

Determinantes sociales de la salud

en mujeres que viven violencia del austro ecuatoriano

Social determinants of health in women who experience violence in austral Ecuador

 Francisca Burgueño Alcalde^{1,2,4}  Carmen Lucia Cabrera Cárdenas^{1,2,7}  Marcia Beatriz Peñafiel Peñafiel^{1,2,6}  Dolores Amparito Rodríguez Sánchez^{1,2,3,5}

¹Docente de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca. Provincia del Azuay. República del Ecuador

²Licenciada en Enfermería

³Psicóloga Clínica

⁴Magister en Enfermería, mención gestión del cuidado

⁵Magister en investigación de la salud

⁶Magister Gerencia en Salud para el Desarrollo Local

⁷PhD Ciencias de la Salud

Correspondencia: Gustavo Moyano Brito moyanogus@hotmail.com

Received: 02/26/2021 Accepted: 05/15/2022 Published: 06/25/2022 DOI: <http://doi.org/10.5281/zenodo.7221950>

Resumen

Introducción: Las determinantes sociales influyen en las distintas condiciones de vida, en el caso de la violencia de género nos permiten analizar, reflexionar y mirar de manera holística el problema que es considerado una epidemia mundial, de salud pública y de derechos humanos que está presente en todas las sociedades con serias consecuencias en la salud mental de las víctimas. **Objetivo:** Describir los determinantes sociales de la salud en un colectivo de mujeres que viven violencia de género y acuden a un centro especializado de atención. **Materiales y métodos:** Se realizó una investigación cuantitativa de corte trasversal con una muestra de 610 participantes que firmaron el consentimiento informado. **Resultados:** Las mujeres refieren vivir en un entorno físico ecológico (61,6%) y entorno físico social (61,3%) inadecuados, mientras que el 56,7% refiere un entorno físico familiar adecuado. En cuanto a la satisfacción con acciones de salud preventivas de violencia relacionado con la percepción de violencia en el hogar, se muestra que es estadísticamente significativo ($p=0.0001$). **Conclusiones:** Se destaca la importancia de incluir los determinantes sociales para el análisis de la violencia de género y así abordar el problema de manera integral. La violencia de género se encuentra presente en todos los espacios familiares, comunitarios y sociales, percibida como un hecho normal, por lo cual se debe visibilizar el problema con la magnitud que requiere.

Palabras clave: violencia de género, salud, determinantes sociales

Abstract

Introduction: The social determinants influence the different living conditions, in the case of gender violence they allow us to analyze, reflect and look holistically at the problem that is considered a global epidemic, public health, and human rights that are present in all societies with serious consequences for the mental health of the victims.

Objective: To describe the social determinants of health in a group of women who experience gender-based violence and attend a specialized care center. **Materials and methods:** A cross-sectional quantitative research was carried out with a sample of 610 participants who signed the informed consent.

Results: The women report living in an inadequate physical environment (61.6%) and physical social environment (61.3%), while 56.7% report an adequate family physical environment. Regarding the satisfaction with preventive health actions of violence related to the perception of violence in the home, it is shown that it is statistically significant ($p=0.0001$).

Conclusions: The importance of including social determinants for the analysis of gender violence and thus comprehensively addressing the problem is highlighted. Gender violence is present in all family, community, and social spaces, perceived as a normal fact, for which the problem must be made visible with the magnitude it requires.

Keywords: gender violence, health, social determinants

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define los determinantes sociales de la salud (DSS) como “las circunstancias en que las personas nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana, incluido el sistema de salud”. Estas fuerzas y sistemas incluyen políticas y sistemas económicos, programas de desarrollo, normas y políticas sociales y sistemas políticos. son el resultado de la distribución del dinero, el poder, los recursos a nivel mundial, nacional, local y las políticas adoptadas¹.

Los determinantes sociales incluyen varios componentes tales como,

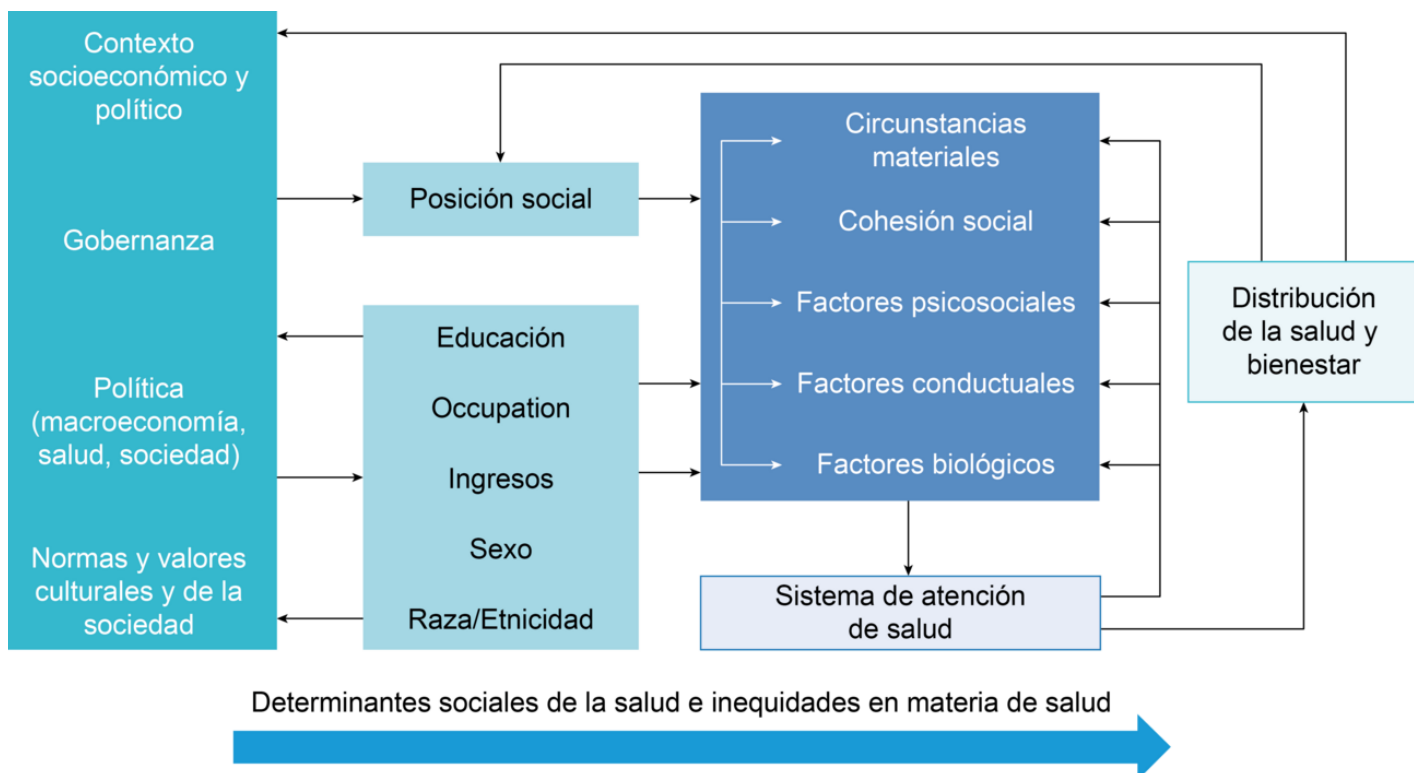
Determinantes estructurales o contexto socioeconómico y político, definido como los factores estructurales del sistema social que puede influir de manera significativa en la estructura social, incluye el gobierno, políticas macroeconómicas que determinan el modelo económico y regulan el mercado de trabajo; distribución y acceso de la tierra, la vivienda, la salud, educación, valores sociales y culturales que las personas utilizan para construir significados sobre salud, servicios, que influyen en la salud y bienestar de los seres humanos². La posición socioeconómica, determinante estructural que muestra la inserción en el aparato productivo que establecerá las oportunidades de acceso, satisfacción de necesidades

esenciales de acuerdo con el grado de educación, ocupación, género y el nivel de ingreso; cuyas consecuencias sobre la salud, bienestar y la vida de los grupos sociales dependerá del tipo de posición socioeconómica que tengan.

Determinantes intermedios, conjunto de factores particulares como condiciones de vida, de trabajo, disponibilidad de alimentos, comportamientos, factores biológicos y psicosociales que, junto al sistema de salud, nivel de acceso, calidad de atención, generaran un impacto positivo o negativo en la salud y bienestar.

Determinantes ambientales, factores relacionados con el entorno en el que viven e interactúan las personas, favoreciendo a la generación de procesos protectores o peligrosos para la salud; la protección depende de la capacidad social para mejorar la interacción entre actividades humanas y ecosistema, esta interrelación tiene que ser sustentable, dialéctica para promover la salud y prevenir la enfermedad, manteniendo el equilibrio e integridad de los ecosistemas para garantizar bienestar, salud y vida de los grupos etarios³.

Disponible: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>



Las Naciones Unidas definen la violencia contra la mujer como “todo acto de violencia de género que resulte, o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada”⁴.

En este contexto, uno de los grupos más vulnerables son las mujeres por su condición de género, falta de políticas públicas estatales que las protejan, sumado a la inequidad de acceso a salud, educación, malas condiciones laborales, una sociedad – estado patriarcal, la instauración del poder como una forma de sometimiento, generación de violencia institucionalizada en el ámbito familiar, laboral y social determinan formas de vida, trabajo, estilos de vida que aumentan su nivel de vulnerabilidad produciendo un deterioro de su salud física y psicosocial.

Las cifras, según la ONU son alarmantes, a nivel mundial una de cada tres mujeres ha sufrido algún tipo de violencia en un determinado momento de su vida, representando el 35%⁴. El Ecuador también presenta un elevado índice de violencia con un 60,6% en el país y la provincia que mayor violencia registra es el Azuay con un 68,8%, el porcentaje que alcanza la violencia psicológica es de un 60,3%; la física 44,3% y la sexual 27,6%⁵.

Existen varios indicadores que muestran el vínculo entre determinantes sociales y violencia de género, uno de ellos, el acceso a la educación que según, la UNICEF en 2015 informa que el 60% de la población analfabeta está formada por mujeres, lo que las coloca en situación de desventaja cuando viven violencia porque no buscan ayuda legal y apoyo a su problemática; sumado al hecho de que las mujeres sin instrucción tienen una doble probabilidad de ser violentadas en comparación con las que tienen un nivel educativo medio o superior, pues se considera que según mejorara su nivel educativo disminuye la prevalencia de violencia; pero ello no significa que deje de estar presente en todas las clases sociales, mujeres pobres, analfabetas, con una condición socioeconómica y nivel educativo altos; indicador que muestra que la violencia esta arraigada, institucionalizada y tiene un carácter estructural⁶.

Existen diversas investigaciones que buscan explicar la relación entre determinantes sociales y la violencia de género, el estudio realizado por la Consejería de Salud8 en Andalucía, España (2018) titulado “Informe sobre Salud y Género”, plantea que dentro de las determinantes sociales de la violencia de género están el acceso a la educación superior de las mujeres más jóvenes y que está en el 15,85, lo que disminuye la vulnerabilidad para la violencia, pues las mujeres mayores son las que históricamente han sufrido desigualdades históricas en el acceso a la educación, 19,2% no completaron la educación secundaria, además relaciona el bajo nivel de educación con la mala salud y la vulnerabilidad para vivir violencia incrementándose con la edad⁷.

Camacho, G. en su artículo titulado “La violencia de género contra las mujeres en el Ecuador” muestra que la magnitud

de la violencia de género difiere según el nivel educativo, siendo mayor en mujeres analfabetas 57,4%, mujeres con educación básica 54,5%; con educación media 44,2%, con educación superior tecnológica 44,9%; mujeres con educación superior 36,0% con posgrado 36,3% de violencia⁵.

Otra investigación titulada “Factores socioculturales que influyen en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar” realizado por Illescas y col., Cuenca en 2018, muestra la asociación entre determinantes sociales y violencia de género, pues, el 55,56 % de mujeres víctimas han cursado únicamente la primaria, el 33%, cuenta con estudios secundarios, 11,11% nivel de instrucción superior, el 44,44% presenciaron actos de violencia en su entorno social, el 66,67% manifiestan que su madre vivió violencia de violencia, el 51,85% manifiesta haber sido víctima de violencia física en su infancia y permanecer con el agresor por dependencia económica⁸.

Sin duda, la violencia de género tiene sus raíces en las desigualdades construidas a través del tiempo por la sociedad y perpetuadas por diversas estructuras sociales; por lo que, es necesario analizar los determinantes sociales que influyen en la violencia de género para identificar las partes modificables de este problema de salud pública, pues, influyen negativamente en la salud física, mental y social de las mujeres.

Materiales y métodos

Diseño de estudio y selección de la muestra Se realizó un estudio cuantitativo de corte transversal el cual incluyó a 610 mujeres que viven violencia del Austro ecuatoriano. Las mujeres participantes fueron seleccionados mediante un muestreo no probabilístico intencional de los centros de atención especializados en violencia. A cada una de las participantes se les explicó en qué consistía el estudio y se obtuvo el correspondiente consentimiento informado, antes de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos.

Evaluación de los sujetos

A todas las mujeres participantes se les aplicó una entrevista estructura con la finalidad de obtener información relacionada con las determinantes sociales de la violencia, estructurada por tres apartados, que son: Parte A: Variables sociodemográficas, Parte B: Entorno físico: Familiar, Social y Ecológico y por ultimo Satisfacción con el acceso a servicios a salud; la estructura de la entrevista se basó en los estándares de la Organización Mundial de la Salud referente a las determinantes sociales y además el cuestionario expofeso fue validado por expertos y se realizó una prueba piloto. Cada una de las variables se categorizó como adecuado e inadecuado.

Análisis estadístico

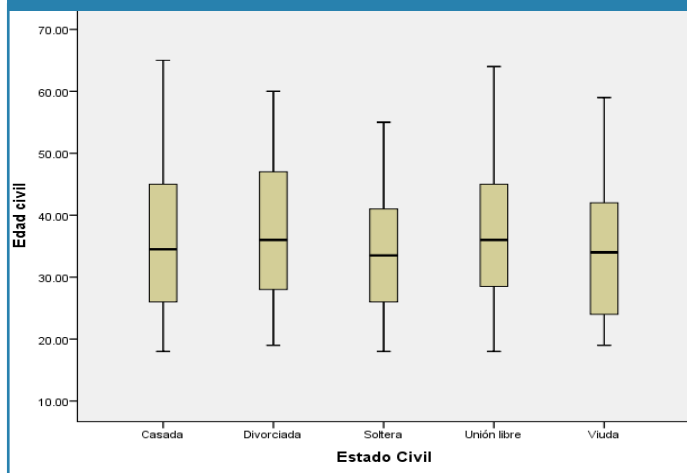
Se realizó un análisis descriptivo de las variables sociodemográficas y las determinantes sociales. La base de datos fue importada al software SPSS para proceder a su análisis con un total de 610 registros, cada variable tiene etiqu-

etas según el cuestionario y codificado de acuerdo con la categoría de respuesta. Para la presentación de resultados se realizó una suma aritmética en SPSS para conocer con más exactitud los resultados, distribución y total de puntos de los factores sociales de salud. Se utilizó la prueba de Chi cuadrado de Pearson para observar asociación entre las variables estudiadas. Se presentó tablas con porcentajes, mediante los cuales se mostró la correlación entre variables y el cumplimiento con los objetivos de esta investigación. Los datos fueron tabulados y analizados siendo estadísticamente significativos cuando $p < 0,05$.

Resultados

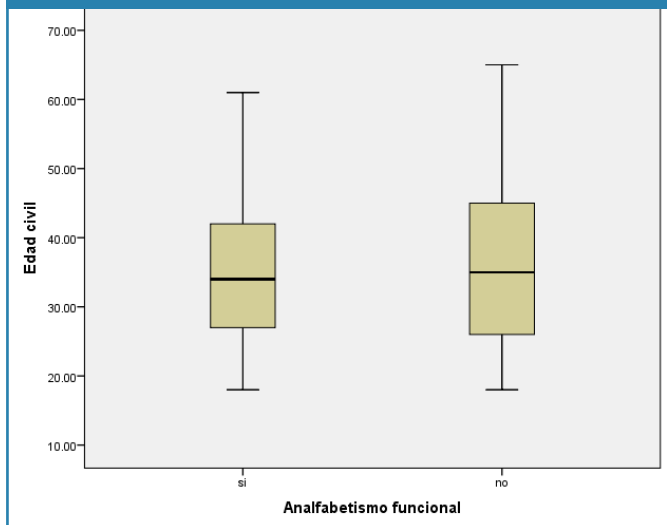
En el Figura 1 de caja se comparan dos categorías de una variable (edad); mostrando la distribución por estado civil de las 610 usuarias que viven violencia, las distribuciones corresponden a la variable edad y cada serie corresponde a la categoría de la variable estado civil, observándose que la distribución es mayor (es decir mayor dispersión) para la categoría divorciada y viuda, entre edades comprendidas entre 18 y 45 años.

Figura 1. Distribución de las Mujeres que vivieron Violencia de Género según edad y estado civil.



En la (Figura 2) de caja se comparan dos categorías de una variable (edad); mostrando la distribución por analfabetismo funcional de las usuarias que viven violencia, las distribuciones corresponden a la variable analfabetismo funcional y cada serie corresponde a la categoría de la variable estado civil. Observamos aquí que la distribución es mayor (es decir mayor dispersión) para la categoría de no alfabetismo funcional, entre edades comprendidas entre 18 y 45 años.

Figura 2. Distribución de las Mujeres que vivieron Violencia de Género según edad y analfabetismo funcional



Referente a la distribución de las mujeres que viven violencia de género según determinantes sociales, relacionado al entorno físico familiar, se observa que un 57,7% ($n=346$) de las usuarias viven en un entorno adecuado, organizado y funcional; el entorno físico social el mayor número de mujeres que corresponde a un 61,3% (374) viven en un entorno inadecuado con menos de tres características, es decir la mayoría están expuestas; respecto al entorno físico ecológico, el mayor número 61,6 (376) corresponde a un entorno inadecuado menor a tres características, lo que significa que la mayoría de las mujeres que viven violencia están expuestas; y frente a la satisfacción de cada una de las mujeres participantes en la investigación con actividades de prevención que desarrollan los servicios de salud, el porcentaje es alto 72,1 (440) manifiestan que los programas no se dan en el espacio de prevención o simplemente su intervención es muy baja, permitiendo que la violencia siga incrementándose (Tabla 1).



Tabla 1. Distribución de las mujeres que viven violencia de género según determinantes sociales

Variable	Categoría	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Entorno físico-familiar	no adecuado	264	43.3	43.3	43.3
	Adecuado	346	56.7	56.7	100.0
	Total	610	100.0	100.0	
Entorno físico-social	inadecuado (menos a 3 características)	374	61.3	61.3	61.3
	adecuado (tres o más)	236	38.7	38.7	100.0
	Total	610	100.0	100.0	
Entorno físico- ecológico	inadecuado (menos a 3 características)	376	61.6	61.6	61.6
	adecuado (tres o más)	234	38.4	38.4	100.0
	Total	610	100.0	100.0	
Satisfacción con unidades de salud	ninguna o muy baja	440	72.1	72.1	72.1
	moderada a alta	170	27.9	27.9	100.0
	Total	610	100.0	100.0	

PERFIL DE LA PERCEPCIÓN DE VIOLENCIA EN EL HOGAR, MODELO DE REGRESIÓN LOGÍSTICA BINARIA

A partir de los resultados presentados y considerando el error alfa total del estudio se procede a modelar la variable: Percepción de violencia en el hogar, en la Tabla se presenta la lista de variables consideradas en el modelo, con el fin de cumplir el criterio del entorno X².

Modelo 1

Este primer modelo exploró los entornos físico ecológico, físico social, físico familiar y la satisfacción con los servicios de prevención en Unidades de Salud (Tabla 2).

Tabla 2. Codificaciones de variables categóricas

		Frecuencia	Codificación de parámetro
			-1
Satisfacción con servicios de prevención en unidades de salud	ninguna o muy baja	440	1.000
	moderada a alta	170	0.000
Adecuado Entorno físico Ecológico	inadecuado (menos a 3 características)	376	1.000
	adecuado (tres o más)	234	0.000
Adecuación del entorno físico social	inadecuado (menos a 3 características)	374	1.000
	adecuado (tres o más)	236	0.000
Entorno físico familiar	no adecuado	264	1.000
	Adecuado	346	0.000

Tabla 2.1. Variables en la ecuación

							95% C.I para EXP (B)		
		B	Error estándar	Wald	gl	Sig	Exp (B)	Inferior	Superior
Paso 1	Entorno físico familiar (1)	0.470	0.189	6.207	1	0.013	1.601	1.106	2.317
	Adecuado Entorno físico Ecológico (1)	0.305	0.177	2.960	1	0.085	0.737	0.521	1.043
	Adecuación del entorno físico social (!)	0.254	0.186	1.868	1	0.172	0.776	0.539	1.116
	Satisfacción con servicios de prevención en unidades de salud (!)	0.808	0.206	15.466	1	0.000	0.446	0.298	0.667
	Constante	0.866	0.266	10.577	1	0.001	2.378		

Este modelo permite describir la variable ¿Considera que hay violencia en su familia?, relacionado con determinantes sociales, con este patrón consideramos que todas las mujeres que han sido captadas en unidades de salud donde, *a priori*, acuden con una vivencia de violencia, se muestra que las mujeres que más consideran que hay violencia en su familia son aquellas con un inadecuado entorno físico familiar y con una baja o nula satisfacción con servicios de prevención en unidades de salud.

Modelo 2

Categorías de referencia: adecuado entorno físico, familiar, entorno físico ecológico, entorno físico social = No. Satisfacción con servicios de prevención en Unidades de salud = bajo o nulo. Estado civil = viuda. Edad = variable escalar, orden ascendente.

Interpretación

Este modelo permite describir la variable ¿Considera que hay violencia en su familia?, en relación con determinantes y variables sociodemográficas como edad, estado civil: demostrando que las mujeres que más consideran que hay violencia en su familia son aquellas con un inadecuado entorno físico familiar, con una baja o nula satisfacción con servicios de prevención en unidades de salud, las de estado civil solteras y a mayor edad aumenta más la percepción de violencia en la familia (Tabla 3).

Tabla 3. Variables en la ecuación del Modelo 2

							95% C.I para EXP (B)		
							Inferior	Superior	
		B	Error estándar	Wald	gl	Sig	Exp (B)		
Paso 1	Satisfacción con servicios de prevención en unidades de salud (!)	0.783	0.215	13.244	1	0.0001	0.457	0.300	0.697
	Entorno físico familiar (!)	0.491	0.201	0.5942	1	0.015	1633	1.101	2.424
	Adecuado Entorno físico Ecológico (1)	0.273	0.186	2.150	1	0.143	0.761	0.529	1.096
	Adecuación del entorno físico social (!)	0.086	0.200	0.186.	1	0.667	0.917	0.620	1358
	Edad	0.053	0.008	41.385	1	0.0001	1.055	1.038	1.072
	Estado civil			14.611	1	0.006			
	Analfabetismo funcional	0.151	0.214	0.498	1	0.480	0.860	0.566	1.308
	Constante	0.1653	0.615	7.217	1	0.007	0.191		

Discusión

La violencia de género constituye un problema complejo con raíces causales en diversos ámbitos estructural – social, particular e individual, pues, la evidencia científica muestra el papel de los determinantes sociales en la expresión de las conductas violentas como la transmisión intergeneracional de la violencia; un grave problema que afecta a la sociedad, la salud física y mental de las víctimas con un alto costo social, familiar y económico, por lo que para afrontar y erradicarla requiere un abordaje multisistémico, integral, siendo necesario incorporar esta categoría de análisis epidemiológico para analizar e interpretar esta problemática de salud desde una perspectiva ontológica, estableciéndola siempre relación dialéctica con las condiciones de vida, de trabajo, donde el disfrute de la salud sea un derecho.

Bajo esta perspectiva el estudio realizado muestra que los resultados encontrados aportan información epidemiológica sobre los determinantes sociales de la violencia de género en la salud de las mujeres que viven violencia; este estudio plantea que la prevalencia de violencia de acuerdo a la edad de las mujeres se da en el grupo de 18 y 45 años con estado civil casado y divorciada, respectivamente en un 48%, comparado con un estudio realizado en México 2020 sobre

“Desaparición de mujeres y niñas, resalta que el 44,9% de las mujeres casadas o unidas reportó haber sufrido violencia por parte de su pareja⁹.

Uno de los determinantes macro estructurales que incide en la violencia de género encontrados en el estudio es el nivel educativo o acceso a la educación de las mujeres que viven violencia, que en el caso de la investigación el 76,6% de las mujeres comprendidas entre los 18 a 45 años no alcanzan siquiera el analfabetismo funcional, es decir, los hallazgos significan que el nivel de escolaridad que tienen la mayoría de mujeres que viven violencia, es muy bajo, pues no alcanzan a culminar la primaria, ni el nivel secundario lo que aumenta la probabilidad y vulnerabilidad para la violencia de género, este resultado corrobora con los hallazgos del estudio sobre “Factores socioculturales que influyen en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar” realizado por Illescas y col., en Cuenca en 2018⁸ que muestra la asociación de los determinantes sociales – violencia de género mediante datos como que el 55,56 % de mujeres que viven violencia, únicamente han cursado la primaria, mientras que el 33%, cuenta con estudios secundarios y el 11,11% tienen nivel de instrucción superior¹⁰.



Otra investigación realizada por Arias en el Perú en 2020 titulada “Factores de riesgo que influyen en la violencia contra la mujer de parte del cónyuge en la sierra central del Perú” muestra que los factores que influyen en la violencia contra la mujer son el acceso a la educación, el 46% de mujeres violentadas tienen bajo nivel de instrucción entre primaria y secundaria¹¹. Tanto el estudio de referencia como la investigación realizada muestran una asociación tanto estadística como teórica entre determinantes sociales y nivel educativo, mostrando que, si bien la violencia disminuye en niveles de escolaridad altos, esta no desaparece porque está ligada a otros determinantes como posición económica, otros de tipo intermedio como los modos de vida, las formas de trabajo, las características culturales lo que complejiza esta problemática de salud, resultando difícil prevenirla y erradicarla¹².

También los resultados guardan coincidencia con los encontrados en la investigación titulada “La violencia de género contra las mujeres en el Ecuador” en 2014⁵ por Camacho Quintana, que muestra que la magnitud de la violencia de género difiere según la pertenencia étnica cultural, encontrando que las mujeres que han sufrido cualquier tipo de agresión es mayor entre las indígenas (59,3%) seguida por las afroecuatorianas (55,3%), las mujeres que se autodefinen como blancas (43,2%) y las mestizas 47,5%; la violencia disminuye o aumenta según el nivel educativo así la violencia es mayor en mujeres analfabetas 57,4%, mujeres con educación básica viven violencia 54,5%; educación media presencia de violencia 44,2%, mujeres con educación superior tecnológica 44,9% de violencia; mujeres con educación superior 36,0% de violencia y mujeres con posgrado presencia de violencia en el 36,3%. La investigación lo que hace es mostrar con claridad la asociación de las variables determinantes sociales – violencia de género, así como la complejidad y magnitud de esta pandemia mundial.

También, coinciden con el estudio realizado por la Consejería de Salud en Andalucía, España en 2018 titulado “Informe sobre Salud y Género”⁷ que plantea que dentro de los determinantes sociales de la violencia de género el acceso a la educación, señalando que la violencia disminuye cuando hay mayor acceso a la educación superior de las mujeres más jóvenes presentándose solo en el 15,8%, lo que evidencia la disminución de la vulnerabilidad para la violencia, pues las mujeres de mayor edad son las que históricamente han sufrido las desigualdades históricas en el acceso a la educación, así el 19,2% de mujeres de mayor edad no completaron la educación secundaria han sido víctimas de violencia, además relaciona el bajo nivel de educación con la mala salud y vulnerabilidad para vivir violencia incrementándose con la edad¹³. Los dos estudios de referencia y el realizado demuestran que uno de los determinantes que aumenta o disminuye la vulnerabilidad para la prevalencia de violencia es el acceso a la educación, siendo el aporte del presente estudio.

Referente a las determinantes sociales, el entorno físico familiar, es un determinante social intermedio según la clasificación de la Organización Mundial de la Salud muy esencial para el desarrollo del ser humano, en relación con esta ca-

tegoría de análisis la investigación demuestra que el entorno físico familiar de las mujeres que viven violencia, es adecuado en el 56,7% e inadecuado en el 43,3% con una diferencia porcentual del 13,4%, lo que es corroborado por el estudio realizado por Marcano y Palacios, titulado “Violencia de género en Venezuela”¹⁴, que manifiesta que los determinantes sociales ligados a las conductas violentas de los estudiantes, son la posición socioeconómica media 84,1%, amenazas el 45,8% y la disfuncionalidad familiar en el 42,2%, difiere en que el estudio de referencia valora solo funcionalidad familiar sin considerar el ámbito físico que también es importante para una valoración integral¹⁵.

El físico social es otro de los determinantes sociales intermedios evaluados por su estrecha relación con la prevalencia de violencia de género en las mujeres que vivieron violencia, pues la evidencia muestra que el entorno físico social que rodea a estas mujeres víctimas de violencia es inadecuado en el 61,3% de los casos y adecuado en el 38,7% con una diferencia porcentual del 22,6%. Estos datos coinciden con un estudio realizado en la Provincia de Imbabura, Ecuador por Zamudio Sánchez y col., sobre “Violencia de género en estudiantes universitarios “Una mirada desde la determinación social en 2020”¹⁶, resaltando que la discriminación está presente en este espacio, siendo mayor la prevalencia en los ciclos iniciales con 29,7%, en ciclos intermedios con un 25,70%, con una prevalencia de 4 de cada 10 mujeres viven violencia ejercida por sus compañeros.

También hay coincidencia con otro estudio explicativo de casos y controles, titulado “Factores de riesgo asociados a la violencia sufrida por la mujer en la pareja” realizado en el 2016 por Puente-Martínez y col.¹⁰, que muestra con claridad que el entorno físico social fue inadecuado pues, el 63% de las mujeres violentadas formaban parte de un programa de apoyo social, el 91% de mujeres participan en reuniones sociales y eran agredidas por influencia de amigos haciendo uso de la fuerza como una forma de control y dominación hacia las mujeres, el 50% eran agredidas en estos entornos.

Además, coincide con lo planteado en el estudio titulado “Factores socioculturales que influyen en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar” realizado por Illescas y col., en Cuenca en 2018^{8,12,17}, que evidenció que el 44,4% de víctimas de violencia tenían un entorno físico social inadecuado porque presenciaron actos de violencia en su entorno social, el 66,67% manifiestan que su madre fue víctima de violencia, el 51,85% manifiestan haber vivido violencia física en su infancia permaneciendo con el agresor por dependencia económica. La intervención sobre este espacio es trascendental para prevenir la violencia, pues, el medio ambiente es el espacio social donde se reproducen las interrelaciones físicas, laborales, sociales culturales y organizacionales, por lo que este tiene que ser saludable para el desarrollo humano y productivo de los seres humanos¹⁹.

Referenciando al modelo de regresión en la investigación se evidencia que las mujeres que consideran que hay violencia en el hogar son aquellas con un entorno físico-familiar inadecuado, una baja o nula percepción de satisfacción con las ac-

ciones de prevención de salud ($p < 0,0001$), la prevención de este problema está entre nada o bajo en un 72,1% y apenas el 27,9% consideran que este papel está entre moderado a alto. Esto difiere en el porcentaje con el estudio sobre “Abordaje de la violencia de género por profesionales de la salud mental”¹⁸ realizado en México por Martínez y col., en 2019, visibilizándose que el 53% de los profesionales admiten que, como parte de su práctica cotidiana, realizan un interrogatorio a las mujeres atendidas para identificar si vive o vivió violencia de género y plantean como barreras institucionales para la atención la ausencia de protocolos de atención, escasa capacitación y falta de legitimidad de su trabajo lo que fue corroborada por las usuarias, como se observa los resultados de esta investigación son muy bajos apenas alcanzan el 27,9% con una diferencia porcentual del 25,1%, tanto el estudio de referencia como la investigación desarrollada muestran la importancia de la red de servicios de salud tanto en el nivel primario como secundario tanto para la detección oportuna como para atención de las víctimas de violencia de género; así como crea la necesidad de fortalecer la capacitación de los profesionales de salud en la detección oportuna y el abordaje de las víctimas.

Conclusiones

La violencia de género es un problema complejo, estructural cuyo abordaje requiere un análisis epidemiológico desde la lógica de los determinantes sociales o de la determinación social de la violencia para establecer la causalidad de este problema de salud pública, desde una perspectiva ontológica, estableciendo la relación dialéctica con las condiciones de vida, de trabajo, donde el disfrute de la salud es un derecho y alcanzarla una responsabilidad compartida entre estado, individuos y grupos; por lo que la salud tiene una gran afinidad con la tranquilidad, el equilibrio y la armonía en el vivir, en el ejercicio de los derechos individuales – colectivos y la satisfacción de las necesidades.

La violencia de género se ha transformado en una actividad cotidiana, presente en todos los espacios familiar, comunitario y social haciendo de ésta, una práctica social, institucionalizada y percibida como un hecho normal y de espacios privados.

La violencia de género en la actualidad es un problema de salud pública que tiene que ver con las relaciones desiguales de poder entre hombres y mujeres, donde se mantiene la cultura patriarcal que permite el uso de estrategias utilizados por los hombres para mantener el control, las mismas que son similares a las usadas por la sociedad en general. Prevalenciando todavía en nuestra sociedad, el constructo que lo masculino es lo más valioso, por lo tanto, se le otorga privilegios y beneficios en el campo tanto público como en el privado. Los estereotipos utilizados incrementan la vulnerabilidad de las mujeres a ser receptoras de violencia de género, haciéndose importante reconocer la construcción social de desigualdad existente para generar programas de intervención social y políticas aplicables que permitan erradicar la violencia desde los niveles sociales, culturales y políticos¹⁹.

Referencias

1. Benach de Rovira J, Muntaner Bonet C, Tarafa G, Vergara M. Impacto del informe de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud cuatro años después. *Rev Cuba Salud Pública* [Internet]. 2012 [citado 2 de abril de 2022]; 38:794-802. Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662012000500012&lng=es&nrm=iso&tlng=es
2. Eslava Castañeda JC. Pensando la determinación social del proceso salud-enfermedad. *Rev Salud Pública* [Internet]. 1 de mayo de 2017 [citado 2 de abril de 2022]; 19(3):396-403. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/68467>
3. Casallas Murillo AL. Aportes y desafíos de la salud colectiva latinoamericana una perspectiva histórica. *Creative commons* [Internet]. Quito de 2019 [citado 2 de abril de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/6828/1/TD123-DSCAS-Casallas-Aportes.pdf>
4. Guterres A. Organización de Naciones Unidas [Internet]. Noticias ONU. 2017 [citado 2 de abril de 2022]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2017/11/1422662>
5. Camacho Quintana G. La violencia de género contra las mujeres en el Ecuador. Quito de 2014 [citado 2 de abril de 2022]; Disponible en: https://oig.cepal.org/sites/default/files/violencia_de_gnero_ecuador.pdf
6. Moreno Uriza C. La prevención de la violencia contra las mujeres y las niñas el contexto educativo [Internet]. UNICEF- ONU MUJERES; 2014. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/media/6336/file/PDF%20La%20prevenci%C3%B3n%20de%20la%20violencia%20contra%20las%20mujeres%20y%20las%20ni%C3%B1as%20el%20contexto%20educativo.pdf>
7. Calvente M del M. EASP_Informe_Salud_y_género_Andalucía [Internet]. 2018 [citado 19 de abril de 2022]. Disponible en: https://www.easp.es/wp-content/uploads/publicaciones/EASP_Informe_Salud_y_género_Andalucía_2018.pdf
8. Illescas Zhicay MM, Tapia Segarra JI, Flores Lazo ET. Factores socioculturales que influyen en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. *Kill Soc* [Internet]. 4 de octubre de 2018 [citado 2 de abril de 2022]; 2(3):187-96. Disponible en: https://killkana.ucacue.edu.ec/index.php/killkana_social/article/view/348
9. Velasco-Domínguez M de L, Castañeda-Xochitl S, Velasco-Domínguez M de L, Castañeda-Xochitl S. Desaparición de mujeres y niñas en México: aportes desde los feminismos para entender procesos macrosociales. *Íconos Rev Cienc Soc* [Internet]. agosto de 2020 [citado 21 de abril de 2022]; (67):95-117. Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1390-12492020000200095&lng=es&nrm=iso&tlng=es
10. Puente-Martínez A, Ubillos-Landa S, Echeburúa E, Páez-Rovira D. Factores de riesgo asociados a la violencia sufrida por la mujer en la pareja: una revisión de meta-análisis y estudios recientes. *An Psicol* [Internet]. enero de 2016 [citado 3 de abril de 2022]; 32(1):295-306. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0212-97282016000100034&lng=es&nrm=iso&tlng=es
11. Arias F. Factores de riesgo que influyen en la violencia contra la mujer de parte del cónyuge en la Sierra Central del Perú. 18 de junio de 2020;17.
12. Ibáñez DB. La violencia de género em Ecuador: un estudio sobre los universitarios. *Rev Estud Fem* [Internet]. diciembre de 2017 [citado 3 de abril de 2022]; 25(3):1313-27. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X20170003



13. Arredondo Trapero FG, Vázquez Parra JC, Velázquez Sánchez LM, Arredondo Trapero FG, Vázquez Parra JC, Velázquez Sánchez LM. STEM y brecha de género en Latinoamérica. Rev El Col San Luis [Internet]. abril de 2019 [citado 3 de abril de 2022];9(18):137-58. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1665-899X2019000100137&lng=es&nrm=iso&tling=es
14. Marcano A, Palacios Y. Violencia de género en Venezuela. Categorización, causas y consecuencias. Comunidad Salud [Internet]. junio de 2017 [citado 25 de agosto de 2020];15(1):73-85. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1690-32932017000100009&lng=es&nrm=iso&tling=es
15. Bott S, Guedes A, Ruiz-Celis AP, Mendoza JA. La violencia por parte de la pareja íntima en las Américas: una revisión sistemática y reanálisis de las estimaciones nacionales de prevalencia. Rev Panam Salud Pública [Internet]. 21 de febrero de 2022 [citado 2 de abril de 2022];45:1. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53351>
16. Zamudio Sánchez FJ, Andrade Barrera MA, Arana Ovalle RI, Alvarado Segura AA. Violencia de género sobre estudiantes universitarios(as). Convergencia [Internet]. diciembre de 2017 [citado 3 de abril de 2022];24(75):133-57. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1405-14352017000300133&lng=es&nrm=iso&tling=es
17. Dominguez- Bernita EI, Flores-Balseca CH. Modelo de atención integral de salud familiar, comunitario e intercultural. 2017;3:15.
18. Martínez-Rocha R de G, Segura-Sifuentes T, Martínez-Saldaña CG, Cruz-Ortiz M, Moreno-Tapia JA. Abordaje de la violencia de género por profesionales de la salud mental. :9.
19. Ceballos FB, Keijzer B de. Determinación social del malestar psicológico y el estrés en hombres que ejercen violencia familiar en la Ciudad de México. Salud Colect [Internet]. 27 de marzo de 2020 [citado 3 de abril de 2022];16:e2249. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/scol/2020.v16/e2249/es/>