



Ansiedad y depresión en mujeres víctimas de violencia (VPI): diferencias según nivel de educación

Edgar R., Vaca Cárdenas, Dolores C., Calero Jiménez.

Fecha de primera entrega: Junio 26, 2022

Fecha de publicación: Julio 8, 2022

Resumen

La presente investigación analizó la ansiedad y depresión en mujeres víctimas de violencia íntima de pareja con diferentes niveles de instrucción educativa. Este fue un estudio piloto, cuantitativo no experimental, descriptivo – correlacional, transversal, de campo. Se utilizó el Inventario de Evaluación de la Personalidad (PAI) para evaluar síntomas de depresión y ansiedad. La incidencia de violencia no estuvo relacionada con los niveles de educación reportados por mujeres. Sin embargo, si se evidenció diferencias en los síntomas reportados por mujeres víctimas de violencia con instrucción Básica- Media y mujeres con educación superior.

Palabras clave: ansiedad y depresión, mujeres víctimas de violencia VPI, niveles de instrucción educativa.

Abstract

This study analyzed the symptoms of anxiety and depression reported by women victims of intimate partner violence with different levels of educational instruction. This was a pilot, quantitative, non-experimental, descriptive-correlational, cross-sectional, field study. The Personality Assessment Inventory (PAI) was utilized to assess symptoms of depression and anxiety. The incidence of violence was not related to women's educational. However, there were differences in the symptoms reported by women victims of violence with elementary to medial education and women with higher education.

Keywords: anxiety and depression, women victims of violence IPV, levels of educational instruction.

Introducción

Según la OMS (The World Health Organization; Violence Against Women, 2017), la violencia contra la mujer, especialmente la ejercida por su pareja íntima (VPI), constituye un grave problema de salud pública, y, las estimaciones mundiales publicadas indican que alrededor de una de cada tres (35%) mujeres en el mundo han sufrido violencia física y sexual en algún momento de su vida. Sin embargo, Labrador, Fernández & Rincón (2010), señalan que las consecuencias psicológicas de la violencia son más frecuentes y graves que las físicas, salvo en casos excepcionales como los femicidios o lesiones graves. Además, como señalan Hernández, Corbalán Berná & Limiñana Gras (2007), los efectos de la violencia se incrementan con el tiempo, debido a que a menudo consiste de una combinación de actos abusivos de tipo físico, psicológico y/o sexual; suele tener un carácter progresivo y crónico; y, se produce de forma repetitiva e intermitente.

Además de los tipos de violencia mencionados, Zapata Yance, Parra de la Rosa, Barrios & Rojas Santiago (2016), consideran que la violencia de pareja está relacionada con comportamientos de agresión física, coerción sexual, abuso psicológico y actos controladores propinados por uno de los miembros de la pareja, ocasionando daños físicos, sexuales o psicológicos, y que se puede considerar como un estresor social crónico. Al respecto, de Oliveira Fonseca-Machado, dos Santos Monteiro, Haas, Freitas de Vilhena Abrao & Gomes-Sponholz (2015), mencionan que la violencia contra las mujeres es una de las principales formas de violación de los derechos humanos a la vida y a la salud y no está determinado por clase social, religión, estado civil, nivel de educación u orientación sexual.

Sin embargo, según la OPS (Pan American Health Organization; Centers for Disease Control and Prevention, 2012), ciertas características demográficas pueden tener influencia en el predominio de la VPI: las parejas que conviven tienen mayores niveles de VPI, las mujeres solteras típicamente reportan menos porcentajes de VPI en comparación con mujeres casadas, divorciadas o separadas. Sin embargo, este tipo de tendencias varían según el país. Por ejemplo, las mujeres solteras en Canadá y Australia, relatan niveles más altos de VPI en comparación con mujeres casadas en estas dos naciones (Bernards & Graham, 2013). Otro factor demográfico que varía de una muestra a otra, es la VPI en mujeres en relación con el área rural o urbana en la que habitan, es así que, algunos estudios en los Estados Unidos sugieren que VPI ocurre más a menudo en sectores rurales y en pequeñas ciudades (Peek-Asa, Wallis, Harland, Beyer, Dickey & Saftlas, 2011; y, DuBois, Rennison & DeKeseredy, 2019); pero, en naciones Latinoamericanas y del Caribe, los datos indican que, la VPI afecta más a menudo a mujeres en sectores urbanos en comparación con mujeres que viven en regiones rurales (Pan American Health Organization; Centers for Disease Control and Prevention, 2012).

En el “World report on violence and health: summary” (The World Health Organization, 2002), se definen algunos de los factores de riesgo para la violencia interpersonal, en la que se incluye la de pareja, y entre ellos mencionan crecer en hogares incompletos o violentos, el abuso de sustancias, el aislamiento social, roles de género rígidos, pobreza e ingresos inequitativos, así como ciertas características personales (e.g. bajas posibilidades de auto control y baja autoestima). La OMS (The World Health Organization; Violence Against Women, 2017), indica que, las mujeres que tienen un nivel de instrucción bajo; han estado expuestas a actos de violencia de pareja contra sus madres; que han sido objeto de malos tratos durante la infancia; y, que han vivido en entornos en los que se aceptaba la violencia, los privilegios masculinos y la condición de subordinación de la mujer, corren un mayor riesgo de ser víctimas de VPI. Flake (2005), muestra que, la probabilidad de las mujeres de ser víctimas de VPI aumenta: 1) A nivel individual: cuando tienen educación básica, formación de la pareja temprana y antecedentes de violencia intrafamiliar. 2) A nivel de la familia: durante la convivencia de varios núcleos, cuando la familia es numerosa, cuando coincide también con el consumo de alcohol y el trabajo de mayor estatus de la mujer, que el de su pareja. 3) A nivel de comunidad: el hábitat en un área no costera, y la residencia en sectores urbanos aumenta la probabilidad de violencia.

Entre algunos de los factores asociados a esta problemática que varían de una investigación a otra, se incluyen también, ciertos elementos del contexto cultural, como los modelos de crianza, etiología de la violencia y características de la personalidad propios de la víctima (e.g. dependencia emocional, baja autoestima, entre otros) (Villarejo Ramos, 2005; Natera, Juárez, Medina & Tiburcio, 2007; Nóbrega & Muñoz, 2009; Jaen, Rivera, Amorin & Rivera, 2015; Aiquipa, 2015; Molina & Moreno, 2015; Espinoza, 2016; y, Aiquipa Tello & Canción Suárez, 2020); ciertos patrones de educación sexual y reproductiva (Vásquez Veracochea, 2018); entre otros. También se puede observar en la literatura que, en varios estudios alrededor del mundo, diversos autores recalcan que, el nivel bajo de educación en mujeres puede ponerlas en riesgo para VPI (Campbell, Alhusen, Draughon, Kub & Walton-Moss, 2011; Ruiz-Pérez, Vives-Cases, Escribá-Agüir, Rodríguez-Barranco & Nevot-Cordero, 2015; Ahmadi et al., 2017; Yuan & Hesketh, 2019).

Violencia de pareja y nivel de educación

Caudillo-Ortega, Hernández-Ramos & Flores-Arias (2017), señalan que mujeres que tienen bajo nivel de instrucción educativa tienen dos veces más probabilidades de ser violentadas, y, además, de no buscar ayuda legal y psicológica. Otros autores, reportan que el hecho de que la mujer tenga estudios primarios o inferiores incrementa la probabilidad de experimentar violencia sexual, pero no física o psicológica (Ruiz-Pérez et al., 2006). Otros datos indican que, cuando la mujer tiene estudios básicos o inferiores aumenta

la posibilidad de ser víctima de violencia física, pero no psicológica (Khalifeh, Hargreaves, Howard & Birdthistle, 2013). Gelvez (2019), hace mención que las mujeres en edad adulta, con un nivel educativo básico y medio (bachillerato), y que conviven con su pareja sin tener un matrimonio establecido, son las más propensas a presentar violencia intrafamiliar; además menciona que pueden sufrir de depresión y pueden presentar distinta sintomatología, como cansancio o fatiga, agitación, trastornos del sueño, tristeza, pérdida del placer y autocrítica.

Diversos autores consideran como factor de riesgo, el bajo nivel educacional de la mujer y el de su pareja, y a su vez indican que, las mujeres con más alto nivel educacional tienen mayor conciencia de sus derechos, más acceso a recursos del medio y mayor posibilidad de enfrentar presencia de síntomas ansiosos y depresivos (Vizcarra, Cortés, Bustos, Alarcón & Muñoz, 2001; Illanes, Bustos, Vizcarra & Muñoz, 2007). Además, se evidencia que, el nivel educativo superior en padres y madres actúa como medios protectores para disminuir la violencia dentro del contexto familiar (Silva, 2013). También, existen investigaciones que han obtenido datos contrarios a los anteriores, como el caso de Panchanadeswaran et al. (2010), quienes señalan que no hay relación entre nivel educativo de la mujer y el riesgo de enfrentar violencia. Espinoza Moraga, Vivanco Muñoz, Veliz Burgos & Vargas Peña (2019), señalan dentro de su investigación que, el nivel educacional formal no es un factor protector de la violencia y que sus resultados muestran la necesidad de prevención tanto en instituciones de educación superior como en la familia y la comunidad.

Educación en el Ecuador

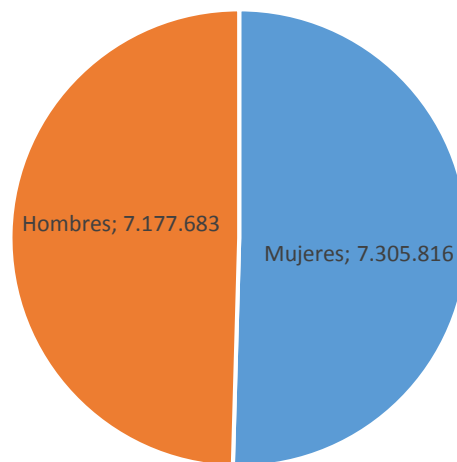


Figura 1. Población del Ecuador por sexo (Fuente de los datos: INEC, 2010).

Según el informe Ecuador en cifras Información Censal 2010 (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, INEC, 2010), la población del Ecuador, de una totalidad de 14´483.499, donde dividiendo por sexo se observa que los 7´305.816 (50,44%) corresponde a mujeres y 7´177.683 (49,56%) a hombres (ver figura 1). De acuerdo al mismo informe censal (INEC, 2010), con respecto al nivel de instrucción más alto al que asiste o asistió (ver figura 2), del total de 13.021.222 de población encuestada dentro de esta temática, los datos estadísticos más significativos reflejan que los 4.591.523 (35,26%) representan educación primaria, seguido de los 5.166.265 (39,68%) correspondiente a educación secundaria, básica y bachillerato (bachillerato es requerido para ingreso a la educación superior), mientras que el 1.893.957 (14,55%) de la población está en un nivel universitario (superior y postgrado), además 1.229.432 (9,44 %) personas representan diferentes grupos las que no han recibido ninguna educación formal.

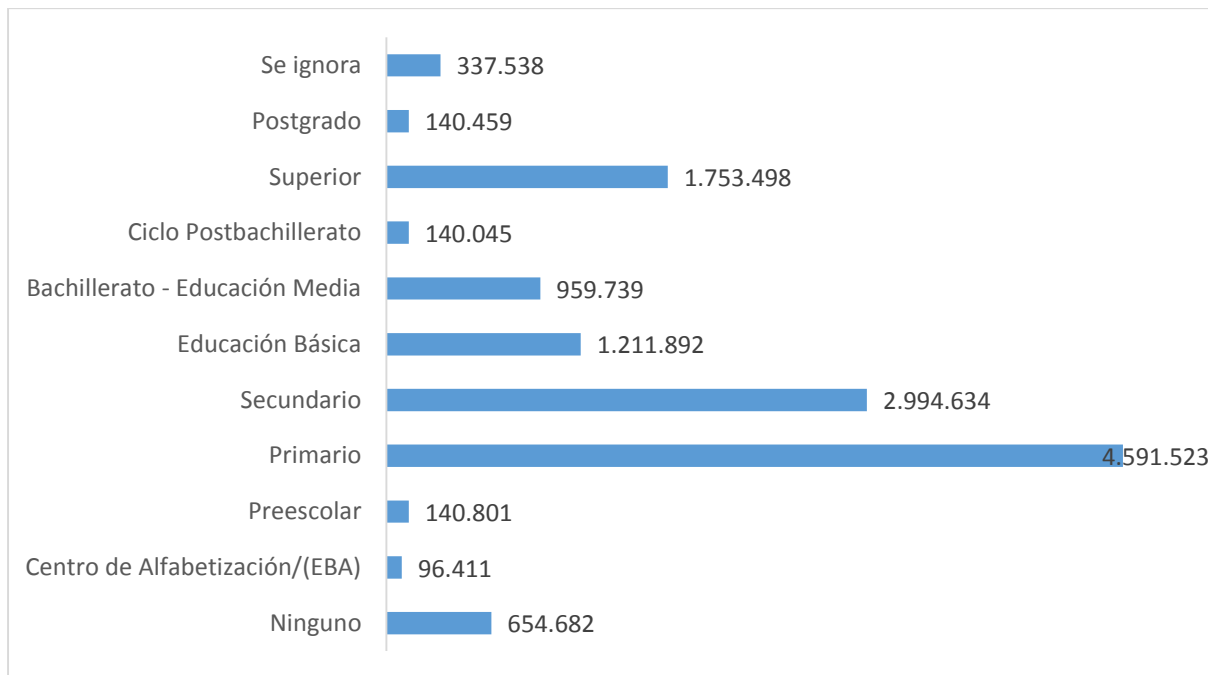


Figura 2. Nivel de instrucción más alto al que asiste o asistió en la población de todo el Ecuador (Fuente de los datos: INEC, 2010).

De acuerdo con el Ministerio de Educación, en el informe Resultados educativos, retos hacia la excelencia (Instituto Nacional de Evaluación Educativa, 2016), en el año 2011, el Gobierno Nacional declaró a la alfabetización como tema prioritario. Una de las estrategias para erradicar el analfabetismo fue la implementación del proyecto “Educación básica para jóvenes y adultos”. En el “Acuerdo Nro. MINEDUC-ME-2016-00020 (2016), además, el Ministerio de Educación del Ecuador señala que, el sistema educativo ecuatoriano pre universitario ofrece diferentes niveles de formación: la educación básica continúa durante 10 años y abarca a los estudiantes preferentemente de 5 a 14 años de edad. La educación media o bachillerato corresponde a los 3 últimos años de educación preuniversitaria.

Según el Boletín técnico N°-01-2019-CSE, del INEC (2019b), el Sistema Nacional de Educación (SNE), atiende a aproximadamente 5.4 millones de estudiantes en los distintos niveles de enseñanza. En el mismo informe se indica que, algunas de las metas dentro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) de la OMS, se cumplen en el Ecuador desde hace algunos años, entre estas metas se encuentran la de eliminar las desigualdades entre hombres y mujeres en todos los niveles de la enseñanza. Al respecto, de los estudiantes en el SNE escolarizado ordinario, 49% son estudiantes de sexo femenino y 51% masculino (INEC, 2019b).

Mujeres víctimas de violencia de pareja (VPI) en el Ecuador

En Ecuador, según la 1ra Encuesta Nacional sobre Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres (INEC, 2011), se estima que 6 de cada 10 mujeres han vivido algún tipo de violencia, el 25,7% ha vivido violencia sexual, el 53,9% la violencia psicológica, 38% violencia física y el 35,3% patrimonial. En datos más recientes, el mismo instituto (INEC, 2017), publicó un infograma exponiendo que cada 3 días hay una víctima de femicidio en el Ecuador, y que el 34% de éstas, tenían una relación de pareja con el victimario. Asimismo, el INEC (2019a), en la 2 da Encuesta nacional sobre relaciones familiares y violencia de género contra las mujeres – ENVIGMU, señala que del total de mujeres que han vivido algún tipo de violencia de género, el 42,8% ha sido violentada por su pareja o ex parejas, ocupando el mayor porcentaje dentro de la violencia de género en el Ecuador. La misma encuesta, además, muestra una serie de datos relacionados con los niveles de educación de las mujeres víctimas de violencia, entre los cuales se recalca:

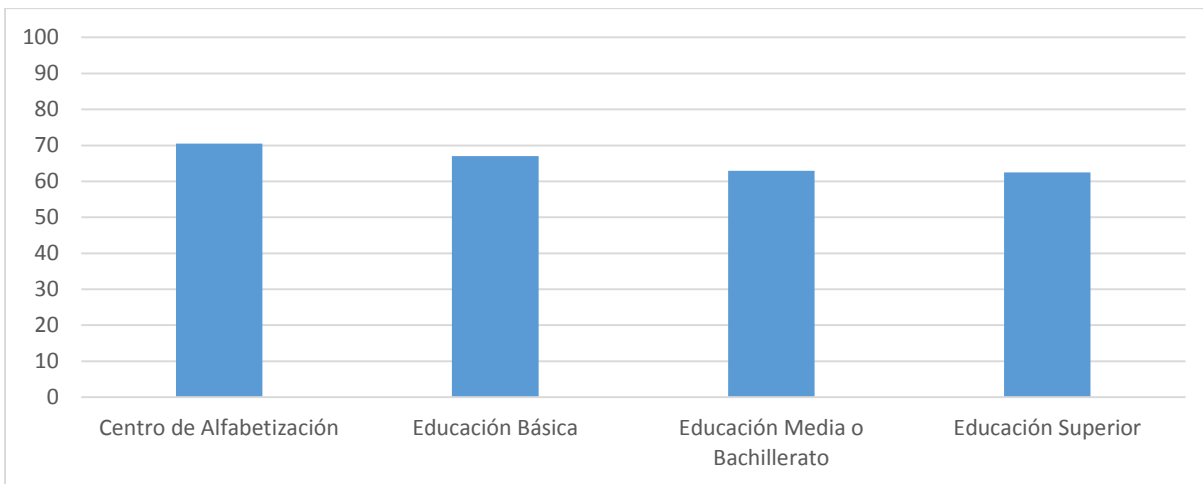


Figura 3. Prevalencia porcentual total de violencia contra las mujeres, mayores de 15 años, a lo largo de la vida, con diferentes niveles de educación (Fuente de los datos: INEC, 2019a, p.18).

1) Desde el análisis de prevalencia total de violencia contra las mujeres mayores de 15 años, al evaluar de acuerdo a los diferentes niveles de educación, como se ve en la figura 3, hay una escasa diferencia entre los porcentajes: el 70,5% de mujeres que acuden a un centro de alfabetización han sido víctimas de violencia, del mismo modo el 67,0% de mujeres que tienen educación básica, el 62,9% de mujeres con educación media o bachillerato y así mismo tenemos a las mujeres con educación superior el 62,5% que han vivenciado violencia en el transcurso de su vida.

2) En el ámbito de la violencia de pareja, en mujeres mayores de 15 años, al evaluar de acuerdo a los diferentes niveles de educación (ver figura 4), se observa que el 58,8% de mujeres que han acudido a centros de alfabetización han sido víctimas de violencia de pareja, el 50,5% de mujeres con educación básica, el 36,2% de mujeres con educación media o bachillerato reflejan también haber vivenciado violencia y el 34,8% de mujeres con educación superior también han sufrido maltrato por parte de su pareja a lo largo de su vida.

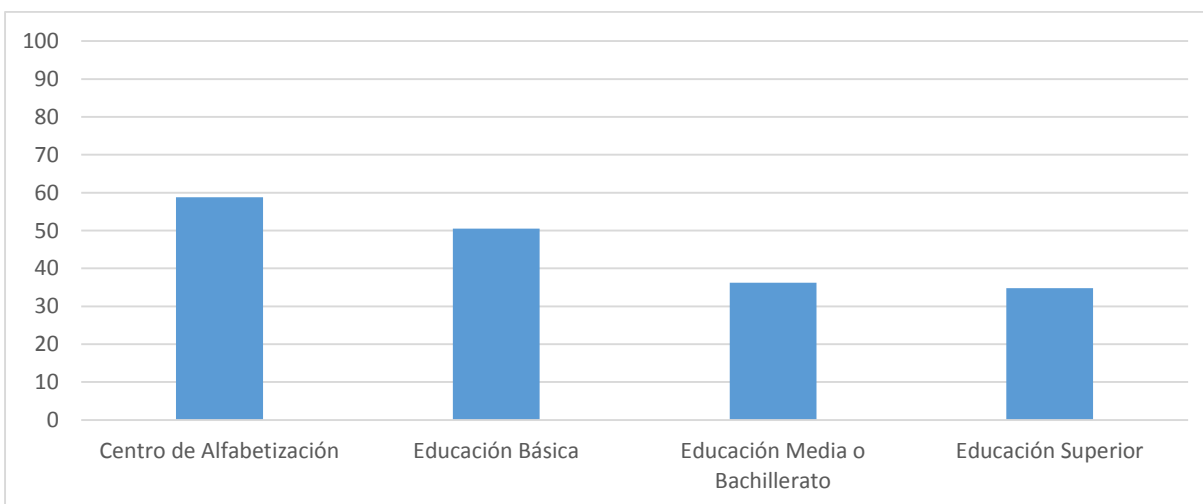


Figura 4. Prevalencia porcentual de violencia en el ámbito de vida en pareja a lo largo de la vida, mujeres, mayores de 15 años, que han tenido una relación de pareja (Fuente de los datos: INEC, 2019a, p.54).

Secuelas psicológicas de la violencia (VPI) en mujeres

Varios autores destacan entre las secuelas psicológicas y conductuales del fenómeno de violencia de pareja hacia la mujer los siguientes: trastorno de estrés postraumático, depresión, ansiedad, insomnio,

trastornos psicossomáticos, abuso de alcohol y drogas, conducta suicida y autodestructiva, baja autoestima y desadaptación social (Amor, Echeburúa, Corral Gargallo, Sarasua & Zubizarreta, 2001; Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi & Lozano, 2002; Matud, 2004; Jaramillo, Uribe, Ospina & Cabarcas, 2006; González Aguado, González Cases, López Gironés, Polo Usaola & Rullas Trincado, 2010; Buesa & Calvete, 2013; Torres Giménez, 2014).

El objetivo del presente artículo fue plantear las posibles relaciones entre el nivel de educación de las mujeres víctimas de VPI de una muestra de la región Andina del Ecuador, y la especificidad de algunas de las secuelas psicológicas (ansiedad y depresión), más comunes en mujeres víctimas de violencia de pareja, además de plantear las posibles líneas de intervención terapéutica a realizar con estas participantes a nivel grupal e individual; y, describir la metodología probada de manera piloto dentro de esta muestra de mujeres, con la perspectiva, de repetirse en una muestra mayor a futuro.

Metodología

Tipo de investigación y diseño

La presente información de tipo piloto, es parte de una investigación macro, cuantitativa no experimental, descriptivo – correlacional, transversal, de campo, en la cual se investigan varias características de una muestra de mujeres víctimas de violencia. En este artículo se analiza la relación entre el nivel de educación y las características de ansiedad y depresión; y, se presenta una propuesta de metodología para el estudio de estas variables.

Participantes

La población es de Mujeres víctimas de violencia VPI (violencia de pareja íntima) de la región Andina Ecuatoriana, la muestra consta de 24 mujeres, con un rango de edad de 16 a 60 años, que acuden de forma voluntaria a una fundación de ayuda social de la ciudad de Riobamba, una de los más importantes centros administrativos, económicos, financieros y comerciales del Ecuador. El 50% (n= 12) de mujeres tienen un nivel de instrucción básica – media y el otro 50 % (n = 12) de nivel superior. Cabe recalcar que en la muestra mencionada no se encuentra ninguna mujer sin educación formal.

Materiales y métodos

Cada participante recibió información verbal sobre la investigación. Adicionalmente cada una de las mujeres también firmó un consentimiento informado por escrito, declarando su participación voluntaria en el mismo. Un Co-investigador y un profesional de Salud Mental que trabaja dentro de la fundación administraron el cuestionario a las mujeres. Se utilizó el cuestionario Personality Assessment Inventory (PAI), del cual se tomaron las variables de ansiedad y depresión, así como sus tipos: “Ansiedad cognitiva” (ANS-C), “Ansiedad emocional” (ANS-E), y “Ansiedad fisiológica” (ANS-F); y, “Depresión cognitiva” (DEP-C), “Depresión emocional” (DEP-E), y “Depresión fisiológica” (DEP-F).

Procedimiento

Luego de la recolección de datos se procedió a realizar la codificación de los mismos y el ingreso de la información obtenida en una hoja de Excel. Utilizando el programa Statgraphics Centurion para el procesamiento y análisis de los datos, se utilizó métodos de estadística descriptiva e inferencial (prueba de Kruskal-Wallis y análisis de Clúster).

Resultados

Tabla 1

Estadística descriptiva del grupo con Instrucción Básica – Media (n=12).

	Ansiedad	Depresión	ANS-C	ANS-E	ANS-F	DEP-C	DEP-E	DEP-F
Media	57.25	59.08	56.91	60.08	57.91	55.41	59	57.33
Mínima	43	36	44	46	44	40	42	41
Máxima	75	82	78	80	80	68	79	74
Rangos	32	46	34	34	36	28	37	33
Asimetría	.24	-.15	.41	.48	1.22	-.31	.63	.17
Coficiente de Curtosis	-.25	-.92	-.43	-.52	.59	-.58	.37	-.68

Nota: “Ansiedad cognitiva” (ANS-C), “Ansiedad emocional” (ANS-E), y “Ansiedad fisiológica” (ANS-F); y, “Depresión cognitiva” (DEP-C), “Depresión emocional” (DEP-E), y “Depresión fisiológica” (DEP-F).

De la Tabla 1 y 2 se puede observar que, tanto para el grupo con Instrucción Básica – Media como para el grupo con Instrucción Superior, los valores tanto de las asimetrías como de los coeficientes de Curtosis, sugieren una distribución paramétrica de los datos (los valores se encuentran en el rango de (+/- 2).

Tabla 2

Estadística descriptiva del grupo con Instrucción Superior (n=12).

	Ansiedad	Depresión	ANS-C	ANS-E	ANS-F	DEP-C	DEP-E	DEP-F
Media	52.75	52.75	51.33	58.83	58.17	52.5	60.25	53.5
Mínima	38	36	41	38	44	37	37	38
Máxima	72	72	68	75	72	64	81	77
Rangos	34	36	27	37	28	27	44	39
Asimetría	.84	-.13	1,19	-.65	-.17	-.50	-.36	1,04
Coficiente de Curtosis	.72	-.97	.59	-.49	-1,06	.67	-.04	.24

Nota: “Ansiedad cognitiva” (ANS-C), “Ansiedad emocional” (ANS-E), y “Ansiedad fisiológica” (ANS-F); y, “Depresión cognitiva” (DEP-C), “Depresión emocional” (DEP-E), y “Depresión fisiológica” (DEP-F).

Del análisis de las medias (ver figura 5), se puede notar que, a nivel grupal los niveles tanto de ansiedad como de depresión se encuentran en un nivel óptimo, pero, en el grupo con Instrucción Básica- Media la variable “Ansiedad emocional” y, en el grupo con Instrucción Superior, “Depresión emocional”, tienden un nivel límite del rango propuesto por el baremo, es decir, no son de nivel óptimo como el resto de las variables.

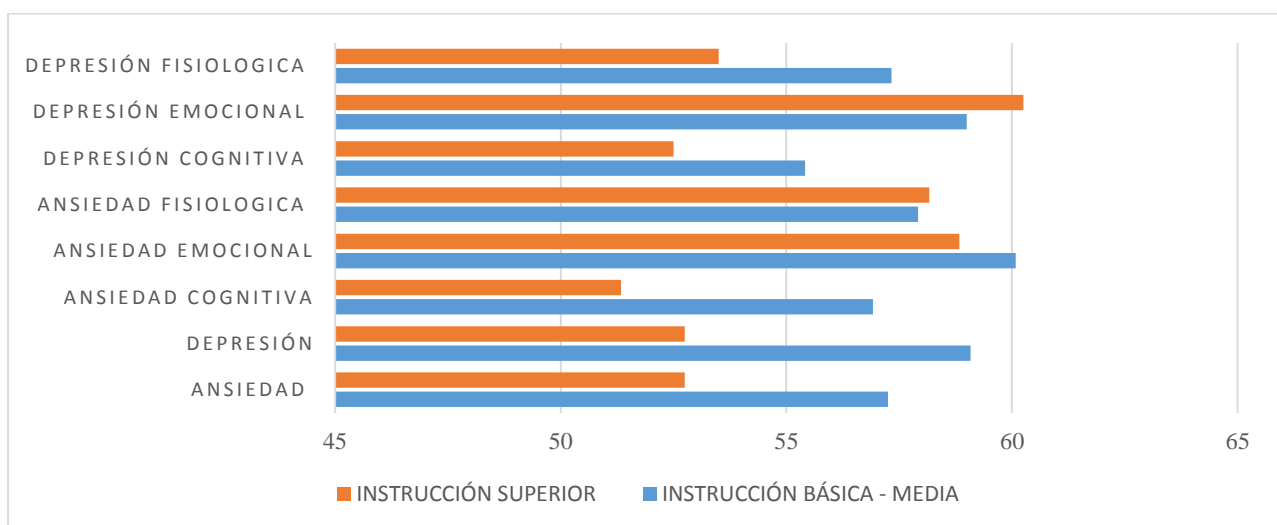


Figura 5. Niveles de Medias obtenidas en el grupo con Instrucción Básica – Media e Instrucción Superior.

En la figura 6, se puede observar que, las mínimas y máximas, a nivel grupal tienen leves diferencias entre las escalas de ansiedad y depresión en las mujeres víctimas de violencia con distintos niveles de educación. En base a lo obtenido en este análisis se infiere que, existen distintos tipos de subgrupos con distinto nivel de educación.

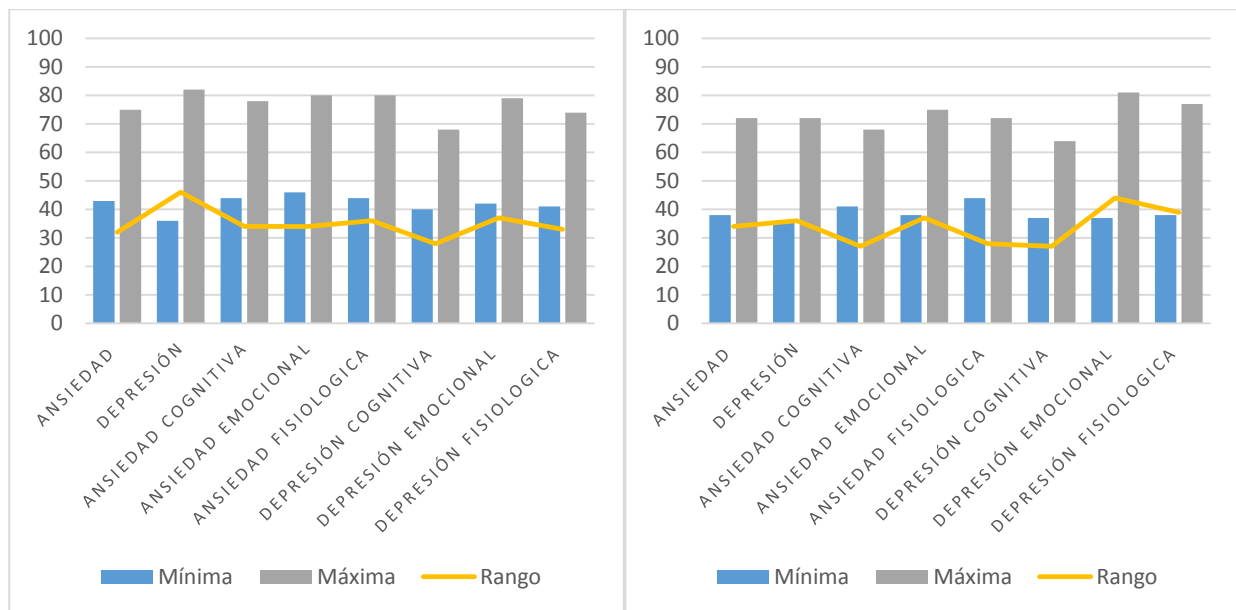


Figura 6. Niveles de Mínimas, Máximas y Rangos obtenidas en el grupo con Instrucción Básica – Media (izquierda) e Instrucción Superior (derecha).

Para corroborar lo observado, se comprobó si existe una diferencia estadísticamente significativa entre los dos grupos usando la prueba de Kruskal-Wallis (ver tabla 3); y se puede observar que no hay diferencias entre las variables de ambos grupos.

Tabla 3

Prueba de Kruskal-Wallis.

	Medianas		Test statistic	P-value
	Instrucción Básica – Media	Instrucción Superior		
Ansiedad	57	51	1.69	.19
Depresión	63	55.5	1.78	.18
Ansiedad cognitiva	57.5	51	1.35	.24
Ansiedad emocional	59.5	61	.02	.89
Ansiedad fisiológica	56.5	59	.03	.86
Depresión cognitiva	56	53	.70	.40
Depresión emocional	58	63	.18	.66
Depresión fisiológica	56.5	51	.91	.33

Nota: * diferencias estadísticamente significativas. P – value (<0.05).

Si bien la hipótesis inicial parece descartable en base a estos resultados, se toma en cuenta que aparecen diferencias internas en los grupos, por lo que no se descarta o acepta la hipótesis objetivo del presente estudio y se procede a comprobar la presencia de subgrupos. Se realiza el análisis de Clúster con el objetivo de verificar si los datos pueden dividirse en subgrupos con diferentes niveles de ansiedad y depresión (ver tabla 4).

Tabla 4

Centroides del análisis de Clúster.

Grupo de estudio	Instrucción Básica – Media		Instrucción Superior	
	1	2	1	2
Ansiedad	68	52	48	60
Depresión	71	55	51	70
Ansiedad cognitiva	65	53	47	57
Ansiedad emocional	64	51	49	57
Ansiedad fisiológica	69	52	48	62
Depresión cognitiva	73	52	45	64
Depresión emocional	67	53	51	68
Depresión fisiológica	65	56	55	67

Como se observa en la figura 7, hay dos subgrupos en cada grupo con distintos niveles de ansiedad y depresión en sus diferentes manifestaciones, es decir con diferentes niveles de riesgo, tomando en cuenta este tipo de secuela psicológica. En el grupo de Instrucción Básica – Media, el clúster 1 se considerará de alto riesgo y el clúster 2 de bajo; y, en el grupo de Instrucción Superior al revés.

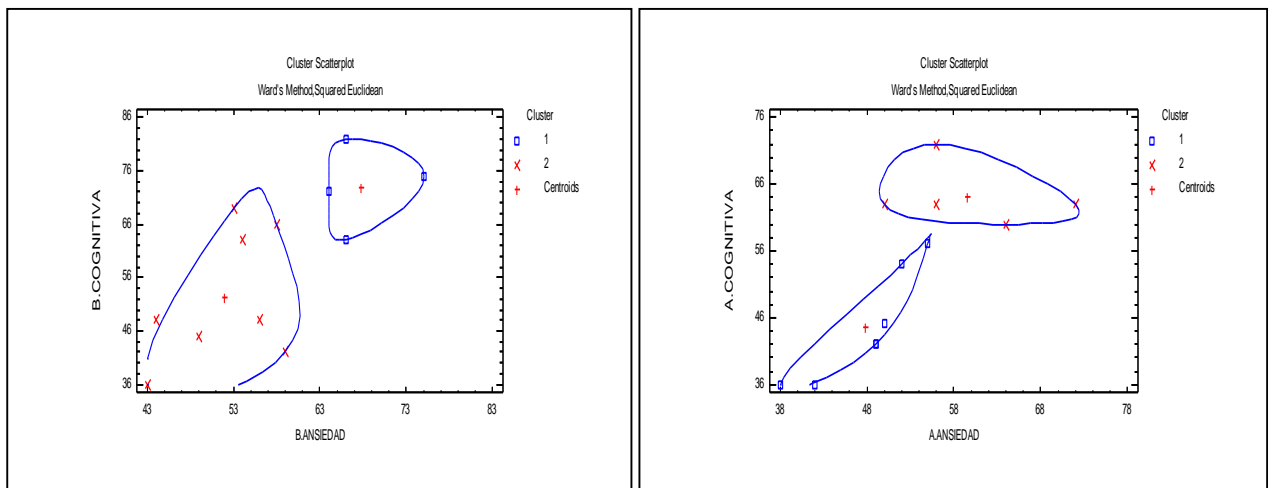


Figura 7. Análisis de Clúster de los grupos con Instrucción Básica – Media (izquierda) e Instrucción Superior (derecha).

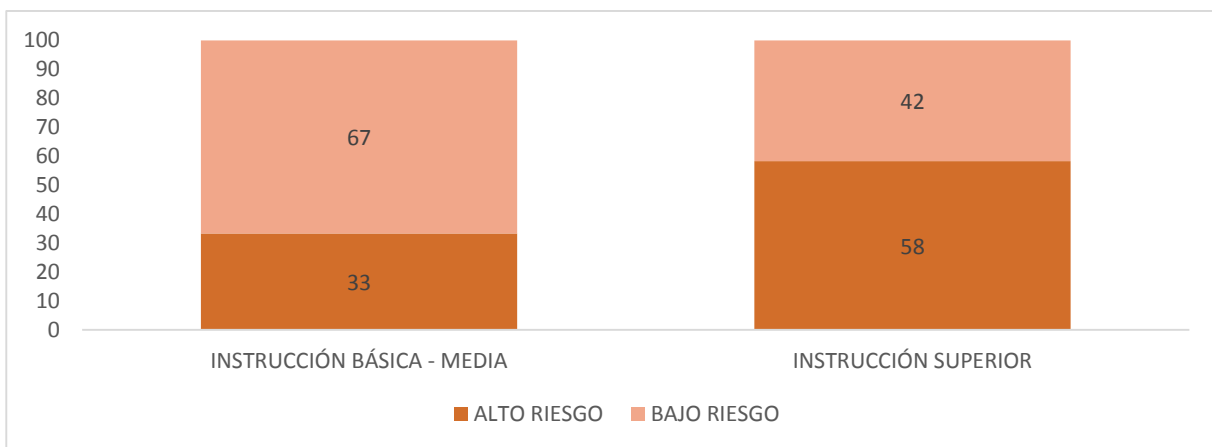


Figura 8. Porcentaje de mujeres en cada clúster, con distinto nivel de educación y combinación de niveles altos/bajos de las escalas y subescalas de ansiedad y depresión.

Como se puede ver en la figura 8, en el grupo con Instrucción Básica – Media hay un porcentaje más bajo (33%) de mujeres con alto nivel de riesgo, en comparación al grupo con Instrucción Superior (58%).

Discusión

La educación en el Ecuador ha evolucionado positivamente en los últimos años, ampliando oportunidades académicas para toda la población, siendo para el gobierno nacional la alfabetización un tema prioritario, con el objetivo de fomentar la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres. Sin embargo, por otro lado, la violencia de pareja continúa afectando a parte considerable de la población de mujeres, según lo señalan las estadísticas existentes. La literatura científica analizada en el presente artículo indica que la violencia VPI hacia la mujer es un problema mundial que, puede afectar a todas las mujeres sin depender del nivel de educación, condiciones económicas y socioculturales. A pesar de esto, existen evidencias de distintos estudios en los que estos factores suelen ser interpretados como de distinto “determinismo” en distintos escenarios donde ocurre el fenómeno. Además, cabe recalcar que, si bien el nivel de educación no parece ser determinante en las posibilidades de ser víctima de violencia VPI, puede ser un factor que influye en las secuelas de esta.

En esta investigación se analizan los niveles de ansiedad y depresión en mujeres víctimas de violencia de pareja íntima que asisten a un proceso psicoterapéutico, en una unidad de atención especializada, mismas que fueron evaluadas de acuerdo al nivel de instrucción educativa. La hipótesis original del trabajo ha sido descartada parcialmente, puesto que, si bien no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en ninguna de las variables, se han encontrado varias especificidades en cada uno de los grupos. Aun así, dado el tamaño de la muestra, no se pueden sacar conclusiones globales para estas variables y menos para una población tan extensa como lo es la población de mujeres víctimas de violencia VPI.

Sin embargo, se han cumplido los objetivos del presente trabajo y se puede recalcar que, en el grupo con Instrucción Básica- Media, las mujeres tienden a tener mayores secuelas relacionadas con la ansiedad; y, en el grupo con Instrucción Superior, con la depresión. Además, en cada grupo hay mujeres que podrían considerarse en riesgo por los valores individuales que obtuvieron en el nivel de las distintas formas de ansiedad y depresión. En base a esto, se propone el trabajo psicoterapéutico grupal específico, en el grupo con Instrucción Básica – Media, con la ansiedad emocional y fisiológica; y, en el grupo con Instrucción Superior, con la depresión cognitiva y emocional.

También se determinaron subgrupos, los cuales, por la combinación de niveles en las escalas se nominaron de riesgo alto y bajo; y, dentro de esta muestra, cabe recalcar que, las mujeres con Instrucción Básica – Media tienen menor porcentaje dentro del grupo de riesgo, en comparación con el porcentaje de mujeres del grupo con Instrucción Superior. Es importante tomar en cuenta esto y determinar intervenciones individuales para las mujeres de este porcentaje en cada grupo.

Conclusión

La metodología presentada en este artículo puede ser repetida en diferentes muestras para realmente determinar si, los resultados obtenidos son aplicables para la población de mujeres víctimas de violencia VPI, o solamente para esta muestra. Además de las posibilidades prácticas de estos resultados, en forma de herramienta de diagnóstico de las necesidades de miembros concretos dentro de un grupo de intervención terapéutica (como es el ejemplo de la muestra estudiada). Además, existe la perspectiva de investigación dentro del análisis de estas y otras secuelas psicológicas de las mujeres víctimas de violencia con diferentes niveles de educación.

En la literatura científica, se disputa sobre si, es mayor el riesgo de las mujeres con menor nivel educativo de convertirse en víctimas de violencia VPI, y si bien en varias investigaciones las mujeres con mayor educación tienen menos probabilidad de serlo, en esta muestra se observa que el porcentaje no muestra diferencias notorias. Se plantea entonces el problema de que la diferencia puede estar en las secuelas de la violencia, siendo claro en la presente muestra que, las mujeres con distintos niveles de educación tienen distintos tipos de problemas con respecto a la ansiedad y depresión; además, en el grupo con mayor nivel educativo, los niveles de ansiedad y depresión representan un mayor riesgo que, en las mujeres con menor nivel de educación, lo que sugiere que, el nivel educativo puede ser un factor determinante no en el hecho de la violencia, pero si en el tipo de secuela psicológica en las mujeres.

Coincidiendo con Espinoza Moraga et al (2019), quienes recalcan la responsabilidad que tienen las instituciones de educación en el abordaje de esta temática, ya sea incorporándola en las mallas curriculares o generando programas preventivos que aborden sistemáticamente las experiencias de violencia y promuevan nuevas formas de concebir las relaciones de pareja; es importante además enfocar estos programas a las necesidades específicas de cada muestra de esta gran población. Es importante recalcar lo específico de las distintas muestras, y acorde a lo que mencionan en su investigación Chang et al. (2005), tomar en cuenta las necesidades que presentan las mujeres VPI, aquello que desean como “ayuda”, protegiendo su seguridad, intimidad y autonomía. Con el presente trabajo se intenta proveer una metodología de análisis de los datos para generar opciones múltiples de intervenciones identificando las diferencias de las necesidades de cada una de ellas.

Referencias

- Ahmadi, R., Soleimani, R., Jalali, M.M., Yousefnezhad, A., Roshandel Radd, M., & Eskandari, A. (2017). Association of intimate partner violence with sociodemographic factors in married women: a population-based study in Iran. *Psychology, Health & Medicine*, 22(7), 834-844.
<https://doi.org/10.1080/13548506.2016.1238489>
- Aiquipa Tello, J.J., & Canción Suárez, N.M. (2020). Mujeres supervivientes de violencia de pareja: factores y procesos psicológicos implicados en la decisión de permanecer o abandonar la relación. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 38(1), 189-202.
<http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.7139>
- Aiquipa, J. (2015). Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Revista de Psicología*, 33(2), 411-437. Recuperado de:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/psico/v33n2/a07v33n2.pdf>
- Amor, P., Echeburúa, E., Corral Gargallo, P., Sarasua, B., & Zubizarreta I. (2001). Maltrato físico y maltrato psicológico en mujeres víctimas de violencia en el hogar: un estudio comparativo. *Revista De Psicopatología Y Psicología Clínica*, 6(3), 167 – 178.
<https://doi.org/10.5944/rppc.vol.6.num.3.2001.3913>
- Bernards, S., & Graham, K. (2013). The cross-cultural association between marital status and physical aggression between intimate partners. *Journal of Family Violence*, 28(4), 403-418.
<https://doi.org/10.1007/s10896-013-9505-1>
- Buesa, S., & Calvete, E. (2013). Violencia contra la mujer y síntomas de depresión y estrés postraumático: el papel del apoyo social. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 13(1), 31-45. Recuperado de: <https://www.iipsy.com/volumen13/num1/345/violencia-contra-la-mujer-y-sntomas-de-ES.pdf>
- Campbell, J.C., Alhusen, J., Draughon, J., Kub, J., & Walton-Moss, B. (2011). *Vulnerability and protective factors for intimate partner violence*. In J. W. White, M. P. Koss, & A. E. Kazdin (Eds.), *Violence against women and children, 1. Mapping the terrain*. 243–263. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/12307-011>

- Caudillo-Ortega, L., Hernández-Ramos, M.T., & Flores-Arias, M.L. (2017). Análisis de los determinantes sociales de la violencia de género. *Ra Ximhai*, 13(2), 87-96. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=461/46154510007>
- Chang, J. C., Cluss, P.A., Ranieri, L., Hawker, L., Buranosky, R., Dado, D., McNeil, M., & Scholle, S.H. (2005). Health care interventions for intimate partner violence: What women want?. *Women's Health Issues*, 15(1), 21-30. <https://doi.org/10.1016/j.whi.2004.08.007>
- De Oliveira Fonseca-Machado, M., dos Santos Monteiro, J.C., Haas, V.J., Freitas de Vilhena Abrao, A.C., & Gomes-Sponholz, F. (2015). Intimate partner violence and anxiety disorders in pregnancy: the importance of vocational training of the nursing staff in facing them. *Revista Latino-Americana De Enfermagem*, 23(5), 855-864. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0495.2624>
- DuBois, K., Rennison, C.M., & DeKeseredy, W.S. (2019). Intimate partner violence in small towns, dispersed rural areas, and other locations: Estimates using a reconception of settlement type. *Rural Sociology*, 84(4), 826-852. <https://doi.org/10.1111/ruso.12264>
- Espinoza Moraga, S., Vivanco Muñoz, R., Veliz Burgos, A., & Vargas Peña, A. (2019). Violencia en la familia y en la relación de pareja en universitarios de Osorno, Chile. *Polis. Revista Latinoamericana*, 52, 122-139. <http://dx.doi.org/10.32735/s0718-6568/2019-n52-1371>
- Espinoza, A. (2016). Dependencia emocional y actitudes frente a la violencia conyugal en mujeres violentadas del distrito de Pallachara en el departamento de Cerro de Pasco. *PsiqueMag*, 5(1). Recuperado de: <http://ojs.ucvlima.edu.pe/index.php/psiquemag/article/view/154>
- Flake, D.F. (2005). Individual, Family, and Community Risk Markers for Domestic Violence in Peru. *Violence Against Women*, 11(3), 353-373. <https://doi.org/10.1177/1077801204272129>
- Gelvez, O. (2019). Violencia intrafamiliar en una muestra de mujeres de Bucaramanga como factor desencadenante de síntomas depresivos (Tesis de licenciatura). Universidad Cooperativa de Colombia. Bucaramanga. Recuperado de: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/15605/1/2019_violencia_intrafamiliar.pdf
- González Aguado, F., González Cases, J.C., López Gironés, M.L., Polo Usaola, C., & Rullas Trincado, M. (2010). Guía de atención a mujeres maltratadas con trastorno mental grave. Salud Madrid. Recuperado de: <http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM017351.pdf>
- Hernández, R.P., Corbalán Berná, F.J., & Limiñana Gras, R.M. (2007). Depresión en mujeres maltratadas: Relaciones con estilos de personalidad, variables contextuales y de la situación de violencia. *Anales de psicología*, 23(1), 118-124. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/256456569_Depresion_en_mujeres_maltratadas_Relaciones_con_estilos_de_personalidad_variables_contextuales_y_de_la_situacion_de_violencia
- Illanes, E., Bustos, L., Vizcarra, M.B., & Muñoz, S. (2007). Violencia y factores sociales en mujeres de la ciudad de Temuco. *Revista médica de Chile*, 135(3), 326-334. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872007000300007>
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, INEC (2010). Ecuador en cifras Información Censal 2010. Recuperado de: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/informacion-censal-cantonal/>
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, INEC (2011). 1ra Encuesta Nacional sobre Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres. Recuperado de: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/violencia-de-genero/>
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, INEC (2017). Infograma: El perfil del femicidio, cifras para evitarlo. Recuperado de: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/el-perfil-del-femicidio-cifras-para-evitarlo/>
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, INEC (2019a). 2da Encuesta nacional sobre relaciones familiares y violencia de género contra las mujeres – ENVIGMU. Recuperado de: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Violencia_de_genero_2019/Principales%20resultados%20ENVIGMU%202019.pdf

- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, INEC (2019b). Boletín técnico N°-01-2019-CSE. Cuentas Satélite de los Servicios de Educación 2007-2017. Recuperado de: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Economicas/Cuentas_Satelite/Cuentas_satelite_educacion_2017/3_Boletin_tecnico_CSE.pdf
- Instituto Nacional de Evaluación Educativa (2016). Resultados educativos, retos hacia la excelencia. Recuperado de: http://www.evaluacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2016/12/CIE_ResultadosEducativos-RetosExcelencia201611301.pdf
- Jaen, C., Rivera, S., Amorin, E., & Rivera, L. (2015). Violencia de pareja en mujeres: Prevalencia y factores asociados. *Acta de investigación psicológica*, 5(3), 2224-2239. [http://dx.doi.org/10.1016/s2007-4719\(16\)30012-6](http://dx.doi.org/10.1016/s2007-4719(16)30012-6)
- Jaramillo, D.E., Uribe, T.M., Ospina, D.E., & Cabarcas, G. (2006). Medición de distrés psicológico en mujeres maltratadas, Medellín, 2003. *Colombia Médica*, 37(2), 133-141. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/cm/v37n2/v37n2a07.pdf>
- Khalifeh, H.; Hargreaves, J.; Howard, L.M., & Birdthistle, I. (2013). Intimate Partner Violence and Socioeconomic Deprivation in England: Findings from a National Cross-Sectional Survey. *American Journal of Public Health*, 103(3), 462-472. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2012.300723>
- Krug, E., Dahlberg, L., Mercy, J., Zwi, A., & Lozano, R. (2002). *World report on violence and health*. Geneva: World Health Organization. Recuperado de: https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/introduction.pdf?a=1
- Labrador, F., Fernández, M., & Rincón, P. (2010). Características psicopatológicas de mujeres víctimas de violencia de pareja. *Psicothema*, 22(1), 99-105. Recuperado de: <http://www.psicothema.com/pdf/3702.pdf>
- Matud, M. (2004). Impacto de la violencia doméstica en la salud de la mujer maltratada. *Psicothema*, 16(3), 397-401. Recuperado de: <http://www.psicothema.com/pdf/3009.pdf>
- Ministerio de Educación (2016). ACUERDO Nro. MINEDUC-ME-2016-00020-A. Recuperado de: <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/02/Acuerdo-Ministerial-Nro.-MINEDUC-ME-2016-00020-A.pdf>
- Molina, J.E., & Moreno, J.H. (2015). Percepción de la experiencia de violencia doméstica en mujeres víctimas de maltrato de pareja. *Universitas Psychologica*, 14(3), 997-1008. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.upsy14-3.pevd>
- Natera, G., Juárez, F., Medina, M., & Tiburcio, M. (2007). La depresión y su relación con la violencia de pareja y el consumo de alcohol en mujeres mexicanas. *Revista de psicología mexicana*, 24(2), 165-173. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=2430/243020637002>
- Nóblega, M., & Muñoz, P. V. (2009). Una aproximación cualitativa a la violencia hacia la mujer en un asentamiento humano de Villa El Salvador. *Liberabit*, 15(2), 95-108. Recuperado de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272009000200004
- Pan American Health Organization; Centers for Disease Control and Prevention (2012). Violence Against Women in Latin America and the Caribbean: A comparative analysis of population-based data from 12 countries. Recuperado de: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/Violence1.24-WEB-25-febrero-2014.pdf>
- Panchanadeswaran, S., Ting, L., Burke, J.G., O'campo, P., McDonnell, K., & Gielen, A.C. (2010). Profiling Abusive Men Based on Women's Self-Reports: Finding from a sample of urban low-income minority women. *Violence Against Women*, 16(3), 313-327. <https://doi.org/10.1177/1077801209360854>
- Peek-Asa, C., Wallis, A., Harland, K., Beyer, K., Dickey, P., & Saftlas, A. (2011). Rural disparity in domestic violence prevalence and access to resources. *Journal of Women's Health*, 20(11), 1743-1749. <https://doi.org/10.1089/jwh.2011.2891>

- Ruiz-Pérez, I., Plazaola-Castaño, J., Álvarez-Kindelán, M., Palomo-Pinto, M., Arnalte-Barrera, M., Bonet-Pla, Á., de Santiago-Hernando, M.L., Herranz-Torrubiano, A.; Garralón-Ruiz, L.M., & Gender Violence Study Group (2006). Sociodemographic Associations of Physical, Emotional, and Sexual Intimate Partner Violence in Spanish Women. *Annals of Epidemiology*, 16(5), 357-363. <https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2005.03.007>
- Ruiz-Pérez, I., Vives-Cases, C., Escribá-Agüir, V., Rodríguez-Barranco, M., & Nevot-Cordero, A. (2015). How does intimate partner violence differ depending on level of rurality of residential area in Spain? *Health & Social Work*, 40(2), 108-119. <https://doi.org/10.1093/hsw/hlv024>
- Silva, C. (2013). Guía Clínica: Detección y primera respuesta a niños, niñas y adolescentes víctimas de maltrato por parte de familiares o cuidadores. *Ministerio de Salud de Chile y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF*, 17. ISBN: 978-956-348-048-1. Recuperado de: https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/Guia_maltrato_Valente26dic2013.pdf
- The World Health Organization Violence Against Women* (2017). Recuperado de: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
- Torres Giménez, A. (2014). Violencia de pareja: detección, personalidad y bloque de la huida. (Tesis Doctoral). Universitat de Barcelona. Recuperado de: https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/313041/ATG_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Vásquez Veracochea, L.C. (2018). La Educación Sexual de la Mujer en Sectores Vulnerables. *Revista Científica*, 3(8), 138-158. <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2018.3.8.7.138-158>
- Villarejo Ramos, A. (2005). Agresión a la mujer como factor de riesgo múltiple de depresión. *Psicopatología Clínica Legal y Forense*, 5(1-3), 75-86. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2382715>
- Vizcarra, M.B., Cortés, J., Bustos, L., Alarcón, M., & Muñoz, S. (2001). Violencia conyugal en la ciudad de Temuco: Un estudio de prevalencia y factores asociados. *Revista médica de Chile*, 129(12), 1405-1412. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872001001200006>
- World Health Organization* (2002). World report on violence and health: summary. Geneva. Recuperado de: https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/summary_en.pdf
- Yuan, W., & Hesketh, T. (2019). Intimate Partner Violence and Depression in Women in China. *Journal of interpersonal violence*, 886260519888538. Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/0886260519888538>
- Zapata Yance, L.F., Parra de la Rosa, K., Barrios, D., & Rojas Santiago, M. (2016). Efecto de la Violencia y Esquemas Cognitivos en el Cortisol de Mujeres Violentadas por sus Parejas. *Universitas Psicológica*, 15(5). <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.upsy15-5.evec>