitar ayudas porque hay muchas ayudas para los indígenas, entonces pues uno pues por eso empezamos a unarnos como grupo indígena para que nos apoyen y nos ayuden y que nos den mercado cada mes o dos meses eso nos ayuda mucho, y que nos ayudaran también en vivienda, yo sé que eso no es de la noche a la mañana pero sé que algún día, en el futuro que nos dieran alguna vivienda para uno poder crecer con sus hijos porque uno acá

“como dicen, porque acá no puede ir a donde uno vive, y si uno se va uno va a entregar su vida, yo preferiría quedarme acá aguantando hambre seguir acá y olvidar todas las cosas malas” ... “a nosotros nos ha pasado muchas cosas”.

Otro elemento son los imaginarios sociales que las mujeres indígenas poseen de los madrileños y viceversa, hace que emitan juicios sobre como los perciben y a su vez sesga la forma como ellos suponen que van a ser recibidos. Es a partir del dialogo y la confrontación con el opuesto donde se reconocen las diferencias y similitudes que reafirma la identidad. Por lo tanto, es una construcción dialéctica que se edifica en la continua relación con el otro (Guerrero, 2002)

“a mí no me importan lo que me diga la gente y yo a veces que le digan a que no sé qué esto, pues porque la verdad yo soy indígena y yo digo a la final yo no estoy viviendo con ellos a la final vivo sola, no le estoy pidiendo la comida de ellos tampoco”...“muy duro porque le burlaban a uno si le colocaba una falda le miraban todo como uno todo extraño eso le miraban todo morbo que le miraban a uno lo

miraban todo extraño”..” uno sentía pena por ejemplo yo me vestía y todos me miraban... la raza de ustedes hay algunos que tampoco no les gusta la raza indígena ósea son como racistas”...”visto cosas, por mi yo me quedo aquí si tengo que comer, lo tratan mal a uno así como yo estoy joven y que uno va a pedir, y le digan usted tiene que ir a trabajar y no eso da mucha vergüenza, que pena que le digan a uno, claro que la situación lo ve como obligado..”

Salmerón, 2007 propone que las practicas simbólicas o afectivas parecen uniformes y coercitivas, mostrando cierto parentesco con las representaciones colectivas de Durkheim, ya que son aquellas que están profundamente arraigadas al pensamiento y comportamiento de un pueblo; serán las responsables de la interacción social integrada, en tanto que ofrece senderos

comunes a todos para la comprensión de objetos que posean una larga historia. Se trata de representaciones que permiten, además de la creación de los mismos objetos, la definición de los actores como integrantes de comunidades y culturas específicas (p. 71).

Contario a lo propuesto por Salmerón algunas de las prácticas en el nuevo contexto se han resignificado debido a las condiciones del nuevo ambiente “Si y mucho pescado, yo siempre como pescado de acá el pescado casi no me gusta, sino que a mí no me gusta ese pescado rojo, si pues no parece de allá la mojara es de acá no de allá, el sabor es diferente y la carne también”. Puesto que el entorno no posee los mismos recursos naturales que había en el Choco. Por ejemplo, el pescado es un alimento básico de la dieta de los Wounaan pese a que el nuevo contexto puede consumirlo, las características no son las

mismas. “Pues nosotros vivíamos allá de la pesca siempre nosotros andábamos juntos y nosotros vamos a poner una maya que le dice allá para coger pescado igual nosotros íbamos los dos, nos llevábamos los niños todo nosotros nos embarcábamos en una canoa grande.” ... “el pescado no se compra”. Este es un ejemplo de los cambios que están presentando algunos integrantes de comunidades que residen en Madrid ya que se debe comprar los alimentos mientras que en el Choco el medio les proporciona este alimento. Lo que lleva a que se resignifique el concepto y representación del dinero; debido a que ahora es fundamental para adquirir bienes y servicios, produciendo en ellas cambios en la interacción con otros y forma de interpretar la realidad.

En el nuevo contexto luchan por conservar el baile una de las prácticas religiosas que integran la cultura de la

comunidad Wounaan, para ello buscan espacios que les permitan mantener viva esta práctica ya que temen olvidarla. “Aquí en Madrid yo tengo todavía es el cultura del baile, si yo voy pa Bogotá es a presentarme en eso y así trato es sino practico eso aquí me olvidaría de todos esos bailes como es como soy yo sigo con ese cultural todavía aquí en Madrid no me gustaría perderla, pero voy a seguir luchando con eso”. “las conductas culturales deben ser creadas por una sociedad, compartidas por un grupo social, y, por tanto, son transferibles de individuos a individuos, de una generación a otra” (Guerrero, 2002, p.52). Dando paso a los procesos de socialización para construir la memoria histórica de un pueblo, que es una construcción deliberada del pasado del grupo, que tiene intencionalidades y olvidos es ahí donde la

memoria histórica funciona como historia conformada:

Por acontecimientos, hechos y elementos de cultura popular tradicional: leyendas, costumbres, fiestas, canciones, mitos, bailes populares, tradiciones, que caracterizan la vida de la comunidad en su desarrollo histórico desde su surgimiento participando en su conformación cada individuo. Siendo la capacidad que tiene el individuo y la comunidad en general de recordar la información, que, a nivel de la psiquis, deja impresas imágenes o huellas del pasado (Marañón, 2011, p. 2).

Por consiguiente el uso de la paruma es una práctica propia de las mujeres Wounaan, posee una carga histórica representada en el mito que justifica su uso y significado en su cultura, dando relevancia al elemento conocimiento, “mi abuelo me decía que cuando uno ósea

antes disque uno no se podía poner blusa ni pantis, porque ósea esta ropa se le pegaba al cuerpo y no fue solo la creencia sino como primero mi abuelo decía que cuando nos formaron nosotros tuvimos empelota, no usamos ninguna ni la paruma entonces pues todos éramos empelota el hombre empelota la mujer niños pongamos que un bebe empelota y toitico eran así entonces ya al tiempo ya después iban usando la paruma que era del lienzo primero y ya de ahí usaban eso de ahí ya querían ponerse blusa, pantis pero cuando trataron ponerse eso disque mí abuelo contaba que una señora se puso blusa así pero ósea yo lo tengo puesto así (señala todo el torso donde ese usa la blusa) pero esto se me pego al cuerpo ósea se me un ejemplo que se me desapareciera qué donde lo tengo puesto y quede yo así empelota disque sucedió eso entonces pues decían los ancestros que no ¿pusiéramos ninguna

blusa y para poder que no se pegaran” Sin embargo, este mito es reevaluado por las tres mujeres, debido a las exigencias del ambiente en el uso de blusa, ropa interior y pantalones. Transformando su esquema de sí misma al reconstruirse gradualmente a partir de experiencias personales como se menciona; “cambio mucho no me pongo la ropa que yo tenía, en mi cultura yo tenía que ponerme la paruma yo no usaba blusa, solo cuero, sino que solamente usaba paruma, collares y chaquira” ...“el único que cambia la costumbre aquí es el vestido me estoy vistiendo aquí, están colocando que blusa, ahora están colocando que brasier , ahora están colocando que lo cuco, ahora están colocando que arete, que maquillaje, yo tenía que andar con una blusa ya me cambie que toco colocarme la blusa que ley de ustedes” Esto implica rebasar la mera mismidad para poder ver, que es la

relación de alteridad en el encuentro dialogar con el otro como se puede reflexionar sobre sí mismo reconocer y reafirmar su existencia” (Guerrero, 2002, p.102) “ esta reflexión de reconocerse y reafirmar su existencia ayuda a las integrantes acomodarse en el contexto, sin trasgredir su historia con la comunidad. “Seguí con vestirme como visten aquí me dio muy duro pa cambiarme”. “pues la paruma desde los ancestros dice que siempre la costumbre tiene que ser” si pero igual me siento indígena, uno se va acostumbrado a la ropa claro que ahí mi esposo me trajo como cuatro parumas para que me pusiera y yo uso mi paruma aquí salgo a la tienda salgo hasta san Carlos normal con mi paruma”.

El esquema de guion o sucesión en el proceso del parto da cuenta que aunque existen similitudes de un lugar a otro en la manera de realizarlo, ha tenido afectación

en la falta de acompañamiento y colaboración de otras personas, desde sus propias experiencias expresan un sentimiento de tristeza y falta de acompañamiento por parte de los médicos, y de su pareja,...“A mí me acostaron y me hicieron pujar sola”... “yo me fui sola yo amanecí, a mí me cogió el dolor”...me llevaron me pusieron en una cama pare como unas dos hora ahí tirada en esa cama y ahí fue que rompí fuente y yo ahí le avise a la doctora y me tenían era como cuando tumban los niños que aparentan lo amarran de (aquí señala los brazos y la parte superior del torso) y me tenían bien apretada de aquí pa abajo y yo como nunca había tenido el niño así en el hospital yo dije bueno vamos a ver que hacen y yo con ese dolor ese dolor hasta que rompí fuente y le avise a la doctora me dijo que era normal ” ... no yo lo tuve fue allá en el hospital san Matilde y como allá lo lavan a

uno con algo frio entoce eso me hizo daño y yo me hinche yo parí hinchada como quince días mantenía como toda gorda de la hinchazón pero igual me empecé a bañar con agüita caliente todos los días cada rato para que me bajara esa hinchazón si porque si me baño con agua fría uno se hincha.”

Comprendiendo la manera en que se entiende el parto en la comunidad se confirmó la creencia de “no bañarse con agua fría”. Por ejemplo: “bañar con agüita caliente todos los días cada rato para que me bajara esa hinchazón” ahora “lo lavan a uno con algo frio entoce eso me hizo daño y yo me hinche”.

Otra situación que involucra cambios en la manera de afrontar un episodio con sus hijas es la menstruación. Este es un tema que se aborda desde sus propias experiencias, y que ahora el medio les ha

permitido conocer otras formas de manejar esta situación como el uso de toallas higiénicas. Sumado a que se están valiendo de los recursos que les proporciona el nuevo contexto para dar continuidad a una práctica propia de las mujeres como lo es la menstruación.

“si antes no usaban eso sino solo la paruma y tampoco no usaban toalla higiénica ahora”... “pues acá como todavía no ha habido una niña que le haiga bajado la primera vez sino las que hay por ahora están pequeñas todavía les falta mucho”...“pues estábamos pensando que los ancestros los ancestros han dicho que el aceite de comer sirve para que no les salga pelo entonces pues eso pensamos hacer porque al igual también no se puede ni rascar nada sino que se tiene que rascar con un esfero como con un esfero”

Finalmente, se puede concluir que la investigación fue relevante porque permitió tener un primer acercamiento con integrantes de comunidades indígenas por medio del trabajo de campo para conocer la realidad de las mismas, identificando los verdaderos motivos de la migración y como estos afectan las características identitarias al llegar a un contexto diferente, vislumbrando un panorama sobre las costumbres, las creencias, y experiencias y conocimiento que conforman la identidad de un individuo y su colectivo, Además, permitió ampliar la visión de la manera en que las instituciones abordan estas problemáticas que tiene como factor de incidencia la migración. Se recomienda para una posible propuesta de investigación abordar el fenómeno desde la comprensión de cómo se desarrolla el liderazgo la organización y participación política de las mujeres indígenas en un

nuevo contexto. Además, se sugieren algunas preguntas que pueden ser abordadas en futuras investigaciones ¿Qué probabilidad hay que los indígenas adopten estilos de vida no saludables?, ¿Cómo influye la migración en el proyecto de vida de los integrantes de comunidades indígenas? ¿Cómo se afecta la salud mental de los migrantes?

En la investigación se presentaron algunas limitaciones para la ejecución como: el acceso a la población fue complicada, se evidenció intereses socioeconómicos de los actores sociales.

Conclusiones.

A continuación, se presentan los hallazgos encontrados para responder a la pregunta problema ¿De qué manera se ven afectadas las características identitarias de tres mujeres indígenas Wounaan habitantes del Municipio de Madrid?

Luego de la aplicación del procedimiento de Teoría fundamentada en los datos se establecieron cuatro categorías emergentes de los relatos: (a) Sistema de creencias, (b) costumbres, (c) Conocimiento, (d) soy indígena. Categorías que tuvieron cierto grado de afectación en algunos procesos que determinan la identidad cultural de las tres integrantes indígenas Wounaan como:

- El lenguaje se ha visto afectado debido a que su dialecto es diferente y se dificulta la comunicación con los habitantes del Municipio, por lo que se han visto obligadas a familiarizarse con el idioma para expresar su sentir y necesidades.
- El cambio en la forma de vestir de las mujeres es producto de las exigencias del nuevo contexto, lo que le lleva a reevaluar el mito que

sustenta la creencia del tener el torso descubierto.

- Las características identitarias se afectaron en el cambio de las prácticas alimenticias, religiosas y de mujer correspondientes a la categoría costumbres, porque surgen nuevas necesidades, intereses, dinámicas sociales y familiares que influyen en la transformación de su identidad.
- Al explorar las experiencias de vida y el sentido que le dan a las mismas, se resalta el “miedo” como una de las causas por la que migran integrantes de la comunidad Wounaan a un nuevo contexto. Ya que su territorio no les brinda las garantías de bienestar y seguridad.
- La probabilidad de que una integrante indígena Wounaan elija

como pareja una persona de su misma raza o etnia disminuye en un contexto diferente al de origen, en el caso de Madrid la probabilidad es de 20 sobre 100. (Fragmento Carol y elección de Mary) o La identidad se transforma dado que no es estática ni ahistoricas porque las experiencias de vida de una persona influyen en su configuración al responder a las dinámicas del ambiente.

- Las mujeres Wounaan tienen una afectación en sus características identitarias ya que al migrar a un nuevo contexto interactúan con otros sujetos lo que hace que reflexionen, reconozcan y refirman su identidad cultural. o Las mujeres Wounaan evalúan como positivo la adquisición de nuevos elementos culturales, ya que les

brinda la oportunidad de aprender cosas nuevas.

- Las mujeres en el nuevo contexto se sienten cómodas y felices pese a que sus costumbres hayan cambiado.
- Las dinámicas del nuevo contexto tienen una afectación en la unión familiar.
- Los resultados encontrados permiten ampliar la gama de temas de estudio con esta población en este contexto por parte de la psicología.

Recomendaciones

A continuación, se presentan algunas sugerencias que nacen de las dificultades que se afrontaron durante la investigación y pueden ser útiles para otros profesionales con el fin de optimizar los aportes al cuerpo de conocimiento de la psicología y

su ejercicio en los procesos investigativos con comunidades indígenas.

- Establecer contacto con agentes de pastoral, líderes comunitarios y vecinos que estén familiarizados con los integrantes de las comunidades indígenas para facilitar el acercamiento a la población.
- Indagar sobre las entidades como: fundaciones, ONG, que adelanten trabajos con comunidades étnicas para facilitar el acceso a la población.
- Tener disposición para realizar un trabajo de campo riguroso que permita conocer a profundidad el fenómeno de estudio.
- Visibilizar el impacto social que brinda el proyecto en beneficio de la comunidad y de los investigadores para dar

continuidad a procesos de
intervención social.

Referencias

- Alberich, N., Bretones, E., & Ros, p. (2013). *Biografías al descubierto*. Barcelona: UOC.
- Barreto, M., & Valenzuela, L. (1998). *Socialización y Educación*. Bogotá: Universidad Santo Tomas.
- Benavides, M., Valdivia, R., & Torero, M. (2007). *Exclusión, identidad étnica y políticas de inclusión social en el Perú: el caso de la. GRADE*.
- Bohórquez, C. (12 de 01 de 2015). *La tribu que le hace frente a la violencia*. El Tiempo, pág. 1.
- Castro, M. (1996). *La psicología, los procesos comunitarios y la interdisciplinariedad*. Bogotá: Almodena editores. *Diagnostico por sectores*. (2011). *Diagnostico por sectores*. Madrid: Alcaldía de Madrid.
- Díaz, Á. (2011). *Cognición Social En Educación*. Revista Digital Innovación Y Experiencias Educativas, 8. Dijk, T. A. (2000). *Ideología*. Barcelona: Gedisa. Dossier. (2006). *Identidad y amenaza identitaria*.
- Fuhmen. Eggers, T. (2002). *Cultura y Comunicación*. Argentina: Maipue. Gradio, A. (2007). *Identidad, necesidad y conciencia*. Revista electrónica de motivación y emoción, 18.
- González, O. (2014). *La Formación de la Identidad Cultural Una mirada asociada a la UNESCO*. Cuba: UNESCO. Grimson, A. (2010).

- Cultura, identidad: dos nociones distintas. *Social Identities*, 63-79.
- Guerrero, P. (2002). La cultura estrategias conceptuales para entender la identidad, la diversidad, la alteridad y la diferencia. Quito: Abya-Yala.
- Guillén, C. (1996). *Intervención Psicosocial*. Colombia: Anthropos.
- Hernández, C. (2014). Identidad cultural palenquera, movimiento social afrocolombiano y democracia. *Reflexión Política*, 94-113.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. Mexico D.F: McGraw Hill.
- Hogg, M., Vaughan, G., & Haro, M. (2010). *Psicología Social*. España: Médica Panamericana.
- Marañón, J. (2011). Reflexiones teóricas acerca de la interacción entre memoria histórica e imaginarios sociales. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, 25.
- Molano, L. (2007). Identidad Cultural un concepto que evoluciona. *Opera*, 68-84.
- Montero, M. (2004). *Introducción a la Psicología Comunitaria Desarrollo, Conceptos y Procesos*. Buenos Aires: Paidós.
- Montero, M. (2006). *Hacer para Transformar, Método de la psicología comunitaria*. Argentina: Paidós S.A.
- Morales, F., Moya, M., Pérez, J., Fernández, I., Fernández, J., Huici, C., . . . Marqués, J. (1999). *Psicología Social*. España: McGraw Hill.

Rascón, M. (2007). La construcción de la identidad cultural desde una perspectiva de género: el caso de las mujeres marroquíes. Tesis Universidad de Málaga, 1-734.

Riso, W. (2006). Terapia Cognitiva Fundamentos Teóricos y Conceptualización del Caso Clínico. Bogotá: Norma.

Salmerón, F. (2007). Encuentro de miradas el territorio visto por diversos autores. México: Secretaria de educación pública.

Torres, A., & Carrasco, J. (2008). Al filo de la identidad la migración indígena en América Latina. Quito: Flasco. UNESCO. (25 de 01 de 2014).

UNESCO Organización de las naciones unidas para la educación , la ciencia y la cultura. Obtenido de <http://www.unesco.org/new/es/mexico/workareas/culture/Unidad> para la atención y reparación integral a las víctimas. (2015). Reporte Caracterización Víctimas del conflicto armado Madrid Cundinamarca. Madrid: Reda Nacional de información al servicio de las víctimas

Vargas, C. (2013). Estrategias didácticas para el desarrollo de la identidad cultural Mochica en educación primaria en una institución educativa de san jose de moro la libertad. Pontificia Universidad Católica del Perú, 195.

Conocimientos, creencias y conductas sexuales frente a los métodos de anticoncepción (condón, inyección, jadelle y píldora) en estudiantes de los grados sexto y séptimo de la institución educativa municipal Juan XXIII

Ruiz D. & Torres A.

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo identificar conocimientos, creencias y conductas sexuales frente a los métodos anticonceptivos (condón, inyección, jadelle y píldora) por parte de los estudiantes de los grados sexto y séptimo de la Institución Educativa Municipal Juan XXIII de Facatativá. Para

esta investigación se elige el enfoque mixto con un diseño trasformativo secuencial. Se utiliza un muestreo propositivo como determinante para la selección de la muestra. Los instrumentos para la recolección de datos son un cuestionario cerrado, una entrevista semiestructurada bajo la técnica de grupo focal y anotaciones de campo producto de la observación directa. Los resultados obtenidos se codificaron y clasificaron mediante gráficos y una matriz de análisis. Se analizaron los resultados mediante un proceso de triangulación, en el cual se examinan paralelamente la evidencia empírica y los aportes desde la teoría de acción razonada. Dentro de los principales resultados se encuentra que el 26% de los estudiantes conoce el preservativo - condón, el 19% la píldora y el 17% la inyección; sin embargo, tienen inquietudes relacionadas con su origen, significado,

utilidad, función, efectividad, procedimiento, causas y consecuencias. El 52% de los estudiantes reconocen el lugar en donde puede acceder a los MAC; como en la droguería con el 29%, los hospitales y clínicas siendo el 25% y los supermercados con el 7%, mientras que el 48% no sabe de algún lugar. A pesar de identificar el lugar, se evidencia que existen múltiples factores que limitan el acceso a los MAC tales como la condición económica, el miedo al rechazo o a la desaprobación, el temor a ser descubiertos, la edad de quien lo compra y la vergüenza de solicitarlos en un determinado lugar. La percepción que tienen los estudiantes sobre los métodos anticonceptivos es de inseguridad, incomodidad, dolor, falta de placer, molestia y desconfianza entre la pareja. Y las principales fuentes de información son el grupo de pares y en menor medida la familia y los docentes.

Palabras Claves: Métodos anticonceptivos, conocimientos, creencias, conductas, adolescentes, teoría de acción razonada.

Introducción

La etapa de la adolescencia es considerada el punto de crisis en la vida de todo ser humano, ya que los múltiples cambios que experimenta el individuo lo inducen a buscar respuesta mediante la interacción continua con el objeto y entorno desconocido, es así como logra adoptar conocimientos, actitudes, valores, creencias y conductas sexuales frente a los métodos de anticoncepción, los cuales a su vez moldean aspectos de su carácter e incide en el desarrollo de estilos de vida saludables o de riesgo.

En este periodo la sexualidad marca un punto importante debido a los continuos cambios que se generan, en este sentido, las relaciones sexuales en general, las creencias alrededor de ella, los sesgos sociales y el desconocimiento en particular en la condición de ser joven, ha sido relacionadas con factores de riesgo, ya que cada día una proporción significativa de adolescentes experimentan su primera relación sexual sin el uso de métodos anticonceptivos lo cual facilita los embarazos no deseados y la adquisición de enfermedades de transmisión sexual. De esta manera es que se ha considerado que las conductas sexuales de riesgo en adolescentes son alarmantes y de acuerdo a las cifras, las consecuencias han sido consideradas como una problemática en salud pública.

Las conductas de riesgo afectan la salud física y mental del individuo; sin embargo,

se presentan como el punto de entrada a las conductas protectoras al identificar medios de intervención y modos de actuar frente a los objetos y entornos desconocidos. En efecto, es importante realizar investigaciones que permitan entender la problemática a la luz de los modelos explicativos en salud como lo es la teoría de acción razonada; de esta forma se conoce a profundidad la temática desde el análisis de categorías y variable implicadas en la misma, con esto se lograra hacer una oportuna intervención que mitigue el impacto de los factores de riesgo a nivel humano, social y económico.

Los métodos anticonceptivos (MAC) se consideran una medida protectora ante los diferentes riesgos a los cuales se exponen los adolescentes al inicio de su vida sexual, sin embargo, son diversos los factores que impiden el acceso a estos,

como la insuficiente o errónea información, la obtención es limitada, la baja credibilidad debido a la falta de efectividad del método y sus efectos secundarios, la dificultad en la comunicación con figuras de autoridad (padres y docentes) por la vergüenza que genera hablar de este tema, la influencia de su grupo de pares y la poca experiencia.

El presente proyecto es un estudio mixto con un diseño trasformativo secuencial de alcance descriptivo/exploratorio que busca mediante la recolección de información, proporcionar datos cuantitativos y cualitativos sobre los conocimientos, creencias y conductas sexuales que tienen los estudiantes de grado sexto y séptimo de la Institución Educativa Juan XXIII frente a los métodos anticonceptivos (condón, inyección, jadelle y píldora) y con ello posiblemente identificar factores de riesgo, que pueden

desencadenar embarazos no deseado y las infecciones de transmisión sexual.

Con lo anterior se pretende contribuir en el desarrollo del proyecto de educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía (PESCC) que se lleva a cabo en la institución antes mencionada y así promover una cultura de salud sexual y reproductiva en los adolescentes, que les permita mejorar sus hábitos y por ende su calidad de vida.

El proyecto se inscribe en la línea de investigación “desarrollo humano”, ya que hace énfasis en una etapa del ciclo vital (adolescencia) que identifica y comprende características y condiciones del conocimiento, creencias y conducta frente a los métodos anticonceptivos, propias del ser integral en las esferas de dicho desarrollo.

Planteamiento del Problema

La adolescencia es una etapa del ciclo vital que se caracteriza por marcadas transformaciones a multinivel, especialmente en el ámbito físico, en donde se da el comienzo a la pubertad que conduce a la madurez sexual o la fertilidad. En este periodo una de las problemáticas son las prácticas sexuales de riesgo que comprometen la salud física y mental del adolescente. Según Martínez, Viancha & Uribe (2015) “hacen vulnerables a las personas la promiscuidad, el no uso de métodos anticonceptivos, las condiciones sociales y familiares particulares” (p. 767).

El Grupo de Investigación GRIEEQ (2011) afirma: Los jóvenes envuelven comportamientos riesgosos debido a que alcanzan la madurez sexual antes de la emocional, cognitiva o social, lo que se asocia con inicio temprano de relaciones sexuales y el no uso de anticonceptivos,

esto incide en las enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados (p. 22)

Desde este punto de vista los estilos de vida adoptados en la adolescencia entorno a las relaciones sexuales se construyen por factores externos, como por ejemplo, el paso del tiempo, la era de la información y los grupos sociales como la familia, las instituciones educativas o el grupo de pares. Estos factores proporcionan información de manera incompleta o errónea a los adolescentes con poco o nada de conocimiento acerca de la sexualidad, lo que demuestra comportamientos sexuales inadecuados o peligrosos.

El Observatorio Nacional e Intersectorial de Embarazo Adolescente ONIEA Colombia en el (2012), registrado por el Ministerio de Salud y Protección Social dice que “La edad de inicio de las

relaciones sexuales en el país ha disminuido y la proporción de adolescentes que ha tenido actividad sexual se ha incrementado de 30% en 1995 a 44% en 2005 y 50% en el 2010” (p. 17). Estas cifras reflejan la permanencia y aumentó de la problemática lo cual indica que los adolescentes se encuentran en un alto grado de riesgo por el inicio de la vida sexual cada vez a más temprana edad.

Según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2010: El 14% de todas las mujeres entrevistadas de 15 a 24 años de edad tuvieron su primera relación sexual antes de cumplir sus 15 años de edad. Se destaca que las mujeres sin ninguna educación o las que solamente tienen educación primaria iniciaron más tempranamente las relaciones sexuales con porcentajes de 34% y 36% respectivamente, antes de los 15 años. (...)

En la zona rural se inician más

tempranamente las relaciones sexuales que en las zonas urbanas, en la primera, el 66% de las mujeres ya han iniciado las relaciones sexuales antes de los 18 años (Profamilia, 2011, p.45).

A nivel Cundinamarca se plantea que “la edad mediana a la primera relación sexual en el departamento es de 17 años de edad” esta información es recolectada desde la síntesis general de la encuesta realizada (Profamilia, 2011, p.158).

El inicio de las relaciones sexuales pueden llegar a generar consecuencias riesgosas en los comportamientos de los adolescentes, por tal motivo en algunas de las investigaciones realizadas se ha encontrado que las conductas sexuales de riesgo se encuentran relacionadas con embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual y dentro de las cifras encontradas es probable que exista una

dependencia en cuanto al no uso de los métodos anticonceptivos. A continuación se presentan datos estadísticos acerca de la problemática en dicha población.

En cuanto a los métodos anticonceptivos según el Boletín 2, El Aumento del Embarazo de Adolescentes en Colombia:

El aumento del porcentaje del uso actual de métodos anticonceptivos en las mujeres de 15 a 19 años, que pasó de 20,1% en 2005 a 26,5% en 2010; para las mujeres de esta edad casadas o en uniones conyugales, pasó de 57,2% a 60,5%, aunque disminuyó levemente de 79,4% a 79,2% para las adolescentes solteras con vida sexual activa (De cero a siempre, 2013, p. 23).

Según los resultados obtenidos en la encuesta Nacional de Demografía y Salud

2010 con relación a las principales razones para no usar métodos anticonceptivos:

El 2% de las mujeres de 15-29 años indicó que un factor es el sexo poco frecuente, el 5% solo tienen sexo con mujeres, el 7% debido a la menopáusica/histerectomizada, el 9% por infertilidad de la mujer, el 4% por infertilidad del hombre, el 32% quiere más hijos, el 2% no conoce algún método anticonceptivo, el 5% por salud, el 9% por miedo a efecto secundario, el 2% por la incomodidad al usarlo y la interferencia con procesos normales del cuerpo (Profamilia, 2011, p.204).

Las cifras anteriormente mencionadas permiten establecer que el uso o no uso de métodos anticonceptivos está relacionado con conocimientos, creencias y conductas que se tienen en cuanto a las prácticas sexuales, por tal razón es necesario indagar

y profundizar en estas categorías para así reconocer la incidencia de factores de riesgo en la adolescencia.

Según la encuesta realizada por Profamilia en el Ministerio de Protección Social (2011) “Una de cada cinco mujeres de 15 a 19 años ha estado alguna vez embarazada: 16 % ya son madres y 4% está esperando su primer hijo”. En Cundinamarca “el 19% de las adolescentes ya son madres, el 5% están esperando su primer hijo y el 24% ha estado alguna vez embarazada” (p. 115). Según esto, el embarazo en las adolescentes es producto del inicio precoz de las relaciones sexuales que se presentan sin protección alguna, esto afecta la cotidianidad de los jóvenes ya que se limitan ciertos procesos propios del ciclo vital tales como continuar con sus estudios y acceder al mundo laboral en donde se requiere conocimiento, experiencia y tiempo.

Otro tema relevante es el riesgo de adquirir infecciones de transmisión sexual, porque pone en peligro la salud y el bienestar físico, psicológico y emocional de los adolescentes. Según la encuesta Nacional de Demografía y Salud en el 2010 realizada por el Ministerio de la Protección Social:

En Colombia el conocimiento de VIH/Sida es prácticamente universal: el 99 % de las mujeres encuestadas ha oído hablar de esta enfermedad, sin embargo se pudo determinar que el nivel de conocimiento es menor entre el grupo más joven de 15 a 24 años, entre las que reportaron que nunca habían tenido relaciones sexuales, en aquellas que viven en la zona rural y entre las mujeres sin ninguna educación y los niveles de riqueza más bajos. En cuanto al conocimiento de otras infecciones de transmisión sexual (ITS) el 17% de las mujeres encuestadas

manifestó no conocer absolutamente nada sobre ITS diferentes al VIH/Sida, una cifra semejante a la obtenida en la ENDS 2005 que fue de 18% (Profamilia, 2011, pp. 43, 44).

Es decir la falta de información en los adolescente, refleja que no conocen a profundidad las consecuencias de contraer una enfermedad sexual, lo que inminentemente deteriora el bienestar en este tipo de población.

En cuanto a la conductas protectoras - vinculadas con el conocimiento- frente al contagio, la ENDS 2010 plantea que “el 82 % indicó que el uso del condón aparece como la práctica más segura para evitar el contagio, el 80% manifestó que teniendo relaciones con una sola pareja fiel y el 75 % indicó que no teniendo relaciones sexuales” (Profamilia, 2011, p.43). Sin embargo, es importante evaluar acorde con

los planteamientos de la Psicología de la Salud, en qué momento las acciones contemplativas pasan a ser acciones cuya decisión se asocia a la ejecución de las mismas.

Los adolescentes frente a los métodos anticonceptivos, reflejan o inhibe el desarrollo de estilos de vida saludables en cuanto a lo sexual y lo reproductivo. El análisis de estas categorías depende en gran medida de las características de la población y el entorno en el cual se desenvuelve el adolescente como su ámbito familiar, educativo y social.

Conforme lo reporta las Naciones Unidas en Colombia (2012): En Colombia, el 7% de las mujeres tienen demanda insatisfecha de anticoncepción, el cual sube al 20% para los adolescentes, lo cual quiere decir que queriendo usar métodos anticonceptivos no acceden a ellos por

diferentes factores: barreras de acceso a los servicios de salud, dificultades para negociar un método con su pareja, desigualdades en el acceso real a métodos anticonceptivos de acuerdo al nivel de riqueza; además de ello el 48% de las mujeres no saben que las EPS están obligadas a proporcionar los métodos anticonceptivos de manera gratuita (p.1).

En lo que respecta a los conocimientos frente a los métodos anticonceptivos, la ENDS 2010 plantea que:

“Conocer un método” no significa necesariamente que la persona tenga un buen nivel de conocimiento en el sentido de saber de forma adecuada que es el método, como obra, cuáles son sus posibles contraindicaciones, cuáles son sus probables efectos colaterales y que se debe hacer o adónde acudir en el caso en que se llegue a presentar; basta con que,

por lo menos, lo conozca de nombre o tenga una idea vaga de cómo se usa; en otras palabras no es una medición de la calidad del conocimiento (Profamilia, 2011, p. 120).

Desde este punto de vista, es relevante hacer una especificación de los conocimientos que tiene cada género frente a los métodos anticonceptivos. Según la Encuesta de Demografía y Salud 2010 “entre todas las mujeres encuestadas, los métodos más conocidos son en su orden: el condón, la píldora, la inyección y la esterilización femenina” (Profamilia, 2011, p. 120). Y desde la Organización Mundial de la Salud “los hombres representan una proporción relevantemente pequeña de las tasas de prevalencia mencionadas. Los métodos anticonceptivos masculinos se limitan al condón y la esterilización (vasectomía)”

(Organización Mundial de la Salud, 2015, p.1).

Dado lo anterior, es claro que la medición del conocimiento de los métodos anticonceptivos se limita a indagar el nombre y funcionalidad de cada uno de ellos, sin embargo se relega a un segundo plano las características particulares de los mismos que determinan en gran parte la elección, permanencia y efectividad de los métodos de anticoncepción.

En cuanto a las creencias y razones de insatisfacción en el uso de métodos anticonceptivos se plantea que:

Se calcula que en los países en desarrollo unos 225 millones de mujeres desean posponer o detener la procreación pero no utilizan ningún método anticonceptivo. Los motivos son los siguientes: poca variedad de métodos; acceso limitado a la anticoncepción,

particularmente por parte de los jóvenes, los segmentos más pobres de la población o los solteros; temor a los efectos colaterales, que a veces se han sufrido con anterioridad; oposición por razones culturales o religiosas; servicios de mala calidad; errores de principios de los usuarios y los proveedores y barreras de género. (Organización Mundial de la Salud, 2015, p.1).

Por lo anterior, las experiencias, las condiciones socioeconómicas y los saberes transmitidos de generación en generación, predisponen la toma de decisiones al momento de utilizar o no los métodos de anticoncepción.

Una gran cantidad de problemáticas sociales, biológicas, actuales en la juventud tienen que ver con aspectos asociados a la sexualidad, específicamente al uso de los métodos anticonceptivos, de

ahí radica el hecho de que las cifras sobre los embarazos no deseados y las infecciones de transmisión sexual aumenten de manera preocupante. Por tal razón han sido consideradas las conductas de tipo sexual en los adolescentes con una connotación de riesgo, porque se expone la integridad y el bienestar propio o de la pareja, o incluso, se asocia con factores de salud pública en relación con la calidad de vida y factores como la ausencia de apoyo familiar o aumento de condiciones de marginalidad.

Según el Boletín 2, El Aumento del Embarazo de Adolescentes en Colombia, Según el Boletín 2, El Aumento del Embarazo de Adolescentes en Colombia, al respecto, en el Documento Conpes 147 de 2012 afirma que: “los programas necesitan ir más allá del problema para pasar a un enfoque que promueva factores de protección; es necesario intervenciones

individuales, de familias y comunidades, de enfoques verticales a esfuerzos coordinados, integrados en prevención y promoción de la salud” (De cero a siempre, 2013, p. 28); sin embargo, la manera de acceder y hacer visible las necesidades y problemáticas de un grupo poblacional, es valorando las creencias, ausencia de conocimiento y conductas sexuales, como factores de riesgo tendientes a dimensionar un problema de salud pública, frente a la también falta de recursos económicos, técnicos y humanos mencionados anteriormente y que deben entenderse como una ausencia de soporte al sistema de seguridad social de la nación.

Desde lo planteado anteriormente, la información disponible con la que cuentan los estudiantes, las creencias que se tejen en torno a las consecuencias de realizar determinada conducta y la influencia social de los grupos referentes; generan la

base para una intención conductual que aumenta o disminuye la probabilidad de ejecutar una acción, es decir llevar a cabo la conducta. Por lo anterior, para comprender el tema de los métodos anticonceptivos en los adolescentes es importante tener en cuenta la teoría de acción razonada, ya que esta analiza cada una de las categorías que intervienen en la adopción de estilos de vida saludables o de riesgo.

Además de ello, el conocer los factores sexuales de riesgo en torno a los métodos anticonceptivos, permite entender la realidad social de los jóvenes de la I.E.M. Juan XXIII, con lo cual se da prioridad al desarrollo de programas que procuren un mejor crecimiento personal, una mejor calidad de vida y mejores índices de desarrollo en los adolescentes de la institución en la que se realizó la

investigación y de la población juvenil del municipio de Facatativá.

Pregunta Problema

¿Cuáles son los conocimientos, creencias y conductas sexuales de los estudiantes de los grados sexto y séptimo de la Institución Educativa Municipal Juan XXIII – Facatativá frente a los métodos anticonceptivos (condón, inyección, jadelle y píldora)?

Objetivos

Objetivo general

Identificar conocimientos, creencias y conductas sexuales frente a los métodos anticonceptivos (condón, inyección, jadelle y píldora) por parte de los estudiantes de los grados sexto y séptimo de la Institución Educativa Municipal Juan XXIII - Facatativá.

Objetivos específicos

Identificar los conocimientos frente a los métodos anticonceptivos (condón, inyección, jadelle y píldora) en los estudiantes de los grados sexto y séptimo de la Institución Educativa Municipal Juan XXIII - Facatativá.

Indicar las conductas sexuales alrededor de los métodos anticonceptivos (condón, inyección, jadelle y píldora) en estudiantes de los grados sexto y séptimo de la Institución Educativa Municipal Juan XXIII - Facatativá.

Reconocer creencias en torno a los métodos anticonceptivos (condón, inyección, jadelle y píldora) en los estudiantes de los grados sexto y séptimo de la Institución Educativa Municipal Juan XXIII - Facatativá.

Marco de referencia

Adolescencia

Se define como “el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida, que se caracteriza por cambios acelerados a nivel biopsicosocial” (Organización Mundial de la Salud, 2016, p.1).

Larson & Wilson (como se citó en Duskin, Olds & Papalia, 2009) la adolescencia es definida como “transición del desarrollo entre la infancia y la adultez que implica cambios físicos, cognitivos, emocionales y sociales, y que asume diversas formas en diferentes entornos sociales, culturales y económicos” (p 461.). En este periodo se presentan grandes cambios en cada uno de los ámbitos del desarrollo humano, lo cual representa para el individuo una etapa de crisis que implica asumir las

transformaciones para lograr una adaptación y evolución exitosa. Durante esta época el individuo adopta actitudes, valores y creencias dependiendo de la sociedad, cultura y momento histórico en que vive; estos factores moldean su personalidad e inciden en el desarrollo de conductas saludables o de riesgo.

Desde el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia - UNICEF- (2002) se afirma: En el segundo decenio de la vida los jóvenes maduran sexualmente, desarrollan la capacidad de razonar con ideas abstractas, de explorar los conceptos del bien y del mal, de plantear hipótesis y meditar sobre el futuro. También adoptan nuevas responsabilidades, establecen independencia emocional y psicológica, aprenden a entender y vivir su sexualidad, y a considerar su papel en la sociedad (pp.2 - 4).

Es evidente que existen diferencias entre los jóvenes que ingresan a la adolescencia y aquellos que están en la fase final, por tal razón es posible establecer que esta etapa se divide en dos partes. Según UNICEF (2011) la segunda década de la vida se divide en dos fases:

La adolescencia temprana (de los 10 a los 14 años) y la adolescencia tardía (de los 15 a los 19 años). La adolescencia temprana es la etapa en la que comienzan a manifestarse los cambios físicos, que usualmente empiezan con una repentina aceleración del crecimiento, seguido por el desarrollo de los órganos sexuales y las características sexuales secundarias. Por su parte la adolescencia tardía se caracteriza por el pensamiento analítico y reflexivo, desarrollo de la capacidad de evaluar riesgos y tomar decisiones conscientes. Es durante estos años que los adolescentes ingresan en el mundo del

trabajo o de la educación superior, establecen su propia identidad y cosmovisión y comienzan a participar activamente en la configuración del mundo que les rodea (p. 6).

Cambios en la adolescencia

Dimensión física.

Un cambio físico importante es el inicio de la pubertad, considerado como: El proceso que conduce a la madurez sexual y la capacidad para reproducirse mediante un aumento en la producción de las hormonas relacionadas con el sexo, en la mujer se libera los estrógenos y en los hombres andrógenos, en particular testosterona. Estas hormonas generan el crecimiento del vello púbico, axilar y facial, crecimiento corporal acelerado, mayor cantidad de grasa en la piel y

desarrollo del olor corporal. (Duskinet al., 2009, p 464).

Dimensión cognitiva.

Durante la adolescencia hay una expansión de la capacidad y el estilo de pensamiento que aumenta la conciencia del individuo, su imaginación, su juicio e intuición. Estas habilidades permiten acelerar la acumulación de conocimiento que extiende el rango de problemas y cuestiones que enriquecen y complican su vida (Craig & Baucum 2001, p.364).

En este ámbito, según lo planteado por Piaget (1991) “el individuo entra en el estadio de operaciones formales en donde logra desarrollar un pensamiento hipotéticodeductivo, es decir el adolescente es capaz de deducir las conclusiones que deben extraerse de simples hipótesis no únicamente de una observación real” (p. 85).

En esta etapa se desarrolla el razonamiento científico, entendido como la capacidad que posee el individuo de pensar en términos de lo que podría ser y no solo de lo que es. Por tal razón los jóvenes lograr planear de manera más realista a partir de lo aprendido, de los desafíos presente y los propósitos para el futuro.

Dimensión psicosocial.

Radick, Sherer & Neistein (como se citó en Iglesias, 2009) los cambios psicosociales durante la adolescencia están relacionados con cuatro aspectos:

1. La lucha dependencia-independencia, en donde la relación con los padres se hace más difícil, existe mayor recelo y confrontación, adicionalmente el humor es variable y existe un “vacío” emocional.

2. La importancia de la imagen corporal, dada por el extrañamiento y rechazo del propio cuerpo que genera inseguridad respecto a su atractivo, al mismo tiempo crece el interés por la sexualidad.

3. La relación con sus pares, considerado vital para el desarrollo de aptitudes sociales. Se establecen vínculos fuertemente emocionales y aparecen las relaciones con el sexo opuesto.

4. El desarrollo de la propia identidad, caracterizado por una visión utópica del mundo, con objetivos irreales, un pobre control de los impulsos y dudas (p. 92).

En el ámbito psicosocial el adolescente experimenta diferentes cambios según lo planteado por Erikson (como se citó en Berger, 2006):

El desarrollo psicosocial durante la adolescencia puede entenderse mejor como una búsqueda de la identidad para una definición coherente de sí mismo. Como describió Erikson (1963-1968): La quinta crisis psicológica de la vida es la de identidad versus difusión (confusión de roles), en la cual las personas luchan por reconciliar un sentido consciente de singularidad individual con la lucha consciente por una continuidad de la experiencia y la solidaridad con los ideales de un grupo. La crisis de la identidad ocurre en cuatro escenarios: religión, sexo (identidad de género, roles de género y orientación sexual), política y vocación (p.498)

Durante esta etapa, los jóvenes buscan adaptarse a las condiciones y demandas del contexto para lograr una consistencia con los ideales del ambiente. Sin embargo esto genera disonancias en el individuo

que crean confusión en la verdadera identidad. Por tal razón es indispensable desarrollar una personalidad integral, en donde las emociones, el pensamiento y la conducta se mantengan estables sin que se de tanta relevancia al contexto (el lugar, la situación y las relaciones interpersonales).

Es importante resaltar el papel que desempeña la familia, las instituciones educativas, los amigos y la cultura en el desarrollo de la identidad, ya que estos mediante el proceso de socialización, transmiten valores morales, actitudes, creencias y costumbres que determinan gran parte del ser del individuo. Aunque estos representan la base, el adolescente tiene la oportunidad de aceptar o rechazar algunos patrones, lo cual enriquece su identidad y singularidad.

A partir del proceso evolutivo en los ámbitos biológico, social, emocional y

cognitivo los sujetos adoptan un modo de existir diferente lo que moldea su personalidad, es por ello que durante esta etapa se manifiestan grandes deseos de conocimiento concreto, de aceptación social, de poseer un cuerpo bello, de tener dinero, de poseer el otro sexo, de sueños imposibles, de aspiraciones desmedidas. Con continuas variaciones en los estados de ánimo: alegría y nostalgia, entusiasmo y depresión o angustia. Inestabilidad emocional, rebeldía, rabietas y sentimientos de incompreensión son otros acompañantes en este estadio de la vida (Gallego, 2006, p 6).

Sexualidad

Para lograr definir qué características comprenden los conocimientos, creencias y conductas sexuales, es necesario saber que es la sexualidad y los componentes

que la integran. De acuerdo con la organización mundial de la salud (OMS):

La sexualidad es un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca el sexo, las identidades y los roles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se vivencia y expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales (OMS, 2006, p.5).

Desde otro punto de vista, la Asociación Probienestar de la Familia Colombiana (Profamilia) plantea que:

La sexualidad es la unión de lo biológico, lo social, lo psicológico y lo cultural. Es todo aquello que tiene que ver con el comportamiento, las actitudes y los sentimientos de la persona; forma parte fundamental de la personalidad del individuo y está orientada por la razón, la voluntad y las demás dimensiones y valores del ser humano (Profamilia, 2015, p. 1).

Salud sexual y reproductiva

La salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. En consecuencia, la salud reproductiva

entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia. Esta última condición lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información y de planificación de la familia de su elección, así como a otros métodos para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos, y acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables, el derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud que permitan los embarazos y los partos sin riesgos y den a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos. (Organización de Naciones Unidas, 1994, p.37).

La salud sexual y reproductiva promueve el desarrollo de medidas de protección para el cuidado y el bienestar de cualquier persona, por tal razón es

considerado un derecho hacia la prevención de los embarazos no deseados y las enfermedades de transmisión sexual.

La salud sexual y reproductiva es la capacidad de las personas de disfrutar una vida sexual responsable, satisfactoria y segura, y la libertad para decidir si tener o no relaciones sexuales. Incluye nuestro derecho a recibir información adecuada para prevenir embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual como el VIH/sida, y a acceder a servicios de salud adecuados (Potnoy&Zamberli, 2007, p. 13).

La salud sexual y reproductiva involucra el desarrollo de proyectos y programas encaminados a la promoción, prevención y atención de conductas sexuales de riesgo.

Política Nacional De Sexualidad, Derechos Sexuales Y Derechos Reproductivos (PNSDSDR)

Los conceptos de sexualidad y reproducción han evolucionado al pasar de los años, es por ello que su abordaje implica una transformación en la construcción de políticas, propuestas y líneas de acción encaminadas al cambio social desde la disminución de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual, partiendo de una formación en la capacidad de tomar decisiones de manera autónoma y responsable sobre el uso de métodos anticonceptivos.

Según el Ministerio de Salud y Protección Social (2013) esta política es definida como:

Conjunto de acciones sectoriales, transectoriales y comunitarias, para promover las condiciones sociales,

económicas, políticas y culturales que permitan, desde un enfoque de derechos humanos, de género y diferencial, el ejercicio libre, autónomo e informado de la sexualidad; el desarrollo de las potencialidades de las personas durante todo su ciclo vital; y el desarrollo social de los grupos y comunidades (p. 110).

Desde este punto de vista se establecen los lineamientos para llevar a cabo las acciones de prevención del riesgo, promoción de la salud, protección, atención y reivindicación de los derechos sexuales y los derechos reproductivos.

Esta política direcciona el desarrollo de la sexualidad como dimensión prioritaria definida en el Plan Decenal de Salud Pública, que incluye el disfrute de la sexualidad y el ejercicio de los derechos sexuales y los derechos reproductivos en forma digna, libre, autónoma e igualitaria

y la transformación de los lugares, conceptos e imaginarios desde donde se piensa y vive la sexualidad, no solo orientada por la necesidad de prevención del riesgo de enfermar; a fin de contribuir a que la ciudadanía alcance el más alto estándar de salud sexual, salud reproductiva, bienestar físico, mental y social, como de desarrollo humano, a partir de acciones que promuevan el ejercicio autónomo de estos derechos para todas y todos (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014, p. 66).

Conductas sexuales de riesgo

Según Fina; Rivera, Caballero, Pérez & Montero (como se citó en Bahamón, Vianchá & Tobos, 2014). Las conductas sexuales de riesgo, “Han despertado gran interés debido a que hacen más probable la incidencia de situaciones nocivas para el sujeto. Tener relaciones sexuales sin

condón o habiendo consumido licor, o la promiscuidad, hacen vulnerables a las personas frente a las amenazas referidas” (p.331)

Desde lo anteriormente planteado Fierros, Rivera & Piña (como se citó en Bahamón, et al; 2014) señalan que:

Las conductas sexuales de riesgo no se consideran como producto del desconocimiento de cómo protegerse, pues la mayoría de los jóvenes conoce las diferentes estrategias, sin embargo, se presentan altos índices de riesgo por no usar el preservativo y por las relaciones sexuales a edades cada vez más tempranas, aspectos que incrementan la vulnerabilidad frente a múltiples problemáticas (p. 331).

Según Espada, Quiles y Méndez (como se citó en García, Menéndez, Fernández & Cuesta, 2012), “la exposición del

individuo a una situación que puede ocasionar daños a su salud o a la salud de otra persona, especialmente a través de la posibilidad de contaminación por enfermedades de transmisión sexual, o generar una situación de embarazo no deseado” (p. 8).

Los conocimientos, las creencias y las actitudes que se tengan frente a determinados situaciones alrededor de los métodos anticonceptivos, predisponen al desarrollo de conductas sexuales de riesgo, que expone al adolescente a circunstancias que afectan su bienestar físico, psicológico, social y por ende su calidad de vida.

Factores protectores y de riesgo

“Un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o una lesión. Las prácticas

sexuales de riesgo son consideradas uno de los factores de riesgo más importantes” (Organización Mundial de Salud, s.f., p.1).

Se considera factor de riesgo a la característica o cualidad de una persona o comunidad que se sabe va unida a una mayor probabilidad de daño a la salud. En la adolescencia, por ser un periodo crítico sometido a constantes cambios en el desarrollo, físico, psíquico y social del adolescente, así como también en el marco familiar en el que se desenvuelve, se considera como un periodo de riesgo en el cual pueden darse las bases para la aparición de síntomas y enfermedades, así como también de alteraciones de la personalidad (Herrera, 1999, p. 1).

Los factores de riesgo están determinados por condiciones personales, sociales y ambientales que vulneran al ser humano, en la etapa de la adolescencia el

inicio precoz de las relaciones sexuales acompañado del no uso de los métodos de anticoncepción, generan mayor probabilidad de embarazos no deseados y el contagio de enfermedades de transmisión sexual.

Los factores protectores en el campo de la salud implican un conjunto de características detectables en un individuo, familia, grupo o comunidad que favorecen el desarrollo humano, el mantenimiento y recuperación de la salud; y que pueden contrarrestar los posibles efectos de los factores de riesgo, de las conductas de riesgo y, por lo tanto, reducir la vulnerabilidad ya sea general o específica (Paramo, 2011, p. 87).

“Estos conceptos proceden de las ciencias de la salud y en concreto de la salud pública. Un factor de riesgo aumenta la probabilidad de que una persona sufra

algún daño. Un factor de protección disminuye el potencial efecto dañino de un factor de riesgo” (Bisquerra, 2008, p.119). En esta investigación un factor de riesgo es el uso inadecuado o no uso de los métodos anticonceptivos, lo cual aumenta la probabilidad de que los adolescentes tengan embarazos a temprana edad y se contagien de enfermedades de transmisión de sexual. Por otra parte un factor protector se considerará como los conocimientos, creencias y conductas sexuales en cuanto a los métodos de anticoncepción en general.

Es importante mencionar el papel que desempeña el entorno social (la familia, el colegio, el grupo de pares y la comunidad) en el desarrollo y mantenimiento de conductas sexuales de riesgo, ya que ellos deben generara procesos educativos que promuevan el ejercicio de factores

protectores y la disminución de factores de riesgo.

Embarazo en adolescentes

El Comité de Aspectos Éticos de la Reproducción Humana y la Salud de las Mujeres de la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricita. FIGO de 2007 (como se citó en Valera, 2009), define “el embarazo es una parte del proceso de la reproducción humana que comienza con la fecundación del ovulo por el espermatozoide en la adolescente (nidación: implantación del óvulo fecundado en el endometrio) y termina con el parto” (p. 11).

Dada la etapa del ciclo vital (adolescencia) para el interés de esta investigación, es indispensable abordar la definición del término:

Un embarazo adolescente o a temprana edad es el que ocurre antes de los 19 años. Esta situación trae complicaciones a nivel psicológico, familiar y social (...). Hasta la fecha, la mejor manera de reducir efectivamente las tasas de embarazos adolescentes ha sido mediante la combinación de una educación sexual completa e integral y el acceso libre y fácil a los métodos anticonceptivos (Profamilia, 2015, p. 1).

Embarazos no deseados

“Los embarazos no deseados son definidos como aquellos que ocurren en un momento poco favorable, inoportuno, o que se dan en una persona que ya no quiere reproducirse” (Langer, 2002, p. 192). Según Amselem (2009), “se puede definir como el embarazo que no ha sido buscado. Es una situación distorsionante, en especial en la adolescencia, ya que afectará

a diferentes esferas, como la situación familiar, económica, personal y de pareja, proyecto de futuro” (p. 73).

Enfermedades de transmisión sexual

Las conductas sexuales de riesgo pueden llegar a generar el desarrollo de las enfermedades de transmisión sexual:

Las infecciones de transmisión sexual (ITS), son un grupo de enfermedades que se adquieren fundamentalmente por contacto sexual, afectan a personas de cualquier edad, aunque son los adolescentes y los jóvenes adultos los grupos poblacionales más afectados. Se presentan más frecuentes en aquellos individuos que mantienen conductas y actitudes sexuales riesgosas, entre ellas tener más de una pareja sexual, practicar coito de forma no segura, no usar preservativo, etc. Las personas jóvenes son más vulnerables a las ITS,

fundamentalmente por razones de comportamiento. (Leoni, Martelloto, Jakob, Cohen & Aranega, 2005, p.93).

Lo planteado anteriormente, permite entender que durante la adolescencia se presenta mayor vulnerabilidad debido a ciertas prácticas sexuales inadecuadas. Por ello se debe identificar factores de riesgo para así realizar intervenciones efectivas, que disminuyan la prevalencia de enfermedades de transmisión sexual en los adolescentes.

Los estudiantes de Medicina de la Universidad de Costa Rica los cuales son Chacón, Corrales, Garbanzo, Gutiérrez, Hernández, Lobo, Romero, Sánchez & Ventura (2009) proponen que “entre los factores de riesgo que presentan los y las adolescentes de contraer infecciones de transmisión sexual se destacan el desconocimiento, el conocimiento

incompleto o de fuentes no confiables, la iniciación temprana en las prácticas sexuales coitales y los mitos, tabúes, prejuicios y estereotipos sexuales” (pp.79-82)

Métodos Anticonceptivos

“Son elementos, productos o procedimientos, que pueden ser usados por hombres y por mujeres para impedir o reducir la posibilidad de embarazo. Los métodos anticonceptivos se clasifican en folclóricos, naturales y modernos o artificiales” (Profamilia, s.f., p. 6).

Para interés de la presente investigación, se mencionará a continuación los métodos anticonceptivos abordados en el estudio:

Los métodos hormonales son aquellos que funcionan por medio de hormonas especiales que inhiben la ovulación y

alteran el moco del cuello del útero para que no pasen los espermatozoides. Entre ellos se encuentran los inyectables que son inyecciones intramusculares que pueden ser de aplicación mensual o trimestral; las píldoras anticonceptivas estas vienen en presentaciones de 21 o 28 píldoras que se deben tomar una cada día, sin olvidarlas, para mantener su eficacia y los implantes subdérmicos (Jadelle) que son dos cápsulas que contienen hormonas y se colocan debajo de la piel del antebrazo de la mujer, puede permanecer allí hasta cinco años.

Los métodos de barrera son químicos o mecánicos que interfieren en el encuentro de los espermatozoides con el ovulo. Entre ellos se encuentra el condón que es una cubierta fabricada en goma muy fina y delgada que se coloca sobre el pene desde el momento de la erección para que el semen no entre a la vagina. Es el único

método que existe para prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y el VIH/ Sida. Por eso se considera un método de doble protección. Existen condones para el hombre y para la mujer. (Profamilia, 2015, p. 1).

Factores en el uso de los métodos anticonceptivos.

González, Rojas, Hernández y Olaiz, 2005; Tapia, Arillo, Allen, Ángeles, Cruz y Lazcano, 2004; Necchí y Schufer, 1999; & López, 2000 (como se citó en Orcasita & Uribe, 2009) plantean:

Las investigaciones destacan que existen factores que dificultan el uso de anticonceptivos, entre los cuales se encuentran el desconocimiento de los métodos anticonceptivos y/o sus formas adecuadas de uso, creencias negativas

asociadas con su uso y la falta de planificación en las relaciones sexuales. Se pudo concluir en esa investigación, que la ausencia o bajo uso de métodos anticonceptivos, incluyendo el preservativo, están relacionado con bajo nivel de conocimiento sobre el tema, creencias erróneas asociadas a estos y carencia de habilidades necesarias para implantar su uso (p. 8).

Son múltiples los causantes del no uso de los métodos anticonceptivos por parte de los adolescentes, en los que intervienen características de tipo individual, sociocultural, de accesibilidad y efectividad del método.

Se ha documentado ampliamente que los jóvenes deben enfrentar ciertos obstáculos para utilizar los métodos de planificación familiar, como la disponibilidad, el costo, la naturaleza

esporádica de su relación sexual, la falta de información sobre el uso correcto, las normas sociales, que inhiben la comunicación entre la pareja y los rígidos guiones o patrones sexuales sobre quien asume la responsabilidad de proponer el uso del anticonceptivo (Gil, Mosquera, Orozco & Rodríguez, 2015, p. 41).

Los factores más importantes asociados al perfil de uso de anticonceptivos en adolescentes según Montero (2011) “son de índole biopsicosocial, relacionados con las fases del desarrollo de la adolescencia y con el entorno psicosocial; respecto a la elección del método debemos elegir el o los métodos anticonceptivos que puedan prevenir las principales consecuencias de la actividad sexual no protegida, como embarazo e ITS/VIH” (p. 60).

Desde las aproximaciones realizadas por las diferentes investigaciones, se ha

logrado evidenciar componentes esenciales para el desarrollo de conductas sexuales de riesgo en los adolescentes. Según Chacón et al. (2009) plantean que: “entre los factores de riesgo que presentan los y las adolescentes de contraer ITS destacan el inicio temprano de la actividad sexual coital, relacionada con la tendencia secular. Además el uso inconsistente del condón y la relación sexual sin protección representan para los jóvenes, conductas riesgosas” (p. 81).

Los estudiantes de Medicina de la Universidad de Costa Rica (2009) proponen: Se relaciona estrechamente con la falta de conocimiento acerca de las conductas sexuales que se consideran responsables y la no utilización de métodos de protección por no ser descubiertos o por evitar que las personas de autoridad, como encargados o padres de familia, se enteren que están utilizando

métodos de protección y por ende están iniciando una vida sexual activa, o porque no cuentan con los recursos económicos para optar por métodos de protección. Pese a esto los y las adolescentes optan por utilizar métodos poco seguros como el coito interrumpido (Chacón et al., p. 81).

Definición de categorías

“Las creencias, actitudes y los conocimientos son conceptos que hacen referencia a características, premisas, e información que operan a nivel individual o de grupo como disposiciones o tendencias que predisponen a pensar, sentir, percibir, y comportarse de cierta forma ante eventos, personas o cosas” (Romero, 1995, p.5). Por tal razón, en esta investigación se pretende conocer estas categorías en una población con una problemática específica como es el tema de los conocimientos, creencias y

conductas sexuales frente a los métodos anticonceptivos en los adolescentes.

Conocimiento.

El conocimiento se define como la elaboración subjetiva que desemboca en la adquisición de representaciones organizadas de lo real. Es resultado de procesos de construcción subjetiva en los intercambios cotidianos con el medio circundante. También es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posterior, esto es, derivado de la experiencia de los sentidos), o a través de la introspección (a priori, es decir, es independiente de cualquier experiencia, verdad universal y necesaria) (Consuegra, 2010, p.54).

Desde este punto de vista, la construcción de conocimiento es un proceso por el cual el individuo logra acumular una gran cantidad de

información a partir de la interacción continua con el objeto.

El conocimiento se refiere a la información organizada que los sujetos poseen sobre algún tema o sobre un conjunto de temas, el conocimiento estaría más cercano a la objetividad y la información documentada, a diferencia de las creencias que se acercarán más a información con poco o ningún fundamento científico; no obstante, existe la posibilidad de poseer tanto creencia como conocimientos correctos y creencias y conocimientos erróneos (Pepitone, 1992, p. 64).

Creencias.

Las creencias son conceptos normativos creados y fuertemente enraizados en grupos culturales, por lo que es difícil cambiarlas por medio de las estrategias planteadas tradicionalmente

para el cambio de actitudes. Al ser "...estructuras relativamente estables que representan lo que existe para el individualismo de la percepción directa (incluyendo) cosas, personas, eventos y procesos cuya existencia es asumida", las creencias se diferencian del conocimiento por su componente evaluativo y por tener varias funciones psicológicas: proporcionar apoyo emocional, control cognoscitivo, regulación moral y una identidad grupal (Pepitone, 1992, p. 63)

Dado lo anterior, las creencias se construyen dependiendo del contexto en el cual se desarrolle el individuo y la interacción continúa con este. Por lo tanto, estas permiten identificar, clasificar y actuar dependiendo de la situación, por ejemplo durante la adolescencia se adoptan un conjunto de significados frente a los métodos anticonceptivos lo cual permite tomar la decisión de utilizar o no.

Las creencias por otro lado son consideradas por Fishbein y Ajzen (como se citó en Villagran, 1992) son:

Mecanismos evaluativos que permiten que se den las actitudes. Estos autores mencionan que a partir de las creencias, el objeto psicológico es la información y que esta información puede provenir de la experiencia directa, de las inferencias acerca del objeto o bien de información proveniente de otros individuos. Una vez que las creencias llevan alguna carga afectiva o cognoscitiva se les llama actitudes (p.22).

Conducta.

La conducta se define como la reacción global del sujeto frente a las diferentes situaciones. Toda conducta es una comunicación, que a su vez no puede sino provocar una respuesta, que consiste en otra conducta-comunicación. Respuesta o

acto observable o medible. Se define de manera amplia para incluir cogniciones, reacciones psicofisiológicas y sentimientos que no pueden observarse directamente, pero que se define en términos que puede medirse mediante diversas estrategias de evaluación (Consuegra, 2010, p.53).

Categorías que explican las conductas de salud

Espada, Quiles & Méndez (2003) plantean que existen factores de índole cognitivo, actitudinales y conductuales que determinan la adopción de conductas de salud. Cada categoría cuenta con la siguiente información:

Las categorías de carácter cognitivo involucran sesgos en la información y creencias erróneas; percepción normativa, de riesgo, de la gravedad de la enfermedad, de la capacidad para adoptar conductas

protectoras; nivel de preocupación mediante la conveniencia de recurrir al miedo para prevenir las conductas de riesgo sexual y percepción de que los cambios conductuales reducirán los riesgos. (p.33).

Con lo anterior, es posible establecer que tanto las características de la información que se suministra a los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos, como el proceso de asimilación, interpretación y clasificación que realiza el individuo en su entorno son parte fundamental para que se den las conductas sexuales de riesgo y de protección.

Las categorías actitudinales, en donde las actitudes no garantizan la realización final de una conducta, pero sí predicen una mayor probabilidad de aparición. Así, el hecho de que un adolescente decida

mantener únicamente relaciones sexuales seguras, no es garantía de que finalmente se comporte así (p.34)

En consecuencia, cuando el individuo tiene diferentes experiencias directas o indirectas con respecto a los métodos de anticoncepción, esto genera la intención de utilizarlos o no en un futuro, sin embargo esto no significa que va adoptar una conducta protectora.

Categorías conductuales desde el consumo de alcohol y el consumo de drogas, la variedad de parejas, utilización adecuada del preservativo, habilidad para solicitar sexo seguro a la pareja, asertividad ante las situaciones de sexo no seguro, acceso a métodos de prevención desde la existencia de medios (informativos o materiales) en el entorno próximo del adolescente (p. 34).

Es decir, las conductas sexuales de los adolescentes se encuentran mediadas por los conocimientos y las creencias que se tienen en cuanto a funcionalidad, efectividad, accesibilidad, fuentes confiables de información, formas de utilizarlos y disponibilidad de los métodos anticonceptivos.

Psicología de la Salud - Modelo Biopsicosocial

“La psicología de la salud es el campo de la psicología que se enfoca en el examen de las relaciones entre factores conductuales, cognitivos, psicofisiológicos, sociales y ambientales y el establecimiento, mantenimiento y detrimento de la salud” (Nuñez& Ortiz, 2010, p. 412). Es decir, desde la Psicología de la Salud se logra detectar aquellas características que aumentan la

probabilidad de que un individuo o una comunidad este vulnerable frente a situaciones de riesgo que afecte su salud física, psicológica y social. Además, promueve el desarrollo de recursos en la población con el fin de mantener y mejorar su calidad de vida.

Por otro lado, la psicología de la salud se ha dedicado a entender las influencias psicológicas permiten que las personas se mantengan saludables, porque se enferman y como es que esta responde cuando se enfermen. Se centra en la promoción y mantenimiento de la salud, en la prevención y tratamiento de enfermedades, la etiología y sus correlatos con salud, enfermedad y disfuncionalidad y en el mejoramiento de los sistemas de salud y el establecimiento de leyes y políticas de salud (Taylor, 2007, p. 15).

Desde la Psicología de la Salud existe un rechazo al modelo Médico y una aceptación del modelo Biopsicosocial, en el cual “el modelo biopsicosocial sostiene que los factores biológicos, psicológicos y sociales son en su conjunto importantes en la determinación en la salud y la enfermedad, por tal razón depende de múltiples factores y produce múltiples efectos” (Taylor, 2007, p. 12)

El modelo biopsicosocial hace énfasis en la importancia que cada nivel tiene para la salud, acentuando su multicausalidad producto de las interconexiones entre los diferentes sistemas. Este modelo supone que el sujeto tiene un papel activo en todo lo que compete a su salud (responsabilidad), por lo tanto se interesa por anticipar cuales son las estrategias de comportamiento más idóneas para optimizar la salud. A partir de ello, concede una gran importancia a la

prevención de la enfermedad y la promoción de la salud. Desde el modelo se plantea que la salud es un problema social y político, por tal razón su planteamiento y solución recae en la participación activa y solidaria de la comunidad (Leon et al, 2004)

Teoría de Acción Razonada (TAR)

Las teorías psicológicas son la referencia para dar explicación a los diferentes fenómenos sociales que se experimentan durante el ciclo vital. Estas proporcionan los lineamientos y las pautas para entender la complejidad del comportamiento humano y, de la misma forma, desarrollar las técnicas para generar una modificación en la conducta de las personas, con el fin de garantizar una salud integral desde lo biopsicosocial y mejorar su calidad de vida.

Dada la importancia de lo anterior, “la teoría de acción razonada es un modelo que asume que las personas toman decisiones que afectan su conducta, a partir de un análisis razonado de la información disponible” (Florez, 2007, p. 76).

Según Ajzen y Fishbein (como se citó en Cunill, 2009) afirma: La intención de realizar una conducta de salud estaría determinada por un factor personal y por la influencia social. El factor personal es la actitud hacia la conducta (positiva o negativa) que está determinada por la creencia sobre los resultados de la conducta y la valoración de estos resultados. Las creencias que subyacen bajo la actitud de una persona hacia la conducta reciben el nombre de creencias conductuales. La influencia social hace referencia a la norma subjetiva, es decir, la creencia de una persona sobre lo que otras

personas o grupos específicos piensan que ella debería hacer o no. Estas creencias se denominan creencias normativas. Pero no es suficiente conocer estas creencias para predecir si el sujeto realizara una conducta o no: hay que tener también en cuenta la motivación para cumplir con esos referentes, (ver figura 1) (p. 92).

Además de ello, los autores Ajzen y Fishbein (como se citó en Cunill, 2009) proponen:

Para entender la importancia de las actitudes y de las normas subjetivas hacia la conducta hay que tener en cuenta cuatro aspectos. (a) La importancia: se debe determinar los resultados y los referentes que son importantes en la elección de una conducta. (b) Seleccionar la creencias-objetivo: Si se elige adecuadamente la creencia podremos cambiar las actitudes de las personas, y por lo tanto su intención

de realizar la conducta. (c) Determinaciones múltiples: Considerando que una persona puede tener diferentes creencias, el cambio en solamente algunas de ellas puede no ser suficiente para producir un cambio en la actitud y en la intención de conducta. (d) La regla de la correspondencia: Si una intención corresponde a una conducta, también las creencias deben corresponder a tal intención, de modo que para cambiar la intención habría que cambiar igualmente las creencias que han de sustentar esa intención (p. 93).

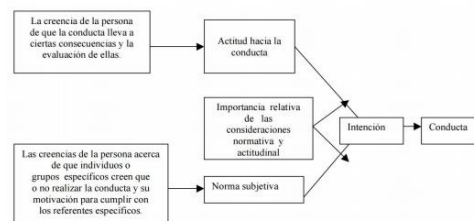


Figura 1. Teoría de la Acción Razonada de Ajzen y Fishbein (1989) (como se citó en Reyes, 2007, p. 71).

Según el modelo la acción razonada los individuos realizan un la conducta de salud en función de las actitudes que posean respecto de ella. En esencia, la actitud hacia un determinado comportamiento se compone de dos factores: la valoración que establecen de las consecuencias de su comportamiento y las expectativas de alcanzar estos resultados. Estos dos elementos, aunados a la norma subjetiva (lo que un sujeto cree piensan y hace el resto de individuos semejantes a él), conforman una intención conductual que después puede dar lugar a emprender una conducta de prevención (Espada, Garcia, Gazquez, Lloret & Méndez, 2009, p. 408).

Desde la presente investigación, para disminuir los embarazos no deseados y el contagio de infecciones de transmisión sexual a partir del uso eficaz de los métodos anticonceptivos, es importante desarrollar en los adolescentes

expectativas positivas frente a los beneficios, efectos secundarios, uso adecuado y funcionalidad de los mismos. Con ello, se lograría generar una cultura objetiva en cuanto a los conocimientos, creencias y conductas sexuales que tengan de estos.

Marco metodológico

Enfoque del estudio

Para el presente estudio se utiliza un enfoque mixto, el cual permite analizar e interpretar los datos recolectados a nivel cuantitativo y cualitativo. Según Baptista, Fernández & Hernández (2010):

Los métodos mixtos representan un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación e implican la recolección y análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta, para

realizar inferencias producto de toda la información recabada (metainferencias) y lograr un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudio (p.546).

Para esta investigación se elige el enfoque mixto porque se pretende comprender, analizar e interpretar los conocimientos, creencias y conductas sexuales que tienen los estudiantes de los grados sexto y séptimo de Institución Educativa Municipal Juan XXIII frente a los métodos anticonceptivos (condón, inyección, jadelle y píldora). Para ello se utiliza un cuestionario cerrado de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2010 (datos cuantitativos) y una entrevista semiestructurada bajo la técnica de grupos focales (datos cualitativos) que se especifican en el aparatado de técnicas e instrumentos de recolección de información.

Diseño del estudio

En este estudio se emplea un diseño trasformativo secuencial que tiene en cuenta dos etapas de recolección de datos, esta consiste en que los datos obtenidos de la fase inicial se usan para indicar a la fase siguiente respecto a la información relevante que se debe tener en cuenta en el análisis. Un parámetro importante en este diseño es que utiliza una perspectiva teórica amplia (teorización) que guía el estudio (Baptista et al, 2010).

Dado lo anterior, en esta investigación se inicia con la recolección de datos cuantitativos que permiten caracterizar a la población, definir los métodos anticonceptivos más utilizados por los estudiantes (condón, inyección, jadelle y píldora) e identificar las categorías a desarrollar. Luego de esto se da paso a la

recopilación de los datos cualitativos que describen cada categoría (conocimiento, creencia y conducta) tal y como son referidos por los participantes. Con lo anterior, se realizan las metainferencias a partir de la teoría de acción razonada con el fin de cumplir con los objetivos establecidos y dar solución a la pregunta problema.

Desde este proyecto, con el análisis mixto se pretende comprender las categorías con la mirada de aquellos que participan y lo planteado desde la teoría, teniendo en cuenta que los modelos explicativos de la Psicología de la Salud consideran los conocimientos y las creencias como la base fundamental de la conducta

El alcance de la investigación es de tipo descriptivo – exploratorio. Desde lo planteado por Baptista et al. (2010):

Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar cómo se relacionan estas (p.80).

Es decir, este estudio es descriptivo porque tiene como propósito recolectar datos y analizar el problema de investigación tal y como se manifiesta en los estudiantes; y a su vez describir los conocimientos, creencias y conductas sexuales que se tienen frente a los métodos anticonceptivos.

Los estudios exploratorios se realizan cuando el objetivo es examinar un tema o

problema de investigación poco estudiado, del cual se tienen muchas dudas o no se ha abordado antes. Es decir, cuando la revisión de la literatura reveló que tan sólo hay guías no investigadas e ideas vagamente relacionadas con el problema de estudio, o bien, si deseamos indagar sobre temas y áreas desde nuevas perspectivas (Baptista et al, 2010, p. 79).

Como se ha dicho, este estudio es exploratorio porque al investigar sobre la temática en la población de interés, se encontró que no existen referencias previas respecto al tema en el contexto donde se realizó la investigación. La poca información que se encontró sobre los métodos anticonceptivos en el municipio de Facatativá es imprecisa, ya que se aborda de manera genérica sin caracterizar a la población y sin tener en cuenta las categorías de conocimiento, creencias y conductas sexuales sobre el asunto. Por tal

motivo surge el interés de indagar y explorar la problemática.

El paradigma bajo el cual se desarrolla la investigación es el pragmatismo, como menciona Greene (como se citó en Baptista et al, 2010) “el pragmatismo es convocar a varios “modelos mentales” en el mismo espacio de búsqueda para fines de un dialogo respetuoso y que los enfoques se nutran entre sí, además de que colectivamente se genere un mejor sentido de comprensión del fenómeno estudiado” (p.552). Este paradigma permite comprender la complejidad del fenómeno de los métodos anticonceptivos en los adolescentes escolarizados utilizando diferentes técnicas y análisis de la información.

Participantes

Población.

La población del estudio son estudiantes de los grados sexto y séptimo que se encuentran vinculados en la jornada mañana de la Institución Educativa Municipal Juan XXIII, que está ubicada en la zona rural del municipio de Facatativá específicamente en la vereda Prado – Santa Marta (para ampliar información sociodemográfica remitirse al apartado de resultados).

Muestra.

Es indispensable tener en cuenta las características propias de la población objeto de estudio que se encuentran vinculada con la pregunta problema de la investigación. Según Papalia & Wendkos (1998) “la adolescencia comienza con la pubertad que es el proceso que lleva a la madurez sexual, cuando una persona es capaz de reproducirse. En las niñas la madurez sexual se da hacia los 13 o 14

años y en los niños a los 14 años” (p.531).

Por tal motivo, en estas edades los adolescentes son más vulnerables a iniciar precozmente su vida sexual lo que los expone a múltiples riesgos que afecta su bienestar físico y mental.

En esta investigación, se seleccionan los grados sexto y séptimo teniendo en cuenta que en este nivel la mayoría de los estudiantes no ha iniciado su vida sexual lo cual permite identificar como se perciben los métodos anticonceptivos desde los conocimientos, las creencias y las conductas alrededor del tema. Con lo anterior se genera la base para el desarrollo de programas de prevención desde procesos psicoeducativos entorno a los MAC. Por tal motivo la muestra estuvo conformada por 25 estudiante, de las cuales 14 son mujeres y 11 son hombres entre edades de los 11 a los 16 años,

pertenecientes a los grados sexto y séptimo.

Selección de la muestra.

En la investigación mixta se considera el muestreo propositivo como determinante para la selección de la muestra. En este orden de ideas, se utilizó un muestreo no probabilístico, “cuya finalidad no es la generalización en términos de probabilidad, pues la elección de los elementos depende de razones relacionadas con las características de la investigación” (Baptista et al, 2010, p, 396). Por otra parte, “este muestreo es guiado por uno o varios fines más que por técnicas estadísticas que buscan representatividad” (Baptista et al, 1991, p. 580).

De esta manera, en el caso particular de este estudio se utilizó el muestreo anteriormente mencionado porque la

selección se realizó teniendo en cuenta el motivo de remisión de los estudiantes. Desde el área de orientación escolar se realizó evaluación y seguimiento a los casos que eran identificados por docentes, directores de cursos y practicantes de la UDEC. El motivo de mayor recurrencia e incremento durante los años 2015 – 2016 fueron los estudiantes referidos por múltiples relaciones afectivas, inicio de la vida sexual sin uso de métodos de planificación familiar, embarazos no deseados, persistencia en abordar el tema a través de sus experiencias y el uso de terminología inadecuada sobre la sexualidad.

La importancia de lo anterior, radica en lo planteado por Abma, et al; 1997 (Como se citó en Papalia & Wendkos):

Dos preocupaciones graves relacionadas con la actividad sexual

adolescente son el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual y, en el caso de la actividad heterosexual, el embarazo. Aquellos que se encuentran en mayor riesgo son los jóvenes que inician su actividad sexual de manera temprana, que tienen parejas múltiples, que no usan métodos anticonceptivos de manera regular y que cuentan con una información inadecuada o errónea acerca del sexo (p.523).

La homogeneidad de la muestra seleccionada se determina a partir de las características similares de los participantes, en cuanto al género y el nivel de escolaridad que se tuvieron en cuenta a la hora de aplicar los instrumentos de recolección de información.

A través de la descripción y análisis de los conocimientos, creencias y conductas sexuales que tienen los estudiantes frente a

los métodos anticonceptivos, se logra propiciar una nueva mirada desde el entorno académico y social, que permite el desarrollo de nuevas perspectivas en cuanto a la noción de factores sexuales de riesgo en la adolescencia. Sin embargo, es importante especificar que el presente estudio pretende dar paso a nuevas investigaciones con muestras probabilísticas, en donde se logre generalizar los resultados para todos los adolescentes escolarizados del municipio de Facatativá.

Criterios de inclusión.

Estudiantes referidos por la orientadora, los docentes directivos, los profesores y la practicante por motivos de comportamientos sexuales de mayor recurrencia durante los años 2015 – 2016.

Estudiantes de los grados sexto y séptimo de la Institución Educativa

Municipal Juan XXIII – Facatativá seleccionados por propósito.

Estudiantes hombres y mujeres de los grados antes mencionados. Estudiantes que hayan entregado la circular de autorización de consentimiento informado firmada por el padre, madre y/o acudiente.

Estudiantes que deseen participar en la investigación.

Criterios de exclusión.

Estudiantes que se cohibieron por la temática desarrollada en la investigación.

Estudiantes que sean padres de familia o se encuentren en estado de gestación.

Estudiantes que no deseen participar en la investigación por motivos personales no especificados o externos al estudio.

Técnicas e instrumentos de recolección de información

Para la toma de decisiones metodológicas en cuanto a técnicas e instrumentos de recolección de información a utilizar, se inició con la aplicación de un cuestionario cerrado llamado Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2010 - ENDS, diseñado por la Asociación Probienestar de la familia Colombia - Profamilia y el Ministerio de Salud y Protección Social. Como primera medida se realizó un acercamiento con las entidades mencionadas para la autorización de esta

Del instrumento mencionado, se utilizaron 18 preguntas de la sección 3: anticoncepción, que mide conocimientos generales sobre los métodos de anticoncepción en cuanto a la usabilidad, prioridad e interés por parte de los estudiantes. En cuanto a la aplicación de la encuesta se realizó un formulario en Google Forms que contenía dos secciones;

la primera de datos sociodemográficos como edad, sexo, grado de escolaridad, vivienda, religión, familia, etc. y la segunda de la sección 3 de ENDS.

Con esto se logró una caracterización social frente a los métodos anticonceptivos (los cuatro primeros de mayor uso o interés por parte de la población objeto de investigación y las categorías asociadas a esto).

Con los resultados obtenidos de lo anterior, se logró identificar los métodos anticonceptivos más conocidos por parte de los estudiantes y a partir de allí se tomaron algunas decisiones metodológicas en términos de los métodos anticonceptivos a tener en cuenta. Además esto dio paso a la creación de los parámetros para el diseño del instrumento de recolección de datos sobre los conocimientos, creencias y conductas sexuales frente a los métodos

anticonceptivos (condón, inyección, jadelle, píldora). En este caso, se construyó una entrevista semiestructurada bajo la técnica de grupo focal.

Se diseñó la entrevista semiestructurada a través de indagaciones y un abordaje teórico - conceptual sobre el tema a investigar, para ello se utilizaron como base la información de métodos de anticoncepción proporcionadas por las entidades de Profamilia y OMS. A partir de lo dicho, se elaboró 20 preguntas relacionadas con las categorías de interés para el estudio.

Para evaluar y ajustar el instrumento, se realizó una prueba piloto con un grupo de 5 estudiantes de los grados sexto y séptimo en edades de 11 a 16 años, entre hombres y mujeres. Estos estudiantes fueron seleccionados por propósito, a ellos se les

entregó y solicitó previa autorización de los acudientes mediante el consentimiento informado. La validez y confiabilidad de este estudio recae en la posibilidad de aplicar previamente el instrumento a sujetos con características similares a las del grupo de estudio, además de un entrenamiento por parte del entrevistador en el manejo de la entrevista semiestructurada.

Después de la aplicación de la prueba piloto se ajustó la entrevista semiestructurada, teniendo en cuenta las falencias, el lenguaje poco comprensivo para la población, la profundización de las preguntas y el surgimiento de las categorías emergentes (embarazos no deseados, ITS y ETS). Lo anterior con el propósito de generar un instrumento adaptado a las características de la población de estudio, de fácil aplicación, interpretación y análisis.

Dentro de los cambios realizados se eliminó la pregunta “¿Que ETS o ITS conoce?”, porque la respuesta no apuntó a conocer las unidades de análisis, se modificaron 6 ítems porque en las respuestas se observó que las preguntas fueron interpretadas de un modo diferente por los estudiantes y además de ello se agregaron 6 preguntas dado que las respuestas de los estudiantes sugieren 3 ítems que se deben especificar

La entrevista semiestructurada consta de 25 preguntas distribuidas de la siguiente manera:

Tabla 1. Banco de preguntas respecto a cada categoría.

CATEGORIA	ÍTEMS
Conocimiento	Relacionados con inquietudes, accesibilidad, funcionalidad, utilidad, causas y consecuencias frente a los métodos anticonceptivos (condón, inyección jadelle y pildora).
Creencia	Seguridad, dificultad y condiciones o requisitos en el uso de métodos, información proporcionada desde el ámbito académico, familiar y social, postura alrededor del tema y creencias populares entorno a los métodos de anticoncepción.

Conducta Preferencia en el uso, toma de decisiones, elección, acceso y las fuentes de información como familia amigos, etc. y aplicación de teoría relacionada con los métodos anticonceptivos

Fuente. Ruiz, D & Torres, A

Otro instrumento utilizado durante el proceso de recolección de información son las anotaciones de campo de la observación directa, en donde se llevó registro de los sucesos que se presentaron durante la investigación que se encontraban vinculados con el planteamiento de la misma. Estas permitieron comprender el fenómeno desde el contexto en el cual se llevó a cabo el estudio.

Procedimiento

La elaboración del estudio se realizó en las siguientes etapas: Se realizó el anteproyecto y una vez aprobado por el comité de trabajos de grado de la

Universidad de Cundinamarca - Facultad de Ciencias Sociales, Humanidades y Ciencias Políticas del programa de Psicología, se emprendió la búsqueda de la población a estudiar para dar inicio a la investigación.

Delimitado el contexto y la población, se procedió a gestionar los trámites de autorización. En primera instancia, se presentó la propuesta a la Institución Educativa Municipal Juan XXIII esto se llevó a cabo mediante una reunión con el rector, el coordinador y la orientadora escolar del plantel educativo.

En la misma se acordaron las fechas para la selección de los participantes y la aplicación de los instrumentos.

Establecido el listado de los estudiantes que serían entrevistados, se organizó una reunión con ellos con el fin de explicar el propósito de la investigación y hacer

entrega del consentimiento informado que debía ser transmitido a los padres de familia y/o acudiente para que autorizara su participación. Con la aprobación de los padres o acudientes mediante la circular, se dio paso a conformación de los grupos focales: La aplicación del grupo focal piloto permitió tomar decisiones metodológicas en cuanto a la conformación de los grupos de estudio, ya que se evidencio que los estudiantes se cohibían en la respuesta de las preguntas por la presencia del género opuesto. Además de ello se tuvo en cuenta la disponibilidad de los participantes según su horario de clases y los acuerdos a los que se llegaron entre las investigadoras y los docentes.

Tabla 2. *Conformación de grupos focales.*

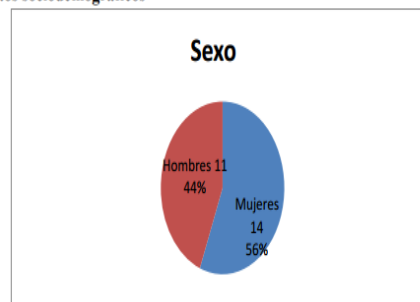
Grupo focal	Participantes	Fecha y hora
Piloto	2 hombres y 3 mujeres de los grados sexto y séptimo entre edades de 11 a 16 años.	28-03-2016 9:10 a 9:40 am
1	4 estudiantes de los grados sexto y séptimo de género masculino, entre edades de 12 a 15 años	05-04-2016 11:10 a 11:44 am
2	4 estudiantes de grado séptimo, de género femenino, entre edades de 13 a 16 años.	05-04-2016 11:44 a 11:21 am
3	4 estudiantes de grado séptimo, de género femenino, entre edades de 12 a 14 años.	07-04-2016 7:20 a 7:50 am
4	5 estudiantes de grado sexto, de género masculino, entre edades de 11 a 14 años.	07-04-2016 11:00 a 11:28 am
5	3 estudiantes de grado sexto, de género femenino, entre edades de 12 a 15 años.	07-04-2016 11:30 a 12:00 am

Fuente: Ruiz, D & Torres, A

Se continuó con la aplicación de las entrevistas semiestructurada en los grupos focales, en las fechas y horarios establecidos, que tuvieron lugar en el salón de orientación escolar de la institución. La duración aproximada de estos fue de 30 a 45 minutos. Los entrevistadores fueron estudiantes de psicología de último semestre, quienes fueron entrenados para aplicar la entrevista. Para iniciar la sesión se ubicó a los participantes frente al entrevistador y con la posibilidad de observarse unos a otros, esto con el fin de mejorar el proceso de empatía y el desarrollo del grupo focal. Posteriormente se explicó los objetivos de la investigación y el procedimiento que se iba a llevar a cabo, enfatizando en la participación voluntaria y anónima. Durante el proceso se aclararon las dudas surgidas procurando no influir en las respuestas de los sujetos.

Análisis de la información.

Datos sociodemográficos



Con los datos obtenidos de los grupos focales se procesa la información de manera mecánica a través de la transcripción), luego es codificada y clasificada mediante el diseño de una matriz de análisis, que abarca los aspectos de cada una de las categorías de estudio con su respectiva evidencia empírica y descripción.

Se analizaron los resultados mediante un proceso de triangulación, en el cual se examinan paralelamente la evidencia empírica, los aportes teóricos y las observaciones del investigador en el contexto. La intención es crear un dialogo entre todas las fuentes de información que

profundice en los datos para encontrar sentido bajo el marco del planteamiento del problema.

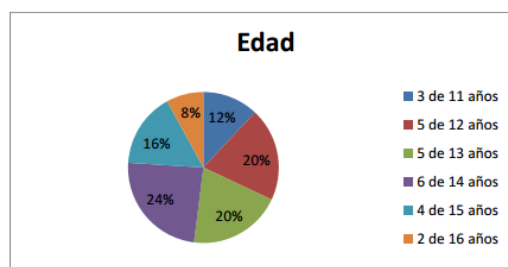
Se comunicó de forma verbal los resultados del estudio en la reunión con los padres de familia de los grados sextos y séptimo el día de la entrega de los informes académicos del segundo bimestre del año 2016. En esta se dio a conocer el propósito, los hallazgos encontrados y los beneficios de la investigación para el desarrollo y mejoramiento del proyecto de educación para sexualidad y la construcción de la ciudadanía PESCC. Finalmente se agradeció a la comunidad educativa por el compromiso, interés y participación en la investigación y se realizó un acuerdo en cuanto a la entrega del proyecto en físico una vez aprobado.

Resultados

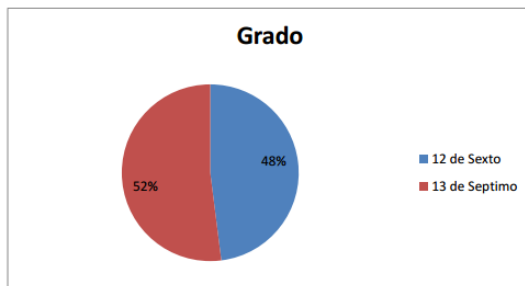
Resultados cuantitativos

A continuación se presentan los resultados del análisis cuantitativo del cuestionario cerrado de la ENDS 2010 de Profamilia. Esta información se muestra en gráficos con su respectiva descripción. En la primera parte se describen los datos sociodemográficos de la población de estudio y en la segunda parte los datos de la sección 3: anticoncepción (métodos anticonceptivos).

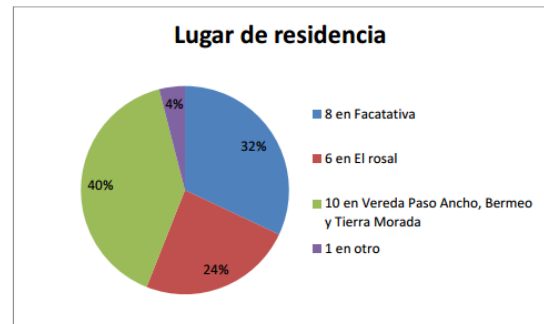
Grafica 1: Pregunta 1.1 Sexo de los participantes, Torres A. & Ruiz T. (2016). En cuanto al sexo de los estudiantes que participaron, el 56% (14) corresponden a mujeres y el 44% (11) a hombres.



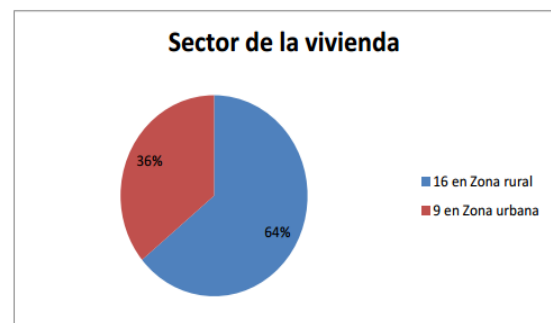
Grafica 2: Pregunta 1.2 Edad de los estudiantes, Torres A. & Ruiz T. (2016). De la gráfica de edad se evidencia que los estudiantes de la muestra se encuentran entre los 11 y 16 años de edad. El 24% (6) de 14 años, el 20% (5) son de 13 años, el 20% (5) de 12 años, el 16% (4) son de 15 años, el 12% (3) son de 11 años y el 8% (2) son de 16 años.



Grafica 3: Pregunta 1.3 Grado que cursa actualmente, Torres A. & Ruiz T. (2016). Con relación al grado que se encuentran cursando, el 52% (13) pertenecen al grado séptimo y el 48% (12) son del grado sexto.



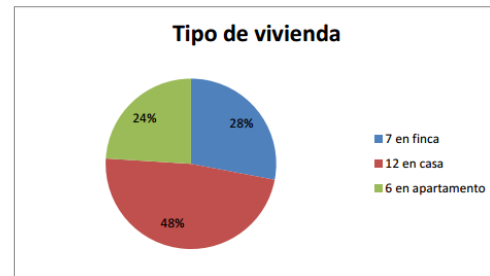
Grafica 4: Pregunta 1.4 Donde vive actualmente. Fuente: Torres A. & Ruiz T. (2016). En cuanto al lugar de residencia de los estudiantes, el 40% (10) viven en veredas aledañas a la institución como Paso Ancho, Bermeo y Tierra Morada; 32% (8) viven en Facatativá; 24% (6) viven en El Rosal y el 4% (1) viven en otro lugar.



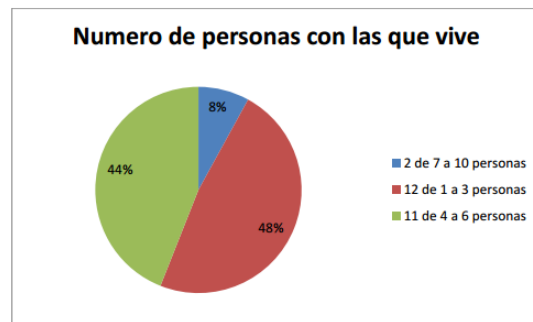
Grafica 5: Pregunta 1.5 Sector de la vivienda, Torres A. & Ruiz T. (2016). Con respecto a la gráfica del sector de la vivienda, el 64% (16) corresponden a la zona rural y el 36% (9) corresponden a la zona urbana. Se deduce que la mayoría de la población reside en zona rural del municipio de Facatativá.



Grafica 6: Pregunta 1.6 La vivienda en la que reside, Torres A. & Ruiz T. (2016). La grafica que corresponde a la vivienda en la que reside los estudiantes, muestra que el 52% (13) están en arriendo; el 28% (7) tienen vivienda propia y el 20% (5) en vivienda familiar.

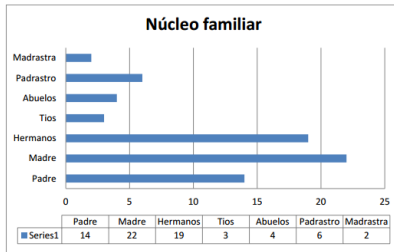


Grafica 7: Pregunta 1.7 Tipo de vivienda, Torres A. & Ruiz T. (2016). Respecto a la gráfica del tipo de vivienda a la que pertenecen los participantes, el 48% (12) residen en una casa, 28% (7) residen en una finca y el 24% (6) en un apartamento.



Grafica 8: Pregunta 1.8 ¿Cuántas personas viven en su hogar aparte de usted?, Torres A. & Ruiz T. (2016). En cuanto al número de personas con las cuales viven los estudiantes, el 48% (12) conviven con 1 a

3 personas, el 44% (11) conviven con 4 a 6 personas y el 8% (2) conviven con 7 a 10 personas.



Grafica 9: Pregunta 1.9 ¿Quienes hacen parte de su núcleo familiar?, Torres A. & Ruiz T. (2016).

Grafica 9: Pregunta 1.9 ¿Quienes hacen parte de su núcleo familiar?, Torres A. & Ruiz T. (2016).

En relación al núcleo familiar las gráficas muestran que, 22 estudiantes viven con la madre, 19 estudiantes viven con los hermanos, 14 estudiantes viven con el padre, 6 estudiantes viven con el padrastra, 4 estudiantes viven con los abuelos, 3 estudiantes viven con los tíos y 2 estudiantes viven con la madrastra.



Grafica 10: Pregunta 1.10 ¿Alguna vez ha tenido relaciones sexuales?, Torres A. & Ruiz T. (2016).

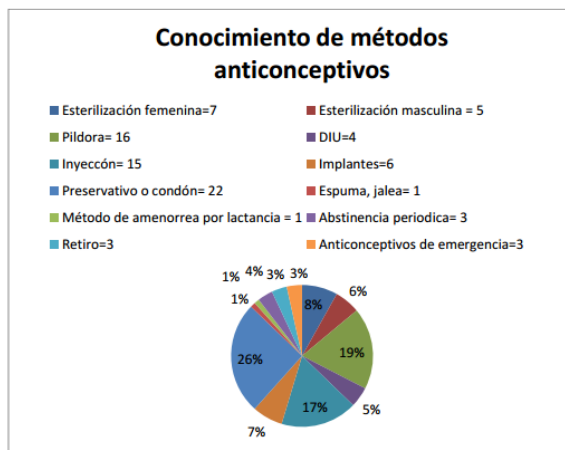
Con referencia al inicio de la vida sexual de los participantes, 76% (19) no han tenido relaciones sexuales y el 24% (6) afirman haber tenido relaciones sexuales.



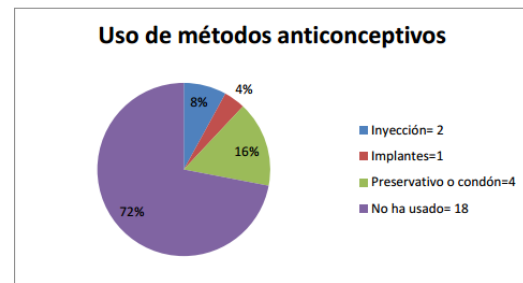
Grafica 11: Pregunta 1.11 ¿Tiene hijos?, Torres A. & Ruiz T. (2016). En cuanto a la

pregunta sobre si los estudiantes tienen hijos, el 100% (25) refieren no tener hijos.

Métodos anticonceptivos



DIU, el 4% (3) la abstinencia periódica, el 3% (3) el retiro, el 3% (3) los anticonceptivos de emergencia, el 1% (1) el método de amenorrea por lactancia y el 1% (1) la espuma o jalea.



Grafica 12: Pregunta 2.1 ¿Qué métodos anticonceptivos conoce usted o de cuales ha oído hablar?, Profamilia (2010).

Al preguntar sobre que métodos anticonceptivos conocen o han oído hablar los estudiantes, se encontró que la mayoría con un 26% (22) conoce el preservativo – condón, el 19% (16) la píldora, 17% (15) la inyección, 8% (7) la esterilización femenina, 7% (6) los implantes, el 6% (5) la esterilización masculina, el 5 % (4) el

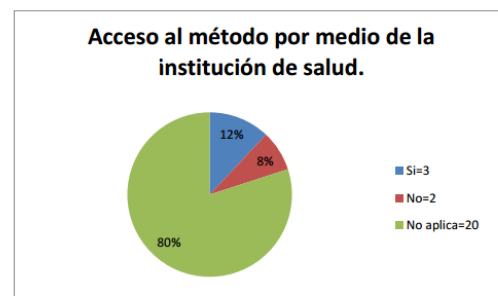
Grafica 13: Pregunta 2.2 ¿Ha usado alguna vez el método?, Profamilia (2010). Se observa que de los participantes el 72% (18) no ha usado MAC, el 16% (4) han uso el preservativo – condón, el 8% (2) han usado la inyección y el 4% (1) ha utilizado los implantes como el jadelle.



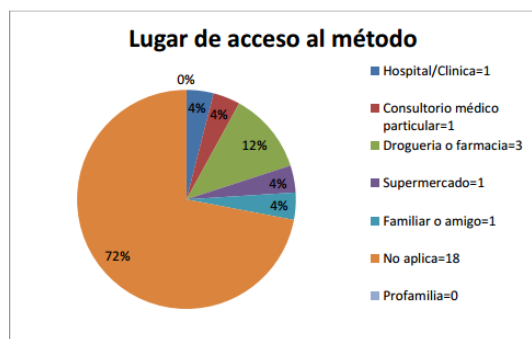
Grafica 14: Pregunta 2.3 ¿Actualmente están Ud. o su pareja haciendo algo o usando algún método para postergar o evitar quedar embarazada?, Profamilia (2010). Con relación al uso actual de los métodos anticonceptivos como alternativa para evitar un embarazo no deseado, los estudiantes dicen con un 76% (19) que no aplica porque no han iniciado su vida sexual, el 20% (5) afirma que están utilizando algún método y el 4% (1) dice que no utiliza los MAC.



Grafica 15: Pregunta 2.4 ¿Que marcas de píldora / inyección/ vaginales/ condón. Conoce usted?, Profamilia (2010). Con respecto a que marcas de píldora / inyección/ vaginales/ condón conocen los estudiantes, el 36% (10) no sabe, el 25% (7) los condón Today, el 14% (4) los condones Te Amo, el 11% (3) el jadelle, el 7% (2) los condones Eclipse y el 7% (2) los condones M.

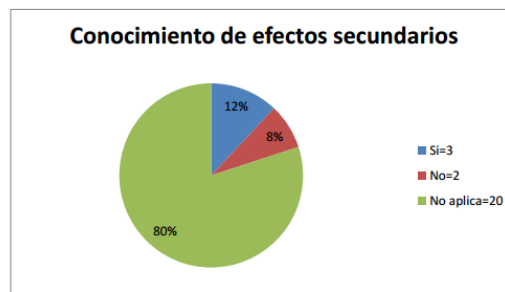


Grafica 16: Pregunta 2.5 La última vez que obtuvo el método fue pagado por la institución de salud a la que se encuentra afiliada (o), Profamilia (2010). En cuanto a la última vez que obtuvo el método fue pagado por la institución de salud a la que se encuentra afiliada, los participantes responden que el 80% (20) no aplica ya que no utilizan métodos anticonceptivos, el 12% (2) obtuvieron el método por otro medio y el 8% (3) afirman que el método fue suministrado por la EPS – IPS a la cual se encuentra afiliado.



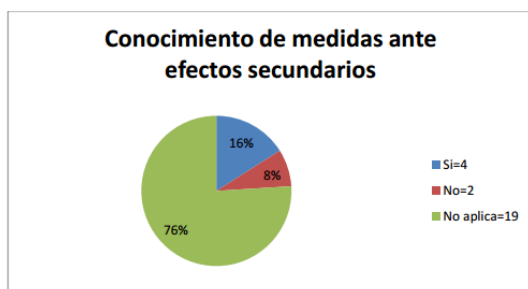
Grafica 17: Pregunta 2.6 ¿Donde obtuvo usted (Método), cuando comenzó a usarlo?, Profamilia (2010).

Al preguntar sobre el lugar en donde obtuvo el método los estudiantes manifiestan que el 72% (18) no saben del lugar ya que no hacen uso de los MAC, el 12% (3) en la droguería o farmacia, el 4% (1) en supermercado o tienda, el 4% (1) consultorio médico particular, el 4% (1) en hospital o clínica, el 4% (1) con un familiar o amigo y ninguno de los participantes ha obtenido el método en Profamilia.



Grafica 18: Pregunta 2.7 ¿Cuando usted empezó a usar método; en ese momento le dijeron a usted de los efectos secundarios o complicaciones que usted podría tener con el método?, Profamilia (2010).

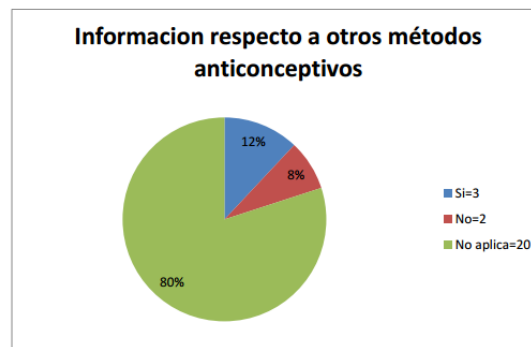
Con respecto a la pregunta le dijeron de los efectos secundarios o complicaciones que podrían tener al momento de utilizar un método anticonceptivos, los participantes responden con un 80% (20) que no saben o no aplica, ya que no hacen uso de los MAC; el 12% (3) refiere que sí y el 8% (2) dice que no.



Grafica 19: Pregunta 2.8 ¿Usted le dijeron que hacer si llegaba a experimentar efectos secundarios o problemas?, Profamilia (2010).

Con relación a le dijeron que hacer si llegaba a experimentar efectos secundarios o problemas, los estudiantes comunican que el 76% (19) no saben o no aplica ya

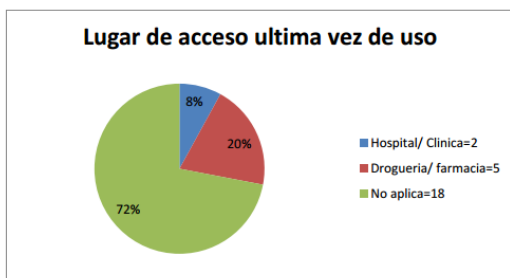
que no utilizan los MAC, el 16% (4) afirman saber y el 8% (2) no saben qué hacer en ese momento.



Grafica 20: Pregunta 2.9 ¿En el momento de empezar a usar el método, le hablaron acerca de otro métodos de planificación familiar que usted podía usar?, Profamilia (2010).

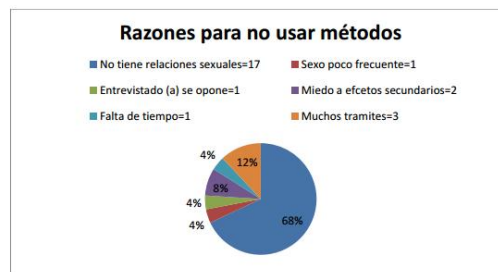
A través de la gráfica se puede evidenciar que en el momento de empezar a usar el método anticonceptivo, al 80% (20) de los participantes no les hablaron acerca de otro métodos de planificación familiar que podrían usar ya que no utilizan los MAC; al 12% (3) si le hablaron

del tema y al 8% (2) no le comunicaron en ese momento.



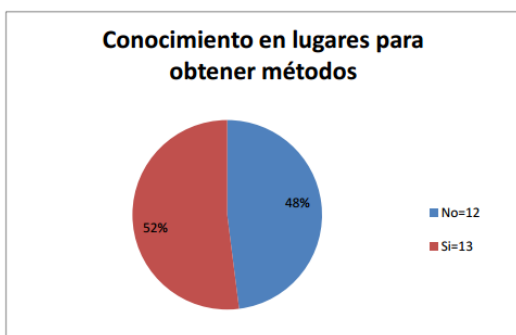
Grafica 21: Pregunta 2.10 ¿Dónde le prescribieron u obtuvo usted (Método), la última vez?, Profamilia (2010).

Al preguntar sobre dónde le prescribieron u obtuvo la última vez el método de anticoncepción, los estudiantes dicen con un 72% (18) que no aplica ya que no utilizan los métodos anticonceptivos, el 20% (5) afirma que en la droguería / farmacia y el 8% (2) en el hospital / clínica.



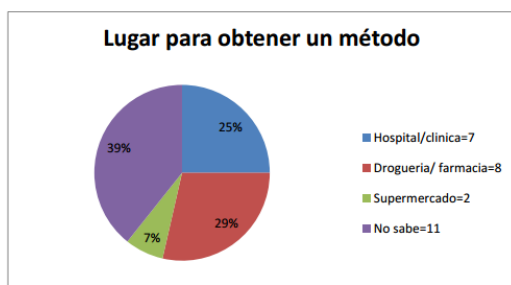
Grafica 22: Pregunta 2.11 ¿Cuál es la principal razón por la que usted no está usando un método anticonceptivo para evitar un embarazo?, Profamilia (2010).

Según la pregunta ¿Cuál es la principal razón por la que usted no está usando un método anticonceptivo para evitar un embarazo?, se observa que el 68% (17) de los participantes no tienen relaciones sexuales; 12% (3) aseguran que son muchos los trámites para utilizar un método; el 8% (2) dicen que tienen miedo a los efectos secundarios de los MAC; el 4% (1) se opone a utilizar los MAC; el 4% (1) no tiene tiempo y el 4% (1) tiene sexo poco frecuente.



Grafica 23: Pregunta 2.12 ¿Sabe de un lugar donde se pueda obtener un método de planificación familiar?, Profamilia (2010).

El 52% (13) de los participantes saben de un lugar donde se pueda obtener un método de planificación familiar y el 48% (12) no lo sabe.



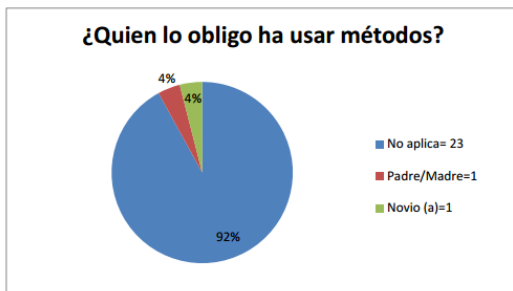
Grafica 24: Pregunta 2.13 ¿Cuál es ese lugar?, Profamilia (2010). Con relación a

la gráfica del lugar para obtener un método anticonceptivos, refieren los estudiantes que el 39% (11) no sabe, 29% (8) dice que en la droguería / farmacia, el 25% (7) en el hospital / clínica y el 7% (2) en el supermercado.



Grafica 25: Pregunta 2.14 ¿Algunas vez la han obligado a usar métodos anticonceptivos en contra de su voluntad?, Profamilia (2010).

Al preguntar sobre ¿Algunas vez la han obligado a usar métodos anticonceptivos en contra de su voluntad?, los participantes refieren que no con un 92% (23) y el 8% (2) dicen que sí.

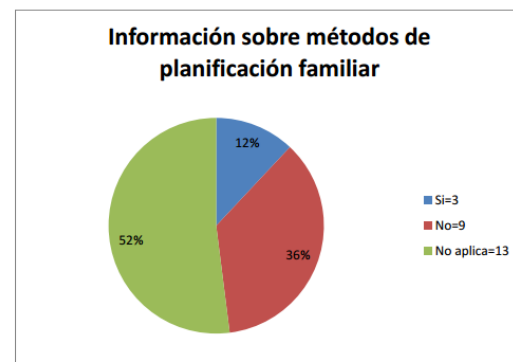


Grafica 26: Pregunta 2.15 ¿Qué persona la obligó?, Profamilia (2010). Con la anterior grafica se observa que el 92% (23) no saben qué persona los obligo a utilizar los métodos anticonceptivos, ya que no es su caso porque no utilizan los MAC; el 4% (1) afirma que fue su padre / madre quien lo obligo y el 4% (1) dice que fue su novio (a).



Grafica 27: Pregunta 2.16 ¿En los últimos 12 meses ha tenido alguna consulta para el cuidado de su salud?, Profamilia (2010). A

la pregunta ¿En los últimos 12 meses ha tenido alguna consulta para el cuidado de su salud?, el 60% (15) de los estudiantes responde que sí y el 40% (10) niega haberlo hecho.



Grafica 28: Pregunta 2.17 ¿En alguna de estas consultas le hablaron acerca de los métodos de planificación familiar para prevenir un embarazo no deseado?, Profamilia (2010). Con relación a la pregunta ¿En alguna de estas consultas le hablaron acerca de los métodos de planificación familiar para prevenir un embarazo no deseado?, con el 52% (13) los estudiantes refieren que no es su caso,

ya que no utilizan los MAC; el 36% (9) dice que no y el 12% (3) lo afirma.

Discusión y conclusiones

En este apartado se presenta el análisis de cada una de las categorías que influyen en la conducta sexual de los adolescentes escolarizados frente a los métodos anticonceptivos. Para ello se tiene en cuenta la revisión del marco teórico - conceptual y la evidencia empírica recolectada a través de los instrumentos utilizados (el cuestionario cerrado ENDS 2010, anotaciones de campo por medio de la observación directa y la entrevista semiestructurada de los grupos focales). En el modelo de la Acción Razonada (TAR), ha planteado Fishbein y Ajzen, 1980 (como se citó en Reyes, 2007) que la actitud debe estar orientada hacia sus propias conductas no hacia objetos, en este sentido el modelo cobra valor para abordar

las creencias, conocimientos y conductas sexuales frente a los métodos anticonceptivos, comprendiendo como lo menciona Reyes que las conductas serán abordadas desde la intención, es decir la intención conductual sería “la actitud que tiene o no una persona para realizar o no una conducta” (p. 69), cuestión que por demás indica que entre intención y conducta habrá diversos factores, y que para el caso de esta investigación y acorde con la TAR, considerará el conocimiento y las creencias.

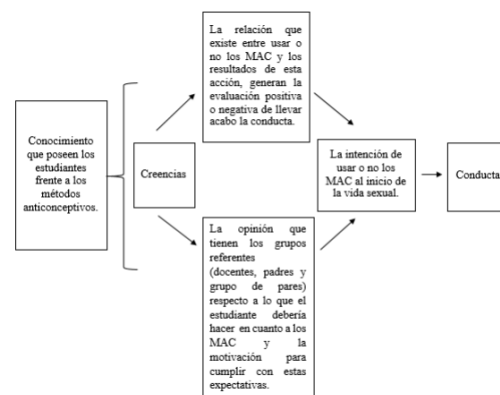


Figura 2: Teoría de la Acción Razonada desde de la investigación. Ruiz D. & Torres A. (2016).

Como se plantea en la figura 2, es importante comprender el papel que desempeña el conocimiento, las creencias y las actitudes de los jóvenes para la ejecución de determinadas conductas sexuales. Con lo cual se busca comprender el acogimiento de medidas de protección frente al riesgo de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual. A partir del conocimiento surge la posibilidad de cuestionarse frente al uso o no de los métodos anticonceptivos, como se menciona en la matriz de análisis “las inquietudes que tienen los y las estudiantes en cuanto a los métodos anticonceptivos están relacionadas con su origen, significado, utilidad, función, efectividad, procedimiento, causas y 115 consecuencias”; es por ello que la

información disponible, las creencias y las actitudes desarrolladas a partir de este tema, generan las bases para la intención conductual y por ende la toma de decisiones para realizar la conducta. En este caso, los estudiantes no cuentan con la información y conocimiento adecuado sobre los métodos anticonceptivos, por lo tanto aumentan la probabilidad que se involucren en conductas de riesgo, que los hacen vulnerables a los embarazos no deseados y el contagio de enfermedad de trasmisión sexual. Un estudio realizado en la Universidad Nacional Autónoma de México encontró que “en la mayoría de los adolescentes, existen dudas, inquietudes y tabúes por el desconocimiento sobre la sexualidad y los riesgos del embarazo por tal razón no se encuentran preparados para el uso de los métodos anticonceptivos” (Tecuapetla, 2012) estos datos son similares a los encontrados en esta

investigación. Por lo tanto la variable de conocimiento es un factor determinante en la adopción de conductas protectoras y de riesgo.

Sobre el conocimiento que tienen los estudiantes entorno a los métodos anticonceptivos, se encontró que la mayoría con un 26% conoce el preservativo - condón, el 19% la píldora y el 17% la inyección; mientras que los menos conocidos con el 1% son el método de amenorrea por lactancia y la espuma o jalea (grafica 12). Datos similares se encontraron en el estudio realizado por tecuapetla 2012 en donde referente a los métodos anticonceptivos reconocen los estudiantes destaca el preservativo con un 40%, las pastillas anticonceptivas con un 12%, las inyecciones con un 2% y el 20% refiere no conocer ningún método anticonceptivo (p.85).

Las marcas más conocidas de métodos anticonceptivos son con un 25% los condones today, 14% los condones te amo, el 11% el jabelle, el 7% condones eclipse y los condones M (grafica 15). El conocimiento respecto a entidades e instituciones donde se puede acceder a los métodos de anticoncepción “los y las estudiantes coinciden en que la droguería (farmacia), y la tienda (supermercado) son los lugares más recurrentes para obtener un método, específicamente el preservativo (condón). Son pocos los que refieren a entidades gubernamentales como medio para conseguirlo”.

Además en los resultados cuantitativos, se obtuvo que el 52% indica reconocer el lugar en donde puede acceder a los MAC; como en la droguería con el 29%, los hospitales y clínicas siendo el 25% y los supermercados con el 7%, mientras que el 48% no sabe de algún lugar (grafica 23).

Datos similares se encontraron en la investigación realizada por Alba & Cabrera (2010) en donde “el 72,20% de los alumnos dicen haber conseguido anticonceptivos en farmacias, un 9% entre amigos y otros medios, seguido del 8% en centros de salud y solo el 1 % en tiendas” (p.66).

Es decir, los adolescentes identifican el lugar porque han tenido una experiencia directa con el mismo o por la información proporcionada por los demás, que formaliza una creencia informativa respecto al sitio para adquirir un método.

Un estudio realizado en la ciudad de Cartagena con estudiantes adolescentes descubrió que entre los factores que limitan el acceso a los métodos “los estudiantes argumentan que les da pena acudir por información sobre temas relacionados con los métodos

anticonceptivos; otras razones que argumentan es que les da miedo, que creen que tiene altos costos y que es de difícil acceso” (Castro, Peniche & Peña, 2012).

Circunstancias semejantes se hallaron en la presente investigación en donde, como factores relacionados con el acceso a los métodos los estudiantes refieren que “en el acceso al preservativo se nombran los costos que en alguna oportunidad son elevados” tal como lo narran los estudiantes “son fáciles de conseguir pero es muy caro” (1 estudiante del grupo focal 5, 07-04-2016 y 1 estudiante del grupo focal 4, 07-04-2015).

Otra razón es la vergüenza que genera el hecho de solicitarlo en algún establecimiento o entidad, como lo afirman los adolescentes “pues el condón es fácil de conseguir, bueno a veces. Pues yo digo también que a uno le da pena...

hágame un favor vecino un condón (risas), pues no. Pues si es fácil, pero eso depende, un niño se siente mal, pues nunca lo he hecho, pero pues más de mayor yo creo que es normal” (1 estudiante del grupo focal 2, 05-04-2016).

Con lo anterior, los múltiples factores que limitan el acceso a los métodos anticonceptivos tales como la condición económica, el miedo al rechazo o a la desaprobación, el temor a ser descubiertos y la vergüenza de solicitarlos en un determinado lugar; están mediados por las creencias que tiene el adolescente frente al proceso de adquirir los métodos. Es decir que, el hecho de que los estudiantes consideren que asistir a alguna entidad en busca de obtener un método, implica tener que enfrentar desaprobaciones sociales en cuanto a su conducta dado que ante la sociedad un menor de edad no tiene las condiciones físicas ni psicológicas o no

está preparado para iniciar su vida sexual por lo que no necesita los métodos anticonceptivos, es así que la actitud del adolescente ante el proceso de acceder al método será desfavorable y por lo tanto, su intención conductual estará orientada a no adquirir el método.

Contrario a las investigaciones que abordaron el mismo tema, en este estudio se descubrió que un factor determinante a la hora de acceder a los métodos es la edad de quien lo compra, como lo expone los jóvenes “los condones no son fáciles de conseguir, porque a veces, pues los que van a tener relaciones son muy jóvenes, ósea no son mayores, por ser uno menor de edad entonces para ellos si se les dificulta conseguir condones” (1 estudiante del grupo focal 4, 07-04-2016 y 2 estudiante del grupo focal 5, 07-04-2015).

En una investigación realizada en un municipio del departamento de Cundinamarca se halló que “los estudiantes conocen los riesgos que se corren por tener relaciones sexuales sin protección, no solo por prevención de embarazo sino por prevención de ETS Y VIH SIDA (González, 2004).

Con relación a este estudio “para los y las estudiantes, los métodos anticonceptivos se utilizan para prevenir el contagio de una enfermedad de transmisión sexual y evitar los embarazos a temprana edad” (descripción de la pregunta 3).

Considerando que existe un saber respecto a la función de los métodos se produce una relación directa entre la responsabilidad y el conocimiento, esto moviliza el compromiso frente a la toma de decisiones, el locus de control interno y la alta expectativa de logro entorno a las

conductas preventivas, cuestión que permite explicar la intención conductual en los jóvenes.

Según esta investigación los estudiantes afirman que “los métodos anticonceptivos se utilizan para proteger se y que los jóvenes se cuiden de las enfermedades transmitidas sexualmente y de no ser padres tan jóvenes, evita embarazos” (3 estudiantes del grupo focal 1, 05-04-2016; 5 estudiantes del grupo focal 2, 05-04-2016; 4 estudiantes del grupo focal 3, 07-04-2016; 2 estudiantes del grupo focal 4, 07-04-2016 y 4 estudiantes del grupo focal 5, 07-04-2016).

Resultados similares encontrados en el estudio realizado por Tecuapetla 119 (2012) donde “la razón principal por la cual los adolescentes utilizan métodos de planificación familiar, es porque no desean tener por el momento responsabilidad, ni

tener preparación paternal a temprana edad”. Con relación a las creencias que prevalencias en los adolescentes con respecto a los métodos anticonceptivos, Castro, Peniche & Peña en su estudio realizado en el 2012 en la ciudad de Cartagena con estudiantes adolescentes concluyo que “los mitos y creencias coinciden con la mayoría de los estudios nacionales e internacionales sobre el tema.

Es notorio el temor de los adolescentes a la disminución del deseo sexual durante la relación sexual y el temor a embarazarse porque los métodos anticonceptivos no son 100% seguros” y entre las creencias “el mito que más se conoce es que los métodos anticonceptivos quitan el deseo sexual”. Estas conclusiones son similares a los resultados obtenidos en esta investigación, en donde “los y las estudiantes coinciden en afirmar que es poca la seguridad que se tiene utilizando los métodos

anticonceptivos durante la relación sexual, ya que algunos de ellos poseen defectos que no cumplen con la función para la cual no fueron diseñados, por tal razón se producen embarazos y enfermedades de transmisión sexual inesperados que generan desconfianza y baja credibilidad en el método utilizado” (descripción de la pregunta 6), además que, “el uso de métodos anticonceptivos se relacionan con la incomodidad y falta de placer durante la relación sexual”

Desde la teoría de acción razonada se plantean las creencias normativas que se forman en un grupo, durante la adolescencia la percepción que se tiene frente a los métodos anticonceptivos es de inseguridad, incomodidad, dolor, falta de placer, molestia y desconfianza entre la pareja.

Estas creencias son producto de una evaluación impulsiva e inmediata de las consecuencias de usar métodos lo que produce una actitud negativa hacia los mismos. De la misma manera, algunas creencias podrían ser validadas a partir de un discurso que se legitime como norma subjetiva de su grupo.

Un aspecto que ha de considerarse para la intención conductual y de acuerdo a lo observado en el grupo focal, ha sido la influencia social como predisposición, porque los jóvenes se afilian a normas subjetivas acorde con su grupo de pares, a partir de las creencias que pesan en cuanto si debería o no utilizar métodos anticonceptivos; dice Reyes (2007) que en la intención conductual existe un peso relativo entre la actitud y la norma subjetiva y en este caso, la influencia de grupos de pares frente los métodos anticonceptivos podrían llevar a la

intencionalidad conductual, mediada por distorsiones cognoscitivas como lo son las sobregeneralizaciones “si a ellos no les paso a mí tampoco me pasará”. La creencia que tienen los estudiantes frente a los métodos más utilizados en la adolescencia es “que el condón es el principal, siendo las pastillas, las infecciones y el jadelle la segunda opción. Entre los métodos menos usados se encuentra la abstinencia”.

Así como se citó en Alba & Cabrera (2010) “los métodos anticonceptivos son efectivos es el preservativo o condón seguido por las pastillas y las inyecciones”. Es decir, los métodos más utilizados son los de barrera y hormonales; considerando que la información suministrada por los medios de comunicación y los programas de prevención y promoción se enfoca principalmente en estos.

Lo anterior se puede explicar desde las creencias normativas, que se formalizan dependiendo de la información que suministra el medio al individuo. Es así como en la sociedad se consideran estos métodos anticonceptivos como los más eficaces lo cual aumenta la probabilidad de utilizarlos.

Con respecto al uso de los métodos anticonceptivos el 72% de los encuestados no han utilizado algún método anticonceptivo, el 16% han usado el condón, el 8% la inyección y el 4% los implantes (grafica 13).

El 68% de los estudiantes no tienen relaciones sexuales, por tal motivo es la principal razón para no usar métodos anticonceptivos (grafica 22).

Según la teoría se acción razonada el uso de métodos anticonceptivos está relacionado con el inicio de la actividad

sexual, por tal motivo la influencia social del grupo de pares determina una parte de la intención de realizar un conducta; sin embargo, los factores personales como la experiencia son determinantes en la toma de decisiones. Para los estudiantes “es importante que se distribuya información sobre los métodos anticonceptivos para los menores de edad, ya que esto les permite aprender cómo prevenir el contagio de enfermedades de transmisión sexual y evitar embarazos a temprana edad”.

Desde este punto de vista, el conocimiento adquirido es considerado como un factor protector y de seguridad en la conducta sexual de los estudiantes, por ello existe una actitud favorable a que se suministre información respecto al tema. Esto explica una intención conductual a tomar medidas de precaución desde la adquisición de conocimientos.

Una investigación realizada por Cuellar, Garzón & Medina (2008) en la Pontificia Universidad Javeriana, determino: Para los adolescentes es importante recibir información sobre los métodos anticonceptivos y prevención de infecciones de transmisión sexual; pero se debe tener en cuenta que no basta con proporcionar información que se restringe a la descripción de los aparatos reproductivos femenino- masculino, los adolescentes consideran que los contenidos temáticos en los programas de salud sexual y reproductivo que se deben incluir son: información sobre la manera correcta de emplear los métodos anticonceptivos, efectos secundarios y efectividad de los mismos, y prevención de infecciones de transmisión sexual, también es importante desarrollar, diseñar y aplicar a manera de asignatura un programa de educación sexual que permita el

entendimiento, empoderamiento y pues en práctica del uso de métodos anticonceptivos (p.70). Dicho lo anterior, los estudiantes de esta investigación resaltan “la información que proporcionan las instituciones educativa sobre los métodos anticonceptivos es mínima, ya que la educación sexual se limita a la anatomía y fisiología del aparato reproductor”

Frente a la posibilidad que tienen los adolescentes de adquirir conocimientos alrededor de los métodos anticonceptivos mediante los centros educativos, se evidencia el rol que desempeñan las instituciones en el fomento de conocimientos, modificación de actitudes e incremento motivacional hacia la toma de decisiones en pro de conductas sexuales protectoras.

Es por ello que la información suministrada no se debe limitar a la enseñanza de conceptos y teorías sino que a la formación integral que involucre un saber, un hacer y un ser. Como se afirmó en lo anterior, la formación que tienen los docentes frente a los métodos anticonceptivos determina la veracidad de la información transmitida, es así como los conocimientos limitados, limitan de la misma manera la formación de los estudiantes. En la anotación realizada con la orientadora escolar refiere que “los docentes no tienen las herramientas para abordar esta temática” además, “desde orientación yo no he realizado actividades vinculadas con el tema, por tal razón el conocimiento que tengo de este, aplicado a la comunidad educativa, es mínimo.

Adicionalmente mi conocimiento de la temática es vago, ya que desde mi

experiencia laboral nunca he trabajado con el tema de métodos”.

Una creencia relevante que se encontró en esta investigación es que “los estudiantes infieren que los métodos por si solos traen enfermedades, por esta razón no están de acuerdo con su uso”.

Esta afirmación remite a considerar como categoría emergente las enfermedades de transmisión sexual, ya que se evidenciaron conocimientos erróneos en torno al tema. Es importante realizar investigaciones en este campo que permitan medir los conocimientos, las creencias y las conductas frente a la sexualidad en general. Según un estudio realizado por Alba & Cabrera (2010) “al tener mayor acceso al uso de métodos anticonceptivos se disminuye notablemente problemas como lo son embarazos a temprana edad o peor aún una

enfermedad de transmisión sexual por lo que los estudiantes consideran importante tener acceso durante la adolescencia a los anticonceptivos” respuestas semejantes dieron los participantes de esta investigación que afirman que “todo mundo debe tener acceso a los métodos, pero más que todo los jóvenes, pues que utilicen es bueno y se evitan muchos problemas”(3 estudiantes del grupo focal 1, 05-04-2016 y 4 estudiantes del grupo focal 2, 05-04-2016).

En cuanto al rol de la familia, los jóvenes manifiestan que “los padres tienen el deber de proporcionar la información adecuada sobre el tema. En algunas ocasiones, los padres otorgan información desde sus vivencias y experiencias en cuanto a cómo utilizar el método, inicio de la actividad sexual, enfermedades de transmisión sexual y uso de métodos anticonceptivos. Los estudiantes hablan

más sobre el tema con aquellos familiares que generan un ambiente de confianza.

Algunos padres lo hacen desde la advertencia para prevenir embarazo desde el uso de métodos anticonceptivos. Por otra parte, los padres no conversan sobre tema”.

Entendiendo que las creencias son productos de las experiencias directas, indirectas o por deducción; las dinámicas y procesos de comunicación que tienen lugar en el núcleo familia, crean pautas de comportamiento que son transmitidas de generación en generación, por lo que los individuos aceptan y apropian esa información que utilizan a la hora de actuar. Es decir, dependiendo del manejo que se dé desde el hogar sobre los métodos de anticoncepción, así mismo será las creencias y actitud del estudiante frente a dichos temas. Por ejemplo, un estudio

realizado en México propone que “los adolescentes tienen poca comunicación con sus padres porque no existe una total confianza para hablar de temas relacionados con sexualidad, y los adolescentes hablan con sus amigos teniendo una información insuficiente, otros obtienen la información de fuentes de comunicación” (Tecuapetla, 2012).

Conviene subrayar que en esta investigación los estudiantes exponen que “no abordan el tema con sus padres debido al castigo que pueden recibir por ello, por ejemplo: llamado de atención o castigo físico. Asimismo, no lo llevan a cabo por las emociones y sentimientos que esto genera como el temor, la angustia o la vergüenza. En algunas ocasiones los jóvenes preguntan a sus familiares acerca del uso de métodos anticonceptivos, pero su respuesta se limita a evadir y cambiar de tema”.

Con respecto a las conductas de búsqueda información el grupo de pares es la fuente primaria para consultar los temas relacionados con los métodos anticonceptivos, como lo refiere los estudiantes “uno se siente más libre de contarle a sus amigos lo que se siente, 125 como es experimentarlo y como protegerse, en cambio con los padres uno tiene que tener más cuidado” (2 estudiante del grupo focal 3, 07/04/2016). Los estudiantes manifiestan que “factores de confianza y afectividad permiten hablar de estos temas con el grupo de pares que con sus familiares, ya que con ellos debe presentarse mayor discreción”.

Asimismo, un estudio propone que “los adolescentes optan por los amigos como principal fuente de suministro de métodos anticonceptivos” (Cuellar, Garzón & Medina, 2008).

Contrario a los datos encontrados en esta investigación, un estudio realizado en la ciudad de Cartagena con estudiantes adolescentes descubrió que “quienes más le han hablado a los estudiantes de métodos de planificación familiar son los docentes y en menor proporción los padre, amigos y (Castro, Peniche & Peña, 2012).

En la anotación de campo se evidencia que los estudiantes durante la implementación del cuestionario omitieron información debido a factores ambientales como, las influencias sociales entendidas desde la aceptación y el rechazo de su grupo por los cometarios relativos a la temática a desarrollar. Y en algunas ocasiones se evidencio el cambio de las propias respuestas por la conducta que muestran sus compañeros frente a preguntas de orden personal.

Para comprender las creencias normativas de los estudiantes es importante tener en cuenta grupos significativos como lo son los grupo de pares, estos proporcionan referentes conductuales y motivacionales que influyen en la intención conductual del individuo. La presión social interviene en el cambio y mantenimiento de determinadas creencias, actitudes y conductas, en este caso el no cumplimiento de normas implica que los estudiantes sean rechazados y desaprobación socialmente. Los estudiantes deben adoptar 126 diferentes posturas dependiendo del contexto, esto afecta la toma de decisiones en cuanto a desarrollo de conductas sexuales de riesgo o protectoras.

Por otra parte, los jóvenes nombran que “el internet y las redes sociales son la principal fuente de información de los jóvenes, sin embargo ellos manifiestan que

existen restricciones que buscan prevenir. En ciertas situaciones la información no cuenta con la seguridad y veracidad necesaria”.

Contrario a lo que se encontró en la investigación, Alba & Cabrera (2010) concluyeron que “los medios de información para conocer sobre los métodos anticonceptivos son en menor medida la radio, revistas, a través de familiares y por conversaciones y el más alto porcentaje mediante la televisión.

obtenida en la investigación. Ruiz D. & Torres A. (2016).

Para concluir, como se evidencia en la figura 3, el problema frente al no uso o uso inadecuado de los métodos anticonceptivos en los adolescentes radica en los conocimientos, creencias y conductas sexuales erróneas derivadas de las creencias normativas y las creencias conductuales que promueven el desarrollo de actitudes desfavorables y normas subjetivas relacionadas con factores que limitan el acceso a los métodos. Además la influencia social de los grupos de referencia interviene en la motivación y la intención de realizar conductas de riesgo o protectoras. La clave está en una formación, orientación y preparación pertinente en cuanto a la salud sexual y reproductiva. Dado que los resultados de esta investigación permiten describir y explicar los conocimientos, las creencias y

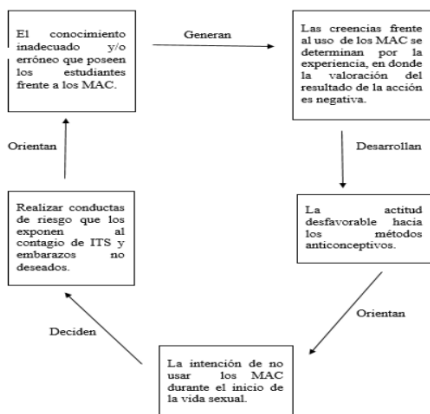


Figura 3: Relación de la Teoría de la Acción Razonada y la evidencia empírica

las conductas sexuales de los adolescentes escolarizados frente a los métodos anticonceptivos, y por ende predecir el desarrollo de conductas protectoras o de riesgo. Los aportes para la psicología están orientados a la comprensión de fenómenos sociales como lo es la planificación familiar, esto da paso a promover herramientas que proporcionen soluciones eficaces que se ajusten a las características de los contextos, con lo cual se controla la incidencia y prevalencia de embarazos a temprana edad y contagio de enfermedades de transmisión sexual en los jóvenes. 128 Recomendaciones Es importante que desde el campo de la psicología se realicen investigaciones que permitan describir, comprender y explicar los fenómenos psicosociales que desencadenen factores de riesgo en la población adolescente. La educación sobre la salud sexual y reproductiva debe estar

orientada a promover una conciencia de autocuidado, en donde se desarrollen los valores de responsabilidad y compromiso consigo mismo y con su entorno en pro de un bienestar y una calidad de vida. La formación que reciben los estudiantes de su ámbito social, familiar y académico frente a los métodos de anticoncepción, debe ser libre de conocimientos poco confiables y creencias erradas; de no ser así, se aumentará la vulnerabilidad al riesgo. Por otro lado, es necesario realizar capacitaciones sobre salud sexual y reproductiva específicamente en planificación familiar para docentes y padres de familia, con el fin de garantizar una formación apropiada y oportuna para los adolescentes. Se sugiere que el estudio sobre conocimientos, creencias y conductas sexuales frente a los métodos anticonceptivos en adolescentes escolarizados se desarrolle en otras

instituciones educativas del municipio de Facatativá, con el fin de conocer a profundidad la problemática de factores sexuales de riesgo para proponer y desarrollar programas de prevención y promoción en salud sexual y reproductiva que incluyan a toda la población del territorio. 129 Se propone que es necesario realizar investigaciones sobre métodos anticonceptivos con muestras probabilísticas, en donde se logre generalizar los resultados para todos los adolescentes escolarizados del municipio de Facatativá. Y para finalizar, desde la revisión de cifras estadísticas sobre planificación familiar en adolescentes en el municipio de Facatativá, se encontró que son escasos los datos relacionados con adolescentes desescolarizados; por ello es importante realizar investigaciones que midan los conocimientos, creencias y

conductas sexuales en esta población específicamente.

Referencias

- Alba, R & Cabrera, D. (2010). Conocimientos obre uso de métodos anticonceptivos y su relación con riesgos reproductivos en adolescentes de los quintos y sextos cursos del colegio técnico “Federico Paez” del Cantón Otavalo, provincia de Imbabura periodo 2009 - 2010 (tesis de pregrado). Universidad técnica del norte, Ibarra. Recuperado de <https://es.scribd.com/doc/142674370/TESIS-METODOSANTICONCEPTIVOS>.
- Alcaldía de Facatativá. (2016). Plan de Salud Territorial Facatativá. Recuperado de <http://facatativa-cundinamarca.gov.co/apc-aa/files/32666261396530396563616434656231/plan-territorial-de-salud.rar>

- Alcaldía Municipal de Facatativá. (2015). Bajan índices de embarazos en adolescentes. Recuperado de <http://www.facatativa-cundinamarca.gov.co/index.shtml?x=2631104>
- Amselem, D. (2009). Embarazo no deseado en la adolescencia. Situación legal de la adolescente. En Amselem, C. (Ed.), Ginecología en la Adolescencia (pp.73-78). España: Cultivalibros.
- Bahamón M., Vianchá M. & Tobos A. (2014). Prácticas y conductas sexuales de riesgo en jóvenes: una perspectiva de género. Psicología desde el caribe, 31 (2), 327-353.
- Baptista, P; Fernández, C & Hernández, R. (1991). Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill
- Baptista, P; Fernández, C & Hernández, R. (2010). Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill.
- Berger, K. (2006). Psicología del desarrollo. Infancia y adolescencia. Madrid: Medica Panamericana S.A.
- Bisquerra, R. (2008). Educación para la ciudadanía y convivencia: el enfoque de la educación emocional. Madrid, España: WoltersKluwer. S.A.
- Blasco, J & Pérez J. (2007). Metodología de Investigación en educación física y deporte: ampliando horizontes. San Vicente (Alicante), España: Club Universitario.
- Castro, M; Peniche, A; & Peña, J. (2012). Conocimientos mitos y prácticas sobre el uso de métodos anticonceptivos asociados al incremento de embarazos no planificados en estudiantes adolescentes en dos instituciones educativas en la ciudad de Cartagena (Tesis de grado pregrado no publicada).
- Corporación Universitaria Rafael Núñez, Cartagena, Colombia. Recuperado de <http://siacurn.curnvirtual.edu.co:8>

080/xmlui/bitstream/handle/123456789/577/CONOCIMIENTOS,%20MITOS%20Y%20PRACTICAS%20SOBRE%20EL%20USO%20DE%20M%C3%89TODOS%20ANTICONCEPTIVO.pdf?sequence=1 Chacón, T., Corrales, D., Garbanzo, D., Gutiérrez, J., Hernández, A., Lobo, A., Romero, A., Sánchez, L; & Ventura, S. (2009). ITS y Sida en Adolescentes: Descripción, Prevención y Marco Legal. Medicina legal de Costa Rica, 26 (2), 79 -98. Recuperado de <http://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v26n2/a08v26n2.pdf> Consuegra, N. (2010). Diccionario de Psicología. Bogota, Colombia: Ecoe Ediciones. Craig, G & Baucum D. (2001). Desarrollo Psicológico. México: Pearson. 132 Cuellar, A; Garzón, F; & Medina, D. (2008). Uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de una institución educativa distrital de Bogotá, segundo semestre de 2008 (Tesis de pregrado).

Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá D.C. Recuperado de <http://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD12233.pdf>

Cuesta, M; Fernández, P; García, E; & Menéndez, E. (2012). Sexualidad, anticoncepción y conducta sexual de riesgo en adolescentes. International Journal of Psychological Research, 5 (1), 79 – 87.

Cunill M. (2009). Comportamientos de riesgo en la adolescencia: paralelismo entre el uso del casco y el uso del preservativo. (Tesis Doctoral). Universidad de Girona, México.

De Cero a Siempre. (2013). El Boletín 2, El Aumento del Embarazo de Adolescentes en Colombia (2). Recuperado de <http://www.deceroasiempre.gov.co/Prensa/CDocumentacionDocs/Bolet%C3%ADn%20No.%202%20El%20aumento%20de%20embarazos%20adolescentes%20en%20Colombia.pdf> Duskin, R; Olds, S; & Papalia, D.

- (2009). Psicología del desarrollo: De la infancia a la adolescencia. México: McGraw-Hill. Espada, J; Garcia, J; Gazquez, M; Lloret, D; & Méndez, X. (2009). Psicología y Sida: estrategias de prevención y tratamiento. Oblitas, L. (Ed.), Psicología de la Salud y Calidad de Vida (PP. 402 – 416). México: CENGAGE learning. 133 Espada, J; Méndez, F & Quiles, M. (2003). Conductas sexuales de riesgo y prevención del SIDA en la adolescencia. Papales del psicólogo, 24 (85), 29 – 36. Florez, L. (2007). Psicología Social de la Salud promoción y prevención. Bogota, Colombia: Manual Moderno.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2002). Adolescencia. Una etapa fundamental. Nueva York: UNICEF. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2011). La adolescencia. Una época de oportunidades. Nueva York: UNICEF.
- Gallego, J. (2006). Educar en la adolescencia. Madrid, España: Thomson García E.,
- Menéndez E., Fernández P. & Cuesta M. (2012). Sexualidad, Anticoncepción y Conducta Sexual de Riesgo en Adolescentes. International Journal of Psychological Research, 5 (1), 79-87. Gil, L; Mosquera, N; Orozco, K; & Rodríguez, E. (2015). Uso y conocimientos de métodos anticonceptivos en estudiantes de decimo y undécimo grado, puerto Tejada – Cauca. Ciencia & Salud, 3 (12), 37 – 43. González, F. (2004). Conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva en jóvenes entre 14 y 25 años de edad de estratos 1 y 2 del sisben de un municipio del departamento de Cundinamarca. Acta Colombiana de Psicología, 12 (1), 59 – 68. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/3181952.pdf> Grupo de investigación GRIEEQ. (2011). Conocimientos, actitudes y

- prácticas adoptadas por los estudiantes de la Universidad del Quindío frente a la salud sexual y reproductiva (Tesis de pregrado). Recuperado de <http://repositorio.uniquindio.edu.co/bitstream/123456789/209/1/FINAL%20CUANTITATIVO%20UNIQUEINDIO.doc>
- Herrera, P. (1999) principales factores de riesgo psicológico y sociales en el adolescente. *Revista cubana pediatra*. 71(1), 39 – 42. Recuperado de http://www.bvs.sld.cu/revistas/pet/vol71_1_99/ped006199.pdf
- Iglesias, J. (2013). Desarrollo del adolescente: Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría Integral*, 17 (2), 88-93. Recuperado de <http://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2013/xvii02/01/88-93%20Desarrollo.pdf>
- Langer, A. (2002). El embarazo no deseado: impacto sobre la salud y la sociedad en América Latina y el Caribe. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 11(3), 192- 204
- Leon, J; Medina, S; Barriga, S; Ballesteros, A & Herrera, I. (2004). *Psicología de la salud y de la calidad de vida*. Barcelona: Editorial UOC.
- Leoni, A; Martelloto, G; Jakob, E; Cohen, J; & Aranega, C. (2005) Conductas sexuales y riesgo de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de medicina de Córdoba. *Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis*, 17 (2), 93-98. Recuperado de <http://www.dst.uff.br/revista17-2-2005/1-cindutas%20sexuales.pdf>
- Martínez, L; Viancha, M & Uribe, I. (2015). Prácticas sexuales y uso del condón en jóvenes de Boyacá Colombia. *Revista electrónica de psicología Iztacala*, 18 (2), 767. 135
- Ministerio de Protección Social. (2006). Ley número 1090 del 2006. Recuperado de <http://www.sociedadescientificas.com/userfiles/file/LEYES/1090%2006.pdf>

- Ministerio de Salud y Protección Social. (2013). Observatorio Nacional e Intersectorial del Embarazo Adolescente ONIEA Colombia. Bogotá D.C. Ministerio de Salud y Protección social. (2013). Plan Decenal de Salud Pública, Colombia 2012-2021: La salud en Colombia la construyes tú. Bogotá D.C: Imprenta Nacional.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos. Bogotá D.C.
- Montero A. (2011). Anticoncepción en la adolescencia. Revista Médica Clínica Las Condes, 22 (1), 59 – 67. Nuñez, J & Ortiz, M. (2010). APA Diccionario Conciso de Psicología. México: Manual moderno.
- Orcasita, L & Uribe, A. (2009). Conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitario de la universidad de Cali – Colombia. Revista Virtual Universidad Católica del Norte 27(1), 1- 31. Recuperado de <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/99-486-1- PB.pdf>
- Organización de Naciones Unidas en Colombia. (2012). 222 millones de mujeres no tienen acceso a la planificación familiar en el mundo. Recuperado de <http://nacionesunidas.org.co/blog/2012/11/14/222-millones-de-mujeres-no-tienenacceso-a-la-planificacion-familiar-en-el-mundo/> 136 Organización de Naciones Unidas. (1994). Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. Recuperado de http://www.unfpa.org/sites/default/files/event-pdf/icpd_spa_2.pdf
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2006). Defining sexual health report of a technical consultation on sexual health 28-31 January 2002. Geneva. Recuperado de http://www.who.int/reproductivehealth/publication/sexual_health/defining_sexual_health.pdf
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2016). Salud de la madre, el recién

- nacido, del niño y del adolescente:
Desarrollo en la adolescencia.
Recuperado de
[http://www.who.int/maternal_chi
d_adolescent/topics/adolescence/d
ev/es/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)
- Organización Mundial de la Salud. (2015).
Planificación familiar (351).
Recuperado de
[http://www.who.int/mediacentre/f
actsheets/fs351/es/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/) Organización
Mundial de la Salud. (s.f.).
Factores de riesgo. Recuperado de
[http://www.who.int/topics/risk_fa
ctors/es/](http://www.who.int/topics/risk_factors/es/)
- Papalia, D & Wendkos, S. (1998).
Psicología del desarrollo. Bogota,
Colombia: McGrawhill
interamericana S.A.
- Paramo, M. (2011). Factores de riesgo y
factores de protección en la
adolescencia: análisis de contenido
a través de grupos de discusión.
Sociedad chilena de psicología
clínica, 29 (1), 85 - 95. Recuperado
de
[http://www.scielo.cl/pdf/terpsicol/
v29n1/art09.pdf](http://www.scielo.cl/pdf/terpsicol/v29n1/art09.pdf) Pepitone, A.
(1992). El mundo de las creencias:
un análisis psicosocial. Revista de
Psicología Social y Personalidad, 7
(1), 61-79. 137
- Piaget J. (1991). Seis estudios de
Psicología. Barcelona: Labor S.A.
- Potnoy, F & Zamberli, N. (2007). Tu
cuerpo, tu salud, tus derechos. Guía
sobre salud sexual y reproductiva.
Buenos Aires, República
Argentina: Fondo de Población de
Naciones Unidas (UNFPA).
- Profamilia. (2011). Encuesta Nacional de
Demografía y Salud 2010. Bogotá,
Colombia:
- Profamilia. Profamilia. (2015). Embarazo.
Recuperado de
[http://profamilia.org.co/inicio/jove
n-
2/servicios-joven/embarazo-
joven2/](http://profamilia.org.co/inicio/joven-2/servicios-joven/embarazo-joven2/) Profamilia. (2015).
Sexualidad masculina y femenina.
Recuperado de
[http://profamilia.org.co/inicio/jove
n-2/preguntas-y-respuestas-
joven/sexualidadmasculina-y-
femenina-joven/?id=1](http://profamilia.org.co/inicio/joven-2/preguntas-y-respuestas-joven/sexualidadmasculina-y-femenina-joven/?id=1)

- Profamilia. (s.f.). Métodos anticonceptivos: cuadernillo estudiantil. Recuperado de <http://www.inppares.org/sites/default/files/metodos%20Profamilia.PDF>
- Profamilia. (s.f.). Preguntas y respuestas: Métodos anticonceptivo. Recuperado de <http://profamilia.org.co/preguntas-y-respuestas/metodos-anticonceptivos/?id=4>
- Reyes, L. (2007). La teoría de acción razonada: implicaciones para el estudio de las actitudes. Investigación Educativa Duranguense, (7), 66 – 77. Recuperado de http://www.alfaguia.org/alfaguia/files/1320437914_40.pdf
- Romero, M. (1995). Validez de una escala de medición de creencias acerca de los efectos "positivos" del castigo a niños: un estudio de madres mexicanas. (Tesis de 138 Pregrado). Universidad de Sonora, México. Recuperado de <http://www.tesis.uson.mx/digital/tesis/docs/7329/>
- Taylor, S. (2007). Psicología de la salud. México: McGraw-hill.
- Tecuapetla, E. (2012). Conocimiento de métodos anticonceptivos en adolescentes (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Autónoma de México, México D.F. Recuperado de <http://132.248.9.195/ptd2013/Presencias/0702850/0702850.pdf>
- Valera J. (2009). El Embarazo en la Adolescencia. Lima, Perú: INDECOPI PERU.
- Villagran G. (1992). Hacia un modelo predictivo de la percepción de riesgo y uso del condón. (Tesis de Posgrado). Universidad Nacional Autónoma de México, México

**Violencia de pareja:
caracterización
sociodemográfica y factores
psicológicos de maltratadores en
Bogotá**

Beltrán L., Castellanos D., & López D.

Resumen

El presente estudio tuvo como propósito describir las características sociodemográficas y de violencia de pareja y los factores psicológicos de maltratadores en Bogotá. Para esto, se realizó un estudio transeccional descriptivo, en donde se aplicó los instrumentos para la evaluación de diferentes variables que inciden en la violencia de pareja, como la Escala de

Ajuste Diádico, Escala de Impulsividad de Plutchik, Escala de Impulsividad de Barratt, STAXI-2, Cuestionario AQ, AUDIT y Conflict Tactics Scale, a 15 participantes hombres remitidos por el Centro de Atención de Violencia Intrafamiliar. Como resultado de ésta investigación se identificó que el hecho de que la mayoría de los maltratadores haya experimentado a lo largo de su vida algún tipo de violencia física y/o psicológica en su familia, es un antecedente relevante para que se presenten episodios de violencia en la pareja, especialmente de tipo físico, pero también se pueden presentar episodios de violencia psicológica.

Palabras clave: Violencia de Pareja, violencia física, violencia psicológica.

1.1 Introducción.

El conflicto entre las parejas es un proceso inevitable que puede adquirir distintas manifestaciones, dentro de las que se encuentra la violencia de pareja (VP). Al respecto, López y Pueyo (s.f.) citados por Villarroel y Reichhardt (2011), refieren que “la violencia contra la pareja es cualquier intento, amenaza o violencia real perpetrada por un hombre o una mujer contra alguien con quien se tiene, o ha tenido, una relación sentimental íntima”. En este sentido, la justicia de familia no puede estar ajena a esta problemática y debe ofrecer respuestas satisfactorias dirigidas a preservar las relaciones entre los miembros de la familia; cuando se produce disolución de la pareja, es en este contexto donde adquiere relevancia la mediación familiar.

En los últimos años el interés por la implementación de programas de intervención dirigida hacia maltratadores ha aumentado considerablemente, puesto que el fenómeno de la agresión contra las mujeres ha sido uno de los problemas más mal entendidos de la humanidad. Esta incompreensión, originada en factores de índole tanto ideológica como emocional ya ha dejado a las víctimas en desprotección (Diranzo, Murillo, Miñana, 2012).

Las relaciones entre el parentesco que liga a la víctima con el autor, han sido tortuosas a lo largo de la historia. Ello nada tiene de extraño, pues dependen de la comprensión de las relaciones de familia que predomina en una sociedad, y esta comprensión ha evolucionado significativa y no siempre pacíficamente con el transcurso de los siglos (Weezel de la Cruz, 2008).

La Organización de Naciones Unidas (ONU, 1994) propone que la violencia contra la mujer es “todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada, a manos de su cónyuge o pareja”.

De acuerdo con la Organización mundial de la salud (OMS, 2003) citado por Delgadillo (2005), la violencia de pareja se produce en todos los países, independientemente del nivel socioeconómico y cultural; y aunque también ocurre que las mujeres maltraten a sus parejas, la violencia se dirige de manera más frecuente hacia las mujeres,

convirtiendo este tema en una problemática internacional.

La declaración de las Naciones Unidas sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer incluye la siguiente definición “todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada”.

La violencia contra la mujer es definida desde la Asociación Americana de Psicología, (APA, 2002), como todo aquel “acto físico, visuales, verbales o sexuales experimentados por una mujer o niña en forma de amenaza, agresión o maltrato con el fin de hierla, degradarla o suprimir su

capacidad para controlar el contacto interpersonal con otro individuo”.

En el contexto Colombiano la ley 1257 de 2008, define la Violencia contra la Mujer como “cualquier acto u omisión, que le cause muerte daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico, económico, patrimonial por su condición de ser mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, bien sea que se presente en el ámbito público o privado”.

1.2 Violencia familiar y de pareja

Por otro lado, Labrador y Fernández (2009), citan a Walker (1999), quien define violencia doméstica como “un patrón de conductas abusivas que incluye un amplio rango de maltrato físico, sexual y/o psicológico (normalmente se presentan

de manera combinada) y que es ejercido por una persona en contra de otra, en el contexto de una relación íntima, con el objeto de ganar o mantener el abuso de poder, control y autoridad sobre ella”.

De acuerdo con Cáceres (2011), se refiere a la violencia familiar como todo acto de violencia física, sexual y psicológica en los que una persona controla o tiene la intención de controlar la conducta de otra persona dentro de su familia. Dentro de la violencia familiar cabe resaltar el concepto de violencia doméstica que se refiere a la relación que se da con las personas que conviven en el mismo hogar, generalmente con vínculos familiares, además lo doméstico alude al maltrato o violencia que se dé entre personas que comparten domicilio o morada, que tengan o no relación de parentesco.

Sanmartín, Farnos, Capel y Molina (2000), consideran que la VP, ha sido reconocida por la ONU como “el crimen encubierto más frecuente del mundo”, representa un problema social y no es un fenómeno aislado puesto que la familia es uno de los focos más destacados en la sociedad, se da en todas las clases sociales y en todos los niveles socio-educativos, este tipo de violencia se produce de manera crónica y cíclica y con su intensidad en aumento, ha existido siempre pero en los últimos años este fenómeno se ha estudiado de manera profunda además se ha tomado conciencia al respecto, esta VP adopta varias formas de acuerdo con la cultura.

Asimismo, Cáceres (2012), a través de sus investigaciones ha identificado que aunque existen diversas áreas de la relación en la que se puede dar abuso o violencia, tradicionalmente se han

agrupado en tres aspectos: violencia física, psicológica y sexual. La violencia psicológica implica maltrato verbal reiterado, hostigamiento, privación de recursos financieros, aislamiento de posibles fuentes de apoyo social externas.

La relación de pareja puede ser cónyuges (actuales o antiguos), parejas no casadas (actuales y antiguas), y novios, heterosexuales o del mismo sexo (Saltzman, Fanslow, McMahon y Shelley, 1999).

De acuerdo con el Instituto de Medicina Legal en Colombia incluyen en la relación con el otro a: esposo, ex esposo, compañero sentimental, pareja de hecho con o sin convivencia, amantes y ex amantes, compañeros sentimentales

alternos a la pareja habitual y a los novios y ex novios (Forero, 2010).

Según un estudio de Heise, Ellsberg y Gottemoeller (1999), citado por PAHO (S.F.) las mujeres han sufrido en algún momento de sus vidas un acto de violencia física realizado por sus parejas y se destacan algunas características que acompañan la violencia en las relaciones de pareja:

- Los autores llegan al consenso de que los autores de la violencia son hombres.
- La violencia física usualmente va acompañada de maltrato psicológico y existen casos donde hay violencia sexual.
- La clase socioeconómica no es un factor para decir que las personas de bajo estrato económico son

solamente quienes sufren violencia por parte de sus parejas.

- Los hombres que ejercen algún tipo de violencia en contra de una mujer exhiben un comportamiento de control sobre sus parejas.

Las características anteriormente mencionadas no son las únicas sino existen más factores de riesgo al ejercer la violencia como lo son el abuso de alcohol y de drogas, la pobreza, y el hecho de presenciar o sufrir violencia en la niñez-

La relación entre consumo de alcohol y conductas violentas constituye un problema social con repercusiones legales. La violencia y el maltrato familiar se han reconocido como un problema socialmente vinculado al consumo de alcohol, principalmente consumido por el hombre, quien ejecuta algún tipo de violencia en la mujer. Específicamente

sobre la violencia contra la mujer, los datos mundiales revelan que ocurre en todos los países; esta es aplicada en gran parte de la población femenina, tanto adulta como infantil, en una magnitud de carácter endémico, siendo manifestada de varias formas y en los más diversos espacios de la sociedad, independientemente de la clase social, edad, raza, tipo de cultura o grado de desarrollo económico del país. Siendo así, hay muchos estudios que afirman que el espacio doméstico es el lugar en que más ocurren agresiones contra la mujer, con resultados perjudiciales para su salud mental y física (Paredes y Ventura, 2010)

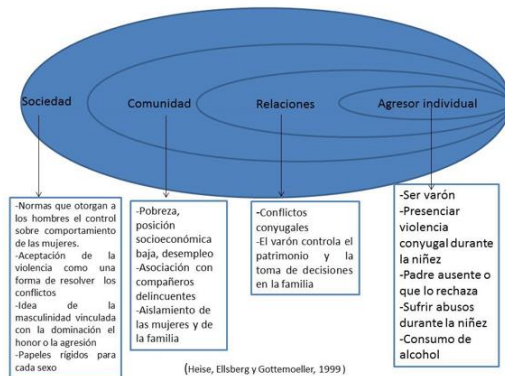
Las investigaciones señalan que la violencia psicológica en conductas controladoras es el sello de relaciones violentas físicamente, las consecuencias físicas y psicológicas del abuso psicológico son clínicamente más

significativas en las mujeres que en los hombres (Cáceres, 2012).

La VP posee diferentes formas Labrador, Rincón, De Luis y Fernández – Velasco (2004) reconocen que las tres formas de violencia no son excluyentes sino son concurrentes, ya que se pueden dar de forma simultánea sin necesidad por ejemplo mientras le pega, grita o abusa sexualmente, esta situación dependerá del curso de la relación y el tiempo de tolerancia de la VP.

Existe un modelo ecológico de factores asociados con la violencia infligida por la pareja que se presenta a continuación (PAHO, S.F).

Figura 1 Modelo ecológico de factores asociados a la violencia de pareja.



1.3 Tipos de violencia

La OMS (2002), define violencia como “el uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones”

La violencia implica un acto intencional por parte de un individuo sobre otro buscando producirle daño; dentro de este fenómeno, se mantiene una

concepción de “arriba y abajo”, para referirse a los papeles que se tiene dentro de la pareja; estas concepciones se utilizan como método de resolución de conflictos interpersonales en los que se busca doblegar la voluntad del otro (Delgadillo, 2005).

1.3.1 Violencia Física

Cualquier conducta que implique la utilización intencional de algún instrumento o procedimiento para afectar el organismo de otra persona, de modo que encierre riesgo de lesión física, enfermedad, daño o dolor, con independencia de los resultados de dicha conducta (Labrador y otros, 2004).

La violencia física es considerada como toda lesión física o corporal que deja huellas o marcas visibles; ésta incluye

golpes, bofetadas, empujones, entre otras (Aleaga, Bernal, Gómez, 2009).

Este maltrato físico se da de 2 formas una que son las agresiones moderadas son agarrar, empujar y abofetear y las agresiones severas (el uso de armas, dar palizas, estrangular, golpear con objetos contundentes y dar puñetazos)

1.3.2 Violencia psicológica

Comprende amenazas, humillaciones, insultos, intimidación, exigencia de obediencia, tratar de convencer a la víctima de que ella es culpable de cualquier problema, asustarla, vigilarla. Este tipo de violencia es equiparable al maltrato físico que sufren las víctimas, en el trabajo realizado por (Follingstad, Rutledge, Berg, Hause y Polek, 1990), se encontró que el 46% de las mujeres destacaban ridiculizar como la peor forma de maltrato.

1.3.3 Violencia autoinflingida

Es aquella persona que perpetra contra sí misma, incluye ideación suicida, intentos de suicidio, también llamados “para suicidio” y suicidio consumado (Organización Panamericana de Salud PAHO, 2006).

1.3.4 Violencia interpersonal

Son todos los actos violentos cometidos por un individuo o por un grupo de individuos este tipo de violencia cubre actos y comportamientos que van desde la violencia física, sexual y psíquica hasta las privaciones y el abandono, aproximadamente en el año 2000 murieron en el mundo 520.000 personas a consecuencia de este tipo de violencia, la violencia interpersonal comparte múltiples factores de riesgo como lo son las características psíquicas y del comportamiento, como un escaso control

de este, una baja autoestima y trastornos de personalidad y de la conducta, además otros factores relacionados con la experiencia como la falta de lazos emocionales y de apoyo, el contacto temprano con violencia en el hogar, el abuso de drogas y alcohol (OMS, 2002).

1.3.5 Violencia sexual

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF, 2004) citado por Andrade (2010) considera la violencia sexual como todo acto en el que se le obligue a una persona a tener relaciones sexuales a través de la amenaza e intimidación, u obligándola a tener acercamientos sexuales tales como: toques íntimos, actos de sodomización, pedofilia, sadismo y coprolalia (vulgaridades), acciones de froturismo, voyeurismo y/o fetichismo, “como también, la imposición del uso de anticonceptivos, presiones para abortar,

menosprecio sexual, imposición de relaciones sexuales contra la propia voluntad y la obligatoriedad de prácticas sexuales no deseadas o contrarias a la naturaleza”.

1.4 Patrón de VP hacia la mujer

Walker (1979, 1989) expone la Teoría del ciclo de la violencia donde la VP se da en un ciclo que comprende tres fases que varían en duración e intensidad en una misma pareja y en diferentes parejas:

Fase de acumulación de tensión: Esta fase se caracteriza por agresiones psicológicas, cambios repentinos e imprevistos en el estado de ánimo, incidentes “menores” de malos tratos (pequeños golpes, empujones) por parte del agresor hacia la víctima. Ésta, en un intento por calmar a su pareja, tiende a comportarse de forma sumisa o ignora los insultos y descalificaciones de él,

minimiza lo sucedido ya que sabe que las acciones de él pueden ser peores, incluso intenta negar los malos tratos, atribuyendo cada incidente aislado a factores externos y no a su pareja –“quizás tiene problemas en el trabajo” o “ha bebido mucho y no sabe lo que hace”-, por lo que si ella espera, las cosas cambiarán y él mejorará su trato hacia ella. Lamentablemente las cosas no mejoran y, por el contrario empeoran, ya que se da una escalada en esos incidentes “menores” de maltrato.

En el inicio de esta primera fase, ella tiene algo de control sobre lo que sucede, pero en la medida en que la tensión aumenta, lo va perdiendo rápidamente. El maltratador, debido a la aparente aceptación pasiva que ella hace de su conducta, no intenta controlarse, se cree con derecho a maltratar y constata que es una forma efectiva de conseguir que la mujer se comporte como él desea.

Algunas víctimas, en la etapa final de esta fase, comienzan una discusión para controlar dónde y cuándo se va a producir la agresión y así tomar precauciones que permitan minimizar las consecuencias del episodio de maltrato. Ya no pueden soportar por más tiempo el miedo, la rabia y la ansiedad, y saben, por experiencia, que después de la agresión vendrá una fase de calma.

Fase de explosión, agresión o incidente de maltrato agudo: Cuando la tensión de la fase anterior llega al límite, se produce la descarga de la misma a través de maltrato psicológico, físico o sexual grave. Esta fase se distingue de la anterior por la ausencia total de control en los actos del maltratador y por la mayor destructividad que entraña. El agresor reconoce que su furia ha sido desmedida y si bien, empieza intentando justificar sus actos, acaba sin comprender qué es lo que ha sucedido, la

agresión ha empezado en un intento de darle una lección a la víctima, sin la intención de causarle mayor daño, y ha finalizado cuando él siente que ella ha aprendido la lección, sin embargo, ella ha sido severamente maltratada.

En esta fase se producen los mayores daños físicos en la víctima, que en casos extremos pueden llegar a causarle la muerte.

De hecho, es después de este período cuando la mujer busca asistencia médica, lo que ocurre, según la autora, en menos del 50% de los casos. Esta fase suele ser la más breve de las tres, usualmente dura entre 2 y 24 horas, si bien muchas víctimas han informado haberla vivido durante una semana o más. Cuando acaba, suele verse seguida de un estado inicial de choque, negación e incredulidad sobre lo sucedido.

Fase de arrepentimiento, reconciliación o luna de miel: En esta fase no hay tensión ni agresión, el hombre se arrepiente y pide perdón a la víctima, prometiendo que no volverá a suceder, se comporta de manera encantadora y amorosa. El maltratador realmente cree que nunca volverá a hacerle daño a la mujer que ama y que será capaz de controlarse, al mismo tiempo, cree que ella ya ha aprendido su lección por lo que no volverá a comportarse de manera “inadecuada” y él no se verá obligado a golpearla.

La mujer le cree e intenta asimilar la situación como una “pérdida de control momentánea” de su pareja que no volverá a repetirse, cree que él será capaz de hacer lo que ha prometido y, asimismo, cree que ella podrá cambiarlo y que las cosas serán mejores en el futuro. Ella elige creer que las conductas que en este momento el agresor manifiesta, son indicativas de lo

que él es en realidad y que los comportamientos de las dos fases previas no representan lo que su pareja es.

Lamentablemente, es en este período cuando es más difícil para la mujer tomar la decisión de dejar al agresor y, sin embargo, es también en este momento cuando ella tiene más contacto con personas que pueden ayudarla, ya que tiene más libertad para salir de casa y mantener relaciones sociales.

La duración exacta de esta fase no ha sido determinada, parece ser más larga que la segunda, pero más corta que la primera, no obstante, en algunos casos parece no durar más que un breve momento o ni siquiera se da el arrepentimiento por parte de la pareja y sólo se da un período de no tensión. No parece haber nada que marque el término de esta fase, y bien de forma progresiva, o en algunos casos de forma

más abrupta, el ciclo comenzará nuevamente con un nuevo aumento de la tensión.

1.4.1 Consecuencias de la VP

Tabla 1 Las consecuencias físicas principales que producen en la VP en sus víctimas según la OMS por (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi, Lozano, 2002):

Consecuencias físicas	Consecuencias psicológicas y conductuales
Daño abdominal/torácico	Abuso de alcohol y drogas
Hematomas y contusiones	Depresión y ansiedad
Síndromes de dolor crónico	Trastornos alimentarios y del sueño
Discapacidad	Sentimientos de vergüenza y culpa
Fibromialgia	Fobias y trastorno de pánico
Fracturas	Inactividad física
Trastornos gastrointestinales	Baja autoestima
Colon irritable	Trastorno de estrés postraumático
Laceraciones y abrasiones	Trastornos psicósomáticos
Daño ocular	Tabaquismo

Reducción en el funcionamiento físico	Conducta suicida y auto destructiva
	Conducta sexual insegura
Consecuencias sexuales y reproductivas	Consecuencias fatales
Trastornos ginecológicos	Mortalidad relacionada con el SIDA
Infertilidad	Mortalidad materna
Inflamación de la pelvis	Homicidio
Complicaciones en el embarazo/aborto	Suicidio
Disfunción sexual	
Enfermedades de transmisión sexual, incluida SIDA	
Aborto inseguro	
Embarazo no deseado	

Las consecuencias en la salud mental de las mujeres que han sido maltratadas por sus parejas a nivel psicológico se estima que un 60% tiene problemas psicológicos moderados o graves, los síntomas presentados con frecuencia son ansiedad, tristeza, pérdida de autoestima, labilidad emocional, inapetencia sexual, fatiga permanente e insomnio (Amor, 2000), no solo se presentan estos síntomas sino también depresión y estrés postraumático según lo postulado por (Walker, 1991), las víctimas de maltrato doméstico desarrollan problemas psicopatológicos como trastornos de ansiedad, trastornos y estados disociativos, intentos de suicidio, trastornos de alimentación, alcoholismo y drogodependencia.

Walker (1991) plantea el síndrome de la mujer maltratada el cual describe las secuelas psicológicas de la violencia doméstica, este síndrome de la mujer maltratada se puede explicar porque algunas mujeres en esta situación no perciben la existencia de ciertas alternativas que les permitieran protegerse, al parecer las mujeres maltratadas adaptan a la situación aversiva e incrementan su habilidad para afrontar los estímulos adversos y minimizan el dolor. Presentan distorsiones cognitivas como la minimización negación o disociación, que les permiten conseguir soportar los incidentes de maltrato agudo. Dentro de las distorsiones cognitivas las mujeres pueden cambiar la forma de verse a sí mismas, de los demás y del mundo y desarrollan síntomas de estrés postraumático (TEP)

1.5 Tipos de Maltratadores

Fernández y Echeburúa (2008), proponen cuatro características para la identificación de los maltratadores como son la tendencia al machismo, la inestabilidad y dependencia emocional, la tendencia al consumo de alcohol y las drogas y la experimentación se satisfacción golpeando o agrediendo esta implica la presencia de una alteración más compleja.

En algunos agresores se encuentra una baja autovaloración y sensación de frustración como persona y posiblemente por esto debe recurrir a actos violentos en los cuales se sienten o muestran omnipotentes para exaltar su imagen personal debido a la baja autovaloración, los agresores perciben a sus parejas como un objeto o posesión personal en la cual creen tener derecho a controlar la vida de sus parejas de la forma que ellos consideren (López, 2004).

Algunos estudios sobre los patrones de comportamiento de los maltratadores Foran & O'Leary, (2008) Citado por Cáceres, (2012) el patrón de comportamiento del maltratador tiene una relación con el abuso de bebida y de otras drogas, proponen diferentes niveles de violencia (leve, moderado o severo) están relacionados con la intensidad del consumo (irse de copas o fuertes borracheras).

Echeburúa, Fernández- Montalvo & Corral (2009), consideran la gravedad de la violencia y riesgo para las víctimas son maltratadores de bajo riesgo quienes tendrían mejor pronóstico en la terapia para maltratadores y pareja, riesgo moderado no se les recomienda hacer terapia sino trabajar en aspectos específicos como celos patológicos y otras psicopatologías concomitantes y por ultimo alto riesgo responder peor al

tratamiento centrado en el cambio de contingencias de la violencia.

Elbow (1977) Citado por Redondo (2012) propone 4 tipos de maltratadores el primero el controlador el cual ve a su pareja como un objeto que le sirve mantener el control, el segundo el defensor necesita sobreproteger a su pareja, el tercero el buscador de aprobación busca mejorar su propia imagen a través del uso de violencia y el cuarto el incorporador ve a su pareja de sí mismo y necesita de si pareja para auto-definirse.

Tras estas primeras tipologías se fue haciendo evidente que no todos los maltratadores eran iguales, muy al contrario, los estudios concluían que se trata de una población heterogénea con diferentes patrones de violencia. Por ejemplo, Saunders (1992) confirmó algunos puntos de la tipología propuesta

por Elbow (1977) Citado por Redondo (2012) en un estudio con 182 hombres que participaban en un programa de tratamiento para maltratadores. Saunders encontró que podía clasificar a estos hombres en 3 categorías:

Maltratadores Tipo I, caracterizados porque solo agreden dentro de la familia, con unos episodios de violencia de menos gravedad, con presencia de déficits a la hora de expresar emociones, pero sin ideas o actitudes machistas sobre la mujer y los roles de género, ni tampoco presencia de abusos en su infancia.

Maltratadores Tipo II, que ejercen actos violentos de mayor gravedad, tienen actitudes muy rígidas acerca de los roles de género y el papel de la mujer y presentan historias de abuso infantil de bastante gravedad.

Maltratadores Tipo III, son inestables emocionalmente, con temor a ser abandonados por sus parejas y con niveles elevados de depresión, ideas de suicidio e ira.

Dentro de la VP se puede dar dos tipos de conductas violentas, la primera violencia expresiva que es una conducta agresiva motivada por sentimientos de ira y que refleja dificultades en el control de los impulsos o en la expresión afectiva, suele seguirse de arrepentimiento y la segunda violencia instrumental que es una conducta agresiva planificada que expresa un grado profundo de insatisfacción y no genera sentimientos de culpa, en el siguiente cuadro se expresa de manera clara la violencia instrumental:

Figura 2 Desarrollo de la violencia conyugal (Echeburúa & Fernández-Montalvo, 1998).

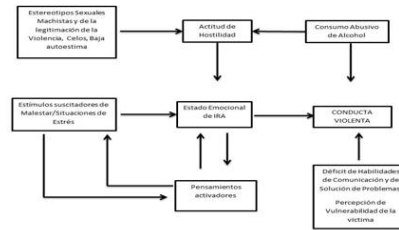
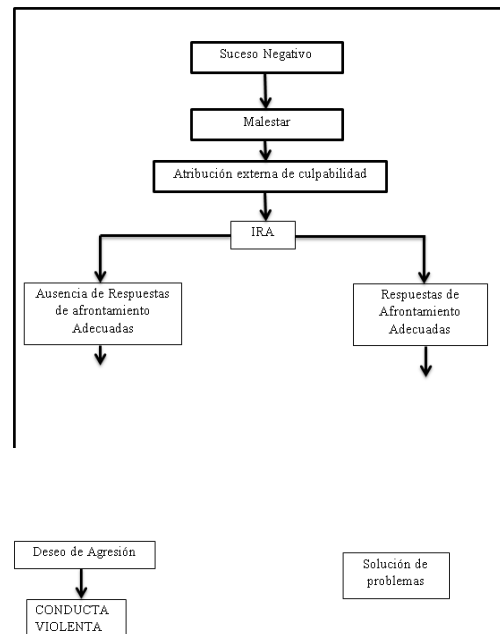


Figura 3 Secuencia del comportamiento violento (Echeburúa& Fernández-Montalvo 1998).



1.6 Relación entre la violencia y los trastornos Psicológicos

Existe una estrecha relación entre la VP y los trastornos mentales como la psicosis que está en función de las ideas delirantes de celos o de persecución y el consumo abusivo de alcohol y drogas son los más relacionados (Caetano, Vaeth y Ramisetty-Milker, 2008). En un estudio realizado por Fernández – Montalvo y Echeburúa, (1997), el 45% de los maltratadores estudiados presentaba una historia psiquiátrica anterior.

Tabla 2 Motivos de consulta más frecuentes

Gottman y Jacobson (1995)	Tipo II (pitbull) Impulsivo	Tipo I (cobra) Antisocial	
Saunders (1992)	Inestables emocionalmente	Violentos en general	
Holzworth y Monroe y Stuart (1994)	SOBRECONTROLADOS Sobrecontrolado	IMPULSIVOS Disfóricos/ Borderline	INSTRUMENTALES Violento en general/ Antisocial
Hamberger (1996)	Pasivo/dependiente /compulsivo	Impulsivo	Instrumental
Cavanaugh y Gelles (2005)	Maltratadores de BAJO riesgo	Maltratadores de riesgo MODERADO	Maltratadores de ALTO riesgo
	Violencia limitada al hogar Baja gravedad y frecuencia Ausencia de Psicopatía Ausencia de historial criminal	Violencia más frecuente y de gravedad moderada Psicopatología Normalmente sin antecedentes delictivos	Violencia más frecuente y grave Elevada psicopatología Historia delictiva Abuso de alcohol y otras sustancias

1.7 Datos epidemiológicos de la violencia en las relaciones de pareja

Las consecuencias para la salud dada la VP pueden darse a corto y largo plazo dado que tienen un elevado costo económico y social, los problemas de salud que podrían presentar las víctimas son cefaleas, lumbalgias, dolores abdominales, trastornos gastrointestinales, limitaciones en la movilidad, la violencia en pareja cuando se produce un embarazo existe la probabilidad de un aborto espontaneo, también puede ser causa de trastornos mentales como depresión, estrés postraumático, insomnio, trastornos alimenticios, sufrimiento emocional e intento de suicidio (OMS, 2012)

La VP, como se mencionó anteriormente, suele dirigirse hacia la mujer, generando muchos decesos, ya que muchas mujeres terminan asesinadas por sus parejas; países como Australia, Canadá, Estados Unidos, Israel y Sudáfrica, muestran que entre el 40% y el

70% de los asesinatos de mujeres fueron provocados por sus esposos o novios, y tiene como antecedente un gran periodo de maltrato físico y/o psicológico (Delgadillo, 2005).

Factores culturales y accesibilidad a armas también juegan un papel importante dentro del maltrato, tal como lo menciona Delgadillo (2005), al menos 1.6 millones de mujeres estadounidenses han sido objeto de graves agresiones por parte de sus parejas, convirtiendo esta problemática en una epidemia.

En un estudio realizado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2003), en Costa Rica, se identificó que un 49% de las mujeres reporto haber recibido maltrato por parte de su pareja mientras estaba en embarazo, y de este porcentaje, el 7.5% de ellas sufrieron un

aborto espontaneo a causa de las agresiones.

En México, en una encuesta nacional sobre la dinámica de las relaciones en los hogares, aplicada en el año 2003, se encontró que el 55.8% de las mujeres con rango de edad entre los 15 y los 19 años reporto haber vivido por lo menos un evento de violencia en los últimos doce meses; 50.8% de las que tenían un rango de edad entre 20 a 24 años, reportaron un incidente como mínimo en el último año de convivencia con la pareja, al igual que mujeres con rango de edad entre 25 y 29 años, 30 y 34 años, 35 y 39 años, 40 y 44 años, 45 y 49 años, 50 y 54 años y más de 55 años; demostrando de esta forma que la violencia de pareja, no discrimina edad de la mujer (Delgadillo, 2005).

Algo similar ocurre con el nivel de preparación que tenga la mujer, ya que el 39% de las mujeres con educación

superior presenta episodios de maltrato por parte de su pareja, lo que confirma que variables como la edad, y el nivel educativo, no son relevantes para disminuir la presencia de violencia de pareja (Delgadillo, 2005).

Para el 20 de Junio de 2013 las estimaciones mundiales y regionales de la violencia contra la mujer (OMS, 2013) informa que un 35% de todas las mujeres experimentarían hechos de violencia ya sea de la pareja o fuera de ella en algún momento de sus vidas, y es estudio revela que la violencia de pareja es el tipo más común de violencia contra la mujer ya que afecta el 30% de las mujeres en todo el mundo.

Los hallazgos en esta investigación (OMS, 2013) son importantes debido a que la violencia contra las mujeres se convirtió

en un problema de salud pública con proporciones epidémicas señala la doctora Margaret Chan directora de la OMS donde se observa que los sistemas de salud del mundo deben hacer más por las mujeres que son víctimas de violencia por parte de su pareja, los principales hallazgos son:

- Depresión la violencia conyugal contribuye de manera importante a los problemas de salud mental de las mujeres, en tanto las mujeres han sufrido violencia de pareja tiene casi el doble de probabilidades de sufrir depresión en comparación con las que no padecieron violencia.
- Muerte y lesiones el estudio encontró que a nivel mundial el 38% de todas las mujeres fueron asesinadas por sus parejas y el 42%

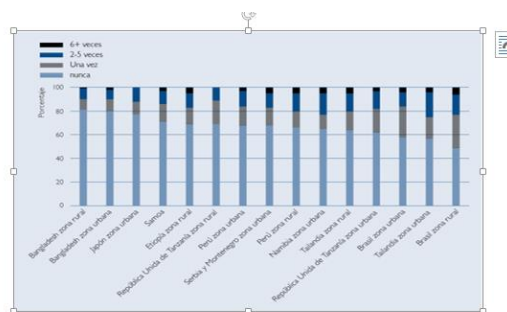
han experimentado violencia física o sexual.

La (OMS, 2013) definió el comportamiento dominante de la pareja de una mujer incluyendo los actos siguientes:

- Impedirle ver a sus amigas
- Limitar el contacto con su familia carnal
- Insistir en saber dónde está en todo momento
- Ignorarla o tratarla con indiferencia
- Enojarse con ella si habla con otros hombres
- Acusarla constantemente de serle infiel
- Controlar su acceso a la atención para la salud

Entre 19% y el 51% de las mujeres víctimas de violencia física por parte de su pareja abandono el hogar durante al menos una noche, entre el 8% y el 21% declaro haberse marchado entre 2 y 5 veces, existe un fuerte vínculo entre el abandono del hogar y la gravedad de la violencia (OMS, 2013).

Figura 4 Número de veces, por lugar, que las mujeres abandonaron su hogar, durante al menos una noche, debido a la violencia física infringida por su pareja, entre las mujeres que habían sido víctimas de dicho tipo de violencia (OMS, 2013)



El placer es violencia y la violencia es placer con esta frase los hombres aprenden

a excitarse con la dominación, la sumisión y la humillación, violar, abusar de niñas se convierte para los ofensores sexuales en un camino que alimenta la masculinidad así lo expresan en talleres desarrollados por (CANTERA, 1997) en Nicaragua : “la violencia es un elemento omnipresente en nosotros los hombres... estamos programados para ser agresivos, competitivos, violentos entre nosotros mismos, con las mujeres y hasta la niñez”.

El ejercicio del poder en los hombres sobre las mujeres incluye no escuchar la voz de las mujeres, subordinar los deseos y la voluntad de ellas a los propios y se concentran en que el cuerpo femenino es un objeto y no la observan como una expresión integral de persona que es consciente, con derechos y sentimientos (Asturias, 1997).

1.8 Factores de riesgo asociados al VP

De acuerdo con Redondo (2012), los programas de intervención psicológica dirigidos a maltratadores se basan en toda una serie de variables, factores de riesgo (cognitivos, psicopatológico-afectivos y conductuales-relacionales) (ver tabla 3) relacionados con el maltrato a la pareja y que son modificables desde un punto de vista clínico. Los maltratadores son, por tanto, responsables de sus conductas pero presentan limitaciones psicológicas como, por ejemplo, en el control de impulsos, en las habilidades de comunicación y solución de problemas, en el control de los celos patológicos, abuso de alcohol, distorsiones cognitivas, etc. De forma que las intervenciones psicológicas pueden ser de utilidad a la hora de hacer frente a todas estas limitaciones, ya que conociendo las características más relevantes de este tipo

de muestra y encontrando variables asociadas con el maltrato, se pueden desarrollar programas de tratamiento mucho más específicos, así como hacer una labor preventiva más eficaz.

Tabla 3 Multicausalidad de la violencia de género. Variables de los maltratadores.

FACTORES COGNITIVOS:	FACTORES PSICOPATOLÓGICOS Y AFECTIVOS	USO Y ABUSO DE SUSTANCIAS	FACTORES CONDUCTUALES-RELACIONALES
<ul style="list-style-type: none"> •Atribución externa de la responsabilidad •Minimización y justificación de la violencia •Actitudes y creencias distorsionadas sobre la mujer y los roles de género. •Celos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ira • Hostilidad • Depresión • Baja autoestima • Dependencia •Características antisociales y psicopáticas • Características límite 	<ul style="list-style-type: none"> (Principalmente alcohol) 	<ul style="list-style-type: none"> •Insatisfacción en la relación. •Necesidad de poder y control. •Estilos de interacción <u>desadaptativos</u>. •Déficit de habilidades sociales y de comunicación •Características de la familia de origen (exposición a violencia)

1.8.1 Factores cognitivos

Redondo (2012), plantea que en todos los modelos explicativos de la violencia hacia la pareja, las variables cognitivas tienen una relación clara y directa con el maltrato doméstico. Una perspectiva común en las investigaciones disponibles, es suponer que los maltratadores aceptan actitudes, creencias o puntos de vista que

apoyan o justifican sus conductas de maltrato.

De este modo, varios modelos indican que estos hombres saben lo que están haciendo, piensan que es algo aceptable y tienen almacenado en la memoria un repertorio de conductas de maltrato, que pueden utilizar en situaciones consideradas como apropiadas para este tipo de conductas, por ejemplo, un hombre que golpea a su mujer después de una discusión en función de la creencia de que ella le ha sido infiel.

A continuación, se muestran los factores cognitivos que con mayor frecuencia han sido asociados con la VP:

1.8.1.1 Minimización

Según Caballo (2008), la minimización cognitiva se refiere a los errores cometidos

al evaluar la significación o magnitud de un acontecimiento. Labrador y otros (2004), resaltan algunas características identificadas en la diversidad de formas en que se manifiesta esta distorsión cognitiva, como afirmar que el abuso no está ocurriendo, reconocer el abuso y no preocuparse por la seriedad de este y responsabilizar al otro por lo ocurrido.

1.8.1.2 Actitudes y creencias

Las actitudes y creencias representan cogniciones generales sobre cómo las personas interpretan, respetan y perciben la información que reciben. La característica central del constructo "actitud" incluye la evaluación de un estímulo, basada en una información previa cognitiva, afectiva y comportamental. Cuanto más consistentemente aparece una actitud en

un determinado contexto, más probable es que sea activada inconscientemente cuando el contexto se presente de nuevo y, de esta manera, la actitud se fortalece (Fazio y otros, citado por Redondo, 2012).

De acuerdo a lo investigado por Redondo (2012), se ha encontrado que numerosas investigaciones han encontrado sesgos cognitivos en la población de maltratadores, más concretamente referidos a la inferioridad de la mujer, los roles sexuales y legitimidad de la violencia como forma de resolver los conflictos. Además, estos hombres tienden a negar u olvidar el problema, a minimizarlo o justificarlo. Por ello, suelen atribuir a la pareja la responsabilidad del maltrato, pueden reportar por ejemplo, "es ella la que tiene que cambiar, ella fue la que me provocó".

1.8.2 Factores psicopatológicos y afectivos

Echeburúa (2009), afirma que todos los seres humanos experimentan diversas emociones (miedo, alegría, tristeza, ira, culpa, etc.) ante las diferentes situaciones –internas o externas- que se les plantea en la vida cotidiana. Las emociones –la ira entre ellas- desempeñan una función adaptativa y son, por tanto, necesarias para la supervivencia de la persona, la ira, por ejemplo, tiene un efecto energizante que facilita la adopción de las conductas adecuadas para hacer frente a una frustración.

No obstante, estas emociones pueden activarse en algunas condiciones sin este sentido funcional y ser, por ello, responsables de consecuencias negativas en la salud física y psicológica sobre uno

mismo o, en el caso de la ira, en el bienestar de la otra persona (Echeburúa, 2009). Se presentan algunos de los trastornos emocionales que se pueden presentar ante la violencia conyugal.

1.8.2.1 Trastornos emocionales

1.8.2.1.1 Ira/hostilidad

El estado emocional de la ira, que varía en intensidad desde la suave irritación o molestia a la rabia intensa y que genera un impulso para hacer daño, se ve facilitada por la actitud de hostilidad y por unos pensamientos activadores relacionados con recuerdos de situaciones negativos, habidos en la relación o suscitados directamente por estímulos generadores de malestar ajenos a la pareja (contratiempos laborales, dificultades económicas,

problemas en la educación de los hijos, etc.) (Echeburúa, 2009).

Echeburúa (2009), manifiesta que expresar la ira no es algo insano. Reprimirla sistemáticamente puede ser contraproducente porque puede dar origen a alteraciones psicosomáticas (úlceras gastroduodenales, problemas cardiovasculares, etc.) o puede dar pie a explosiones intermitente de ira descontrolada y de consecuencias imprevisibles. Lo saludable es expresar la ira de forma apropiada, como si fuese una herramienta adecuada para canalizar una insatisfacción y estuviese al servicio de una mejora en la relación con los demás. Por el contrario, la ira insana, surge de forma descontrolada, está acompañada – aunque no siempre- de actitudes hostiles, genera conductas violentas y contribuye a deteriorar la relación con los demás.

1.8.3 Uso y abuso de sustancias

De acuerdo con la OMS (2006), se ha constatado en muchos países que el consumo de alcohol está estrechamente ligado a la violencia infligida por la pareja. Las pruebas indican que dicho consumo incrementa la frecuencia y la gravedad de los actos de violencia conyugal. Se ha discutido a menudo que el alcohol sea causa directa de este tipo de violencia, basándose para ello en la existencia de otros factores (como un bajo nivel socioeconómico o una personalidad impulsiva) que explicaría la presencia de ambos, o bien en que el consumo frecuente de grandes cantidades de alcohol puede generar una relación de pareja infeliz y llena de tensiones, que eleva el riesgo de conflicto y violencia.

Existen importantes modelos teóricos que han explicado hasta ahora la relación existente entre violencia doméstica y uso de alcohol. Alguno de los más importantes con una perspectiva de género son: *Modelo de desinhibición*, el cual se centra en el modelo farmacológico directo del alcohol sobre la conducta del individuo, reduce el autocontrol que normalmente inhibe a una persona de actuar violentamente, distorsionando la capacidad de análisis; y *modelo de factores de contexto*, postula que es necesario atender a los factores de contexto para explicar la relación entre el abuso de alcohol y la violencia, cuando se valora la influencia del alcohol en los malos tratos se debe considerar, entre otros factores, la aceptación normativa de la violencia, la desigualdad económica, la tradición cultural que tolera la violencia contra las mujeres y las características de

los agresores, incluyendo sus creencias y actitudes respecto a las mujeres (Altell, Ferrer y Nogués, 2002).

Finalmente y según investigaciones realizadas por Espinosa (2010), se ha identificado que no hay una relación causal entre el consumo de alcohol y la agresión; por ende los autores que han revisado este fenómeno se inclinan por proponer “factores contribuyentes”, como los efectos del alcohol, los atributos del bebedor y las circunstancias en que ocurre el consumo, tal como afirman Medina-Mora, Natera y Berenzon citado por Espinosa (2010), quienes sostiene que el consumo de alcohol no es un factor suficiente y necesario en la violencia, sino que es necesaria la interacción de varios elementos.

1.8.4 Factores conductuales – relacionales

Desde el punto de vista dimensional, los rasgos de la personalidad que más tienden a la violencia son la impulsividad, la regulación afectiva deficiente, el narcisismo y el paranoidismo. Lo que lleva estas personas a las conductas violentas es la impulsividad, la pobre identidad, la disregulación emocional y el consumo de drogas. En algunos estudios mediante neuroimagen se ha puesto de manifiesto en estos pacientes las dificultades en interpretar caras neutras, que a menudo malinterpretan como amenazantes. En estos casos la violencia es típicamente reactiva. La emoción fundamental es la ira y la motivación principal es el alivio de la tensión (Esbec y Echeburúa, 2010).

1.8.4.1 Impulsividad

La impulsividad es fundamental para muchos aspectos de la cognición y el comportamiento humano. La necesidad de controlar los estímulos que interfieren en los pensamientos o tendencias de respuestas da forma a nuestra vida cotidiana, nuestras cogniciones y nuestros comportamientos en una amplia variedad de maneras. La habilidad para controlar nuestros impulsos tanto en el funcionamiento individual como social y ha sido discutido en una amplia variedad de contextos, incluyendo la psicología anormal, cognitiva, del desarrollo, la neurogenética, psicofarmacología y la psicología social (Stahl, Voss, Schmitz, Nuszbaum, Tüscher y Lieb, 2013).

De acuerdo con estudios realizados por Stahl, Voss, Schmitz y otros (2013), indican que recientes investigaciones

teóricas y empíricas en impulsividad, control de impulsos y funciones inhibitorias, sugieren la existencia de al menos tres componentes principales para interferir en la manifestación de la impulsividad: la conducta dirigida a objetivos puede ser interferida por estímulos que son encontrados en el ambiente, por representaciones de estímulos en la memoria o por tendencias de respuestas involuntarias.

1.8.4.2 Déficit de habilidades sociales

Se entiende por déficit de habilidades sociales como la carencia de estilos de respuesta y estrategias que posibilitan relacionarse con éxito a una persona. En otros casos se puede presentar que el individuo sí puede tener la habilidad en su repertorio pero la conducta se ve inhibida por procesos de ansiedad condicionada y/o

evaluaciones distorsionadas y no adaptativas de situaciones que requieren respuestas sociales.

Por su parte, Caballo (2005), afirma que las habilidades sociales son competencias o capacidades que un individuo para relacionarse adecuada y eficazmente con las personas, de tal manera que obtiene resultados favorables. También comprende la habilidad o destreza para resolver conflictos y los problemas cotidianos de manera inmediata, minimizando la probabilidad de futuros problemas.

Abarca e Hidalgo (2009), sugieren que las habilidades sociales están regidas por procesos cognitivos internos, con la finalidad de lograr relaciones interpersonales estables. Desde esa perspectiva se concibe a la habilidad social como una de las habilidades para organizar

cogniciones y conductas; todo ello dirigido a etas específicas con el fin de que estas sean aceptadas.

1. PARTE EMPIRICA

2.1 Tipo de estudio

2.1.1 Diseño

El diseño utilizado para este estudio, de acuerdo con Sampieri, Fernández y Baptista (2006), fue un diseño transeccional descriptivo en los que se indaga la incidencia de modalidades o niveles de una o más variables en una población, estos estudios son descriptivos; para dar cumplimiento al objetivo al describir las características sociodemográficas y de violencia de pareja además de los factores psicológicos de maltratadores en Bogotá.

2.1.2 Participantes

Se contactó con el Centro de Atención de Violencia Intrafamiliar (CAVIF) de la ciudad de Bogotá, quienes llevan a cabo procesos jurídicos relacionados con aspectos de la VP. En principio se estableció un primer contacto, telefónico o por e-mail con el responsable del centro o institución, en el que se explicaba el estudio que se estaba llevando a cabo. En un segundo momento se planteaba una reunión con el fin de explicar detalladamente en qué consistía el estudio y el procedimiento que se llevaría a cabo para la evaluación de los participantes, que se recogían a modo de resumen en un tríptico que se entregaba al responsable del centro.

La muestra estuvo constituida por 15 participantes hombres remitidos por CAVIF que están se encuentran denunciados por sus parejas debido a la VP que ejercieron en ellas.

Los criterios de inclusión de los participantes:

- Haber sido denunciado por su pareja a causa de VP en CAVIF y tener principio de oportunidad.
- Ser mayor de 18 años.
- Aceptar por escrito el consentimiento informado, sobre el estudio a realizar
- Manejo del castellano escrito y hablado.

Fueron excluidos del estudio todas aquellas personas:

- Con trastorno psicótico en el momento de la evaluación

- Con deterioro cognitivo
- Con un estado de intoxicación por alguna sustancia en el momento de la evaluación.

2.2 Instrumentos y variables

2.2.1 Entrevista

2.2.1.1 Entrevista para maltratadores de violencia de pareja (Cáceres, Beltran, Castellanos & López, 2013 basado en Graña & Redondo, 2012).

Es una entrevista semiestructurada, que está dividida en siete apartados, el primero hace referencia a datos sociodemográficos, familiares y sociales, con el fin de conocer el estilo de vida de la persona, el segundo apartado, son hechos probados, donde se indaga los eventos por los que fue denunciado, el tercero es el análisis

funcional en donde se analiza con el maltratador el incidente de violencia por el que fue denunciado, el cuarto es aparición y evolución del problema se debe en este apartado indicar cuando y como se iniciaron los problemas de la relación, el quinto hace referencias a el relato de los eventos violentos en la pareja (primer evento, el evento más violento), el sexto indica la capacidad del paciente para auto controlarse donde el maltratador debe indicar sus estrategias y habilidades para mantener el control, finalmente el séptimo apartado refiere al apoyo social.

2.2.2 Instrumentos para evaluar la agresión hacia la pareja

2.2.2.1 Conflict Tactics Scale (CTS2)
Straus et al., 1996, Traducida al español por José Luis Graña & Marina J. Muñoz Rivas

Este cuestionario consta de 78 ítems y muestra unos coeficientes de fiabilidad que van de 0,78 a 0,95 (Birchler y Fals-Stewart, 1994; Mills, Kroner y Forth, 1998; Straus et al., 1996). El objetivo de la CTS2 es evaluar si dentro de la pareja (no es necesario que convivan en el mismo domicilio) se llevan a cabo conductas agresivas y pregunta tanto por lo que el paciente ha hecho a la pareja, como por lo que considera que la pareja le ha hecho a él (durante el último año de convivencia). Está basado en la teoría del conflicto (Adams, 1965) que considera el conflicto como una táctica de relación e interacción humana, siendo la violencia, en este sentido, una táctica errónea de resolución de conflictos. El cuestionario consta de las siguientes 10 subescalas:

Negociación emocional: se refiere a todas aquellas estrategias, basadas en la comunicación y en la expresión de sentimientos, que se lleven a cabo para resolver diferencias o desencuentros entre la pareja. Dos de los ítems que forman parte de esta escala son: *mostré a mi pareja que me importaba a pesar de nuestro desacuerdo; le dije a mi pareja que estaba seguro/a de que podíamos encontrar una solución a un problema.*

- *Negociación cognitiva*: hace referencia a estrategias cognitivas no violentas utilizadas para solucionar conflictos en pareja. Por ejemplo: *sugerí un compromiso como solución a un desacuerdo; ante un desacuerdo acordé con mi pareja intentar una solución sugerida por ella*

- *Agresión psicológica menor*: se refiere a todo tipo de violencia psicológica hacia la pareja de tipo leve-moderado, por ejemplo: *insulté o maldije a mi pareja; grité o chillé a mi pareja; me marché dando un portazo del cuarto o de casa durante una discusión; hice algo para hacer rabiar o fastidiar a mi pareja.*

- *Agresión psicológica severa*: hace referencia a violencia de tipo psicológica más grave: *destruí algo que pertenecía a mi pareja; amenacé con pegar o tirarle algo a mi pareja.*

- *Agresión física menor*: se refiere a actos de violencia física como *retorcí el brazo o tiré del pelo a mi pareja; empujé a mi pareja, agarré a mi pareja, abofeteé a mi pareja.*

- Agresión física severa: actos de violencia física más graves: *empleé un cuchillo o un arma contra mi pareja; pegué a mi pareja con algo que podía hacerle daño (puñetazo, objeto); arrojé a mi pareja contra la pared; le di una paliza a mi pareja; le di una patada a mi pareja.*

- Coerción sexual menor: hace referencia a todas aquellas conductas dirigidas a insistir (sin violencia física) en mantener relaciones sexuales, a pesar de que a la pareja no le apetezca, por ejemplo: *insistí en tener relaciones sexuales cuando mi pareja no quería (pero no empleé la fuerza física); insistí para que mi pareja tuviera sexo oral o anal conmigo (pero no emplee la fuerza física).*

- Coerción sexual severa: situaciones de tipo sexual, donde se ha empleado violencia física o verbal para obligar a la

pareja a mantener dichas relaciones: *empleé la fuerza (pegar, sujetar, usar un arma) para obligar a mi pareja a tener relaciones sexuales conmigo; amenacé a mi pareja para obligarla a tener sexo oral o anal conmigo.*

- Daño menor: en las dos subescalas de daño se valoran las consecuencias de tipo físico, por ejemplo, heridas, contusiones, hematomas, fracturas, etc., que han sido producidas como consecuencia de episodios violentos entre la pareja: *mi pareja ha sufrido un esguince, cardenal o corte a consecuencia de una pelea conmigo; mi pareja sintió dolor físico que duró más de un día después de una pelea conmigo*

- Daño severo: hace referencia a consecuencias físicas de mayor gravedad: *mi pareja tuvo que acudir al médico por*

una pelea conmigo; mi pareja sufrió la fractura de un hueso a consecuencia de una pelea conmigo

Cada una de estas subescalas tiene la doble vertiente de lo que el paciente le hace a la pareja (perpetración) y de lo que cree que su pareja le ha hecho a él (victimización). Los ítems para las escalas de victimización son los mismos en contenido, pero en este caso el sujeto de las acciones es la pareja y el receptor es la persona que está contestando el cuestionario.

2.2.3 Instrumentos para evaluar consumo

2.2.3.1 Test de identificación de trastornos de Uso de Alcohol (AUDIT; Saunders, Aasland, Babor, de la Fuente y Grant, 1993)

Es una escala de 10 ítems que mide consumo, dependencia y consecuencias del consumo de alcohol y tiene una consistencia interna de 0,80. Los ítems evalúan la cantidad y frecuencia del consumo de alcohol, dificultad para controlar la bebida, abandono de aficiones y síntomas de abstinencia, reacciones adversas como problemas en el funcionamiento derivados del consumo de alcohol y problemas relacionados con el consumo de alcohol.

2.2.4 Instrumentos para evaluar conductas y emociones relacionadas con la violencia general

2.2.4.1 Cuestionario de Agresión (AQ, Buss y Perry, 1992 adaptación española de Andreu Peña y Graña, 2002)

Este cuestionario consta de 29 ítems y constituye una de las técnicas de auto-informe más avalada para la medición específica de dos tipos de agresión: la física (con ítems como: *de vez en cuando no puedo controlar el impulso de golpear a otra persona; me suelo implicar en las peleas algo más de lo normal*) y la verbal (*cuando la gente me molesta, discuto con ellos; mis amigos dicen que discuto mucho*). Y también mide dos emociones relacionadas con la agresividad de los sujetos: la ira (*cuando estoy frustrado, suelo mostrar mi irritación; algunas veces me siento como un barril de pólvora a punto de estallar*) y la hostilidad (*en ocasiones siento que la vida me ha tratado injustamente; parece que siempre son otros los que consiguen las oportunidades*).

La consistencia interna para las 4 subescalas y la puntuación total, va de 0,72 para la escala de agresión verbal hasta 0,89 para la puntuación total. En cuanto a la fiabilidad test-retest, las correlaciones van de 0,72 para la subescala de ira hasta 0,80 para la de agresión física (Buss y Perry, 1992). En la adaptación española la escala de agresión física presentó un coeficiente alpha de 0,86, la escala de ira presentó uno de 0,77, la de agresión verbal obtuvo 0,68 y la de hostilidad 0,72 (Andreu, Peña y Graña, 2002).

2.2.4.2 *Inventario de Expresión de Ira Estado- Rasgo (STAXI-2, Spielberger, 1988, adaptación española de Miguel - Tobal, Casado, Cano - Vindel y Spielberger, 2001)*

Consta de 49 ítems y permite obtener una medida del *Rasgo de Ira* a través de

dos subescalas, *Temperamento de ira* (disposición a experimentar ira sin provocación externa) y *Reacción de Ira* (frecuencia con la que se experimentan sentimientos de ira en situaciones que implican frustración o evaluación negativa).

También aporta una medida del *Estado de Ira*, compuesto por 3 subescalas, *Sentimiento* (indicando si se siente irritado, furioso, etc. en el momento actual), *Expresión física* (necesidad que siente de expresar ese malestar a nivel conductual, por ejemplo rompiendo algo, pegando a alguien, etc.) y *Expresión verbal* (necesidad que siente de expresar ese malestar a nivel verbal, por ejemplo diciendo tacos, gritando a alguien, etc.).

También podemos obtener un *Índice de Expresión de Ira*, a través de cuatro

subescalas: *Expresión Externa de la Ira*, mide la frecuencia con la que los sentimientos de ira son expresados verbalmente o mediante conductas agresivas; *Expresión Interna de la Ira*, evalúa la frecuencia con que los sentimientos de ira son experimentados pero no expresados; *Control Externo de la Ira*, mide la frecuencia con la que la persona controla la expresión de los sentimientos de ira; *Control Interno de la Ira*, frecuencia con que se intentan controlar los sentimientos de ira mediante el sosiego y la moderación de las situaciones.

En cuanto a las propiedades psicométricas del instrumento, diferentes estudios han mostrado una alta correlación test-retest, con un intervalo de 2 meses, tanto en el *Rasgo de ira* ($\alpha = 0,71$) como en las escalas de *Expresión* ($\alpha = 0,59$ y

0,61). Igualmente, los resultados encontrados en todas las escalas y subescalas del STAXI-2 indican una buena consistencia interna, con valores que oscilan entre 0,82, en el *Rasgo de ira*, y 0,69 y 0,67 en la *Expresión de ira* (Miguel-Tobal y otros, 2001).

2.2.5 Instrumentos para evaluar impulsividad

2.2.5.1 Escala de Impulsividad de Barratt (Barratt, 1995)

Es una escala compuesta de 30 ítems que miden *impulsividad cognitiva* (incapacidad para concentrarse, no pensar o reflexionar mucho acerca de las cosas que van sucediendo, velocidad de pensamientos), *impulsividad motora* (decir o hacer algo sin pensarlo, incapacidad para mantenerse quieto) y, por

último, *impulsividad no planeada* (incapacidad para planear las cosas con antelación, incapacidad para demorar las gratificaciones). La consistencia interna de esta escala es elevada, entre 0,89 y 0,92 (Barratt, 1995).

2.2.5.2 Escala de Impulsividad de Plutchik (Plutchik y Van Praag, 1989)

Esta escala consta de 15 ítems que se refieren a la tendencia del paciente a hacer cosas sin pensar o de forma impulsiva. Todos ellos se relacionan con una posible falta de control sobre determinadas conductas. Consta de 4 subescalas: *capacidad para planificar*, *control de los estados emocionales*, *control de las conductas de comer, gastar dinero o mantener relaciones sexuales* y *control de otras conductas*. Rubio, Montero, Jáuregui, Martínez, Álvarez y Marín

(1998) llevaron a cabo la validación al castellano, que demostró tener una fiabilidad de 0,74.

2.2.6 Instrumentos para evaluar la calidad de la Relación de pareja

2.2.6.1 Escala de ajuste Diádico (DAS Spanier, 1976)

Esta escala ha sido la más utilizada para valorar el ajuste de las relaciones, en matrimonios u otro tipo de parejas, consta de 32 ítems que ofrecen una puntuación global en ajuste diádico y en cuatro subescalas: *Consenso* (evalúa con qué frecuencia la pareja está de acuerdo en temas como las finanzas familiares, religión, amistades), *Satisfacción* (si han considerado la posibilidad de divorciarse, si discuten con frecuencia, si confía en su pareja), *Cohesión* (evalúa si la pareja comparte aficiones, si se ríen juntos) y *Expresión de afectos* (la frecuencia con

que mantienen relaciones sexuales, si se hacen demostraciones de afecto). Estas 4 subescalas pueden emplearse de forma aislada sin perder fiabilidad ni validez (Spanier, 1976, 1988; Spanier y Thompson, 1982).

Los estudios psicométricos realizados informan, generalmente, de una adecuada fiabilidad con una consistencia interna con valores que oscilan entre 0,50 y 0,96, tanto para la escala global como para las distintas subescalas (Busby, Christensen, Crane y Larson, 1995; Carey, Spector, Lantinga y Krauss, 1993; Graham, Liu y Jeziorski, 2006; Kurdek, 1992; Spanier, 1976; Spanier y Thompson, 1982).

Por otro lado, los resultados de fiabilidad test-retest y dos mitades muestran valores superiores a 0,75 y 0,79, respectivamente (Busby et al., 1995; Carey

et al., 1993). Por su parte, los estudios de validez ofrecen correlaciones elevadas con otras medidas de ajuste y satisfacción marital (Busby et al., 1995; Fisiloglu y Demir, 2000; Lim y Ivey, 2000; Spanier, 1976; Youngblut, Brooten y Menzies, 2006), un adecuado poder de discriminación entre parejas con buen y mal ajuste (Crane, Busby y Larson, 1991; Schumm, Paff-Bergen, Hatch y Obiorah, 1986; Sharpley y Rogers, 1984; Spanier, 1976, 1988; Spanier y Thompson, 1982) y sensibilidad al cambio terapéutico (Boning y Henss, 1983).

2.2.7 Variables

2.2.7.1 VI: *Características sociodemográficas y de violencia de pareja*

Son todos aquellos datos sociodemográficos y de violencia de pareja que el maltratador suministra al evaluador, con el fin de conocer cómo ocurrieron los hechos por los cuales fue denunciado por su pareja, esta información se recoge a través de la entrevista para maltratadores de violencia de pareja (Cáceres, Beltran, Castellanos, & López, 2013 basado en Graña y Redondo, 2012) como se evidencia en la Tabla 4.

2.2.7.2 V2 *Factores Psicológicos*

Son factores de carácter psicológico que inciden en la conducta del maltratador, los cuales se ven reflejados en la conducta por la cual fueron denunciados por sus parejas en CAVIF; esta variable se subdivide en 4 factores Tabla 4 uno el factor emocional, dos el factor conductual, tres factores sexuales y por

último factores de consumo de alcohol, los cuales se recolectan a través de los instrumentos de evaluación Conflict Tactics Scale (CTS2), AUDIT, Cuestionario AQ, STAXI-2, Escala de Impulsividad de Barratt, Escala de Impulsividad de Plutchik, Escala de ajuste Diádico.

Los participantes de este estudio son hombres que han ejercido violencia contra su pareja, y que los han remitido del CAVIF a la Unidad de servicio Psicológicos de la Universidad Católica de Colombia, con el fin de recibir terapia tanto el hombre como la mujer que ha sido maltratada por su pareja.

Tabla 4 Variables a estudiar

<i>V1: características sociodemográficas y de violencia de pareja</i>	<i>V2: Factores Psicológicos</i>
- Nombre	• Factores Emocionales
- Edad	- Agresión psicológica
- Estado civil	- Agresión verbal
- Escolaridad	- Irascibilidad
- Nivel socioeconómico	- Hostilidad
- Actividad económica	- Satisfacción en la relación
- Tratamiento psicológico/psiquiátrico previo	- Expresión del afecto
- Violencia Física, psicológica ejercida por pareja actual	- Impulsividad Cognitiva
- Estado actual de la relación	- Ira rasgo/estado
- Satisfacción con su estado civil	- Expresión y control de la ira
- Relaciones próximas y duraderas	• Factores conductuales
- Conflictos interpersonales	- Agresión física
- Percepción de la necesidad de apoyo	- Impulsividad Motora
- Experimentar violencia psicológica y física a lo largo de la vida	• Factores sexuales:
- Violencia intrafamiliar experimentada	- Coacción sexual
- Tipo de violencia utilizado en el primer evento violento con la pareja	• Factores de consumo de alcohol:
- Tipo de violencia utilizado en el evento más violento con la pareja	- Dependencia.
- Tipo de violencia utilizado en el evento reciente violento con la pareja.	- Consecuencias del consumo de Alcohol.

1.3.1 Evaluación de los participantes del estudio.

En la primera sesión, el evaluador se presenta y explica al maltratador el contenido del consentimiento informado, donde se encuentra el objetivo de la evaluación, sus diferentes fases, y se explica la confidencialidad de la información obtenida por parte del terapeuta, una vez firmado el consentimiento informado, se empieza con

1.3 Procedimiento

la entrevista para maltratadores de violencia de pareja por Cáceres, Beltrán, Castellanos & López (2013), donde se recogen datos sociodemográficos, familiares y sociales, además del motivo por el cual fueron denunciados por su pareja, aparición y evolución de problemas relacionados con la violencia de pareja, la capacidad de autocontrol del paciente y un análisis funcional (antecedentes en general con mujeres y antecedentes con la pareja, conductas en la parte cognitiva, lo motor y lo fisiológico y consecuencias a corto y largo plazo.

En la segunda sesión se aplican los instrumentos para la evaluación de diferentes variables que inciden en la violencia de pareja, los instrumentos a utilizar son la Escala de Ajuste Diádico, Escala de Impulsividad de Plutchik, Escala de Impulsividad de Barratt, STAXI-2,

Cuestionario AQ, AUDIT y Conflict Tactics Scale (CTS2).

Finalmente se dieron a conocer los resultados de los instrumentos aplicados a cada maltratador, sugiriendo el inicio de tratamiento psicológico con el fin de encontrar herramientas que le permitan tener conocimiento acerca de su problemática y el control sobre sus conductas.

1.4 Objetivos

2.4.1 Objetivo General

Describir las características sociodemográficas y de violencia de pareja y los factores psicológicos de maltratadores en Bogotá.

2.4.2 *Objetivos Específicos*

Seleccionar el protocolo de evaluación para maltratadores.

Evaluar los instrumentos que permiten medir los factores psicológicos de los maltratadores en Bogotá.

Analizar los resultados de la entrevista para maltratadores y los factores psicológicos que están presentes en la violencia de pareja.

3. Resultados

Los resultados están distribuidos en tres apartados, en el primer apartado se encontrará la fiabilidad de los instrumentos utilizados para este estudio descriptivo indicando que las pruebas

utilizadas en este estudio tienen consistencia interna, este resultado se logra a través del alfa de Conbrach.

En un segundo apartado se encuentra las características principales de la muestra en datos sociodemográficos como la edad, el estado civil, escolaridad, nivel socioeconómico, actividad económica, e información acerca de VP por la cual fue denunciado el maltratador.

Un tercer apartado se describe los factores psicológicos y sus componentes de acuerdo a cada uno de los instrumentos, los componentes son tres el primero un factor emocional, el segundo factor es la relación marital y el ultimo es el consumo de alcohol de acuerdo con la información recogida por parte del evaluador, se encontrará en este apartado datos estadísticos como media (\bar{X}), y la

desviación estándar (DS) de cada uno de los instrumentos y sus subescalas, además de la correlación con el coeficiente de Spearman entre variables sociodemográficas y los resultados de los instrumentos, y por último la correlación entre el experimentar violencia intrafamiliar con el tipo de violencia que ha utilizado con la pareja actual o con quien lo denunció.

3.1 Fiabilidad de los instrumentos

Tabla 5 Análisis de fiabilidad de los instrumentos utilizados

Escala	Alfa de Cronbach	N de elementos
Conflict Tactict Scale CTS 2	.952	78
Ajuste Diádico	.878	32
AUDIT	.786	10
Cuestionario AQ	.800	29
Escala de Impulsividad de Plutchik	.916	15
Escala de Impulsividad de Barratt	.760	30
STAXI-2	.712	49

La Tabla 5 señala la consistencia interna de los instrumentos en la muestra. Los datos señalan estabilidad y calidad psicométrica para su uso en población Colombiana, en las investigaciones al analizar la fiabilidad de los instrumentos el alfa de Cronbach debe encontrarse por encima de (.70) esto indica que los instrumentos tienen fiabilidad, en general se obtuvieron puntuaciones altas como la Escala de Conflict Tactict Scale (.952) y la Escala de Impulsividad de Plutchik (.916).

3.2 Características sociodemográficas y de Violencia de pareja

La edad promedio de los maltratadores es de 40.93, lo cual indica que se encuentran en la etapa de adultez del desarrollo. En relación con el estado civil se destaca que la mayoría de los maltratadores son casados. El nivel

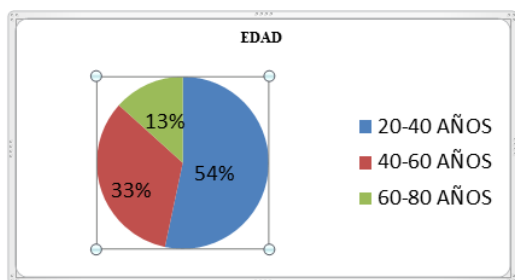
socioeconómico, se resalta que la mayoría de los maltratadores pertenecen al nivel socioeconómico bajo (estrato 1-2), lo cual está relacionado con la actividad económica que predomina entre ellos, que en este caso es el trabajo como empleado de diferentes entidades.

Tabla 6 Media y desviación estándar de datos sociodemográficos

	\bar{X}	DS
Edad	40.93	16.714
estado civil	2.40	1.549
Escolaridad	3.73	2.052
nivel socioeconómico	1.47	.516
Actividad Económica	1.33	.617

*n = 15

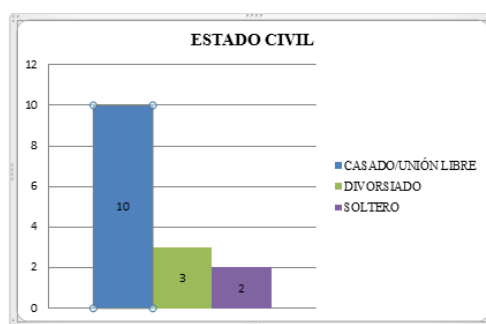
Figura 5 Edad de los maltratadores



Como se observa en la figura 5 la edad promedio de los maltratadores es de 20 a 40 años en un porcentaje de 54%, seguido

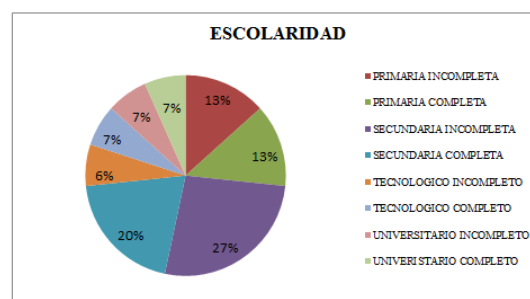
de el 33% que corresponde a hombres entre los 40-60 años y por último el 13% hombres de 60-80 años.

Figura 6 Estado civil Maltratadores



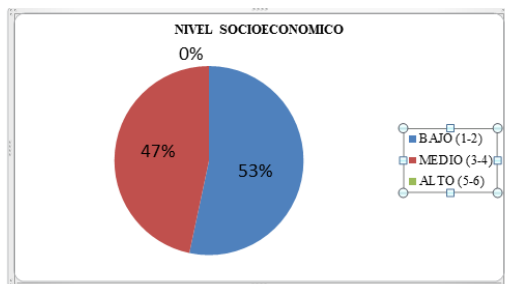
En la figura 6 describe el estado civil de los maltratadores, 10 de ellos conviven con pareja pueden ser casados o viven en unión libre, 3 de ellos son divorciados y 2 no tienen pareja al momento de la evaluación.

Figura 7 Escolaridad de los Maltratadores



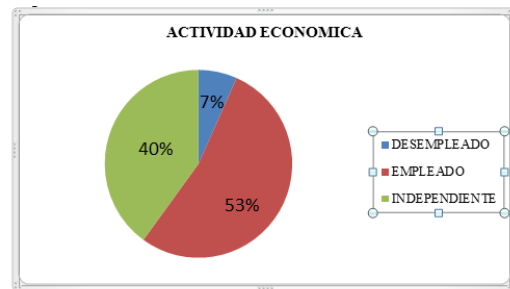
En la figura 7 en cuanto a la escolaridad de los maltratadores el 27% no concluyeron sus estudios de secundaria, pero el 20% culminó sus estudios de secundaria, se observa una igualdad de 13% de hombres que culminaron y otros que no culminaron sus estudios de primaria, se encuentra una similitud el 7% los hombres de este estudio tienen estudios técnicos y universitarios.

Figura 8 Nivel socioeconómico de los Maltratadores



El nivel socioeconómico en el que se encuentran los maltratadores de este estudio el 53% es de estrato bajo y el 47% de ellos son de un estrato medio en la Ciudad de Bogotá.

Figura 9 Actividad Económica



La actividad económica de los maltratadores el 53% son empleados de diferentes empresas de la ciudad de Bogotá, el 40% son independientes lo que quiere decir que no es un empleo formal y el 7% son desempleados.

Las figuras mencionadas hacen parte de los datos sociodemográficos que se recolectan a través de la entrevista a maltratadores.

Además de la recolección de datos sociodemográficos, se tuvo en cuenta los factores asociados a la VP donde se encuentran variables descritas en la entrevista a los maltratadores Tabla 2, una de ellas es conocer si el maltratador han

estado en tratamiento psicológico/psiquiátrico previo cabe destacar que el 86.7% no ha asistido a terapia en ningún momento de su vida, otra de las variables es la violencia física y psicológica ejercida por pareja actual un 53.3% no han ejercido ninguno de los dos tipos de violencia, pero el 46.7% expresa que si ha sido víctima de violencia física y psicológica por parte de la pareja actual.

Un 73.3% de los hombres son indiferentes frente a la relación que mantienen con su pareja y un 26.7% expresa que no está de acuerdo con el estado actual de la relación lo que posiblemente sea por los problemas que han tenido a lo largo de la relación; en cuanto a la satisfacción del estado civil se relaciona la indiferencia que tienen frente a la relación en el 46.7%, y el 40.0% están satisfechos con la relación que tienen y un

13.3 % no está satisfecho con su relación debido a que no tienen pareja, pero encontramos que la satisfacción y estado de la relación para los hombres es indiferente, probablemente se debe a que ellos son quienes fueron denunciados y en quienes recae la responsabilidad penal en el proceso que se está llevando a cabo.

Las relaciones interpersonales son aquellas con las que cuenta cada persona a lo largo de su vida es el grupo primario de apoyo, el 86.7% refiere que la relación más próxima y duradera se da con la mamá, el 6.7% dice que se dan estas relaciones con los amigos y el otro 6.7 % no tiene relaciones próximas, estas relaciones interpersonales se relacionan con los conflictos que pueda tener cada persona durante su vida el 66.7% no ha tenido conflictos con personas cercanas a su grupo de apoyo, mientras que el 33.3%

ha tenido conflictos interpersonales tanto con la familia como con personas lejanas a su grupo de apoyo primario.

La percepción que tienen los maltratadores acerca de la necesidad de apoyo el 40.0% considera una necesidad extrema para la búsqueda de apoyo, posiblemente por no seguir involucrados en un proceso de tipo penal como el que están involucrados en este momento, el 26.7% considera que es importante la búsqueda de apoyo para la solución de conflictos.

Se evidencia que a lo largo de la vida el 60% de los hombres maltratadores no sufrieron de violencia psicológica y el 40.0% si sufrió en algún momento de su vida violencia psicológica, en cuanto a la violencia física el 73.3% de los maltratadores no sufrieron violencia física

y un 26.7% si sufrió violencia física; estos resultados de si sufrieron algún tipo de violencia física o psicológico se contrastan con si experimentaron violencia intrafamiliar en su mayoría con un 80.0% no vivieron o experimentaron violencia intrafamiliar lo cual puede indicar que los comportamientos violentos no se adquirieron en el hogar, sino a lo largo de la vida en sus interacciones en diferentes contextos y un 20.0 % dice que si experimento violencia intrafamiliar.

El primer evento violento con la pareja el 53.3% fue de tipo física, el 20.0% se utilizó violencia física y psicológica en conjunto, el 13.3% se utilizó la violencia psicológica y el otro 13.3% no recuerda que tipo de violencia utilizo en el primer evento violento sobre la pareja; en el evento más reciente 66.7% indica que utilizo la violencia física y el 33.3%

indica que utilizo la violencia física y psicológica contra su pareja.

Finalmente, el evento más violento con la pareja se destaca que el 66.7% la violencia que utilizo es la física, el 26.7% se utiliza violencia física y psicológica y el 6.7% violencia de tipo psicológica; lo cual quiere decir que la mayoría de hombres ejercen en la pareja la violencia física (golpes, empujones, agarrones) probablemente por las creencias que se tienen de que los hombres son más fuertes, o por el contrario creen que es una buena forma de tener el control sobre la mujer, dados los estereotipos que se manejan en los diferentes contextos donde cada uno se desenvuelve; y también se observa que la violencia física va acompañada de la violencia psicológica (insultos, groserías) ya que al discutir la comunicación no es la más adecuada.

Tabla 7 Factores asociados a la VP de los Maltratadores.

	Frecuencia	Porcentaje
Tratamiento psicológico/psiquiátrico previo	13	86.7
	2	13.3
Violencia física ejercida por pareja actual	8	53.3
	7	46.7
Violencia psicológica ejercida por pareja actual	8	53.3
	7	46.7
Estado actual de la relación	4	26.7
	11	73.3
Satisfacción con su estado civil	2	13.3
	7	46.7
	6	40.0
Relaciones próximas y duraderas	1	6.7
	13	86.7
	1	6.7
Conflictos interpersonales	10	66.7
	5	33.3
Percepción de la necesidad de apoyo	1	6.7
	4	26.7
	4	26.7
	6	40.0
Experimentar violencia psicológica a lo largo de la vida	9	60.0
	6	40.0
Experimentar violencia física a lo largo de su vida	11	73.3
	4	26.7
Violencia Intrafamiliar experimentada	12	80.0
	3	20.0
Tipo de violencia utilizado en el primer evento violento con la pareja	2	13.3
	8	53.3
	2	13.3
	3	20.0
Tipo de violencia utilizado en el a evento más reciente con la pareja	10	66.7
	5	33.3
Tipo de violencia Utilizado en el evento más violento con la pareja	10	66.7
	1	6.7
	4	26.7

n=15

3.3 Factores psicológicos

Tabla 8 Factor de relación Marital

	\bar{X}	DS
CTS 1 NEGOCIACION	18.80	5.301
CTS 2 AGRESION PSICOLOGICA	9.73	5.873
CTS 2 AGRESION FISICA	8.07	4.667
CTS 2 COERCION SEXUAL	2.20	2.308
CTS 2 DANOS	2.80	3.075
CTS 2 TOTAL	40.73	12.412
AJUSTE DIADICO CONSENSO	40.20	14.468
AJUSTE DIADICO COHESION	16.20	5.990
AJUSTE DIADICO SATISFACCION	32.87	6.958
AJUSTE DIADICO EXPRESION DE AFECTO	9.47	3.583
AJUSTE DIADICO TOTAL	98.73	20.537

Tabla 9 Factor Emocional de los maltratadores

	\bar{X}	DS
BARRATT IMPULSIVIDAD COGNITIVA	18.13	6.390
BARRATT IMPULSIVIDAD MOTORA	18.27	5.483
BARRATT IMPULSIVIDAD NO PLANEADA	25.20	7.485
BARRATT TOTAL	61.60	14.252
AQ AGRESION FISICA	19.33	5.052
AQ AGRESION PSICOLOGICA	10.87	3.839
AQ IRASCIbilidad	15.47	4.912
AQ HOSTILIDAD	23.13	6.490
PLUTCHIK TOTAL	25.07	10.653
STAXI 2 IRA-ESTADO	2.53	3.441
STAXI 2 IRA-RASGO	9.40	5.275
STAXI 2 EXPRESION Y CONTROL DE LA IRA	34.60	8.433
STAXI 2 TOTAL	46.53	10.398

Tabla 10 Factor de consumo de alcohol

	\bar{X}	DS
AUDIT	7.33	6.149

Tabla 11 Coeficiente de Sperman entre los datos sociodemográficos y los resultados obtenidos en las pruebas psicométricas

		CTS 2 TOTAL	AUDIT TOTAL	AJUSTE DIADICO TOTAL	AQ TOTAL	PLUTCHIK TOTAL	BARRATT TOTAL	STAXI 2 TOTAL
Edad	Correlación Coeficiente	.011	-.008	-.294	-.184	.183	-.007	.268
	Sig. (2-tailed)	.970	.866	.008	.112	.011	.990	.026
Educación	Correlación Coeficiente	-.065	-.220	-.150	-.016	-.092	.096	-.090
	Sig. (2-tailed)	.819	.089	.094	.960	.765	.725	.750
Educación	Correlación Coeficiente	.006	.200	.375	.012	-.220	-.278	-.219
	Sig. (2-tailed)	.990	.077	.012	.967	.022	.015	.067
Ingreso económico	Correlación Coeficiente	-.081	-.097	-.201	-.186	-.210	.062	-.066
	Sig. (2-tailed)	.070	.060	.072	.007	.061	.826	.869
Antecedentes de violencia	Correlación Coeficiente	.582	.256	-.275	.120	.286	-.003	.121
	Sig. (2-tailed)	.009	.026	.011	.664	.001	.991	.668

Las relaciones entre la edad y los resultados obtenidos, los más significativos señalan que según el promedio de edad que son 40 años, se muestra una relación significativa con el puntaje obtenido en la prueba de ajuste diádico, en la cual se habla acerca del estado y satisfacción de la actual relación de pareja. Así mismo, el promedio de edad

tiene una relación alta con las respuestas obtenidas en la prueba STAXI 2, es decir, que con respecto a la edad, se pueden presentar más conductas agresivas.

Así mismo, el estado civil que en este caso es en promedio casado, tiene una relación significativa con los resultados obtenidos en la prueba de ajuste diádico, que refieren poca satisfacción y problemas en la relación de pareja.

La escolaridad también tiene relación significativa con las pruebas AUDIT, lo cual podría indicar que al tener un nivel de escolaridad bajo, se pueden llegar a presentar mayores problemas de alcoholismo.

Así mismo en la prueba de ajuste diádico, en la prueba AQ, en la prueba de Plutchick, Barrat y Staxi 2, se obtuvieron correlaciones significativas, que podrían indicar que a menor nivel de escolaridad

existen mayores dificultades para controlar impulsos y conductas agresivas.

Con respecto al nivel y actividad socioeconómica, se muestra correlación significativa con los puntajes obtenidos en las pruebas CTS 2, AUDIT, AJUSTE DIADICO y PLUTCHICK, lo cual indica la presencia de problemáticas relacionadas con el alcohol y la agresividad, que podrían estar relacionadas con la competencia por los ingresos económicos del hogar, o la necesidad de mantener poder sobre los mismos, lo que se deriva en conductas agresivas.

Tabla 12 Coeficiente de Spearman Entre experimentar violencia y el tipo de violencia utilizado hacia la pareja

Tipo de violencia utilizado en el primer evento violento con la pareja	Tipo de violencia utilizado en el segundo evento violento con la pareja	Tipo de violencia utilizado en el tercer evento violento con la pareja

	Experiencia violencia psicológica a lo largo de la vida	Correlación- coeficiente	.550*	.577*	.551*
	Experiencia violencia física a lo largo de su vida	Correlación- coeficiente	.248	.213	.147
	Experiencia violencia sexual a lo largo de su vida	Correlación- coeficiente	.374	.446	.600
	Maltrato físico por parte del padre a la madre	Correlación- coeficiente	.337	.354	.395
	Maltrato físico por parte de la madre al padre	Correlación- coeficiente	.099	.139	.164
	Maltrato psicológico por parte del padre a la madre	Correlación- coeficiente	.337	.354	.395
	Maltrato psicológico por parte de la madre al padre	Correlación- coeficiente	.099	.139	.164
	Violencia Intrafamiliar experimentada	Correlación- coeficiente	.337	.354	.395
			.220	.196	.145

Con base en los datos obtenidos, se puede mencionar que el hecho de que la mayoría de los maltratadores haya experimentado a lo largo de su vida algún tipo de violencia física y/o psicológica, en su familia, es un antecedente relevante para que se presenten episodios de violencia en la pareja, especialmente de

tipo físico, pero también se pueden presentar episodios de violencia psicológica.

5. Discusión

El fenómeno de la violencia contra las mujeres es un problema social que ha venido aumentando a nivel nacional. Se ha identificado que en la ciudad de Bogotá, los índices de maltrato perpetrado por el hombre hacia la mujer han aumentado en los últimos años, y aunque se han realizado investigaciones y campañas que abordan esta problemática en función de su prevención, estos se mantienen.

En la presente investigación se ha caracterizado descriptivamente la violencia de pareja desde los aspectos sociodemográficos y los factores psicológicos de maltratadores en Bogotá.

La caracterización se centra en la identificación de datos que permitan analizar algunos de los factores sociodemográficos y psicológicos presentes en maltratadores que ejercen violencia de pareja. De tal manera, es importante conocer elementos correspondientes con la historia de vida y cómo esta se ha visto afectada por las diferentes formas de ejercer violencia, ya sea física, psicológica y/o sexual, además de los pensamientos, creencias y conductas que se hayan desarrollado sobre el fenómeno de la violencia.

A continuación, se considerarán los resultados de esta investigación atendiendo a tres puntos básicos: descripción sociodemográfica, violencia de pareja ejercida por el hombre, factores psicológicos en maltratadores,

limitaciones del estudio y las líneas de investigación futuras.

4.1 Descripción sociodemográfica

Investigaciones relacionadas con la violencia de pareja indican que éste fenómeno se produce en todos los países, independientemente del nivel socioeconómico, educativo y cultural; y aunque también ocurre que las mujeres maltraten a sus parejas, la violencia se dirige de manera más frecuente hacia las mujeres, convirtiendo este tema en una problemática internacional, sin embargo, se ha encontrado mayor presencia de éste fenómeno entre aspectos sociodemográficos específicos.

Entre los objetivos planteados en ésta investigación, se propone describir las características sociodemográficas (edad, estado civil, escolaridad, nivel socioeconómico, actividad socioeconómica) identificadas en una muestra de 15 hombres denunciados por ejercer violencia contra su pareja.

En éste sentido, los resultados han arrojado que la edad promedio de los maltratadores es de 40.93, lo cual indica que se encuentran en la etapa de adultez del desarrollo y que sus creencias y pensamientos pueden estar arraigados a su cultura y estilo de vida; en relación con el estado civil se destaca que la mayoría de los maltratadores continúan casados, lo cual podría sugerir, con mayor premura la iniciación de tratamiento psicológico con el fin de disminuir el riesgo a que se presente nuevamente otro evento violento

durante la convivencia; con respecto al nivel socioeconómico, se resalta que la mayoría de los maltratadores pertenecen al nivel socioeconómico bajo, lo cual está relacionado con la actividad económica que predomina entre ellos, que en este caso es el trabajo como empleado de diferentes entidades, resultados que se asemejan a los estudios de Cáceres y Redondo (2012).

Por lo tanto, es importante resaltar que estos datos concuerdan con las investigaciones realizadas por la OMS (2003) citado por Delgadillo (2005), en donde se afirma la presencia de la violencia de pareja se da en todos los contextos socioeconómicos, sin diferir en el rango de edad o estado civil.

Heise, Ellsberg y Gottemoeller(1999), citado por PAHO (S.F.), también proponen que el nivel socioeconómico no

es un factor determinante a la hora de ejercer violencia en la pareja.

Así mismo, esta información permite resaltar lo expuesto por Rosales y otros (2013), quienes señalan que la violencia de pareja se da especialmente por la necesidad de ejercer poder sobre la persona con quien se comparte una relación, pero se hace especial énfasis en las relaciones en las cuales existe convivencia.

Este ejercicio de poder puede estar relacionado no solamente con los horarios y/o comportamientos de la pareja, sino también son el predominio en el aspecto económico, es decir, aunque se resaltan estratos económicos medio y actividades económicas de empleados en diferentes entidades, existe una necesidad por ser la figura que se hace cargo del hogar, generando discusiones y conflictos con la

pareja cuando esta trabaja o gana un sueldo mayor.

Se puede concluir entonces que la muestra de la presente investigación, cumplen con la descripción señalada en las investigaciones a la hora de presentar conductas relacionadas con el maltrato.

4.2 Violencia de pareja ejercida por el hombre

Otro de los objetivos trazados en el presente estudio, sugiere describir la violencia de pareja ejercida por el hombre, considerando algunas variables como la experimentación de la violencia intrafamiliar en la infancia, la construcción de relaciones próximas a lo largo de la vida, los conflictos interpersonales o los niveles de satisfacción en la relación, ya que se han encontrado hallazgos que

plantean la posibilidad de replicar la violencia intrafamiliar, o la relación existente entre la carencia de habilidades sociales y la falta de asertividad en la comunicación en las relaciones de pareja.

Considerando los aspectos antes descritos, y teniendo en cuenta los resultados obtenidos en esta investigación, se evidencia que la violencia intrafamiliar vivida por los maltratadores a lo largo de su vida, es un aspecto importante a tener en cuenta en la manifestación de la violencia de pareja, en este caso se encontró que un 80% de la muestra de hombres maltratadores alguna vez a lo largo de su vida a presenciado maltrato intrafamiliar, especialmente de tipo físico; lo cual se relaciona con el tipo de violencia más utilizado por parte de ellos, señalando que el 100% de la muestra emplea la violencia física contra su pareja.

Finalmente, Ellsberg y Gottemoeller (1999), citado por PAHO (S.F.) señalan que la mayor parte de la violencia de pareja, es ejercida por hombres, los cuales en su mayoría inician con maltrato psicológico y posteriormente lo llevan directamente al maltrato físico.

4.3 Factores psicológicos en maltratadores

Los factores psicológicos que se evaluaron en la presente investigación son fundamentalmente tres, la satisfacción con la relación marital, las problemáticas emocionales y el consumo de alcohol.

Con respecto a la satisfacción con la relación marital se evidencia que de acuerdo con los resultados de la prueba de Ajuste Diádico y la prueba CTS2, los

maltratadores no refieren algún tipo de disfuncionalidad en sus relaciones de pareja, y en la prueba de CTS 2 refieren.

Esto se relaciona con los aspectos cognitivos que señalan Redondo (2012), Caballo (2008) y Labrador (2004), en los que principalmente se presenta una minimización de las problemáticas, realizando interpretaciones tales como: *el hecho no está ocurriendo, no es tan serio como parece, después de tantos años esa es la dinámica de nuestra relación.*

Redondo (2012), menciona que las creencias y actitudes que tienen los maltratadores frente al rol de la mujer y del hombre en la sociedad, se interpreta como una relación de poder en la que es el hombre e líder de la familia y la mujer debe entregarse al hogar y respetar los comportamientos de su pareja., razón por

la cual los maltratadores justifican su comportamiento atribuyendo a su pareja la responsabilidad del cambio.

El segundo aspecto a evaluar fue las problemáticas emocionales, para esto se centró la atención en la impulsividad medida por los instrumentos Barrat y Plutchick, los cuales refieren altos niveles de impulsividad, principalmente cognitiva y motora esto coincide con o propuesto por Esbec y Echeburúa (2010), como uno de los rasgos de personalidad que más tiende a la violencia.

Esto se relaciona también con los altos niveles de agresividad que se obtuvieron en los resultados de la prueba STAXI 2 y AQ, lo cual pone en evidencia que una de las principales problemáticas es la falta de regulación y expresión de la ira, lo cual genera consecuencias impredecibles,

evidenciadas por ejemplo en los actos de maltrato a la pareja (Echeburúa, 2009).

Con respecto al consumo de alcohol, se encontró que no existe un consumo significativo de alcohol por parte de la muestra; lo cual no coincide con lo planteado por la Organización Mundial de la Salud (2006), que refiere que el consumo de alcohol cumple un rol muy importante en la violencia de pareja, ya que aumenta la intensidad y la frecuencia de los hechos.

Por otro lado, Espinosa (2010) menciona que el consumo de alcohol no puede ser considerado como el origen o causa más significativa de la violencia de pareja; explicando de esta forma las razones por las cuales no es un dato significativo en esta investigación.

4.4 limitaciones del estudio

El tamaño de la muestra, es una limitación para poder generalizar los datos. Es importante tener en cuenta que los hombres que ejercen violencia contra su pareja temen que los datos recogidos en la investigación sean usados en su contra (en cuanto al aspecto jurídico), aunque se les haya mencionado en el consentimiento informado los aspectos relacionados con el procedimiento a llevar a cabo y el secreto que se mantiene con la información durante el estudio.

El estudio se centra en parejas y ex parejas heterosexuales, esta condición debe ser tomada en cuenta en el momento de generalizar los datos, saber de sus implicaciones y alcances.

Otra limitación importante para tener en cuenta es el hecho de que la muestra es reducida debido a la dificultad para que los maltratadores accedan a recibir un tratamiento psicológico, y se encontró que algunos inician el proceso pero dos o tres sesiones después lo abandonan.

4.5 líneas de investigación futuras

Es importante realizar esta investigación con una muestra más amplia, a fin de poder realizar una generalización de los datos, y así lograr la caracterización de los maltratadores de Bogotá y si se quiere, en posteriores estudios la caracterización de maltratadores en Colombia.

que se realizaron en este estudio, y de esta manera lograr controlar variables como la cultura, el lenguaje y las situaciones propias de Colombia.

También es bastante significativo el planteamiento de tratamientos psicológicos eficaces para estas problemáticas, no solo con la pareja maltratada, sino también con el maltratador, ya que como se menciona antes, los factores psicológicos cumplen un papel importante a la hora de presentar conductas violentas. Esta es una fuente importante de investigación ya que actualmente no se cuenta con un modelo terapéutico efectivo que se pueda utilizar en el país.

5. Referencias

Otro punto importante para futuras investigaciones es lograr la validación de la entrevista y de las pruebas psicométricas

Abarca, M & Hidalgo, C. (2009). Comunicación interpersonal. Programa en entrenamiento

- en habilidades sociales. Universidad Amor, A. (2000). Perfil psicopatológico de las mujeres maltratadas. Comunicaciones del Seminario de la Universidad Internacional Católica de Chile. Chile.
- Aleaga, M. Bernal, I. Gómez, M. (2009). Comportamiento de la violencia intrafamiliar. *Revista cubana de medicina integral familiar*. Vol 15(3). Pp 285-292.
- Andrade, J. (2010 Julio/octubre). Mujeres, niños y niñas, víctimas mayoritarias del desplazamiento forzado. *ORBIS Revista Científica Ciencias Humanas*, 6(16), 28-53.
- Astell, G; Ferrer, X & Nogués, V. (2002). Abuso de alcohol y violencia doméstica. Interacción, problemas y sugerencias para la intervención. Consellería de bienestar social. España.
- American Psychological Association [APA]. (2002). Committee on Divisions/APA Asturias, L. (1997). Construcción de la masculinidad y relaciones de género: foro por la igualdad y derechos y justicia social. Guatemala.
- Aquilino L, Javier, T, Araceli del Pozo, A. (2003). *Fundamentos de psicología de la personalidad*. Ediciones Rialp.
- Caballo, V. (2005). Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales. Siglo XXI. España.

- Caballo, V. (2008). Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta. Siglo XXI. Madrid, España.
- Cáceres, E. (2012). Tratamiento Psicológico Centrado en el trauma en mujeres víctimas de Violencia de Pareja. Tesis doctoral Universidad Complutense de Madrid. Madrid, España.
- Cáceres, J. (2011). Abuso y violencia en las relaciones de pareja. Psicología conductual. Pp. 91 – 116. España.
- Caetano, R; Vaeth, P; Ramisetty- Milker, S.Echeburúa, E. (2009). Manual de violencia familiar. Siglo XXI. Madrid, España.
- Cantera. (1997). Forjando relaciones justas: curso metodológico educación y masculinidad entre mujeres. Centro de educación y comunicación. Managua, Nicaragua.
- Delgadillo, L. (2005). *Prueba de violencia de pareja en mujeres heterosexuales*. Universidad Autónoma del Estado de México.
- Diranzo, C; Murillo, R; Miñana, C. (2012). Cambios psicosociales en un programa de intervención con hombres penados por violencia contra la mujer. Revista de Psicología vol 21 pp 159-186.
- (2009). Predicción del riesgo del homicidio y de violencia grave en la relación de pareja: Instrumentos de evaluación del riesgo y adopción de

medidas de protección. Centro Reina Sofía
Editorial serie de documentos vol. 5.
Valencia, España

condenados por violencia grave contra la
mujer. *Psicothema* vol. 20 (2).

Elbow, M. (1977). Theoretical considerations of
violent marriages. *Social Casework* 58 (9)
Pág.515-526.

Follingstad, R; Rutledge, L; Berg, J; Hause, S;

Polek, S. (1990). The role of emotional
abuse in physically abusive relationships.
Journal of Family Violence, vol. 5
pág.107-120.

Esbec, E & Echeburúa, E. (2010). Violencia y
trastornos de la personalidad:Forero, L. (2010). Violencia hacia la mujer
implicaciones clínicas y forenses.
Universidad del País Vasco. Actas
Especial de Psiquiatría. 38(5):249-261.
España.

inflingida por su pareja. Centro de
referencia nacional sobre violencia
[INMLCF]. Forensis Masatugó, pp. 106-
142. Bogotá,

Espinosa, J. (2010). Expresión de la violencia en
parejas con consumo de alcohol.
Psicología y salud. Vol. 20, No. 2. Pp. 221
– 229. México.

Colombia.Dehttp://www.medicinalegal.gov.co/joomla_inml/images/stories/root/PagWEB/PUBLICACIONES/FORENSIS/masatugo/PAREJA.pdf.

Fernández, J; Echeburúa, E. (2008). Trastornos de
personalidad y psicopatía en hombres

Gómez, H; Muñoz, M & Vázquez, J. (2009). Guía

de buenas prácticas para la evaluación
psicológica forense del riesgo de violencia

contra la mujer en las relaciones de pareja.
Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid.
España.

pareja con trastorno de estrés
postraumático. Universidad Complutense
de Madrid – España.

Krug, E. G; Dahlberg, L, L; Zwi, A.B; Lozano, R.López, F., Moral de la Rubia, J., Díaz, R &
(2002). World reporto on violence and
Health. Geneva: World Health
Organization.

Cienfuegos, Y. (2013). Violencia en la
pareja. Un análisis desde una perspectiva
ecológica. Vol 20, num 1. Pp 6 – 16.
Universidad Autónoma del Estado de
México.

Labrador, F; Rincón, P; De Luis, P; Fernández, R.
(2004). Mujeres víctimas de violencia
doméstica. Programa de actuación.Organización de las Naciones Unidas [ONU].
Madrid, España

(1994). Declaracion sobre la eliminacion
de la Violencia contra la Mujer. Ginebra.
De

López, E. (2004). La figura del agresor en la
violencia de género: características
personales e intervención. Papeles del
Psicólogo, 25 (88).

[http://www.unhchr.ch/huridocda/huridoca.nsf/\(symbol\)/a.res.48.104.sp](http://www.unhchr.ch/huridocda/huridoca.nsf/(symbol)/a.res.48.104.sp).

Organización Mundial de la Salud OMS. (2002).

Labrador, F & Fernández, R. (2009). Evaluación
de la eficacia de un tratamiento individual
para mujeres víctimas de violencia de

Informe mundial sobre la violencia y la
salud. Tomado de
http://www.who.int/violence_injury_prev

ention/violence/world_report/en/abstract_
es.pdf. Ginebra, Suiza.

epidémicas”. Tomado de
http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2013/violence_against_women_20130620/es/

Organización Mundial de la Salud. (2006).

Violencia infligida por la pareja y alcohol.

Tomado

de:Organización Mundial de la Salud OMS. (2013).

http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/factsheets/fs_intimate_es.pdf Ginebra, Suiza.

Género y salud de la mujer: Violencia
contra la mujer infligida por su pareja.
Tomado de

Organización Mundial de la Salud OMS. (2012).

Violencia contra la mujer: violencia de
pareja y violencia contra la mujer. Nota

descriptiva N°239. Tomado de
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/es/>. Ginebra, Suiza.

http://www.who.int/gender/violence/who_multicountry_study/summary_report/chapter2/es/index.html.

Organización Mundial de la Salud OMS (2013).

Informe de la OMS destaca que la
violencia contra la mujer es “un problema
de salud global de proporciones

Género y salud de la mujer: defensa y
respuesta contra la violencia infligida por
la pareja. Tomado de
http://www.who.int/gender/violence/who_multicountry_study/summary_report/chapter5/es/index5.html.

Organización Panamericana de Salud PAHO.

(s.f.). Capitulo Uno la violencia basada enRedondo, N. (2012). Tesis doctoral: Eficacia de el género: un problema de salud pública y un programa de tratamiento psicológico derechos humanos PDF. Estados Unidos. para maltratadores. Universidad

Complutense de Madrid. España.

380

Organización Panamericana de Salud PAHO.

(2006). Informe nacional sobre ViolenciaRelations (CODAPAR). (2001). Intimate Partner y Salud. Tomado de Abuse and Relationship Violence. San Francisco. De http://www2.paho.org/mex/dmdocuments/pub_informeviolenciamx.pdf. México. <http://www.apa.org/pi/women/programs/violence/partner-violence.pdf>

Ortiz, A. Tijeras, J. Seminario, J. (2010). *La*

violencia contra las mujeres en pareja: Saltzman, L; Fanslow, J; McMahon P; Shelley, G. *Claves de análisis e intervención*. (1999,2002 2nd Rev.).Intimate Partner Violence Surveillance: Uniform definitions and recommended data Universidad Pontificia Comillas.

Paredes J. Ventura, C. (2010). Consumo de

alcohol y violencia domestica contra las mujeres: Un estudio con estudiantes universitarias de México. *Revista latinoamericana enfermagem*. Vol 18. Pp 557-564.

elements, Versión 1.0. Atlanta (GA): National center for Injury Prevention and control, Centers for Disease Control and Prevention. De http://www.cdc.gov/ncipc/pubres/ipv_sur

veillance/Intimate%20Partner%20Violence Walker, L. (1979). *The Battered Woman*. Harper
ce.pdf & Row Publishers. New York

Sampieri, R; Fernández, C & Baptista, P. (2006). *Metodología de la investigación*. Cuarta edición. Mc Graw – Hill. México.

Walker, L. (1989). Psychology and Violence against women. *American Psychologist*, 44 (4), pág. 695-702.

381

Sanmartín, J; Farnos, T; Capel, J; Molina, A. (2000). *Violencia contra la mujer “situación mundial”*. Cetro Reina Sofía Editores. Valencia España.

Walker, L. (1991). Post-traumatic stress disorder in Women: Diagnosis and treatment of battered woman syndrome. *Psychotherapy*, 28 (1) pág.21-29.

Stahl, C; Voss, A; Schmitz, F; Nuszbaum, M; Weezel de la Cruz, A. (2008). Lesiones y
Tüscher, O & Lieb, K. (2013). Behavioral Components of Impulsivity. *Journal of Experimental Psychological*. DOI: 10.1037/a0033981.

violencia intrafamiliar. *Revista chilena de derecho*. Pontificia Universidad Católica de Chile. Vol 35(2). Pp. 233-259.

Villarroel, D. Reichhardt, E. (2011). *Mediación familiar y violencia de pareja*. *Revista de derecho*. Vol 24(1). Pp. 9-30.