

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA.

Facultad de salud

Programa de psicología



MACHISMO Y SALUD MENTAL DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIAS DE
PAMPLONA N. DE S.

PRESENTADO POR:

DANIELA CAROLINA HERRERA ARCINIEGAS

CC. 1094275834

NANCY CATERINE VERDUGO OJEDA

CC. 1052403438

Psicólogas en Formación

PAMPLONA, COLOMBIA

2020

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA.

Facultad de salud

Programa de psicología



MACHISMO Y SALUD MENTAL DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIAS DE
PAMPLONA N. DE S.

PRESENTADO POR:

DANIELA CAROLINA HERRERA ARCINIEGAS

CC. 1094275834

NANCY CATERINE VERDUGO OJEDA

CC. 1052403438

Psicólogas en Formación

Ph.D OLGA MARIELA MOGOLLÓN CANAL

Directora

PAMPLONA, COLOMBIA

2020

Tabla de Contenido

Agradecimientos.....	5
Resumen	6
Abstract.....	7
INTRODUCCIÓN.....	8
TÍTULO.....	9
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	10
Formulación Del Problema.....	11
Descripción Del Problema.....	11
JUSTIFICACIÓN.....	14
OBJETIVOS.....	17
Objetivo General.....	17
Objetivos Específicos	17
ESTADO DEL ARTE	18
Internacional	18
Nacional.....	21
Local	23
MARCO TEÓRICO	27
Capítulo I: Psicología de la Salud.....	27
Salud publica.....	29
Salud mental	29
Salud sexual y reproductiva.....	30
Enfermedades crónicas no transmisibles	32
Perfil del profesional.....	33
Promoción y prevención en salud mental.....	34
Capítulo II. Salud Mental	36
Historia de la Salud Mental	36
Definición de la Salud Mental	37
Trastornos Mentales.....	38
La Salud Mental en Colombia	40
Salud Mental en la Mujer.....	41
Capitulo III. El Machismo	45
Definición del Machismo.....	45

Historia del Machismo	46
Tipos de Machismo o Micromachismos	47
Causas del Machismo	50
Consecuencias del Machismo	50
Marco Legal.....	52
METODOLOGÍA.....	54
Análisis y Discusión de Resultados.....	86
Conclusiones.....	91
Recomendaciones	93
Referencias Bibliográficas.....	120
APÉNDICES	124

Lista de tablas

Categorización	57
Presentación de Resultados	65

Lista de Tablas de Apéndices

Apéndice A: Entrevista en profundidad

Apéndice B: Consentimiento informado

Apéndice C.: Validación de Jueces expertos

Apéndice D. Consentimiento informado participantes

Agradecimientos

Inicialmente queremos agradecer a Dios por ser promotor de todos nuestros sueños, ser proveedor de sabiduría y potenciar nuestras habilidades personales. Agradecemos a nuestra familia por su dedicación, orientación, paciencia y amor inagotable, porque sin ellos no seríamos las personas que somos hoy en día.

A nuestra directora de monografía, la Ph.D Olga Mariela Mogollón Canal, por el tiempo y el gran interés dedicado a su orientación, por su paciencia y apoyo recibido, ha sido un privilegio contar con sus conocimientos y experiencia, además de su guía y ayuda en el desarrollo de esta investigación. Muchas gracias.

A nuestros docentes en psicología quienes han sido nuestros formadores como psicólogos e investigadores, enseñándonos a ser personas éticas, dedicadas y apasionadas con la profesión y el conocimiento; en especial a los docentes del diplomado “Intervención Psicológica en Salud Mental” Sandra Padilla, Tatiana Mogollón, Ruber Vélez, Yurany Mogollón, Julia Castro, Nubia Quiñonez, Diana Villamizar y Julio Annicchiario, quienes han marcado nuestra vida con su ejemplo.

A nuestros grandes amigos, quienes con su compañía, motivación y alegría han aportado a nuestra vida valores como la fraternidad y la solidaridad, Paola, Shirly, Romario, Dixon, Paula y Jhon, para ustedes nuestra gratitud.

Daniela Carolina Herrera Arciniegas y Nancy Caterine Verdugo Ojeda

Resumen

La siguiente investigación se ejecutó con el fin de Conocer las situaciones en las que el machismo afecta la salud mental de mujeres universitarias de la ciudad de Pamplona norte de Santander; mediante un estudio de caso con orientación cualitativa, que permita proponer estrategias, recomendaciones y rutas de atención para las relaciones de pareja, así mismo se establece un diseño narrativo, debido a que este permite lograr la construcción de una historia individual o grupal, pueden referirse a toda la historia del individuo, una parte de ella o un suceso concreto. De igual manera es una investigación transversal, es decir, en un tiempo y momento único. Tuvo como objetivo lograr la construcción de una historia individual o grupal, esta investigación se realizó con 3 mujeres universitarias entre 20 y 25 años de edad, de la ciudad de pamplona, la información fue indagada, mediante una entrevista semiestructurada, autobiografía y análisis de contenido en donde se encontró que el machismo de cierta forma afecta en la salud mental de las mujeres generando estrés, baja autoestima, pérdida de autonomía, inseguridad ,desconfianza y sentimientos de minusvalía.

Palabras clave: salud mental, mujeres universitarias, machismo.

Abstract

The following investigation was carried out in order to know the situations in which machismo affects the mental health of university women in the city of Pamplona, north of Santander; Through a case study with qualitative orientation, which allows proposing strategies, recommendations and care routes for couple relationships, a narrative design is also established, since it allows the construction of an individual or group history. They can refer to the entire history of the individual, a part of it or a specific event. Similarly, it is a cross-sectional investigation, that is, in a single time and moment. Aims to achieve the construction of an individual or group history, this research is carried out with 3 university women between 20 and 25 years old, from the city of Pamplona, the information was investigated, through a semi-structured interview, autobiography and content analysis where it was found that machismo in a certain way affects the mental health of women, generating stress, low self-esteem, loss of autonomy, insecurity, mistrust and feelings of disability.

Key words: mental health, university women, sexism

INTRODUCCIÓN

Actualmente, la sociedad ha cambiado su concepto sobre las formas de interacción humana, uno de los más importantes cambios es: la relación de pareja, que a lo largo de los años y sobretodo en las últimas décadas se ha transformado drásticamente debido a la diferencia en la noción sobre la unión, el amor, la convivencia y los compromisos a corto y largo plazo. Igualmente, las transformaciones de lo que significa ser pareja, el concepto de amor, la sexualidad e intimidad han cambiado a lo largo del tiempo, teniendo en cuenta que la cultura y crianza familiar son factores que influyen en las relaciones de pareja y su percepción acerca de ellas.

Es por ello, que hoy en día existen diversas posturas a la hora de describir o explicar las características propias de una relación amorosa entre dos personas, debido a que se ha establecido que de manera subjetiva, cada quien interpreta y estructura lo que significa tener un compañero o compañera y el título y alcances que esto tiene (Blandón-Hincapié y López-Serna, 2016).

Estas diversas transformaciones tienen tanto ventajas, como desventajas, pero dentro de las segundas se encuentran la falta de estabilidad y durabilidad de las relaciones actuales, lo anterior genera apertura para la controversia, debido a que es más difícil estudiar y controlar aquello que cada vez se concibe con más libertad, tanto en significado, como en acción. El problema de la violencia de género no son esos 700.000 hombres que maltratan ni los 70 que matan, el problema de la violencia de género es el machismo que los alimenta a todos ellos y al resto de la sociedad. Un machismo que lleva a que el 3% de la población manifieste que la violencia de género está justificada en algunas ocasiones, y que un 1% afirme que lo está en todas las ocasiones (Eurobarómetro, 2010).

Para esta investigación se tuvieron en cuenta todos los factores y fenómenos que giran en torno a las conductas de machismo en las relaciones de pareja universitarias, producto que pudo ser desarrollado a través de una clara contextualización sobre los cambios generacionales respecto a la percepción del amor, las relaciones de pareja, el compromiso, la privacidad, fidelidad y aún desde el ámbito más personal, cómo las características más internas de cada individuo, tal como el autoestima, que casi que es protagónico en el desarrollo saludable o nocivo de la relación.

Teniendo en cuenta lo anterior se decidió realizar una monografía, de tipo estudio de caso en donde las técnicas de recolección de información se realizarán a través de plataformas virtuales debido a la emergencia de salud pública como lo es el Covid 19 (coronavirus).

A medida en que el mundo avanza, se hace necesario que también avancen o evolucionen aquellos pensamientos que denigran a la mujer, donde no le dan el valor que se merece y en casos extremos llevan a la muerte de muchas. Uno de estos pensamientos es el machismo que se define es una ideología que considera a la mujer un ser inferior en uno o varios aspectos con respecto al hombre, siendo conjunto de creencias, prácticas, sociales, conductas y actitudes que promueven la negación de la mujer como sujeto en ámbitos diversos. Los ámbitos en que se margina el género femenino puede variar, y en algunas culturas se dan toda las formas de marginación al mismo tiempo. (Raffinno, 2020)

Para finalizar, podemos deducir que el machismo genera consecuencias negativas en la vida de la mujer, perjudicándola no solo en la parte física sino de la salud mental, En varios estudios se ha señalado que uno de los primeros factores psicosociales asociados a la depresión o ansiedad es precisamente ser mujer, sobre todo si se dedica exclusivamente a trabajos domésticos, cuya finalidad es degradar o controlar acciones, comportamientos y dediciones de la mujer. Realizándola por medio de manipulaciones, insultos, amenazas, desprecios. Es por ello que el machismo trae grandes efectos en la salud mental. (lopez, 2018).

TÍTULO

Machismo Y Salud Mental De Estudiantes Universitarias De Pamplona N. de S.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El machismo en Colombia según una encuesta realizada en la que se contó con 22 países latinoamericanos, buscaba conocer si las mujeres en sus respectivos países eran tratadas con respeto y dignidad, esta pregunta en Colombia arrojó que el 20% de la población, considera que las mujeres sí son respetadas y el restante piensa lo contrario, lo que posiciona a Colombia cómo uno de los países donde la percepción de como se trata a la mujer es una de las peores en América Latina (Semana, 2015). Así mismo, las cifras relacionadas sobre la salud mental en Colombia posicionan a las mujeres y a los adolescentes como la población más vulnerable a sufrir de problemas mentales, siendo una de las principales conclusiones de la Encuesta Nacional de Salud Mental (ENSM, 2015); las niñas colombianas por ejemplo presentan un riesgo mayor de acabar afectadas por un trastorno de estrés postraumático como consecuencia de un hecho violento y a su vez tienen una prevalencia mayor de enfermedades como ansiedad generalizada y déficit de atención asociado a hiperactividad (El tiempo, 2015).

Por otra parte, las brechas entre hombres y mujeres se profundizan cuando ellas llegan a la adultez. Según el documento Género y salud mental de las mujeres, de la OMS (2009) citado por El tiempo (2015), “la presión ejercida por las múltiples funciones que deben desempeñar, así como la discriminación de género, la pobreza y el hambre, el exceso de trabajo, la violencia doméstica y los abusos sexuales, explican su deficiente salud mental”. Teniendo en cuenta las cifras e información relacionada con el machismo, la mujer y la salud mental, llama la atención como se enfocan en la vulnerabilidad que sufre el sexo femenino, generando la necesidad de indagar la posible relación existente entre la salud mental de la mujer y el machismo.

Teniendo en cuenta lo anterior esta investigación se realizó mediante un estudio de caso, en donde se escogieron tres mujeres universitarias con una relación de pareja y con acceso a redes sociales de la ciudad de Pamplona, asimismo con una orientación cualitativa, en donde se buscaron estrategias, recomendaciones y rutas de atención que serán de gran impacto para la población, generando la promoción de relaciones de pareja sanas.

Formulación Del Problema

¿Qué efectos genera el machismo en la salud mental de las mujeres universitarias de la ciudad de Pamplona?

Descripción Del Problema

Para empezar a describir el problema se iniciará, con la historia de las mujeres, quienes han pasado por tantos momentos dentro de la sociedad. En un principio, antes del siglo XII, la mujer fue desvalorizada y despreciada, las labores femeninas se caracterizaron por ser inferiores y negativas, enfatizadas dentro de la sociedad con dos funciones principales: la maternidad y la procreación; permanece en las sombras y en el olvido y no tiene un papel importante dentro de la construcción de la historia. En el siglo XII la mujer es exaltada, idealizada, alabada y sacralizada como la luz que engrandece al hombre, más no cambio la realidad en que vivía la mujer, sometida al hombre, sin independencia económica y sin desempeñar algún papel significativo. Desde mediados del siglo XX, la mujer indeterminada, aquella que obtuvo la legitimidad al derecho del sufragio, al descasamiento, a la libertad sexual, al control sobre la procreación, ahora ya puede elegir lo que desea ser; tiene el poder de inventarse a sí misma, cuenta con reconocimiento de la igualdad de derechos, la novedad de esta mujer, es su capacidad para asumir responsabilidades en el trabajo, en la vida política, sin renunciar a ser madre y esposa (Lipovetsky, 2006 citado por Daros, 2014).

Como ya se ha dicho anteriormente, la mujer ha evolucionado a lo largo de la historia, y así mismo la definición de mujer; Según (Beauvoir, 1949) en su libro el segundo sexo, algunos autores definen la mujer como: “tota mulier in utero: es una matriz” p. 2, actualmente es definida por la real academia española (2019) como: “la mujer (del latín mulier, -ēris), o fēmina (lat. femīna), es el ser humano femenino o hembra, independientemente de si es niña o adulta; mujer también remite a distinciones de género de carácter cultural y social que se le atribuyen, así como a las diferencias sexuales y biológicas de la mujer frente al hombre en la especie humana”.

Es necesario en este punto mencionar, que parte de la angustia de la mujer o de la inferioridad que le ha establecido la sociedad, se debe al machismo, aquella expresión

derivada de la palabra macho y definido por los Diccionarios Oxford (S.f) citado por Hernández (2016) como: “aquella actitud o manera de pensar de quien sostiene que el varón es por naturaleza superior a la mujer”. Es una relación basada en el manejo de poder, que refleja desigualdades reales en los ámbitos sociales, económicos y políticos hacia la mujer (Álvarez, 2012), el machismo viene de tiempos muy remotos, y condena a las mujeres a vivir de dos formas alternativas e igualmente frustrantes: la primera a vivir enfocada en su familia con la etiqueta de la mujer que solo se dedica a las tareas domésticas y el cuidado de la familia y la segunda a vivir como hombres en un mundo de hombres (Arbil, S.f 2015)

Pese a esto, la visión machista del mundo establece una distinción muy marcada entre áreas masculinas y femeninas de la experiencia humana. En la vida afectiva, prohíbe ciertas emociones y fomenta otras según el género de las personas: por ejemplo, los hombres no deben mostrar temor, ni las mujeres enojo. La ternura se considera poco viril, y es en cambio la cualidad femenina por excelencia. En los ámbitos familiar y social, el machismo define roles distintos para hombres y mujeres. Se esperan cosas muy diferentes de padre y madre, hijo e hija, empleado y empleada. En las áreas intelectual y laboral, atribuye a ambos sexos aptitudes, cualidades y defectos diferentes. Los hombres deben ser racionales, proactivos y agresivos; las mujeres sentimentales, dóciles y pacíficas. El machismo promueve expectativas, aspiraciones y autoimágenes diferentes según el género (Castañeda, 2013).

En consecuencia, la evolución ha traído consigo cambios en el rol de la mujer y en la visión machista, pero aún es evidente como este sigue interponiéndose en la vida de las mujeres. Unas veces humillada y ofendida, seducida y degradada, anulada y exhibida, en la milenaria historia ha sido la mujer, víctima del abuso y de la infamia, de la hipocresía y del engaño, de la injuria y del agravio, de la oferta y la demanda. Con artilugios y falacias viles, el hombre, en la machista sociedad, unas veces le hace soñar y le hace reina, y otras le condena a asumir el débil rol, bajo el yugo y las reglas del hogar y del trabajo (Daros, 2014).

Del mismo modo, la mujer sufre por las conductas machistas manifestadas en la actualidad; ya que muchas de estas manifestaciones conllevan a numerosas repercusiones en la salud mental, generando en muchos casos, sentimientos de vergüenza, trastornos psicosomáticos, baja autoestima, estrés, trastornos alimenticios y del sueño (Labra, 2014), cabe considerar, por otra parte que cifras en Colombia arrojadas por el Sistema de

Protección Integral de Información de la Protección Social, reporta que las atenciones por depresión se han incrementado desde el año 2009 y que además la mayor proporción de personas atendidas por depresión moderada o severa corresponde a mujeres, en 2015, por ejemplo, el 70,4% de las personas atendidas con diagnóstico de depresión moderada fue de mujeres, mientras que el 29,6% fue de hombres, una alta diferencia, claro está que en este reporte no se conocen las causas de la depresión (Ministerio de Salud y Protección Social, 2017). Ante esta problemática que muchas veces es invisible e indiferente ante la sociedad se hizo necesario conocer la relación existente entre el machismo y la salud mental de la mujer.

JUSTIFICACIÓN

Según estudios e investigaciones ya realizadas, podemos darnos cuenta de que las repercusiones en la salud mental de la mujer universitaria, generadas por el machismo, es una problemática que se ha venido presentando de manera común en la actualidad, siendo en muchos casos desconocidas las causas por las que este fenómeno se presenta, generalmente se puede deducir que en muchos casos, esta problemática viene desde el hogar, debido a la estructura de los valores de las familias, es ahí donde se dice que inicia la violencia de género.

Por ende, esta investigación tiene como finalidad, identificar las repercusiones en la salud mental de la mujer universitaria generadas por el machismo a través de una investigación de corte cualitativo. Debido a que es una problemática que afecta principalmente a las mujeres. El machismo está presente en todas las dimensiones y aspectos relacionados con la vida del ser humano, es una forma en que se discrimina y menosprecia a la mujer, ya que es considerada muchas veces, inferior, de tal forma el machismo está fundado en ideas preconcebidas, trayendo consigo influencias a nivel social, es así como este fenómeno trae repercusiones ya que muchas veces se manifiesta de diferentes maneras como: agresiones físicas y psicológicas.

Asimismo, se dice que el machismo es la principal razón de la violencia intrafamiliar, es así como se cree, que este comportamiento está reflejado por la televisión, desvalorizando a la mujer, mediante un vocabulario inapropiado, esta violencia afecta a muchas mujeres de todas las edades, sin importar su condición social, y nivel cultural. Anqué se dice que las mujeres con menor estatus socioeconómico reportan más victimización que las mujeres con más estatus socioeconómico, los hombres con más estatus socioeconómico reportan ejercer y recibir más violencia que los hombres con menos estatus socioeconómico estas contradicciones pueden estar reflejando cambios de patrones de conducta y percepción, trayendo consigo efectos emocionales en mujeres, de esta manera, las mujeres ante las actitudes machistas tienden a vivir con miedo, autoestima baja, dependencia, sensación de inadecuación, sentimientos de minusvalía. Ante el machismo sutil e indirecto, las mujeres pueden llegar a creer que así tienen que vivir, apropian esta visión machista en sus vidas que en su mayoría lo asocian a algo natural e innato de los seres humanos, hasta el punto de desconocer cuando están siendo víctimas del machismo, naturalizando no sólo la violencia sino los estados físicos y

emocionales que genera, llegando a afectar hasta su propia salud mental, a experimentar sentimientos de sumisión y dependencia, así como miedo, estrés, ansiedad. (Basurto, 2016).

El presente proyecto de investigación es realizado debido a la importancia que amerita el tener información acerca de, las repercusiones en la salud mental de la mujer universitaria, generadas por el machismo. Una investigación realizada por la asociación americana de psicología, afirma que los machistas son más propensos a sufrir problemas psicológicos, además resaltan que no tiene la facilidad de formar relaciones, ya sean de tipo profesional, amistosa o romántica, un hombre machista se caracteriza por verse a sí mismo como un conquistador, que cree que tiene poder sobre las mujeres. Así mismo se dice que el machismo es una construcción defensiva de sentimientos previos, inseguridad y baja autoestima. (Vazquez, 2016).

En concordancia con lo anterior, se puede deducir que esta investigación traerá grandes aportes a nivel social debido a que las personas tendrán más información acerca del machismo, tipos, causas y consecuencias por ello le será más fácil reconocer si están siendo víctimas de este tipo de violencia, por lo tanto un pilar fundamental sería iniciar a realizar cambios en la forma de pensar de que el hombre es quien tiene más libertad, poder y dominio, ya que este pensamiento generalmente viene desde patrones de crianza, donde el hombre tiene más libertad que la mujer, por ello lo que se quiere en esta investigación es que la sociedad tome conciencia de esta problemática y se dé cuenta de los daños y secuelas que esto trae. Así mismo alcanzar a comprender desde la psicología el rol de la mujer dentro de la relación de pareja.

Por lo tanto, se quiso realizar esta investigación, debido a que existen muchas leyes que protegen a la mujer, aún sigue perdurando el machismo. Es por ello que, se quiere, promover el empoderamiento en la mujer universitaria frente a la violencia machista, por el otro lado intervenir con el hombre realizando, una sensibilización en torno a la violencia, así como actividades de prevención, así mismo ayudara a comprender el rol de la mujer dentro de la relación de pareja de estudiantes universitarias, ya que las instituciones juegan un papel fundamental para erradicar estas conductas que deterioran a la sociedad, donde se brindaran algunas pautas para el reconocimiento de las relaciones de pareja sana e insana por parte de las estudiantes universitarias.

Según algunas cifras de la OMS indica que alrededor de una de cada tres (35%) mujeres en el mundo han sufrido violencia física y sexual de pareja por terceros en algún momento de su vida. La violencia contra la mujer especialmente es ejercida por su pareja construyendo un grave problema de salud pública y una violación de los derechos humanos de las mujeres. Un 38% de los asesinatos de mujeres que se producen en el mundo son cometidos por su pareja masculina, Los hombres que tienen un nivel de instrucción bajo, han sido objeto de malos tratos durante la infancia, han estado expuestos a escenas de violencia doméstica contra sus madres y al uso nocivo de alcohol, han vivido en entornos donde se aceptaba la violencia y había normas diferentes para cada sexo, y creen que tienen derechos sobre las mujeres son más proclives a cometer actos violentos.

Teniendo en cuenta lo anterior, cabe resaltar que el machismo es una problemática que requiere profundas transformaciones desde la forma de pensar de cada individuo ,es decir modificar el pensamiento de que los hombres son superiores en relación con la mujer ,para que así se vaya cambiando estas creencias desde las familias, escuelas, comunidades y medios de comunicación.

OBJETIVOS

Objetivo General

Conocer las situaciones en las que el machismo afecta la salud mental de mujeres universitarias de la ciudad de Pamplona; mediante un estudio de caso con orientación cualitativa, que permita proponer estrategias, recomendaciones y rutas de atención para las relaciones de pareja.

Objetivos Específicos

Explorar las creencias que poseen las estudiantes universitarias frente al machismo.

Describir las situaciones de salud mental generadas por el machismo en estudiantes universitarias, por medio de entrevistas semiestructuradas, autobiografías y análisis de contenido.

Diseñar una cartilla psicoeducativa que permita la implementación de una ruta de atención para las relaciones de pareja, con el fin de evitar el machismo y las repercusiones en la salud mental de mujeres universitarias.

ESTADO DEL ARTE

El machismo y violencia contra la mujer es un tema ampliamente abordado atendiendo a la complejidad de los aspectos susceptibles de ser analizados desde diferentes ópticas; ha ocupado la atención de investigadores de diversas áreas siendo objeto de estudio no solo desde la perspectiva psicológica, sino social, jurídica, económica y todas aquellas en las cuales esta problemática genera un impacto. A continuación, se citan algunas de las investigaciones que, por su interés, contenido, metodología, hallazgos u otros aspectos, generan relevancia para el desarrollo del proyecto, en el ámbito internacional, nacional y local.

Internacional

Título: Los Efectos Del Sexismo En Las Mujeres Estadounidenses: El Papel De Las Normas Contra La Discriminación

Autor: Kerwin Kofi , Jessica Pan, Jonathan Guryan

Fecha: 2018 **País:** Estados Unidos.

El sexismo puede tomar muchas formas pero nos centramos en creencias negativas o estereotipadas sobre la capacidad o idoneidad de las mujeres que participan en el trabajo de mercado en lugar de producción casera el análisis define el sexismo prevaleciente en un mercado como la medida en que sus residentes creen que: que las capacidades de las mujeres son inferiores a las de los hombres; que el la unidad familiar se lastima cuando las mujeres se enfocan en actividades fuera del hogar; o que los hombres y las mujeres deberían ocupar roles específicos y distintos en la sociedad permanente, podrían afectar la toma de decisiones de una persona más allá del lugar y el tiempo de su exposición a ellos. Este artículo estudia cómo prevalecen las creencias sexistas sobre las habilidades y roles apropiados de las mujeres. Afectar los resultados socioeconómicos de las mujeres estadounidenses. Se evidencia la importancia de la exposición a otras creencias sobre el papel que deberían jugar en la sociedad o dentro de la familia puede afectar a las mujeres durante toda su vida al alterar potencialmente sus propias preferencias Mientras que trabajos anteriores han demostrado la importancia de las normas En algunos resultados para personas que han emigrado a los EE. UU.

Esta investigación aporta a la nuestra debido a que enfatizan los efectos del sexismo en las mujeres donde son discriminadas y marginadas tanto en parte social, como en el mercado laboral se dice que muchas veces esta discriminación se da por creencias sociales, costumbres e influencias con las que una persona entra en contacto. Por ende, el machismo es un problemática que afecta en la sociedad.

Título: Actitudes Hacia El Amor Y Señales De Riesgo De Violencia De Género En Mujeres Universitarias De La Ciudad De Piura

Autor: Castillo Eliza Lucero Ruiz Castillo, Gabriela Gómez Hernández.

Fecha: 2019 **País:** Perú

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo determinar si existe relación entre las actitudes hacia el amor y las señales de riesgo de violencia de género en las mujeres universitarias de la ciudad de Piura. Para ello se utilizó los instrumentos de Escala de Actitudes Hacia el Amor elaborada por Hendrick (1989) y la escala de riesgo de violencia en relación de pareja de los autores Ordínola y Vílchez (2017), la muestra estuvo conformada por 587 mujeres universitarias de la ciudad de Piura. El tipo de investigación es descriptiva transversal no experimental, el diseño es de tipo descriptivo correlacional y para el análisis de la investigación se utilizó la estadística descriptiva, utilizando cuadros de frecuencia para la presentación de datos y para el análisis cuantitativo el método estadístico de Gamma. Se obtuvo como resultados que no existe relación estadísticamente significativa entre actitudes hacia el amor y las señales de riesgo de violencia de género en las mujeres universitarias de la ciudad de Piura, 2019. Sin embargo, se encontró relación estadística en tres de las dimensiones de las actitudes hacia el amor: Pragma, manía y Ludus. Además, se encontró 53.5% de universitarias poseen categoría favorable hacia la actitud de amor Pragma y referente a las señales de riesgo se halló que el 88.4% de universitarias poseen niveles bajos de señales de riesgo de violencia, seguidos de un 10% que posee niveles medios y finalmente solo el 2% de universitarias poseen niveles altos.

Este proyecto de investigación trae información muy útil con nuestra investigación debido a que una carrera universitaria trae grandes beneficios, pues el inicio de los estudios superiores permite desarrollar conocimientos con una base teórica,

conocimientos de una visión más crítica y amplia del mundo en el que nos desenvolvemos, permite que la mujer adquiera más confianza en sí misma y mejore la capacidad de tomar decisiones y vele por sus derechos, por ende tienen menos riesgos en presentar violencia.

Título: La percepción en materia de salud mental de las mujeres víctimas de violencia de género en un recurso de atención integral

Autor: Martel Rodríguez Ana María

Fecha: 2018 **País:** España

Se puede consultar en investigaciones previas la relación entre la violencia familiar y/o de género que sufren las mujeres y las enfermedades mentales. Muchas de estas investigaciones hacen referencia al aumento de riesgo que supone tener una enfermedad mental, pero son escasos los documentos encontrados en los que la enfermedad mental admita ser una consecuencia del maltrato continuado y no al contrario. Es por ello, que se ha llevado a cabo un estudio con la participación de cinco mujeres usuarias de los servicios sociales de Getafe Norte. Las técnicas utilizadas han sido historias de vida y entrevistas abiertas en las que se ha podido analizar de una forma más detallada el inicio de la enfermedad, así como la posibilidad de barajar las posibles causas, determinando si la violencia se dio antes o después de detectarse la enfermedad. Así pues, este estudio busca analizar si existe relación entre la violencia de género y los problemas de salud mental, así como comprobar es si un factor determinante para la aparición de los problemas de salud mental en las mujeres. Asimismo, se tratará de averiguar si ellas son conscientes de ello, así como conocer la perspectiva que ellas tienen al respecto.

Título: Violencia De Pareja Y Enfermedad Mental

Autor: Amadeo Pujol Robinat, Susana Mohíno Justes

Fecha: 2019 **Ciudad:** Barcelona España

La violencia de pareja es un grave problema de violación de los derechos humanos, de trascendencia mundial con repercusiones sociales, familiares, económicas y judiciales. Analizamos los estudios realizados con el objetivo de describir tipologías de maltratadores para valorar el riesgo de reincidencia y el tratamiento. La prevalencia de enfermedades mentales graves en general es baja. Presentan con mucha frecuencia déficits psicológicos, como pérdida de control sobre la ira, dificultades de expresión de las emociones y distorsiones cognitivas sobre la mujer y la relación de pareja. El abuso

de alcohol, los trastornos de personalidad, los celos patológicos y la depresión son probablemente los trastornos psicopatológicos más frecuentes. El homicidio es la violencia más grave, pero infrecuente y difícil de predecir. Las ideas suicidas del agresor son un predictor del homicidio de pareja. Finalmente, se revisa la valoración del riesgo de violencia de pareja, para poder prevenir y gestionar el riesgo.

Esta investigación aporta a la nuestra debido a que habla acerca de la prevalencia de las enfermedades mentales a causa del machismo el cual nos parece un dato muy relevante ya que en nuestra investigación tiene como objetivo analizar los efectos en la salud mental generados por el machismo.

Nacional

Título: La Fragilidad De La Masculinidad En Una Sociedad Machista

Autores: Daniela Melissa Riaño, Luisa Fernanda Palmar, Diana Marcela Rosas.

Fecha: 2018 **Ciudad:** Bogotá D.C

Esta Investigación tiene como objetivo analizar las ideas estereotipadas y arraigadas en la sociedad que se han construido y establecido en el rol de género masculino y su influencia frente a la inteligencia emocional y la violencia, en un grupo de hombres adultos jóvenes de 18 a 40 años de edad en Bogotá, Colombia. La metodología llevada a cabo en esta investigación es de corte cuantitativo ya que se hace uso de la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías, en el estudio se encontró que las personas con altos niveles de machismo corren mayor riesgo de cometer actos de violencia, al igual que las personas que muestran alta conformidad con las normas establecidas para el género masculino (especialmente aquellas que están de acuerdo con la supremacía del hombre sobre la mujer). Estas conformidades con las ideologías machistas pueden acarrear serias consecuencias a nivel social como son las expresiones de violencia y la justificación de las mismas, y a nivel personal, generando problemáticas en el establecimiento de relaciones interpersonales adecuadas y saludables, además de causar dificultades en la expresión, el manejo y la comprensión de las emociones propias y de otros.

Esta investigación nos aporta desde el punto de vista que existen distintos factores alternativos por lo que se generan el machismo, lo que busca es concientizar a los hombres acerca del trato hacia la mujer. Debido a esto las ideas machistas traen repercusiones a nivel social donde el pensamiento machista es una idea que predomina trayendo consecuencias como expresiones de violencia física, sexual, económica y psicológica.

Título: Salud Mental, Género, Educación Social En Mujeres Reclusas Del Centro De Rehabilitación Femenino El Buen Pastor de Barranquilla

Autores: Ana Liliana Ríos García, Francisco José del Pozo Serrano

Fecha: 2015-2016 **Ciudad:** Barranquilla

El presente estudio de investigación tiene como objetivo principal identificar las principales características de las mujeres reclusas del Centro de Rehabilitación Femenino El Buen Pastor de Barranquilla, con enfoque de género, desde un programa de acción con énfasis en salud mental y educación social, a través de una investigación de corte mixto, para el cual se pudo concluir que algunos de los factores de riesgo que podían padecer estas mujeres son trastornos depresivos en las mujeres madres y en las solteras la angustia asociada a la poca productividad que poseían dentro del reclusorio. En el estudio se realizaron entrevistas a las mujeres que pudieran identificarse con: trastornos depresivos de considerable gravedad, Trastornos de Ansiedad con ataques de pánico, Trastorno por Estrés Postraumático. Pudieron observarse eventos traumáticos y antecedentes de victimización, abuso de sustancias y alcohol. Algunas ya habían iniciado el consumo antes de su reclusión y otro solo han consumido en la cárcel, En las entrevistas pudo evidenciarse como factores de riesgo para los Trastornos Depresivos en las mujeres madres: la separación de sus hijos y no poder estar presentes de forma activa en su crianza. En las solteras, la angustia estuvo asociada.

Este estudio aporta a nuestra investigación información de relevancia al momento de identificar cuáles son los principales factores que contribuyen a desarrollar síntomas de algunas enfermedades de la salud mental como la ansiedad, estrés, depresión entre otros, las mujeres con estos trastornos expresan preocupación al sentirse incapaces de poder ayudar económicamente a sus padres.

Título: Estrategias De Afrontamiento Para La Salud Metal En Víctimas De Violencia Doméstica

Autor: Ángela Julieth Rocha Pabón

Año: 2019 **Ciudad:** Bogotá

Esta investigación se realizó con el fin de analizar a través de la literatura las estrategias de afrontamiento que desarrollan las víctimas de violencia doméstica como ayuda para la salud mental. La metodología utilizada fue la Revisión de tema a través de la literatura científica disponible entre los años 2000 y 2019, en bases de datos indexadas como SCIELO, Science Direct, Scopus, Taylor y Francis, SAGE Publishing, Lilacs, Redalyc, EBSCOhost y el buscador de Google Académico. Se utilizaron descriptores como: Estrategias de afrontamiento, víctimas, violencia doméstica, enfermería. Resultados: Se encontraron 36 artículos para la revisión del eje temático principal el cual fue las estrategias de afrontamiento para la salud mental en víctimas de violencia doméstica. Estos artículos se encontraron en tres idiomas: español, inglés y portugués, determinándose tres categorías: formas de violencia doméstica, estrategias de afrontamiento y el rol del profesional de salud. Con la revisión de tema se permitió analizar y describir las estrategias de afrontamiento utilizadas por las víctimas de violencia doméstica y reconocer el papel de los profesionales de la salud en el acompañamiento de víctimas por esta forma de violencia.

El principal aporte de esta investigación sobre la nuestra corresponde a la identificación de conocimiento científico acerca de relevancia que tiene este fenómeno en la actualidad y las estrategias de afrontamiento necesarias que los individuos requieren o generan para manejar estas situaciones debido a que la violencia domestica afecta en forma directa el desarrollo emocional del individuo en su etapa de crecimiento, marca rasgos en la personalidad, predispone a sufrir depresión, ansiedad, baja autoestima, inseguridad, y alteración en la forma como se desenvuelve en la sociedad, sin dejar a un lado que todo esto es un factor de riesgo para el alcoholismo y la drogadicción.

Local

A continuación, se presentan investigaciones de trabajos de grado no publicados, del departamento de psicología de la Universidad de Pamplona.

Título: Presencia del síndrome de la mujer maltratada en víctimas de violencia de género

Autor: María Paula Bautista Bermúdez

Fecha: 2019

Ciudad: Pamplona Norte de Santander

El proyecto presentado a continuación tiene como objetivo explorar la presencia del Síndrome de la Mujer Maltratada en mujeres víctimas de violencia de género. Es un estudio realizado con 3 participantes, mujeres víctimas de violencia de género y dos expertos. El enfoque implementado en esta investigación es de tipo cualitativo en el cual se aplicaron entrevistas semiestructuradas que fueron validadas por juicio de experto. El análisis de los resultados se realizó por medio de triangulación por cruce categorial y a modo de conclusión se tiene que las mujeres que son víctimas de violencia ejercida por su pareja por varios años pueden presentar el Síndrome de la Mujer Maltratada el cual afecta no solo a nivel cognitivo, sino adema social y laboral.

Por lo tanto, esta investigación aporta a la nuestra debido a que se puede reflejar que las mujeres que son víctimas de violencia por parte de su pareja durante muchos años pueden presentar el síndrome de la mujer maltratada.

Título: Repercusiones Generadas Por El Machismo En La Salud Mental De Estudiantes Universitarias

Autor: Derlys Julieth Sandoval Pulgarin, Heidi Gisella Inocencio Ramírez

Fecha: 2018

Ciudad: Pamplona Norte de Santander

La siguiente investigación se ejecutó con el fin de identificar las repercusiones generadas por el machismo en la salud mental de las estudiantes del Programa de Ingeniería Civil de la Universidad de Pamplona; por medio de una investigación mixta que permita el reconocimiento por parte de la mujer de las relaciones de pareja sanas e insanas. Desarrollada por medio de un estudio mixto, con un diseño exploratorio secuencial (DEXPLOS), con 10 participantes mujeres, las cuales pertenecen al programa de Ingeniería Civil y cursan las materias suelo 1 y 2 registradas dentro del Pensum académico en el semestre 5° y 6°. La información fue indagada, mediante una entrevista semi-estructurada, la Escala de Ideología de Género y el Cuestionario de Salud General de Goldberg (GHQ-12). Encontrando que el machismo en diferentes contextos repercute en el estado de la salud mental de las mujeres, generando de esta manera estrés, baja autoestima, sentimientos de minusvalía, pérdida de autonomía, autoconfianza y autoeficacia que irrumpen en el establecimiento y cumplimiento de metas personales,

además estos pueden ser factores desencadenantes para posibles psicopatologías como se señalan en el cuerpo teórico.

Esta investigación aporta debido a que se encontró que desde diferentes contextos el machismo afecta en la salud mental de la mujer generando estrés, baja autoestima, autoconfianza etc. entonces tenemos una base para poder determinar las repercusiones que esta violencia genera.

Título: Factores Psicosociales Asociados A La Violencia Contra La Mujer En La Comunidad Indígena Julieros Del Municipio De Tame –Arauca.

Autor: Ana Lizeth Jaimés Correa

Fecha: 2017 **Ciudad:** Pamplona Norte de Santander

El presente estudio tuvo como objetivo describir los factores psicosociales asociados a la violencia contra la mujer en la Comunidad Indígena Julieros en el Municipio de Tame – Arauca a través de una investigación cualitativa, en una muestra de 4 mujeres pertenecientes a esta comunidad, a quienes se aplicó una entrevista semiestructurada, relatos de vida y observación participante, dentro de los cuales se analizaron tres categorías: Factores individuales, Factores sociales y Factores culturales. Los resultados señalaron la confluencia de violencia psicológica, física, económica y sexual que se mantienen sobre la base de estos factores. Esta investigación aporta debido a que se puede evidenciar que son muchos factores de riesgo en los que la mujer está en riesgo a sufrir de violencia por parte de su pareja.

Título: Violencia contra la mujer en la relación de pareja

Autor: Leidy Jineth Aldana, Rudy Marcela Flórez

Fecha: 2017 **Ciudad:** Pamplona Norte de Santander

La siguiente monografía se desarrolla desde el enfoque sistémico, con esta se pretende explorar la experiencia de vida de una mujer víctima de violencia en su relación de pareja que se desarrolla en un barrio periférico, por medio de un estudio de caso que permita el reconocimiento de estrategias que a futuro facilite una intervención desde el área psicológica, fortaleciendo a futuro la calidad de vida de esta población. Es un estudio cualitativo de tipo descriptivo, la participante fue una mujer víctima de violencia con quien se desarrolló una entrevista a profundidad que consta de tres categorías: dinámica de pareja, dimensiones y fenómeno de violencia, así mismo se realizó un protocolo de

observación y un familiograma, en donde por medio del análisis de estos se identificó los elementos que movilizan y mantienen el fenómeno de violencia, como son la falta de dialogo, comunicación y toma de decisiones en mujer maltratada por su conyugue.

Esta investigación trae grandes aportaciones debido a que la mujer muchas veces presenta violencia de su pareja ya sea porque el esposo tiene esos patrones de crianza desde su hogar, y muchas veces también se puede presentar machismo por falta de dialogo o porque la mujer le soporta todo porque le da miedo al abandono por parte de su conyugue.

Es importante mencionar que estas investigaciones a nivel internacional, nacional y local aportan de una manera significativa a nuestra investigación debido a que principalmente están enfocadas al maltrato contra la mujer, donde se puede evidenciar que en países desarrollados como subdesarrollados presentan esta problemática. Así mismo se puede deducir que gran parte del machismo trae consecuencias a nivel mental como trastornos depresivos de considerable gravedad, Trastornos de Ansiedad con ataques de pánico, Trastorno por Estrés Postraumático, abuso de sustancias y alcohol, problemas de autoestima y dificultad para expresar sus emociones etc.

En concordancia con lo anterior se puede reflejar que, aunque se han sacado muchas leyes de protección a la mujer aún se sigue presentando esta problemática. Por ende, es fundamental recalcar que en cada una de estas investigaciones realizadas se ha presentado maltrato físico y psicológico donde el machismo aún sigue predominado trayendo repercusiones en la vida de la mujer.

MARCO TEÓRICO

A continuación, se encontrarán articulados tres grandes conceptos fundamentales como son: salud mental, psicología de la salud y machismo cabe resaltar que estos temas son de vital importancia para el desarrollo de esta investigación ,así mismo se puede deducir que la psicología de la salud tiene un amplio conocimiento en el estilo de las conductas y estilo de vida personal que de una u otra manera pueden afectar en la salud física por lo tanto su centro de interés es en el ámbito de los problemas de salud, especialmente físicos y orgánicos, ahora respecto a la salud mental hace referencia a nuestro bienestar emocional, psicológico y social por ende cada individuo piensa, siente y actúa de diferente manera. Por otro lado, encontramos el machismo se dice que esta es una problemática que se ha venido presentando a lo largo de la historia donde el hombre se cree superior a la mujer. Por lo tanto, se ira a hacer énfasis en cada uno de estos aspectos.

Capítulo I: Psicología de la Salud

Según la ley 1090 de 2006, por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones, en el artículo 1 se establece que la psicología es una ciencia basada en la investigación, encargada de valorar los procesos cognitivos, emocionales y sociales del ser humano, con la finalidad de potenciar las habilidades y competencias de las personas en los diferentes dominios y contextos sociales a los que se encuentren vinculados, abarcando aspectos educativos, laborales, de salud, la justicia, el bienestar y la calidad de vida (Congreso de Colombia, 2006).

Según, la Real Academia Española (2017) define la Psicología como una ciencia que trata la conducta y los procesos mentales de los individuos, cuyo campo de estudio abarca todos los aspectos de la experiencia humana. Es decir, la ciencia como método que la humanidad ha desarrollado para comprender el entorno que lo rodea, también ha desarrollado una disciplina o profesión fundamentada en el método científico para comprender el ser humano como tal, el mismo ser que en la actualidad determina buena parte de los procesos físicos que suceden nuestro mundo. De una forma u otra, la psicología ayuda comprender una de las causas del porqué suceden las cosas en nuestro

planeta. Por medio de sus diversos enfoques, la psicología explora conceptos como la percepción, la atención, la motivación, la emoción, el funcionamiento del cerebro, la inteligencia, el pensamiento, la personalidad, las relaciones personales, la conciencia y la inconsciencia del hombre. La psicología de esta forma emplea métodos empíricos cuantitativos y cualitativos de investigación para analizar el comportamiento humano. Según Peña (2017)

Por lo consiguiente se establece que La psicología de la salud es un campo de conocimiento de la Psicología que comenzó su desarrollo en la década de los setenta como respuesta ante la necesidad de abordar el proceso de salud-enfermedad de los seres humanos desde una nueva visión integradora respecto a los elementos biológicos, psicológicos y sociales que intervienen en ella, colaborando con otras disciplinas científicas en su esfuerzo por mejorar la calidad de vida y disminuir la exposición ante diversos riesgos para la salud, específicamente los que provienen de factores psicológicos, emocionales, cognitivos, conductuales y relacionales del propio individuo (Oblitas, 2008 citado por Jiménez 2017)

A si mismo se dice que a lo largo de los últimos años se han escrito diversas definiciones de psicología de la salud, cada una de ellas enfatizando aspectos distintos; se muestran aquí las que se consideran más representativas de la forma como se entiende actualmente el objeto de estudio de esta área. La psicología de la salud es el campo de especialización de la psicología que centra su interés en el ámbito de los problemas de salud, especialmente físicos y orgánicos, con la principal función de prevenir la ocurrencia de los mismos o de tratar o de rehabilitar éstos en caso de que tengan lugar, utilizando para ello metodología, los principios y conocimientos de la actual psicología científica sobre la base de que la conducta constituye, junto con las causas biológicas y sociales, los principales determinantes tanto de la salud como de la mayor parte de las enfermedades y problemas humanos de la salud existentes en la actualidad. (Carrobes, 1993, citado por Jiménez 2017).

Teniendo en cuenta lo anterior, la psicología de la salud podría ser concretada como un área de vital importancia que ha emergido con el objetivo de dar solución a muchos de los problemas de la salud pública, pero para cumplir con esta demanda es necesario la formación integral de los nuevos profesionales de este campo, por esta razón a continuación se describen las habilidades conceptuales, humanísticas y científicas que debe desarrollar el psicólogo de la salud para el desempeño adecuado de sus funciones.

Salud pública

Según, En el marco de los lineamientos de la Seguridad Social en Salud de Colombia, la salud pública se concibe como el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad.

El Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012-2021, es producto del Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014, y busca la reducción de la inequidad en salud, planteando los siguientes objetivos: 1) avanzar hacia la garantía del goce efectivo del derecho a la salud; 2) mejorar las condiciones de vida que modifican la situación de salud y disminuyen la carga de enfermedad existente; 3) mantener cero tolerancias frente a la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad evitable. Uno de los mayores desafíos del Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012-2021, es afianzar el concepto de salud como el resultado de la interacción armónica de las condiciones biológicas, mentales, sociales y culturales del individuo, así como con su entorno y con la sociedad, a fin de poder acceder a un mejor nivel de bienestar como condición esencial para la vida.

Salud mental

Para iniciar haremos una breve contextualización histórica de la salud, se puede señalar que a lo largo del siglo XX han existido diferentes enfoques de salud y enfermedad; con un propósito heurístico, estos enfoques pueden sintetizarse en el biomédico, el comportamental y el socioeconómico.

Ahora bien, el constructo de salud mental presenta una gran polémica respecto a su conceptualización. Se habla de salud mental en los ámbitos clínico, social, cultural. Sin embargo, por mucho tiempo se ha homologado el concepto de salud mental con el concepto de enfermedad mental, así cuando se piensa y planifica en salud mental, las propuestas y proyecciones empiezan y terminan en enfermedad mental. Desde este punto de vista, la salud mental es un campo plural e interdisciplinario que recibe aportaciones de diferentes disciplinas. Por tal motivo, se considera que existen variadas

conceptualizaciones que muestran la evolución del constructo de salud mental desde lo multidisciplinario. Parada (2018)

(Galende,E,1997,citado por Parada 2018) afirma que se suele pensar el concepto de salud mental como sinónimo de enfermedad mental, de modo que el padecimiento queda situado en el escenario individual de la existencia de las personas afectadas. Asimismo indica que el objeto de la salud mental no es la enfermedad, sino que se constituye en torno a un complejo constructo interdisciplinario, intersectorial, interprofesional e interinstitucional, la multiplicidad de sentidos con los que el término salud mental fue introducido, generó un nuevo foco desde el cual abordar los problemas y este era el de comprender los sufrimientos mentales del individuo en el conjunto de sus relaciones familiares, grupales, y sociales en un sentido amplio El objeto de la salud mental no es de un modo exclusivo el individuo o los conjuntos sociales, sino las relaciones que permiten pensar conjuntamente al individuo y a su comunidad. Entonces es posible sostener que la salud depende de todos sus elementos y se encuentra históricamente determinada e íntimamente unida a las condiciones de existencia, estilos de vida y de convivencia, en relación inclusiva con la colectividad a que se pertenece. Por lo tanto, la salud mental de una comunidad está determinada social e históricamente. Es un proceso resultante de las condiciones de vida, de la historia y de los proyectos de una sociedad. Cada cultura marca a sus miembros con el particular significado que le da a la realidad. Nadie recibe los hechos sin que atraviesen y se tiñan de todos los símbolos, sentidos y mitos que hacen a la individualidad de esa cultura. Parada (2018)

En este sentido la salud mental tiene que ver con la vida diaria de todos, se refiere a la manera como cada uno se relaciona con las actividades en general en la comunidad; comprende la manera en que cada uno armoniza sus deseos, anhelos, habilidades, ideales, sentimientos y valores morales con los requerimientos para hacer frente a las demandas de la vida En tanto, depende de cómo se siente el individuo frente a sí. Parada (2018)

Salud sexual y reproductiva

Según, la organización mundial de la salud (2015) La salud sexual no abarca la totalidad de la salud reproductiva, ni viceversa, sino que ambas están íntimamente relacionadas, tal y como muestra el rosetón formado por dos cintas entrelazadas de colores distintos. En este modelo, todas las esferas de intervención cuatro para la salud

sexual (cinta azul) y cuatro para la salud reproductiva (cinta amarilla) tienen la misma importancia. No obstante, lo fundamental es que se respaldan y protegen entre sí, de modo que cada esfera de intervención potencia los efectos del resto y refuerza la salud sexual en su conjunto.

En cada una de las ocho esferas descritas, las intervenciones se pueden efectuar en un entorno de atención sanitaria dentro del sistema de salud (por ejemplo, la asistencia al parto y el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual) o en otros entornos, como la educación, la justicia, la economía y la asistencia social, entre otros. Como se mencionó en el apartado anterior, las medidas adoptadas en estas ocho esferas de intervención se deben planificar y diseñar sobre la base de los seis principios rectores. A continuación, se exponen las cuatro esferas de intervención en materia de salud sexual, seguidas de las cuatro esferas de intervención en materia de salud reproductiva según OMS (2015)

Por ende, existe la Prevención de la violencia de género y apoyo y atención a sus víctimas. La violencia de género puede adoptar muchas formas, tanto físicas y sexuales como emocionales. Con anterioridad, este término se refería a la violencia ejercida por los hombres contra las mujeres, pero, recientemente, se ha empezado a utilizar para aludir a la violencia por motivos de la identidad de género o la orientación sexual.

Así mismo la OMS (2015) ha realizado intervenciones del sector salud frente a la violencia de género incluyen las siguientes: la detección temprana mediante la entrevista clínica; el apoyo y la respuesta de primera línea; el tratamiento y la atención a las víctimas de violencia o de agresiones sexuales ejercidas por la pareja (como la anticoncepción de emergencia, el tratamiento en caso de sospecha de ITS, la profilaxis posterior a la exposición al VIH y la atención de salud mental). Algunas intervenciones complementarias importantes fuera del sector salud son la educación de las niñas en edad de asistir a la escuela secundaria, el empoderamiento económico de las mujeres, el trabajo sobre las masculinidades y los cambios de las normas sociales, y los programas de visitas domiciliarias para reducir el maltrato infantil. La ausencia de violencia ayuda a que las relaciones sexuales sean más seguras, reduce el riesgo de ITS, permite el acceso a los anticonceptivos y a la atención sanitaria materna y aumenta el acceso a la atención sanitaria necesaria, incluidos los servicios de salud sexual y reproductiva.

Enfermedades crónicas no transmisibles

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) constituyen en la actualidad uno de los mayores retos que enfrentan los sistemas de salud a nivel mundial. Lo son por varias razones: el gran número de casos afectados con sus consabidas tasas de incidencia cada vez más crecientes, su gradual contribución a la mortalidad general, porque son la causa más frecuente de discapacidad, por el costo elevado de la hospitalización, el de su tratamiento médico y el de su posterior rehabilitación. Su emergencia como problema de salud pública sigue siendo el resultado de varios factores: cambios sociales, culturales, políticos y económicos que modificaron el estilo y condiciones de vida de un gran porcentaje de la población. Unos, trajeron el progreso y la mejoría del nivel de vida y no podrán revertirse sin un enfoque individual, social e institucional; otros, desafortunadamente trajeron a muchas poblaciones mayor miseria y restricciones para acceder a los sistemas de salud. Valdés, Ruíz & García (2018).

El tratamiento de las enfermedades crónicas no transmisibles constituye en la actualidad uno de los mayores retos que enfrentan los sistemas de salud a nivel mundial. Esto se debe a que dichas enfermedades afectan a todos los grupos de edad y a todas las regiones y países, con independencia de su grado de desarrollo. Sin embargo, la Organización Mundial de la Salud señala que se realiza un manejo inadecuado de estos padecimientos, por diferentes razones, en la mayoría de los sistemas de salud.

Los factores de riesgo que se analizan muestran que el problema luego de mejorar, en los últimos 10 años, empeora y de manera general los valores son superiores a los observados durante la primera etapa de la investigación. Se encuentran disponibles intervenciones costo-efectivas para la prevención, atención y control de las enfermedades crónicas. Los servicios de salud, especialmente en los países de medianos y bajos ingresos, están principalmente diseñados para la atención de problemas agudos. Las deficiencias globales y las barreras en la implementación de intervenciones costo-efectivas para la prevención y control de las enfermedades crónicas se han asociado principalmente con débiles sistemas de salud. La forma en que funcionan y están diseñados la mayoría de los sistemas de salud impide implementar las intervenciones necesarias y sostenerlas en el largo plazo de una manera efectiva y con equidad. Valdés, Ruíz & García (2018).

Perfil del profesional

El psicólogo de la salud según el Colegio Colombiano de Psicólogos (COLPSIC) debe desempeñar su labor teniendo en cuenta las siguientes competencias: Formación y conocimiento específico en el área de la salud “no todos los psicólogos son de la salud y no pueden ejercer en este campo”.

Conocimiento biomédico básico y específico en Liderazgo para la convocatoria de los psicólogos y otros profesionales; Evaluar e intervenir aspectos psicológicos en el campo de la salud y reconocer los límites de su acción; Teniendo en cuenta que cada condición de salud y enfermedad amerita atención individual; Competencia ética y de responsabilidad social. Habilidad para desarrollar investigación que le permita comprender mejor los aspectos psicológicos del fenómeno salud-enfermedad y evaluar los verdaderos alcances de su acción en este campo; Actualización permanente de sus conocimientos en psicología y de los avances en el campo médico y de la salud; Saber hacer psicología en el contexto de la salud, definiendo con claridad que es la psicología y cuál es la visión de salud que se tiene. En el que hacer en salud se reconoce el efecto de aspectos psicológicos, pero no se ha dado soporte empírico evidente de los alcances de la psicología; Medición y evaluación de aspectos psicológicos asociados al proceso salud enfermedad, que implican conocimientos avanzados de psicometría. De acuerdo con esto, se hace evidente que, para realizar una intervención integral, el psicólogo de la salud debe tener las competencias pertinentes para realizar intervenciones de forma individual y grupal, manejar un fundamento teórico pertinente para el asesoramiento adecuado ante las necesidades de la sociedad, además de ser un profesional ético interesado en el bienestar de la persona.

En conclusión, la psicología de la salud es aplicable y fundamental en cualquier ámbito en donde haya relación entre salud-enfermedad, por tal motivo la aplicación de estrategias enfocadas a la promoción y prevención de la salud en el ambiente penitenciario es pertinente, teniendo en cuenta que en las necesidades establecidas se evidencian problemáticas que deben ser abordadas por este campo de la psicología.

Promoción y prevención en salud mental.

El ministerio de salud se ha interesado por la influencia que tienen factores sociales como el tamaño del grupo familiar, el apoyo social recibido, y las características del ambiente en general sobre la salud mental de la población, por lo cual, establece que los problemas de salud mental que se presentan en la actualidad requieren no solo del tratamiento de la enfermedad, sino también de una intervención en cuanto a la promoción y prevención en conjunto con múltiples actores sociales.

Considerando lo anterior, se determina que la integración de la prevención y la promoción en salud mental dentro de las estrategias de salud pública permiten una atención integral en cuanto a los problemas y trastornos mentales, debido a que, aunque se deben manejar y entender como enfoques diferentes, en su accionar común se complementan debido a que ambas están orientadas al mejoramiento de la salud mental; por otra parte y para finalizar este apartado cabe mencionar la incidencia de los trastornos mentales en la población Colombiana por medio de la revisión de una encuesta realizada en el 2015 en donde se encontró lo siguiente. Según la Encuesta Nacional de Salud Mental (ENSM) quien se encarga de identificar los problemas y trastornos, además de los factores que predisponen su aparición centrándose en los determinantes de carácter social para apoyar los procesos de intervención que estén orientados a la promoción de la salud y la prevención de los problemas.

En el año 2015 se desarrolló un estudio en Colombia, donde se indago sobre características del individuo y aspectos relacionados con su entorno como: antecedentes personales y familiares, apoyo social, condiciones de pobreza, consumo de sustancias y experiencias traumáticas entre otros. Dentro de los resultados de la ENSM (2015) asociados a problemas de tipo social se destacaron: la disfuncionalidad familiar, falta de apoyo social, la discriminación, y la exposición a situaciones violentas, por lo menos 1 de cada 6 personas presentan problemas en su salud mental siendo la ansiedad, la depresión, y posibles psicosis las más recurrentes según lo avalan los siguientes datos: 1 de cada 20 a 25 niños tiene algún trastorno mental cómo ansiedad de separación, trastorno de pánico, trastorno de ansiedad generalizada, trastorno depresivo, trastorno oposicionista desafiante, déficit de atención e hiperactividad y trastorno de la conducta, que ameritan intervención oportuna de profesionales de la salud (ENSM, 2015,). 1 de cada 25 adolescentes ha tenido un trastorno mental trastorno depresivo, trastorno afectivo bipolar,

trastorno de ansiedad generalizada, trastorno de pánico, fobia social. De los tres indicadores del proceso suicida el más frecuente, como cabría esperar es la ideación suicida, sin embargo, en adolescentes es menos frecuente el plan suicida que el intento suicida propiamente dicho, lo que permitiría concluir el importante papel que juega la impulsividad y el paso al acto en la conducta suicida de esta población. Y, por último, 1 de cada 25 personas mayores de 18 años ha tenido un trastorno depresivo, trastorno afectivo bipolar, trastorno de ansiedad generalizada, trastorno de pánico, o fobia social (ENSM, 2015).

Adicional a estos resultados, en la ENSM (2015) se encontró una proporción baja de personas que solicitan servicios de atención orientados a mejorar problemas de salud mental, pero no obstante aquellas que buscan ayuda, casi el 90% reciben algún tipo de intervención. En definitiva, de acuerdo con estos resultados, todas las situaciones que se tornan difíciles para afrontar por el ser humano, todas aquellas que se consideran limitantes ya sean internas o externas, le generan sensaciones físicas y cognitivas desadaptativas o indeseables y se vuelven problemáticas cotidianas desfavorables, las cuales son la base para una afectación a nivel de salud mental, sin embargo son bajos los índices de asistencia por parte de las personas en búsqueda de ayuda profesional.

Por lo tanto, se puede evidenciar que la violencia machista es uno de los principales factores de riesgo por el cual se presentan problemas de salud mental tanto en las mujeres víctimas como en sus hijos o hijas que se convierten en testigos, así mismo existiendo unas prácticas machistas que lequiritiman la explotación sexual trayéndole repercusiones en la salud metal. Por otra parte, las mujeres maltratadas sufren mucho desprecio, humillaciones en privado y en público, causando sufrimiento psicológico como inseguridad, angustia y culpabilidad.

De la misma manera se puede deducir que el machismo es conocido generalmente con creencias, actitudes y conductas relacionadas directamente con la inferioridad de género femenino. En nuestra sociedad aún siguen prevaleciendo creencias de que el hombre es el jefe del hogar donde se le debe respetar, admirar y aceptar cualquier comportamiento violento. Por expuesto anteriormente se puede hablar que el machismo está relacionado con la psicología por lo cual esta problemática conlleva a un deterioro a nivel mental.

Capítulo II. Salud Mental

Historia de la Salud Mental

A continuación se revisaran los orígenes del concepto de salud mental, empezando con el movimiento de higiene mental iniciado en el año 1908, el cual puede atribuirse al trabajo de Clifford Beers en EE.UU, por su libro basado en su experiencia en tres hospitales mentales, tanta fue la repercusión de este libro, que se estableció la Sociedad para la Salud Mental. Después Adolf Meyer sugirió a Beers el término de higiene mental, el cual tuvo gran acogida y abrió cabida para la creación en 1909 la Comisión Nacional de Salud Mental, teniendo como función principal conseguir una mejora en la atención de las personas con trastornos mentales y centrándose básicamente en la comunidad en global de esta manera, se considera a cada miembro como un individuo cuya salud mental y emocional está determinada por factores causales definidos y cuya necesidad era prevenir más que curar. A partir de 1919, la acogida de este término que llegó a internacionalizarse y dio lugar al establecimiento de asociaciones nacionales (Bertolote, 2012).

Una vez establecido este movimiento, la organización mundial de la Salud (OMS), insta una sección administrativa dedicada a la salud mental, y de esta manera ofrece una definición de salud como: “el estado de bienestar completo físico, mental y social y no meramente la ausencia de afecciones o enfermedades”, cabe destacar que mental dentro de la anterior definición hace referencia a estados. El concepto expuesto anteriormente es uno de los más completos para tener en cuenta a la hora de definir la salud, concepto que engloba otros estados que anteceden al ser humano (Bertolote, 2012).

Seguidamente, se organiza el primer Congreso Internacional de la Salud Mental realizado en Londres en 1948, se inicia como Conferencia Internacional de Higiene Mental pero termina en una serie de recomendaciones para la salud mental y así mismo el Comité Internacional en Higiene Mental es remplazado por la Federación Mundial para la Salud Mental. Para esa misma época, el Presidente del Comité del Programa de Conferencias expresó un concepto sobre el término de salud mental: “La salud mental es considerada como una condición que permite el desarrollo físico, intelectual y emocional óptimo de un individuo, en la medida que ello sea compatible con la de otros individuos”,

de forma más detallada algunas figuras elaboraron los cuatro niveles del trabajo relacionado con la salud mental: el primero de ellos el preservativo, el terapéutico, el preventivo y por último el positivo. Todos estos avances, permitieron la fundación del Instituto Nacional de Salud Mental iniciado en el año 1949 en EEUU (Bertolote, 2012).

A partir de lo mencionado anteriormente, se puede establecer como el concepto de salud mental en un inicio higiene mental ha traído consigo beneficios para aquellas personas con algún trastorno mental, o quizás para prevención. Más que a alguna persona en específico, la salud mental brinda a la sociedad en general la posibilidad de reconocer los trastornos mentales como una enfermedad en la persona, partiendo desde la primicia que en épocas anteriores esto no era considerado como salud mental sino castigos divinos.

Definición de la Salud Mental

La salud mental se presenta como un concepto genérico, bajo el cual se refugian un conjunto disperso de discursos y prácticas sobre los trastornos mentales, los problemas psicosociales y el bienestar; estos discursos y prácticas obedecen a las racionalidades propias de los diferentes enfoques de salud y enfermedad en el ámbito de la salud pública, la filosofía, la psicología, la antropología, la psiquiatría, entre otras y, por tanto, las concepciones de salud mental dependen de estos enfoques y de las ideologías que les subyacen (Restrepo y Jaramillo, 2012). Como ya se acaba de mencionar el tema de salud mental está ligado a distintos ámbitos clínicos, sociales y culturales. En el ámbito clínico el concepto de salud mental ha sido reemplazado con el de enfermedad mental, por ejemplo, en psiquiatría según Vidal y Alarcón (1986) citado por Carrazana (2012) consideran que la salud mental es: “el estado de equilibrio y adaptación activa y suficiente que permite al individuo interactuar con su medio, de manera creativa, propiciando su crecimiento y bienestar individual y el de su ambiente social cercano y lejano, y de esta manera mejorar las condiciones de la vida de la población conforme a sus particularidades” p. 2.

Por otro lado, en la Psicología Davini, Gellon de Salluzi y Rossi (1968) citado por Carrazana (2012) cuando se habla de salud mental esta se entiende como un “estado relativamente perdurable en el cual la persona se encuentra bien adaptada, siente gusto por la vida y está logrando su autorrealización. Es un estado positivo y no la mera ausencia de trastornos mentales” p.2. En este sentido y partiendo de lo mencionado anteriormente, la salud mental hace referencia a la manera en que cada individuo se relaciona con las

actividades en general de la comunidad, esta comprende la manera en que cada uno acuerda sus deseos, anhelos, habilidades y valores morales necesarios para hacer frente a las situaciones que se lleguen a presentar.

Se ha mencionado la salud mental en el ámbito clínico, el siguiente ámbito es el social, el cual relaciona la salud mental con la salud comunitaria que implica el desarrollo general de los aspectos psicosociales y conductuales, la percepción de la salud y la calidad de vida por parte de la población, la forma en cómo se cubren las necesidades básicas y se aseguran los derechos humanos y la atención de trastornos mentales. Y por último en el ámbito cultural, la salud mental está vinculado a aquellas tradiciones arraigadas, como los son los brujos, los curanderos entre otros, a fin de proporcionar y velar por la salud mental de la población (Carrazana, 2012).

En resumen, la salud mental es definida por la OMS (2001) citado por el Instituto Nacional de Salud (2013) como: “Un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad”. Esto significa que la promoción de la salud, así como la prevención de los problemas y trastornos mentales, debe trascender la tradicional separación de la salud mental como si esta fuera un campo aparte de la salud en general. La salud mental es fundamental para la salud pública y hay muchas razones para que sea así: los trastornos mentales son frecuentes, afectan a dos de cada cinco personas adultas, ningún nivel socioeconómico o área geográfica es inmune a ellos, son costosos tanto económica como emocionalmente para la persona, la familia y la sociedad, y la coexistencia de enfermedades físicas y trastornos mentales es muy frecuente. La promoción de la salud se superpone en estos dominios y los beneficios de la prevención son necesarios (Instituto Nacional de Salud, 2013). A continuación, se definirán algunos trastornos mentales.

Trastornos Mentales

Para iniciar se traerá a flote, todo lo relacionado con los trastornos mentales, como estos interfieren en la vida de las personas, y algunas estadísticas de cuáles son los más frecuentes dentro de la sociedad, esto según la OMS. Para iniciar según la Asociación Americana de Psiquiatría, (2016) en el DSM-5 define un trastorno mental como:

Un síndrome caracterizado por una alteración clínicamente significativa del estado cognitivo, la regulación emocional o el comportamiento de un individuo, que refleja una disfunción de los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo que subyacen en su función mental. Habitualmente los trastornos mentales van asociados a un estrés significativo o una discapacidad, ya sea social, laboral o de otras actividades importantes (p. 58).

Según la OMS (2017), la prevalencia de los trastornos mentales sigue aumentando, causando efectos considerables en la salud de las personas y graves consecuencias a nivel socioeconómico. Por consiguiente el primer trastorno definido por la OMS es la depresión, aquel trastorno mental frecuente y causante de discapacidad en el mundo, afectando principalmente a las mujeres; la persona con depresión se siente triste, tiene una disminución en su capacidad de disfrutar y de interesarse por cosas que antes le resultaban agradables, baja autoestima, puede incluso manifestar conductas autodestructivas y diversos síntomas físicos sin causas orgánicas aparentes. La depresión puede ser duradera y recurrente afectando las actividades cotidianas (profesionales, académicas, personales) de la persona que lo padece e incluso existen programas preventivos para reducir la incidencia tanto en los niños como en los adultos, esto basándose en los aspectos psicosociales y aquellos factores que pueden causar estrés (el trabajo, la economía, el maltrato físico o psicológico).

El segundo trastorno afecta a alrededor de 60 millones de personas en todo el mundo, el trastorno afectivo bipolar, suele caracterizarse por presentarse episodios maníacos (estado de ánimo exaltado o irritable, hiperactividad, verborrea, autoestima alta) y depresivos en diferentes periodos. El apoyo psicosocial es un elemento fundamental para el tratamiento de este trastorno. El tercer trastorno la esquizofrenia y otras psicosis, trastorno mental grave que afecta más o menos a 21 millones de personas, la psicosis, entre ellas la esquizofrenia, se caracteriza por anomalías del pensamiento, la percepción, las emociones, el lenguaje, por otro lado la psicosis está acompañada de alucinaciones y delirios. La relevancia de estos trastornos es la dificultad que la persona adquiere para seguir con normalidad sus actividades diarias (OMS, 2017).

El siguiente trastorno mental hace referencia a las demencias, de naturaleza crónica y progresiva, su síntoma principal es el deterioro de la función cognitiva, afecta la memoria, el pensamiento, la orientación, la comprensión, el cálculo, la capacidad de

aprendizaje, el lenguaje y el juicio; la demencia es causada por diversas enfermedades y lesiones que afectan al cerebro como el Alzheimer o los accidentes cerebrovasculares. Por último, la OMS (2017), expone los trastornos del desarrollo incluido el autismo, estos abarcan la discapacidad intelectual y los trastornos generalizados del desarrollo, por lo general inician en la infancia pero pueden persistir hasta la edad adulta, causando en la persona una disfunción o retraso en la maduración del sistema nervioso central, se caracteriza por seguir un patrón constante, versen involucradas las habilidades cognitivas y la conducta adaptativa, además, son alteraciones del comportamiento social, la comunicación y el lenguaje.

Los trastornos anteriormente mencionados, hacen parte del DSM IV, cabe recalcar que no están relacionados todos, pero si una parte de ellos, existe gran variedad de trastornos mentales, cada uno de ellos con manifestaciones distintas, que también existen estrategias eficaces para prevenir algunos trastornos mentales, como la depresión; se plantea el ideal de ofrecer acceso a la atención médica y los servicios sociales a aquellos pacientes con algún trastorno mental y el contar con apoyo social.

La Salud Mental en Colombia

En un estudio de la salud mental ha sido objeto de interés nacional,, en la medida en que se ha venido observando el incremento de la carga de enfermedad por los problemas y trastornos mentales y del comportamiento y la epilepsia, los años de vida potencialmente perdidos por el suicidio, la prevalencia de consumo problemático de alcohol y otras sustancias psicoactivas, las elevadas cifras relacionadas con las diferentes formas de violencia y otros factores que inciden en el bienestar y la calidad de vida de las personas y su comunidad. Colombia ha invertido grandes esfuerzos y recursos en diferentes estudios de prevalencia de eventos en salud mental, entre ellos las encuestas nacionales de salud mental, realizadas en 1993, 1997, 2003 y 2015 y el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia de 2008, 2013, así como en las Encuestas de Salud Mental de 1993 y 1997 también se recolectó información sobre el consumo de sustancias psicoactivas (SPA). según, la OMS (2017)

Así mismo la OMS (2017) realiza un estudio acerca de los determinantes sociales de salud mental y equidad, salud mental en sus dimensiones positivas, problemas en salud

mental y comportamiento, trastornos mentales y condiciones crónicas asociadas, eventos críticos, sufrimiento emocional, salud mental en personas expuestas a diferentes formas de violencias, algunas patologías mentales de niños, adolescentes, adultos y personas mayores, acceso a los servicios de salud, uso de medicamentos y percepción de la calidad de vida relacionada con salud que tiene la población adulta en Colombia.

Para llegar a lograr esta prevención y promoción, el Ministerio de Salud y Protección Social (2015), propone estudios donde se realice trabajo interdisciplinario (médicos, psicólogos, epidemiólogos, bioestadísticos, antropólogos, genetistas, entre otros) para incrementar el conocimiento de aquellos factores que contribuyen a los problemas y trastornos mentales y promover la investigación de causas y tratamientos. Desde aquí el Ministerio de Salud Pública establece un plan de acción en salud mental 2013-2020, en donde se refleje una mejor atención ya que todos se ven afectados directa e indirectamente, el incremento de la calidad de atención psicoterapéutica, psicosocial y la atención primaria y del mismo modo potenciar la capacidad de acciones de salud mental basada en la comunidad con intervenciones para mejorar la calidad de vida. En este plan se hace énfasis en dar más importancia a la promoción de la salud mental, a la prevención, en la vida temprana, desde la atención prenatal y después por la edad preescolar y escolar.

Finalmente, la última encuesta nacional de Salud Mental 2015 en Colombia, proyecta mayor prevalencia de síntomas de depresión en adolescentes con 15,8%, siendo las regiones más afectadas la central y la oriental, de la misma forma la encuesta estimó una prevalencia de depresión en los últimos 30 años, arrojando así una prevalencia de 5,4% en cualquier trastorno depresivo, por otro lado en las mujeres la depresión es más frecuente que en los hombres independientemente del trastorno depresivo (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015).

Salud Mental en la Mujer

Esta investigación se enfoca en las mujeres y en la salud mental, por lo tanto, es necesario hacer una revisión sobre los posibles estudios e investigaciones de la salud mental en la mujer. De ahí se encuentran la siguiente la información, según la Dirección de Salud y Bienestar de la Municipalidad de Guatemala (2013), las diferencias entre hombres y mujeres son grandes, empezando desde cambios biológicos, conductuales y

hasta los relacionados con la salud, y es que hasta cuando se habla de enfermedades mentales el sexo puede marcar una diferencia, esto reveló un estudio publicado por la American Psychological Association (APA), donde las mujeres tienen más probabilidades de sufrir ansiedad o depresión, los hombres por el contrario tienden al abuso de sustancias y a los trastornos antisociales, la APA (2011) también especifica que los datos pueden llegar a ser poco confiables ya que las mujeres culturalmente pueden reconocer más fácilmente las tensiones emocionales y buscar ayuda, incrementando los casos conocidos.

Además y partiendo de la premisa que las mujeres tienen una alta incidencia de trastornos afectivos, según la Dirección de Salud y Bienestar de la Municipalidad de Guatemala (2013), estos pueden estar influenciados por factores biológicos, sociales y culturales, a continuación algunas de las causas principales:

- Los distintos roles estipulados por la sociedad (madre, hermana, trabajadora, esposa) - Cambios hormonales (menstruación, menopausia)
- Problemas de salud, ya sean propios o de miembros de su núcleo familiar - Situación económica - Muerte o pérdida de un ser querido
- Cambios en el estilo de vida como es el matrimonio, embarazo, nacimiento de los hijos, jubilación - Situaciones de violencia en cualquiera de sus manifestaciones
- Desempleo

Hay que tener en cuenta que las anteriores causas o situaciones no necesariamente indican que la persona pueda padecer o padezca de algún tipo de trastorno mental, ya que la capacidad de afrontamiento depende de las características personales de cada individuo, sin embargo existen algunas señales de alarma que podrían indicar alguna enfermedad mental como lo son: problemas de sueño, pérdida de peso (poco apetito), aumento significativo de peso, cambios bruscos de humor, pérdida de interés en actividades que antes le agradaban, ideas o intentos suicidas (Dirección de Salud y Bienestar de la Municipalidad de Guatemala, 2013).

Además, la autoestima es considerada según Blanco (2017), como la base de la salud mental y por ende de la conducta, la autoestima de la mujer influye en diferentes constructos, iniciando por el modelo social de lo que significa la mujer, la autoestima de los padres, la falta de pareja, la separación, o el divorcio o no querer ser mamá, la cantidad

de roles que la mujer tiene que desempeñar, la discriminación sexual en el trabajo o bien el nido vacío. (Sherry, 2005 citado por Blanco, 2017), Culturalmente la mujer está obligada a ser madre, esposa, hija, ama de casa, amiga y en la actualidad interactúa en el ámbito laboral, debe estar dispuesta las 24 horas del día para cumplir con todo tipo de obligación complicándose incluso si la mujer trabaja fuera del hogar pero si su autoestima esta baja cree que debe cumplir con todo ello por lo que tratara de ser una “súper mujer” para demostrar y demostrarse, su valor y capacidad, es por ello que las mujeres necesitan aprender a aceptarse de manera holística, es decir como un todo, con capacidades, habilidades, límites y solo de esta forma promover la autoestima como equilibrio para la a salud mental. (Vázquez, 2005 citado por Blanco, 2017).

Son diferentes los factores que influyen en la aparición de enfermedades mentales, del mismo modo un estudio revela que las mujeres trabajadoras presentan más problemas de salud mental que los hombres, la depresión, ansiedad, deterioro social e hipocondría, son algunos de los problemas de salud mental que manifiesta el 19,9% de las mujeres trabajadoras en España, se encuentra que el 20,5% de los trabajadores y el 23,7% de las trabajadoras con problemas de salud mental presentan niveles altos de estrés laboral y que el 30,4% de los hombres y el 34,3% de mujeres con este tipo de desórdenes manifiestan una baja satisfacción laboral. Este estudio concluyó que existen diferencias significativas entre sexos, relacionados con los problemas de salud mental (El Espectador, 2016).

Por otro lado, Colombia es el sexto país de Latinoamérica, donde se presentan más casos de depresión con un 4,7% y de desórdenes de ansiedad con un 5,8%, cifras alarmantes que fueron rectificadas por la Encuesta Nacional de Salud Mental y donde se hizo especial énfasis prevenir estos problemas mentales, además esta autora realizó un foro sobre la situación mental de la mujer, donde se evidenció que para el año 2030, la depresión será la principal causa de trastorno mental, con una prevalencia dos veces mayor en mujeres que en hombres, esto por el rol que asume la mujer en la sociedad (Pinzón, 2017). La información revela que la salud mental de la mujer, está ligada a las diferentes roles que la sociedad le ha asignado, roles que se ven manifestados en su salud física y mental.

Según, los datos de la OMS (2013) citado por Labra (2014), referente a la salud mental, la exposición a eventos traumáticos que genera la violencia en contra de la mujer, puede causar estrés, miedo y desolación, lo que puede provocar depresión e intentos de suicidios. La exposición temprana de violencia y otros traumas pueden jugar un rol

importante para predecir la violencia y la depresión. Se calcula según Lorente (2001) citado por Labra (2014), que el 60% de las mujeres maltratadas tienen problemas psicológicos moderados o graves. Entre las secuelas que tienen mayor porcentaje estaría el trastorno de estrés postraumático (TEPT) y depresión (Golding, 1999 citado por Labra, 2014). En un menor porcentaje la autoestima, abuso de sustancias, y por último, el suicidio (Andrews, Cao, Marsh y Shin, 2011; Olsen McVeigh, Wunsch-Hitzig y Rickert, 2007; Pico-Alfonso et al., 2006; Reviere et al., 2007 citado por Labra, 2014).

Teniendo en cuenta lo explicitado anteriormente se puede deducir que la salud mental es un estado de bienestar físico, mental y social. el cual quiere decir que el individuo se encuentra con la ausencia de afecciones o enfermedades. Así mismo se puede deducir que las enfermedades de salud mental siguen aumentando cada año debido a muchos factores, por otra parte, se ve reflejado que la violencia contra la mujer va incrementada trayéndole repercusiones en la salud mental como: baja autoestima, depresión, ansiedad, miedo estrés, etc. Por otra parte, se dice que la violencia machista afecta a muchas mujeres de todas las edades, no mira el estrato social y nivel cultural, dado que este maltrato casi siempre genera consecuencias a nivel psicológico donde la mujer es controlada, discriminada, humillada, despreciada y esta manera causándole muchos traumas y sentimientos de inferioridad ya que muchas veces esto le genera pensamientos distorsionados creyendo que en las relaciones familiares el hombre es el que toma las decisiones y es el encargado de la casa ,controlando a su esposa.

Finalmente se puede deducir que el machismo trae consecuencias en la salud metal de la mujer trayéndole represiones, donde una mujer maltratada tiene el riesgo de sufrir depresión, ansiedad y aislamiento e inseguridad, por lo tanto, el machismo se clasifica como una de las primeras razones de violencia intrafamiliar, creyéndose que este comportamiento viene desde los patrones de crianza, o porque está reflejado en algunos programas de televisión.

Capítulo III. El Machismo

Definición del Machismo

La Real Academia Española (2018) define el machismo como la actitud de prepotencia de los hombres respecto de las mujeres. se trata de un conjunto de prácticas, comportamientos y dichos que resultan ofensivos contra el género femenino, A lo largo de la historia el machismo se ha reflejado en diversos aspectos de la vida social, a veces de forma directa, y en otras ocasiones, de manera sutil.

En concordancia con lo anterior se dice que el machismo es una expresión derivada de la palabra macho, registrada en la Real Academia Española de la lengua como la actitud de prepotencia de los varones respecto a las mujeres o hembras. Se caracteriza por un conjunto de actitudes, conductas, prácticas sociales y creencias destinadas a promover estructuras de familia y posición de la mujer, que resultan ofensivas contra el género femenino. Poco a poco la mujer ha superado algunas barreras frente al machismo casarse.

Por otro lado, Raffino (2020) refiere que el machismo es una ideología que considera a la mujer un ser inferior uno o varios aspectos con respecto al hombre. El machismo se expresa independientemente del contexto en el que se encuentre. Podemos hallar las raíces del concepto en la palabra macho, que designa a los individuos masculinos de cualquier especie. Es un conjunto de creencias, prácticas, sociales conductas y actitudes que promueven la negación de la mujer como sujeto en ámbitos diversos. Los ámbitos que se margina al género femenino pueden variar, y en algunas culturas se dan todas las formas de marginación al mismo tiempo.

De igual manera se dice que el machismo una es serie de conductas, actitudes y valores que se caracterizan fundamentalmente por una autoafirmación sistemática y reiterada de la masculinidad, como la exaltación de la condición masculina mediante conductas que exaltan la virilidad, la violencia, la ostentación de la potencia sexual, de la capacidad para ingerir alcohol o para responder violentamente a la agresión del otro; en suma, el machismo es la expresión de la magnificación de lo masculino en menoscabo de la constitución, la personalidad y la esencia femenina; la exaltación de la superioridad física, de la fuerza bruta y la legitimación de un estereotipo que recrea y reproduce injustas relaciones de poder. Portillo, Cardona (2016).

Historia del Machismo

Para algunos autores, el machismo aparece con el mestizaje, ya que se dio una transculturación dramática por la forma violenta que los españoles imprimían en su unión con las indias. Sin embargo, en el mundo prehispánico también la mujer era considerada un ser devaluado, inferior, sin derechos. Con la conquista, la mujer es devaluada y es forzada a realizar y cumplir todos los deseos de los conquistadores, por otro lado, el hombre, es sobrevalorado en la medida en que se le identifica con el conquistador, el dominador, el vencedor (Lugo, S.f).

Las evidencias arqueológicas han demostrado que desde la época de los Neandertales los oficios para machos y hembras eran distintos, y la mayoría de civilizaciones antiguas era patriarcal (Querol, 2015 citado por Merchán, 2016). El patriarcado era una forma de organización social para asegurar la supervivencia, aunque las mujeres tenían un “poder distinto, marginal, pero con cierta relevancia social” (Hernández, 2006 citado por Merchán 2016). El sistema patriarcal se observa de manera especial desde la revolución agroindustrial por una dominancia de los roles del varón en los sistemas social, político y económico. Por otro lado, investigaciones antropológicas sobre la evolución humana demuestran que existieron sistemas sociales bastante igualitarios para la distribución de tareas y bienes.

La maternidad obviamente suponía cierto tipo de restricciones, mas no por eso se consideraba a la mujer de un estatus inferior, ya que una diferencia de roles no era vista como una desigualdad (Fundación de la Mujer, 2010). Esta distribución de oficios se puede explicar desde dos puntos de vista: el primero, una manera de organizarse, lograr la estabilidad dentro de un sistema, o el uso efectivo de predisposiciones genéticas y/o talentos; el segundo, un sistema machista donde no se aplica la igualdad de género

La batalla de los sexos al parecer se origina porque se percibe al hombre y a la mujer como especies totalmente distintas; una teoría muy aceptada a finales del siglo XIX e inicios del siglo XX (Querol, 2015 citado por Merchán 2016). El historiador israelí Yuval Noah Harari se dedicó a investigar y reflexionar sobre esta desigualdad de sexos a través de la historia para determinar el origen del “machismo”, llegando a formular tres teorías, ninguna de las cuales, en su propio criterio, ofrecía argumentos lo suficientemente convincentes. La primera teoría justificaba que el hombre hiciese los trabajos más duros debido a su mayor fuerza física y, algo que en la época antigua era una realidad, pero que

hoy podría ser cuestionado. La segunda teoría mencionaba que la hormona masculina, la testosterona, además de aumentar la capacidad física del varón incrementaba sus niveles de agresividad; por esta razón era él quien iba a la guerra, defendía su familia y luego ocupaba posiciones de poder en la sociedad. La tercera teoría menciona que la evolución ha programado a los varones para el machismo, porque según la teoría de la selección natural de Darwin los hombres entraron en una competencia por tener descendencia, lo que de manera natural asignó a las mujeres el rol de sumisas y cuidadoras (Merchán, 2016 citando a Noah, 2014).

Tipos de Machismo o Micromachismos

Generalmente se dice que el machismo no siempre se manifiesta del mismo modo, por esta razón en ocasiones es muy difícil identificar. Es un patrón de comportamiento y pensamientos que ha sido la costumbre y la norma general durante muchos años. Aunque los movimientos feministas y de lucha por la igualdad en general han hecho que cada vez sea más fuerte el cuestionamiento de ciertas normas no escritas que rigen las relaciones personales. Es por eso que comportamientos que eran normales hace décadas, hoy ya no lo sean tanto, dado que denigran y dañan a las mujeres.

Según, Bonino los micromachismos son prácticas de dominación y violencia ejercida por los hombres en la vida cotidiana. “Micro” quiere decir que es algo imperceptible, lo que está en los límites de lo evidente y machismo hace alusión a los comportamientos negativos de inferiorización hacia la mujer. Dándose en la vida cotidiana que sería tan sutil que pasaría desapercibida pero que reflejaría y perpetuaría las actitudes machistas y la desigualdad de las mujeres respecto a los varones. (Bonino, 1999, citado por, Moyano 2016.)

Por ende, se dice que los micromachismos son violencias de baja intensidad artificios de dominación, machismos invisibles. Con lo que los hombres pretenden: Dominar a la mujer y sentirse superiores a ellas, Recuperar el dominio sobre ellas, Poner resistencia al poder interpersonal. Por lo que probablemente sean las armas más frecuentes que utilizan los varones para ejercer la violencia sobre las mujeres. Como ya hemos señalado antes, los micromachismos son pequeños abusos y pequeñas formas de violencias cuyo fin es que el varón mantenga su propia posición de género intentando atrapar a la mujer, con el fin de atentar contra su autonomía personal en el caso de que ella no se dé cuenta, y sepa

contramaniobrar eficazmente. Aunque muchos de estos comportamientos no tienen mala intención, sino que son actitudes y pensamientos incorporados en el hombre, como hábitos de acción frente a las mujeres, debido a la socialización de poder y control que la cultura tradicional asigna a las mujeres y los hombres. (Bonino, 1999, citado por, Moyano 2016.)

Esta forma de violencia casi siempre aparece desde el inicio de la relación siendo encaminada poco a poco en la esclavitud femenina, El objetivo de los micromachismos es anular a la mujer, forzándola para que esta esté cada vez más al servicio del varón. Este tipo de violencia se aleja de la violencia tradicional, pero a la larga tiene los mismos objetivos y efectos que son alargar en el tiempo la distribución de derechos y oportunidades de las mujeres. Los varones son expertos en realizar estas maniobras, debido a su socialización de género que le hacen creerse superiores y disponer sobre la mujer. Ellos tienen un aliado muy poderoso para utilizarlas, como es el orden social. Este concede al varón “el privilegio de la razón” y, derivado de ello, un poder moral por el que se crea un contexto inquisitorio en el que la mujer está en principio en falta o como acusada. (Bonino, 1999, citado por, Moyano 2016).

El problema de este tipo de violencia es, que hasta los varones que son considerados poco dominantes las ejercen porque están fuertemente arraigados a sus hábitos de actuación con las mujeres. Algunos micromachismos son conscientes, pero otros se ejecutan desde el inconsciente. Con ello los hombres intentan situarse en una posición favorable de poder con respecto a la mujer, además de reafirmar su identidad masculina, inscrita fuertemente debido a su creencia de superioridad. Asimismo, mantener a la mujer bajo su dominio le permite también mantener bajo su poder sentimientos que la mujer provoca, tales como pueden ser el temor, la envidia, la agresión o la dependencia. (Bonino, 1999, citado por, Moyano 2016).

Asimismo, mantener a la mujer bajo su dominio le permite también mantener bajo su poder sentimientos que la mujer provoca, tales como pueden ser el temor, la envidia, la agresión o la dependencia. Hay dos mecanismos psicológicos que favorecen que se lleve a cabo esta práctica; la objetivación y la identificación proyectiva. Por un lado, está la objetivación, consiste en creer que solo algunos hombres, como son los hombres blancos, heterosexuales y de clase media-alta, pueden negarles a las mujeres su reconocimiento y abusar de ellas. Aparte de considerarse, claro está superior a ellas, y por

otro lado, la identificación proyectiva es la inculcación psicológica de actitudes, invadiendo el espacio mental ajeno (Bonino, 1999, citado por, Moyano 2016).

Como decía anteriormente, los micromachismos se encuentran en la vida cotidiana. Sin embargo, una vez que nos damos cuenta de la existencia de estos se pueden ir agrupando a los micromachismos, ya que hay diferentes características particulares que los describen y evidencian con mayor precisión. Todos a su modo buscan disminuir la libertad de elegir y el pensamiento femenino, por eso, aunque en ocasiones no sean tan visibles repercuten en la salud y en la integridad de la mujer provocando daños en su salud mental los cuales desajustarán sus áreas personales y laborales. (Bonino, 1999, citado por, Moyano 2016).

Por ende, se puede decir que existen diferentes formas de violencia contra la mujer en el ámbito de pareja estas pueden ser: Violencia física, que es el uso intencional de esta fuerza, pudiendo utilizar armas, con el objeto de dañar a la mujer. Violencia psicológica, las controla, aísla y humilla. La violencia económica les niega el acceso a los recursos básicos. Violencia contra la mujer dentro de la familia, Violencia física; violencia relacionada con la dote; Infanticidio femenino; abuso sexual de las niñas en el hogar; Ablación o mutilación genital; matrimonio precoz o forzado; Violencia ejercida por otros miembros de la familia. La violencia cometida contra las trabajadoras domésticas Otras formas de explotación. Violencia contra la mujer en la comunidad Femicidio, Violencia sexual llevada a cabo fuera de la pareja, Acoso sexual y violencia en el lugar de trabajo, demás instituciones y en el ámbito deportivo; Otras violencias: dedicación de las niñas pequeñas a templos; Las restricciones de la segunda hija a casarse; El matrimonio con el hermano del marido fallecido; El maltrato de las viudas, en particular la incitación a que se suiciden. ; Violencia contra la mujer privada de libertad ; Esterilización forzada Violencia contra la mujer en conflictos armados ; Homicidios, torturas, raptos, mutilaciones y desfiguraciones, reclutamiento forzado de mujeres combatientes; Violaciones, esclavitud sexual, explotación sexual, prostitución forzada; Desapariciones involuntarias, prisiones arbitrarias, matrimonios forzados; Abortos forzados, embarazos forzados; esterilización compulsiva.

Causas del Machismo

Las causas de la violencia contra la mujer son diversas. No están centralizadas en determinadas características de la mujer o del hombre, sino que se varían en diversos aspectos sociales y económicos, de igual forma se dice que El machismo ha sido un elemento de control social y explotación sexista en muchas culturas. Algunos factores mencionados y que podrían ser causa de su continuidad serían:

Leyes discriminatorias: Diferencia de tratamiento en el caso del adulterio; en algunas culturas, el adulterio, o el embarazo previo a la concertación del matrimonio son castigadas con la pena capital. Educación machista desde las escuelas y la propia familia, por el cual el proceso de enculturación trata de justificar y continuar el orden social existente. Eso incluye consideración de valores positivos la sumisión al marido, el matrimonio y la procreación como una forma preferente de autorrealización. División sexista del trabajo, por el cual se prefieren a otros hombres en puestos decisorios. Originalmente la división sexista se fundamentó en la diferente capacidad física y muscular, en la que los hombres tenían ventaja comparativa; En cambio, en la sociedad actual la fuerza física perdió importancia, mientras que las capacidades intelectivas y las habilidades sociales fueron ganándola, lo que ha contribuido a la incorporación de muchas mujeres al trabajo asalariado. También se refiere a un pago de salario menor a las mujeres que a los hombres a cambio del mismo trabajo. Brunner (2012).

Discriminación en el ámbito religioso, en países de predominio musulmán, en el cristianismo, en los ortodoxos judíos, en el hinduismo, etc. La Biblia contiene expresiones que son consideradas por algunas corrientes como machistas, por ejemplo; "la esposa de Noé", "las hijas de Lot", "la suegra de Pedro", las cuales son interpretadas como un indicio de posesión, lo cual se acentúa al no mencionar el nombre de estas mujeres del Antiguo Testamento. Brunner (2012).

Consecuencias del Machismo

La conducta violenta, tanto en el terreno físico como en el psíquico va causando un deterioro psicológico en la mujer que desde el punto de vista conductual se manifiesta en una auténtica sumisión a los deseos y órdenes del agresor. El agresor llega a tener un control y dominio de la mujer que hace que cada vez sea más inflexible, por lo cual la

violencia continúa su ciclo de intensidad creciente, y la mujer llega a perder su propia identidad para convertirse en una posesión más. Rojas (2019).

Una de las mayores barreras que se han interpuesto en el avance del conocimiento sobre las consecuencias reales del trauma doméstico, ha sido la propensión tan extendida a culpar a la esposa maltratada de su propia desdicha. Tanto se ha repetido que ella misma ha llegado a creerlo. Además de serios daños físicos, la violencia familiar causa en las víctimas trastornos emocionales que serán más profundos y duraderos cuanto más tiempo dure la relación. Como: baja autoestima, Interiorización del machismo, dependencia del varón y en general de todas las figuras de autoridad, Tienen miedo, estrés, ansiedad y desorientación. Incomunicación y aislamiento provocado por el continuo desamparo social, Sentido de culpabilidad etc. Rojas (2019).

Teniendo en cuenta lo anterior se puede deducir que el machismo es una problemática que se ha venido presentando a lo largo de la historia, se ha reflejado en diversos aspectos de la vida social, a veces de forma directa, y en otras ocasiones, de manera sutil, donde muchas veces el hombre se cree superior a ellas tratando de dominarlas, así mismo se dice que existen diversas formas de maltrato contra la mujer como violencia psicológica, física, económica etc. ya sean por diferentes causas como los patrones de crianza o cultura ,Aunque en la actualidad han salido muchas leyes de protección así la mujer, aún sigue presentándose este fenómeno .

Cabe resaltar que el machismo es un factor de riesgo que aqueja en las áreas de psicología de salud y salud mental, donde esta problemática trae repercusiones en la mujer a nivel físico como: son las agresiones, bofetadas, arañños, cicatrices, golpes entre otras, así mismo causando repercusiones en la parte emocional y mental de la mujer.

Marco Legal

Política Nacional de Salud Mental

Mediante la Resolución 1841 de 2013 este Ministerio adoptó el Plan Decenal de Salud Pública, estableciendo como parte de sus dimensiones, la de Convivencia y Salud Mental, como eje prioritario dentro de la cual propone la meta del Componente de Promoción de la convivencia social y de la salud mental, que “a 2021 el 100% de Departamentos y municipios del país adopten y adapten la Política Pública Nacional de Salud Mental acorde a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social”

La Ley 1751 de 2015 “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones” establece en su artículo 5 que el Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud.

Que la Política de Atención Integral en Salud-PAIS, adoptada por la Resolución 429 de 2016, tiene como objetivo la generación de las mejores condiciones de la salud de la población, mediante la regulación de la intervención de los responsables de garantizar la atención de la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación en condiciones de accesibilidad, aceptabilidad, oportunidad, continuidad, integralidad y capacidad de resolución.

Que se hace necesario adoptar la política pública de salud mental, como parte de la garantía y protección del derecho fundamental a la salud.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

Artículo 1. Objeto. Adoptar la Política Nacional de Salud Mental, contenida en el Anexo Técnico que hace parte integral de la presente resolución.

Artículo 2. Ámbito de aplicación. La presente disposición será de obligatorio cumplimiento para los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud — SGSSS, en el ámbito de sus competencias y obligaciones.

Artículo 3. Plan Nacional de Salud Mental Quinquenal. El primer Plan Nacional de Salud Mental Quinquenal corresponde a las dimensiones y estrategias previstas en materia de

salud mental en el Plan Decenal de Salud Pública, adoptado mediante la Resolución 1841 de 2013.

Artículo 4. Derogatoria y vigencia. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación y deroga la Resolución 2358 de 1998.

República De Colombia Ministerio De Justicia Y Del Derecho

El Decreto 2897 de 2011 y desarrollada por el Decreto 4799 de 2011, el Ministerio de Justicia y del Derecho ha venido trabajado juiciosamente para expedir los lineamientos técnicos en materia de competencias, procedimientos y acciones relacionados con la atención a las violencias basadas en género por parte de las Comisarías de Familia. Estos lineamientos tendrán una importante misión, pues darán la pauta a las Comisarías de Familia del país para prestar una atención integral a la violencia de género en la familia.

La Ley 248 de 1995 incorporó a la legislación colombiana, la Convención Internacional para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, más conocida como la Convención de Belem do Pará, la cual constituye uno de los mayores avances contra la violencia hacia las mujeres, dando los elementos

La Ley 294 de 1996, con la cual se inicia el proceso para responder a la obligación del Estado de prevenir, investigar y sancionar estas violencias. Esta Ley desarrolla la obligación de adecuar las normas, establecer procedimientos justos y eficaces, fomentar el conocimiento de los derechos y los mecanismos para exigirlos, además de trabajar en la modificación de los patrones culturales que contribuyen a generar las violencias contra las mujeres, la violencia doméstica y las violencias sexuales. Además, esta ley otorgó a las mujeres, niños, niñas, personas de la tercera edad, personas con limitaciones y demás miembros de la familia, herramientas jurídicas para protegerse de la violencia intrafamiliar

METODOLOGÍA

Tipo de Investigación

Según (Hernández, Fernández, y Baptista, 2014), la investigación es un conjunto de procesos sistemáticos, críticos y empíricos que se aplican al estudio de una problemática. Esta investigación es de enfoque cualitativo, ya que se pueden desarrollar preguntas e hipótesis antes, durante o después de la recolección y el análisis de los datos; lo que puede dar un acercamiento con los participantes, para entender cómo piensan, qué sienten y de qué manera actúan respecto al fenómeno.

Método: Estudio de caso

En función de cumplir los objetivos planteados en el presente proyecto se empleará una técnica de investigación conocida como estudio de caso. Hernández et al. (2014), Define el estudio de caso como una investigación mediante los procesos cualitativos, cuantitativos o mixto, en donde se analiza profundamente una unidad para responder al planteamiento del problema, probar hipótesis y desarrollar teoría, se caracteriza por precisar un proceso de búsqueda o indagación, así como el análisis sistemático de uno o varios casos en efecto se realizará un estudio exhaustivo del fenómeno objeto de estudio.

Diseño

En concordancia con el tipo de investigación cualitativo que se desarrolla, se establece un diseño narrativo, dado que este es el que permite lograr la construcción de una historia individual o grupal Pueden referirse a toda la historia del individuo, una parte de ella o un suceso concreto (Salgado, 2007); ello es fundamental al momento de describir la dinámica del machismo hacia mujeres universitarias, especialmente cuando se quiere hacer un análisis de las situaciones que este genera en la salud mental. De igual manera se desarrollará una investigación transversal, es decir, en un tiempo y momento único. Tiene como objetivo lograr la construcción de una historia individual o grupal

Población

La población seleccionada es el universo total, 12.131 estudiantes de sexo femenino de la ciudad de Pamplona, información que se extrajo de la página web de la universidad

de Pamplona en donde se encuentre un estudio de caracterización, haciendo una aproximación a la misma.

Muestra

Es un conjunto de unidades, una porción del total, que representa la conducta del universo en su conjunto. Una muestra, en un sentido amplio, no es más que eso, una parte del todo que se llama universo o población y que sirve para representarlo. La elección de los sujetos a investigar son tres mujeres universitarias de la ciudad de Pamplona donde se evidencia machismo y maltrato por parte de su conyugue, en edades de 20 y 25 años de edad donde su ciclo vital se encuentra en la etapa de adulto joven, mediante un método de muestreo voluntario por conveniencia, se decidió tomar este tipo de muestra por la problemática de salud pública (Covid 19) y por ende el confinamiento obligatorio.

Criterios de inclusión y exclusión

Se tomará como criterio de inclusión que las mujeres se encuentren en edades de 20 a 25 años, y como criterio de exclusión que no se encuentren activas académicamente.

Alcance de investigación

El alcance descriptivo es adecuado para especificar propiedades, características de una población, personas, comunidad o cualquier fenómeno que se pretenda estudiar, es decir que los investigadores solo se dedican a medir, recoger y describir la información de manera individual o en conjunto (Hernández, Fernández, y Bautista, 2014). La presente investigación corresponde a un alcance descriptivo ya que tiene como objetivo describir las situaciones que genera el machismo en la salud mental en estudiantes universitarias.

Consideraciones Éticas

Disposiciones generales

Artículo 2º: De los principios generales. Los psicólogos que ejerzan su profesión en Colombia se regirán por los siguientes principios universales:

Responsabilidad: Al ofrecer sus servicios los psicólogos mantendrán los más altos estándares de su profesión. Aceptarán la responsabilidad de las consecuencias de sus actos

Competencia.: El mantenimiento de altos estándares de competencia será una responsabilidad compartida por todos los psicólogos interesados en el bienestar social y en la profesión como un todo. Los psicólogos reconocerán los límites de su competencia y las limitaciones de sus técnicas. Solamente prestarán sus servicios y utilizarán técnicas para los cuales se encuentran cualificados. En aquellas áreas en las que todavía no existan estándares reconocidos, los psicólogos tomarán las precauciones que sean necesarias para proteger el bienestar de sus usuarios. Se mantendrán actualizados en los avances científicos y profesionales relacionados con los servicios que prestan.

Estándares morales y legales: Los estándares de conducta moral y ética de los psicólogos son similares a los de los demás ciudadanos, a excepción de aquello que puede comprometer el desempeño de sus responsabilidades profesionales o reducir la confianza pública en la Psicología y en los psicólogos. Con relación a su propia conducta, los psicólogos estarán atentos para regirse por los estándares de la comunidad y en el posible impacto que la conformidad o desviación de esos estándares puede tener sobre la calidad de su desempeño como psicólogos.

Anuncios públicos: Los anuncios públicos, los avisos de servicios, las propagandas y las actividades de promoción de los psicólogos servirán para facilitar un juicio y una elección bien informados. Los psicólogos publicarán cuidadosa y objetivamente sus competencias profesionales, sus afiliaciones y funciones, lo mismo que las instituciones u organizaciones con las cuales ellos o los anuncios pueden estar asociados.

Confidencialidad: Los psicólogos tienen una obligación básica respecto a la confidencialidad de la información obtenida de las personas en el desarrollo de su trabajo como psicólogos. Revelarán tal información a los demás solo con el consentimiento de la persona o del representante legal de la persona, excepto en aquellas circunstancias particulares en que no hacerlo llevaría a un evidente daño a la persona u a otros. Los psicólogos informarán a sus usuarios de las limitaciones legales de la confidencialidad.

Bienestar del usuario: Los psicólogos respetarán la integridad y protegerán el bienestar de las personas y de los grupos con los cuales trabajan. Cuando se generan conflictos de intereses entre los usuarios y las instituciones que emplean psicólogos, los mismos psicólogos deben aclarar la naturaleza y la direccionalidad de su lealtad y responsabilidad

y deben mantener a todas las partes informadas de sus compromisos. 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.

Relaciones profesionales: Los psicólogos actuarán con la debida consideración respecto de las necesidades, competencias especiales y obligaciones de sus colegas en la Psicología y en otras profesiones. Respetarán las prerrogativas y las obligaciones de las instituciones u organizaciones con las cuales otros colegas están asociados.

Evaluación de técnicas: En el desarrollo, publicación y utilización de los instrumentos de evaluación, los psicólogos se esforzarán por promover el bienestar y los mejores intereses del cliente. Evitarán el uso indebido de los resultados de la evaluación. Respetarán el derecho de los usuarios de conocer los resultados, las interpretaciones hechas y las bases de sus conclusiones y recomendaciones. Se esforzarán por mantener la seguridad de las pruebas y de otras técnicas de evaluación dentro de los límites de los mandatos legales. Harán lo posible para garantizar por parte de otros el uso debido de las técnicas de evaluación.

Investigación con participantes humanos: La decisión de acometer una investigación descansa sobre el juicio que hace cada psicólogo sobre cómo contribuir mejor al desarrollo de la Psicología y al bienestar humano. Tomada la decisión, para desarrollar la investigación el psicólogo considera las diferentes alternativas hacia las cuales puede dirigir los esfuerzos y los recursos. Sobre la base de esta consideración, 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.

Categorización

En el siguiente apartado se hará mención y explicación a las principales categorías y subcategorías correspondientes al presente proyecto investigativo.

CATEGORIA I “SALUD MENTAL”

CONCEPTO: la salud mental, es definida por la OMS (2001) citado por el Instituto Nacional de Salud (2013) como: “Un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad”. Esto significa que la promoción de la salud, así como la prevención de los problemas y trastornos mentales, debe trascender la tradicional separación de la salud mental como si esta fuera un campo aparte de la salud en general. La salud mental es fundamental para la salud pública y hay muchas razones para que sea así: los trastornos mentales son frecuentes, afectan a dos de cada cinco personas adultas, ningún nivel socioeconómico o área geográfica es inmune a ellos, son costosos tanto económica como emocionalmente para la persona, la familia y la sociedad, y la coexistencia de enfermedades físicas y trastornos mentales es muy frecuente.

SUBCATEGORIA: Indicadores de salud mental

Son aquellos puntos de referencia que nos brindan información acerca de la salud mental, es decir se tienen en cuenta para saber si el sujeto posee una buena salud mental o si por el contrario se está viendo afectada su salud mental. Los indicadores son los siguientes: La capacidad de trabajar (laborar), La capacidad de establecer relaciones interpersonales significativas y profundas, La vida sexual satisfactoria (de pareja), El sentido del humor y El ser creativo (Cuellar Noguera, F. 1998).

Capacidad de trabajo:

La capacidad de trabajo puede definirse como el equilibrio entre los recursos del individuo por un lado y los factores relacionados con el trabajo por el otro. Los recursos personales son las capacidades funcionales y la salud del trabajador (primer piso), las competencias y habilidades (segundo piso) y los valores, actitudes y motivación (tercer piso) del mismo. El trabajo incluye el contenido del mismo, el entorno de trabajo, la

organización y el liderazgo (cuarto piso). Las escaleras entre los pisos subrayan la idea de que las distintas dimensiones de la capacidad de trabajo interactúan entre ellas.

Relaciones interpersonales significativas y profundas:

Son aquellas relaciones que persiguen una conexión profunda con otros individuos, y que básicamente comprenden los distintos grados del afecto. Se trata de vínculos de enorme confianza y que buscan perdurar en el tiempo, asociados a sensaciones placenteras y de protección, solidaridad y pertenencia. Tal es el caso del amor y la amistad, por ejemplo.

Vida sexual satisfactoria:

Cuando hablamos de una vida sexual sana y satisfactoria nos estamos refiriendo a una sexualidad en la que ambas personas estén satisfechas con la calidad del sexo que practican. Consideramos que una persona tiene una vida sexual satisfactoria cuando su deseo está vivo o sea cual sea la frecuencia con la que practique el sexo siente atracción por su pareja disfrute tanto el acto sexual como de todo lo que esté implica y siento motivación por mantener una sexualidad activa tanto a nivel personal como en pareja.

Sentido del humor:

El sentido del humor es una actitud que nos permite enfrentar las diversas situaciones de la vida sin dejarnos atravesar por la derrota. Como si fuese una especie de baluarte, las personas con sentido del humor son capaces de salir adelante de los asuntos más delicados dejándose guiar por la esperanza y la certeza de que las cosas pueden mejorar.

Las personas con sentido del humor tienen una gran habilidad para interpretar el mundo que les rodea con una mirada alegre. Es más, pueden detectar en cualquier situación los rasgos de comicidad que se desprenden de ella y utilizarlos para reinterpretar los hechos de una forma más desenfadada. Estas personas suelen sufrir menos del estrés y gozan de una gran fortaleza para enfrentarse a las vicisitudes de la vida. Su sentido del humor, además, les permite mantener siempre en alto su autoestima.

El ser creativo:

Ser creativo es ver las cosas con una mirada diferente. Tiene algo de transgresión y mucho de libertad. Se encuentra en todos y cada uno de nosotros y como toda habilidad es importante descubrirla, estimularla y nutrirla. Las personas creativas suelen caracterizarse por ciertos rasgos como (Muñoz, 1994:16)

Fluidez: Se busca la cantidad como un primer paso para llegar a la calidad. Las personas creativas dan más respuestas, elaboran más soluciones, piensan más alternativas.

Flexibilidad: Entendida como la capacidad de aceptar múltiples alternativas y de adaptarse a nuevas reglas de juego.

Originalidad: Como fruto de una profunda motivación y entusiasmo. La originalidad surge de un proceso de constante análisis y de incesantes modificaciones. Empezamos por la imitación y poco a poco modificamos nuestra manera de hacer.

Capacidad de redefinición: Consiste en encontrar usos, funciones o aplicaciones distintas a las habituales. Pretende agilizar la mente y liberarnos de los prejuicios que limitan nuestra percepción y nuestro pensamiento.

CATEGORIA II “MACHISMO”

CONCEPTO: Según, Raffino (2020) refiere que el machismo es una ideología que considera a la mujer un ser inferior uno o varios aspectos con respecto al hombre. El machismo se expresa independientemente del contexto en el que se encuentre. Podemos hallar las raíces del concepto en la palabra macho, que designa a los individuos masculinos de cualquier especie. Es un conjunto de creencias, prácticas, sociales conductas y actitudes que promueven la negación de la mujer como sujeto en ámbitos diversos. Los ámbitos que se margina al género femenino pueden variar, y en algunas culturas se dan todas las formas de marginación al mismo tiempo.

SUBCATEGORIA I: Tipos de machismo o micro-machismo

Los micro-machismos son prácticas de dominación y violencia ejercida por los hombres en la vida cotidiana. “Micro” quiere decir que es algo imperceptible, lo que está en los límites de lo evidente y machismo hace alusión a los comportamientos negativos de interiorización hacia la mujer Según, (Bonino, 1999, citado por, Moyano

2016.) Por ende, se puede decir que existen diferentes formas de violencia contra la mujer en el ámbito de pareja estas pueden ser: Violencia física, que es el uso intencional de esta fuerza, pudiendo utilizar armas, con el objeto de dañar a la mujer. Violencia psicológica, La violencia económica Violencia contra la mujer dentro de la familia, Violencia física.

SUBCATEGORIA II: Consecuencias del machismo

Las causas de la violencia contra la mujer son diversas. No están centralizadas en determinadas características de la mujer o del hombre, sino que se varían en diversos aspectos sociales y económicos, de igual forma se dice que El machismo ha sido un elemento de control social y explotación sexista en muchas culturas.

SUBCATEGORIA III: Consecuencias del machismo

La conducta violenta, tanto en el terreno físico como en el psíquico va causando un deterioro psicológico en la mujer que desde el punto de vista conductual se manifiesta en una auténtica sumisión a los deseos y órdenes del agresor.

Causa en las víctimas trastornos emocionales que serán más profundos y duraderos cuanto más tiempo dure la relación. Como: baja autoestima, Interiorización del machismo, dependencia del varón y en general de todas las figuras de autoridad, Tienen miedo, estrés, ansiedad y desorientación. Incomunicación y aislamiento provocado por el continuo desamparo social, Sentido de culpabilidad etc. Rojas (2019).

CATEGORIA III “PSICOLOGIA DE LA SALUD”

CONCEPTO: Psicología de la salud: Según, Carroble, 1993, citado por Jiménez 2017 La psicología de la salud es el campo de especialización de la psicología que centra su interés en el ámbito de los problemas de salud, especialmente físicos y orgánicos, con la principal función de prevenir la ocurrencia de los mismos o de tratar o de rehabilitar éstos en caso de que tengan lugar, utilizando para ello metodología, los principios y conocimientos de la actual psicología científica sobre la base de que la conducta constituye, junto con las causas biológicas y sociales, los principales

determinantes tanto de la salud como de la mayor parte de las enfermedades y problemas humanos de la salud existentes en la actualidad.

SUBCATEGORIA: “Realidad social”

La realidad social es un conjunto de comportamientos multiformes de muchas personas que se comportan de ciertas maneras y que actúan entre sí y para los demás, separados unos de otros, y uno contra el otro. La sociedad es, por lo tanto, un juego de fuerzas en constante actividad debido a la influencia de factores endógenos y exógenos a sí mismo

Técnicas de recolección de información

Para el presente estudio se utilizará la entrevista semiestructurada, y autobiografía con análisis de contenido, todo esto brindará la posibilidad de detectar distintos comportamientos machistas que afectan la salud mental de la mujer universitaria cuando está involucrada dentro de una relación de pareja. Estas técnicas se aplicarán a tres mujeres, estudiantes de la universidad de Pamplona, en donde la recolección de datos se realizará en 7 días hábiles contando con el tiempo que las participantes ofrezcan, a través de herramientas virtuales como la aplicación ZOOM para realizar la aplicación de las mismas. A continuación, se presenta las técnicas escogidas:

Entrevista en profundidad

La entrevista semiestructurada está basada en una guía de asuntos o preguntas, donde el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información sobre los temas deseados (es decir, no todas las preguntas están predeterminadas) (Hernández et al., 2010 p.418). La cual consta de veinticuatro (24) preguntas en total y tres categorías: Psicología de la salud, salud mental y machismo. (Apéndice A).

Autobiografía

Como técnica de investigación cualitativa, proporciona datos de la vida personal, con la diferencia de que se escribe en solitario, pero en el caso que nos ocupa, para ser posteriormente leída y compartida por el psicólogo en un contexto profesional de investigación o tratamiento psicológico (Kohan, 2002). El desarrollo de esta técnica se realiza de manera abierta y libre, solicitando al participante dar testimonio oral de su autobiografía, iniciando desde su nacimiento y narrando los momentos del transcurso de su vida de manera secuencial. Para tal efecto, solo se inducirá la narración y se grabará para luego ser transcrita en términos textuales, previo consentimiento informado.

Análisis de contenido

El análisis de contenido se lleva a cabo por medio de la codificación, es el proceso por el cual las características del contenido de un mensaje son transformadas a unidades que permiten su descripción y análisis (Sampieri, 2003). Asimismo el análisis de contenido es una técnica de procesamiento de cualquier tipo de información acumulada en categorías codificadas de variables, que permiten el análisis del problema motivo de la investigación. El análisis de contenido permite la construcción de una matriz de datos por cuanto hace referencia a unidades de análisis variables y valores o respuestas a sí mismo hace referencia a un universo de estudio.

Análisis de la información

Cada una de las técnicas será transcrita textualmente de acuerdo a las respuestas de las participantes. Seguidamente, habiendo obtenido y sistematizado las respuestas, se procede a realizar la triangulación de la información a partir de una matriz cualitativa de acuerdo a las categorías previamente establecidas, generando un meta análisis de estos resultados.

Procedimiento

El desarrollo de la investigación se realizará a lo largo de cuatro fases.

Fase Inicial

Elección del tema de estudio, revisión e indagación documental, búsqueda de antecedentes y formulación de propuesta de investigación.

Fase de Diseño

Se procede a la construcción teórica, contextual, legal y metodológica de la investigación, presentación de anteproyecto y validación de técnicas.

Fase de Implementación

Se aplicarán cada uno de las técnicas, previa socialización y firma del consentimiento informado (Apéndice B) a las mujeres participantes del estudio.

Fase de Cierre

Se realizará el análisis de resultados, triangulación, sustentación de proyecto.

Presentación de Resultados

A continuación se detallarán, los resultados y análisis de cada una de las técnicas aplicadas. La primera técnica la entrevista aplicada a 3 mujeres universitarias de la universidad de Pamplona.

Categorías	Preguntas	Respuestas	Análisis
Salud Mental	<p>1. ¿Qué es para usted la salud mental?</p>	<p>P1: Estar bien consigo mismo tranquilo y tener pensamientos claros para poder realizar las actividades diarias tanto en su casa como en la comunidad.</p> <p>P2: Equilibrio Que permite al individuo realizar sus actividades diarias sin problema.</p> <p>P3: Estado de equilibrio de una persona, con su entorno.</p>	<p>En respuesta a esta pregunta es notorio que las participantes utilizaron expresiones similares al momento de definir que es la salud mental predominando que es un estado de equilibrio de un individuo al momento de realizar las actividades diarias.</p>
	<p>2. ¿Considera usted que tiene salud mental? Explique su respuesta</p>	<p>P1: Si por que no presento preocupación, ansiedad ni estados de ánimos bajos.</p> <p>P2: Si, mi desempeño es el adecuado diariamente, son embargo algunas veces y por ciertas situaciones cambia mi desempeño.</p> <p>P3: De cierta manera sí; tengo un</p>	<p>Es importante mencionar que todas las participantes respondieron que si consideran que tienen salud mental, Lo que quiere decir que ninguna presenta desequilibrio emocional por ende tienen un buen desempeño y con facilidad establecen relaciones sociales.</p>

		entorno social aceptable, para establecer buenas relaciones.	
	3. ¿Podría describir cuál es su estado de ánimo o como se siente habitualmente?	<p>P1: Me siento feliz, positiva, agradecida y con un buen estado de ánimo.</p> <p>P2: Normalmente mi estado de ánimo es alegre, me gusta sonreír a la vida.</p> <p>P3: Me considero una persona muy activa, entusiasta, alegre, cariñosa y sobre todo muy pacífica.</p>	Es relevante saber que todas las participantes presentan un buen estado de ánimo por lo tanto les gusta sonreír, llevar el rumbo de la vida de una manera alegre y saber sobrellevar sus problemas.
	4. ¿Cuál es su actitud a la hora de realizar algún trabajo?	<p>P1: Presento una actitud positiva, confiada y agradable.</p> <p>P2: Si el área es de mi interés la realizo con agrado.</p> <p>P3: Una actitud positiva frente al trabajo me refiero a una disposición optimista y entusiasta dirigida no solo a nuestra actividad laboral sino también a todas las personas involucradas en el.</p>	En cuanto a esta pregunta las participantes manifiestan tener una actitud positiva optimista al momento de realizar algún trabajo, así mismo si es de su agrado tienden a destacarse más.
	5. ¿Cree que de alguna manera su estado de ánimo se relacione con el machismo?	P1: Pues en ocasiones si por que presento tonos de vos altas y alteradas, muchas veces no hago lo que no me agrada y soy muy orgullosa.	Con respecto a esta pregunta se puede deducir que en cierto grado se presentó algunas diferencias debido a que dos participantes contestaron que muchas veces el estado de ánimo

		<p>P2: Si, he crecido en un ambiente lleno de machismo, mi papá era un poco machista y eso hacía que constantemente me soltera triste.</p> <p>P3: De cierta manera nuestro género es vulnerable, considero que mi estado de ánimo no tiene cabida en relación al machismo.</p>	<p>se relacionaba con el machismo donde es notorio que el machismo afecta de cierto grado los autoesquemas de las mujeres.</p>
	<p>6. ¿Cómo es su relación de pareja?</p>	<p>P1: Son estables que me trasmite confianza, respeto que tengamos una buena comunicación y que nos entendamos mutuamente.</p> <p>P2: Actualmente no tengo, pero la última que tuve fue conflictiva e inestable.</p> <p>P3: Considero es estable, aunque en parte sea una montaña rusa de emociones.</p>	<p>Dos participantes consideran que la relación de pareja es estable, aunque muchas veces se tengan dificultades tratan de buscar la mejor forma de poder resolver ciertas adversidades. Por otra parte la siguiente participante manifiesta haber tenido una relación conflictiva e inestable.</p>
	<p>7. ¿Cuál cree que es su relación interpersonal más significativa?</p>	<p>P1: Con mis madres ya que ella me da consejos me escucha y me apoya siempre. Pues también con mi hija ya que ella me da motivos para salir adelante y cumplir mis metas.</p>	<p>En esta pregunta se puede evidenciar que la relación interpersonal más significativa es con la familia es decir hay más confianza donde pueden pedir un consejo al momento de tomar una decisión así mismo dos</p>

		<p>P2: Con mis amigas, siempre me la llevo muy bien, no tengo hermanas mayores y en ellas veo esa figura.</p> <p>P3: El tiempo de juego con mis hijos, conocer lugares.</p>	<p>participantes que tiene hijos mencionan que ellos son un pilar fundamental por el cual las motivan para luchar por lo que quieren.</p>
	<p>8. ¿Describa para usted que es una vida sexual sana?</p>	<p>P1: Tener relaciones con una sola persona que no presente enfermedades venéreas. Usar métodos anticonceptivos y usar protección a la hora de realizarlo, tener una alimentación sana y unos buenos hábitos del sueño.</p> <p>P2: Es una relación donde hay un equilibrio, respeto, responsabilidad y diálogo constante.</p> <p>P3: Ser sano sexualmente significa cuidar mi salud emocional y física; mediante la práctica de sexo seguro y estando cómoda con mi cuerpo e identidad de género.</p>	<p>De acuerdo a algunos aspectos relacionados a esta pregunta cabe resaltar que las tres participantes definen de una u otra manera que una vida sexual sana es una relación donde exista equilibrio, respeto y responsabilidad así mismo teniendo una práctica sexual segura utilizando los respectivos métodos anticonceptivos</p>
	<p>9. ¿Vive su sexualidad con confianza y autoestima? ¿Porque?</p>	<p>P1: Si porque me siento bien con mi cuerpo me protejo a la hora de realizarlo con métodos anticonceptivos para evitar alguna</p>	<p>Es necesario recalcar que las participantes manifiestan vivir su sexualidad de una manera apropiada es decir utilizando los métodos</p>

		<p>enfermedad venérea o un embarazo no deseado.</p> <p>P2: Si, soy consciente de que actualmente hay muchas ITS Y ETS y por prevención siempre es importante utilizar métodos anticonceptivos. Además de esto, mi amor propio me ayuda a hacerlo, cuido y amo mi cuerpo.</p> <p>P3: Si, al tener una vida sexual sana significa qué es lo deseo y qué no deseo hacer en lo referente al sexo, y tener la confianza suficiente como para comunicárselo a mi pareja. Al tener suficiente autoestima, respeto y quiero mi cuerpo; al sentirme bien con él.</p>	<p>anticonceptivos debido a que tienen conocimiento de todas las enfermedades que existen de transmisión sexual. Ahora refieren tener amor propio por esta razón cuidan y respetan su cuerpo.</p>
	<p>10. ¿Considera que tiene buen sentido del humor?</p>	<p>P1: Si porque soy alegres, extrovertida y amigable.</p> <p>P2: Si, siempre trato de actuar agradablemente para que los demás se sientan bien conmigo.</p>	<p>De acuerdo a esta pregunta las participantes utilizaron expresiones semejantes, debido a que todas consideran que tienen un buen sentido de humor donde son alegres, amigables y extrovertidas es decir siempre le ven el lado bueno a las cosas.</p>

		P3: si, soy muy alegre y me gusta mucho reírme.	
	11.¿Cuál es su reacción a la hora de enfrentarse a un problema de pareja complejo o difícil de resolver?	<p>P1: Pues trato de mantener la calma y trato de arreglarlo de la mejor manera.</p> <p>P2: Actualmente no tengo una relación, pero en lo general trato de ignorarlo y si es muy grave lo hablo con mi pareja.</p> <p>P3: Trato de dialogar, o prefiero olvidar el tema.</p>	Se puede evidenciar que en su totalidad respondieron que a la hora de enfrentar un problema con su pareja tratan de solucionando de la mejor manera dialogando o tratando de olvidar el tema. Por lo tanto siempre están buscando la mejor manera de poder resolver los problemas.
	12. ¿Cómo resuelve las adversidades que se le presentan en la vida cotidiana?	<p>P1: De la mejor manera siendo positiva y pues trato de dialogar y de enfrentarlos.</p> <p>P2: Siempre pienso muy bien las cosas, evaluó los pro y los contra que esos problemas pueden traer a mi vida.</p> <p>P3: Me considero una persona muy creativa, cada adversidad le veo el lado positivo y trato de cambiar.</p>	De acuerdo al aspecto detallado en el análisis podemos inferir que las tres participantes utilizan expresiones similares donde resuelven las adversidades presentadas en la vida cotidiana de manera positiva ,analizando detenidamente las repercusiones que le pueden traer en la vida

Análisis general

Se puede evidenciar que las participantes cuentan con un buen equilibrio en la salud mental es decir tiene la capacidad de resolver sus problemas de manera eficaz ,en segundo lugar se refleja que tiene un buen estado de ánimo debido a siempre la ven el lado positivo de las cosas manifestando alegría En cada momento e interés por las actividades diarias ,ahora

bien en la respuesta de algunas preguntas se puede deducir que en cierto grado han sido víctimas del machismo es decir este muchas veces es influenciado desde los patrones de crianza.

Machismo	1. ¿Describa para usted que es el machismo?	<p>P1: Machismo es cuando una persona se siente superior agrediendo a la otra persona tanto física como psicología; bajado su autoestima e integridad como ser humano.</p> <p>P2: Es la imponencia que manejan los hombres vulnerando los derechos de las mujeres.</p> <p>P3: Es una actitud o manera de pensar y comportamientos que el hombre es superior a los demás géneros.</p>	Respecto a esta pregunta se puede evidenciar que las tres participantes utilizan significados semejantes al momento de contestarla esta deducen que el machismo es cuando el hombre se siente superior a la mujer agrediéndola y vulnerando sus derechos.
	2. ¿Cuál cree que son las consecuencias generadas por el machismo?	<p>P1: En ocasiones soy agresiva, desconfiada y se me dificulta escoger una pareja.</p> <p>P2: Daños psicológicos y en muchos casos daños físicos en</p>	Es importante resaltar que las respuestas dadas por las participantes reafirman que las consecuencias generadas por el machismo traen daños psicológicos, problemas de autoestima, inseguridades y daños

		<p>una familia y en los hijos crea secuelas imborrables que no permiten un desarrollo óptimo.</p> <p>P3: Violencia de género, inseguridades, daños psicológicos, conductas agresivas.</p>	<p>físicos en la familia creando traumas</p>
	<p>3. ¿En las relaciones de su familia se presenta en machismo? ¿Por qué?</p>	<p>P1: No se presenta porque vivo solo con mi madre y mi hija</p> <p>P2: Si, mi papá es muy imponente y sólo cree que la razón la tiene él, por otro lado mi hermano sólo piensa que las mujeres tienen que cumplir con los deberes de la casa</p> <p>P3: En algunas ocasiones, la violencia psicológica afecta las relaciones.</p>	<p>En las respuesta de una participante Se puede evidenciar que el machismo muchas veces viene desde la familia donde aún perdura la creencia de que las mujeres son las que tienen que hacer los oficios del hogar</p>
	<p>4. ¿Cómo resuelve las discusiones con su pareja?</p>	<p>P1: Dialogando y tratando de calmarme lo más que pueda usando un todo de voz bajo a la hora de resolverlas.</p> <p>P2: Siempre trato que exista una comunicación aséptica</p>	<p>En esta pregunta se puede evidenciar que las participantes respondieron que la mejor forma de resolver los problemas es dialogando donde exista una comunicación asertiva.</p> <p>Por lo tanto se dice que un eje fundamental para resolver los conflictos es el dialogo.</p>

		P3: Trato de dialogar o en ocasiones evado el tema.	
	5. ¿Cómo considera que debe ser una buena relación de pareja?	<p>P1: Que haya dialogo, confianza, respeto es sus decisiones y apoyo mutuamente.</p> <p>P2: Una relación debe estar compuesta de amor, confianza, respeto, igualdad</p> <p>P3: Amando desde la libertad; aprendiendo a comunicar sus puntos de vista, y deseos. Compartir calidad de tiempo; respetar y confiar el uno al otro.</p>	Se puede reflejar que en esta pregunta las participantes consideran que en una relación de pareja un pilar fundamental es la confianza, respeto y la comunicación de esta manera será una relación sana.
	6. ¿Considera que la sumisión hacia el hombre es un atractivo para ellos?	<p>P1: Considero de no porque hay a hombres que les gustan que su pareja sea independiente y aporte ideas propias para que la relación sea sana.</p> <p>P2: Si, eso alimenta su ego de hombres y los hace sentir superiores</p> <p>P3: En estas épocas de siglo no considero que sea atractivo.</p>	Es importante mencionar que de cierto modo hubo alguna controversia debido a que algunas participantes consideraban que no porque a los hombres les gustaba que las mujeres dirían su propio punto de vista y por otra parte se cree que si ya que la sumisión hace sentir superior al hombre.

	<p>7. ¿Cuáles son las características que cree que vio su pareja para estar a su lado?</p>	<p>P1: Que soy sociable, independiente y muy consciente de las cosas tanto buenas como malas.</p> <p>P2: Inicialmente mis rasgos físicos, creo se soy tierna y por ir a parte mi sumisión hacia él</p> <p>P3: El buen sentido humor, lo aventurero, lo des complicado, la paciencia, lo altruista, lo cariñoso y apasionado.</p>	<p>Se puede deducir que las participantes en esta pregunta describieron algunas características físicas y a si mismo algunos rasgos de la personalidad. Por lo tanto es importante resaltar que las participantes consideran que el ser social y tener un buen sentido del humor es de su agrado para su pareja.</p>
--	---	---	--

Análisis General

Se puede identificar que en algunas participantes de esta investigación está presente el machismo por lo tanto afecta directamente su desarrollo personal, académico entre otros, así así mismo se ve reflejado que este tipo de violencia muchas veces proviene desde el hogar debido a que en ocasiones el hombre se cree superior y trata de influenciarle esta conducta a sus hijos es decir diciéndole que la mujer es la que tiene que hacer los oficios de la casa.

<p>Psicología de la salud</p>	<p>1. ¿En alguna ocasión su pareja la ha humillado o criticado?</p>	<p>P1: Si en muchas ocasiones delante de sus amigos familia e incluso cuando estábamos solos porque no así lo que él dijera.</p> <p>P2: Si, algunas ocasiones mi pareja crítico mi imagen, mi forma de vestir y</p>	<p>En la respuesta a esta pregunta se puede evidenciar que todas las participantes han sido víctimas de humillación por parte de su pareja en público debido a que todas contestaron que en muchas ocasiones frente a sus amigos, familiares. Por ende se puede concluir que</p>
--------------------------------------	--	---	--

		<p>me gritó frente a sus amigos por no actuar como él quería</p> <p>P3: Un par de ocasiones</p>	<p>aún existe este tipo de maltrato.</p>
	<p>2. ¿Cuál considera que es la función de la mujer en la relación de pareja?</p>	<p>P1: Pues considero que la mujer debe de ser comprensiva, apoyar a su pareja y pues ser dedicada a su familia brindando amor.</p> <p>P2: La mujer debe llevar el rumbo, en muchas ocasiones debe hacer reflexionar al hombre</p> <p>P3: Suena un poco feminista; pero, considero que el rol de la mujer dentro de las relaciones de pareja es ser la orientadora. Ya que visualiza cada detalle, además que somos muy importantes comprensivas, apasionadas, sinceras y sobre todo tolerantes y comprensivas, además de muy razonables. Por esta razón diría que la relación fluye ya que es organizada en cuanto a los papeles que deben desempeñar cada uno para que funcione.</p>	<p>Es fundamental mencionar que las tres participantes tuvieron en cuenta el mismo énfasis donde creen que el papel primordial de la mujer es llevar el rumbo del hogar, ser dedicada a su familia brindando amor siendo tolerante y comprensiva en su alrededor.</p>

	<p>3. ¿En algún momento ha pensado en alejarse de su entorno debido al machismo? Describa</p>	<p>P1: No ya que vivo en un entorno tranquilo.</p> <p>P2: Si, en mi contexto familiar muchas veces intente irme de mi casa, inclusive sólo estaba todo el día fuera alejándome de ese ambiente</p> <p>P3: Si, desde mi perspectiva creo y considero que si no están de acuerdo contigo o pretenden manipularte por supuesto que si me alejaría.</p>	<p>En esta pregunta se puede reflejar que mayoría de las participantes llegan a un consenso donde muchas veces ha pensado alejarse del hogar por causa del machismo.</p>
	<p>4. ¿Cómo sería su reacción si presentara violencia física o psicología por parte de su pareja?</p>	<p>P1: Trataría de arreglar las cosas dialogando la primera vez que se presente y si mi pareja lo vuelve hacer me alejo de él.</p> <p>P2: Muchas veces soporte violencia psicológica pero nunca acepte la violencia física</p> <p>P3: Me considero una persona sumisa, he vivenciado algunos acontecimientos violentos; que no he podido enfrentar de buena manera.</p>	<p>En las respuestas de dos participantes se ve reflejado que ocasiones se han presentado algún tipo de violencia por otra parte la otra participante refiere que si se presentara algún tipo de violencia la mejor forma de enfrentarla seria dialogando.</p>

	<p>5. ¿Describe que aspectos tiene en cuenta a la hora de tomar una decisión?</p>	<p>P1: Las causas, el contexto donde se presentó y la gravedad.</p> <p>P2: Evaluó como puede beneficiarme o afectarme</p> <p>P3: Observo detenidamente mi entorno, las posibilidades, los recursos, y sobre todo las consecuencias; tanto en mi familia como personalmente.</p>	<p>Finalmente se puede deducir que ante esta pregunta algunas participantes analizan las causas el contexto, recursos y las consecuencias al momento de tomar una decisión.</p>
--	--	--	---

Análisis general

De acuerdo a los aspectos desarrollados del análisis se puede inferir que las participantes han sido víctimas de humillaciones y críticas por parte de su pareja en público y privado debido a que no actuaban como ellos querían, así mismo algunas participantes manifiestan haber soportado algún tipo de violencia psicológica y frente a esta problemática no la han podido enfrentar de una buena manera.

Análisis autobiografías

Categoría	Autobiografías	Análisis
Salud mental	<p>P1: Soy Laudih Jariana Carrascal Torres; la tercera de 3 hermanos .tengo 22 años nací el 20 de noviembre del 1997; fui planeada por mis padres éramos una familia estable hasta que cumplí 1 año puesto a que mi padre lo desaparecieron los paramilitares en tiempos de violencia. desde allí mi madre se izó responsable de mí y de mis hermanos criándonos sola y puesto a que ella</p>	<p>Se puede evidenciar en las tres autobiografías que las tres mujeres presentaron pérdidas o falta de</p>

	<p>trabajaba todo el tiempo me toco aprender hacer los quehaceres de la casa desde muy niña soy muy independiente y muy responsable soy de familia humilde, de bajos recursos. Termine mi bachiller a los 16 años de edad. Tuve mi primer novio a los 15 años con el cual dure 6 años de relación no era una relación bonita ya que peleábamos mucho y él era muy celoso, posesivo. No tenía tanta experiencia me enamore ya que él fue mi primer hombre cuando tenía 16 años quede embarazada de él; puesto a esto decidí quedarme con él para que ella creciera con su padre eso pensaba yo. Hasta que el empezó a volverse agresivo cada día más consumiendo sustancia psicoactivas. Por todos esos comportamientos decidí alejarme; Cuando la niña tenía 1 año de edad con el apoyo de mi madre seguí estudiando en la universidad la cual inicie con tan solo 5 meses de embarazo para mí no fue fácil ya que era una nueva etapa en mi vida la universidad, la responsabilidad de ser madre, sumándole los malestares ocasionados por el estado de embarazo. Actualmente ya estoy terminado mis estudios en la universidad y mi hija tiene 5 años las dos convivimos con mi madres el cual nos brinda un gran apoyo; respecto al padre de la niña tiene una nueva relación con la cual tiene un hijo y en ocasiones viene a visitarla.</p> <p>Yo después de que me separe del padre de mi hija ya he tenido dos relaciones con una dure 4 meses y con la actual tengo 2 años los cuales han tenido una buna relación con mi hija y respecto a mis hermanos ellos consiguieron pareja mi hermana se fue a vivir en Bogotá y mi hermano en Arauca con ellos tengo una buena relación y nos comunicamos seguido.</p>	<p>algún progenitor, esto nos conlleva a ratificar la importancia que tiene la familia para una buena generación de salud mental sana.</p> <p>De igual manera se muestra que las tres participantes tuvieron su primera pareja sentimental a edades tempranas en donde todavía estaban en edad escolar y muy seguramente no tenían la madurez necesaria para afrontar una relación de pareja sana. Se evidencia también que las tres participantes fueron y siguen siendo víctimas del machismo por parte de sus parejas ocasionando dificultades en su salud mental; también es notorio</p>
Machismo		

	<p>P2: Mi nombre es Carmen Paola Mogotocoro Guarín, actualmente tengo 21 años, nací en Pamplona Norte de Santander el 6 de mayo de 1999, mis padres son Argenis Guarín y Jesús Alberto Mogotocoro Jaimes soy la tercera de cuatro hermanos, mi niñez fue un poco inestable estude en tres cuevas distintas, cuando tenía 7 años mis papás se separaron, mi mamá se quedó con mi custodia y mis papá con la de mis hermanos, junto con mi mamá nos fuimos para Berlín-santander allí curse tercer grado, luego mis padres se reconciliaron y regresamos a Pamplona, termine mis estudios de primaria en la escuela Santa Cruz. Luego ingrese al colegio Provincial San José a cursar mis estudios de secundaria, sexto y séptimo grado para mi fue un poco tormentoso puesto que por mi desempeño académico sufrí de bullying por algunos de mis compañeros, pensé en cambiarme de colegio pero no podía ya que quería estudiar en el colegio técnico la presentación pero no conseguí cupo. Durante los siguientes años todo fue normal para mi, hice una amiga con la que éramos inseparables, al llegar a octavo grado mis padres nuevamente se separaron y con mi mamá y mis hermanos nos fuimos a vivir a la casa de mi abuela materna, fue un año tranquilo. Cuando llegue a noveno grado con 14 años me enamoré de un muchacho mayor para mi, era mi vecino, nos hicimos novios, durante tres años mantuvimos una relación en la cual él me prohibía salir de mi casa con mis amigos o familia, vestirme de ciertas maneras o maquillarme, además de esto me agredía verbalmente si yo hacía algo que no le gustaba. Durante esos años Di por finalizada esa relación varias veces, sin embargo siempre regresaba con él con la excusa que iba a cambiar, mis papás siempre se</p>	<p>que dos de las participantes son madres jóvenes y tuvieron que afrontar su nuevo rol dentro de la universidad, en donde esto puede traer consigo repercusiones en su salud mental, tales como estrés, depresión, ansiedad etc.</p> <p>Del mismo modo podemos decir que el machismo si afecta la salud mental de estas tres mujeres y evita que tengan un bienestar social, psicológico sano.</p>
Psicología de la salud	<p>ciertas maneras o maquillarme, además de esto me agredía verbalmente si yo hacía algo que no le gustaba. Durante esos años Di por finalizada esa relación varias veces, sin embargo siempre regresaba con él con la excusa que iba a cambiar, mis papás siempre se</p>	

	<p>opusieron a esa relación, inclusive en varias ocasiones me enviaron a otras ciudades o pueblos para alejarme de él. En el 2016 ingrese a la universidad, y aún seguía con esta relación. Él seguía con un comportamiento grotesco y egoísta, no me dejaba mantener relaciones de amistad con nadie, siempre iba a recogerme a la Universidad con el fin de que nadie me acompañara, en varias ocasiones tenía sustos de embarazo y él siempre me negó que fueran de él, agrediéndome verbalmente. Además, muchas veces me fue infiel. En el 2017, decidí alejarme por completo de él, aunque él me seguía buscando, fue la mejor decisión que tome</p> <p>Actualmente curso séptimo semestre de psicología, no tengo relaciones sentimentales y me desempeño muy bien en mis estudios. Vivo con mi mamá y mis hermanos y mantengo una relación a distancia con mi papá.</p> <p>P3: Nací en la ciudad de Pamplona un viernes 15 de marzo de 1996 a las 6:45 pm; pese al nacer 4 kg 200 G, talla 56cm. Mi papá me registró en el municipio de Labateca los 25 días de nacida con el nombre de Yuliana Marcela Peñaloza Jaimes; ocupo el segundo lugar de cuatro hermanas las cuales son: Erika, Mayerly, y Charlotte; mis padres César Edmundo Peñaloza y María Mercedes Jaimes Parada. Mi padre trabajador independiente (ganadero) y mi madre Docente especialista en el área rural.</p> <p>Mis abuelos paternos Olinto Peñaloza y María Delfina Sierra, facellidos. Mis abuelos maternos Mercedes Parada y Oliverio Jaimes, quien facelle.</p> <p>Fui bautizada el 11 de enero de 1998, mis padrinos son Nelsy Astrid Orozco Hernández y Johan Arley Jaimes Parada. Cuando tenía un año y dos meses me cuidaba</p>	
--	--	--

	<p>mi querido padre mientras mi madre trabajaba; con él aprendí mis primeros trazos de escritura luego fui al hogar que atendía mi tía Graciela Jaimes y allí aprendí a cantar, recortar, colorear y otras cosas.</p> <p>Mis primeros pasos escolares los realice cuando tenía 5 años en la concentración José Antonio Martínez, con la señora Ana Contreras maestra, a quién recuerdo todavía con mucho cariño; la básica primaria la inicié con la señora Yusely Hernández con quien aprendí a leer y escribir; pase al grado segundo y lo hice con la señora Nubia Rangel.</p> <p>Recuerdo que me gustaba el baile y mis profesores me animaban a realizarlo. Los grados de tercero cuarto y quinto lo realice con mi madre en la escuela rural la Ovejera de mi municipio, fueron años muy gratos de mi infancia que nunca olvidaré. Me moldearon buenos profesores y con sus sabios consejos y conocimientos, amor y sabiduría.</p> <p>A lo largo de toda mi infancia participe en los diferentes certámenes de belleza en municipio, así también cómo los diferentes eventos del colegio.</p> <p>Inicié la básica secundaria en el año 2006 cuando tenía 11 años, en la Institución Educativa Nuestra Señora de las Angustias. Mi primera comunión la realicé en el año 2007 el 8 de diciembre con el reverendo padre Ciro Villamizar, en la parroquia Nuestra Señora de las Angustias. Durante estos años de vida escolar compartí grandes momentos con mis compañeros de colegio nos agradaba ir al río o a los diferentes lugares turísticos de nuestro municipio.</p> <p>Recuerdo también que solía acompañar a mi padre en las labores ganaderas siempre, estaba dispuesta en lo</p>	
--	---	--

	<p>que corresponden al campo; amando mi pasión por los animales y especialmente la ganadería.</p> <p>Cabe resaltar que los siguientes años realice mi vida escolar donde participe en los diferentes eventos de mi colegio, jugaba intercolegiados de micro, en otras ciudades representando mi colegio.</p> <p>En el año 2011 inicio mi educación media técnica en el mismo colegio. Así como también cumpla mis XVI años de vida. Una gran fecha que puedo recalcar; mis padres, familiares y amigos compartieron mi gran alegría en una fiesta de cumpleaños.</p> <p>Llego al 2012 una de las tantas fechas más importantes de mi vida, me graduó como Bachiller Técnico en Administración de Empresas Cafeteras.</p> <p>En este mismo año llega a mi vida la sorprendente idea que soy mamá de una hermosa princesa llamada Dafneé Yubeli Maldonado Peñaloza. Nacida el 22 de Septiembre.</p> <p>Pasado este año compartido con mi hija, en el 2013 Agosto, inicio mi carrera profesional como Lic. En Pedagogía Infantil en la Universidad de Pamplona; reconozco el gran sacrificio de partir lejos de mi familia e iniciar mi proyecto de vida profesional. Conocí grandes compañeros de que ayudaron en tan significativa experiencia universitaria.</p> <p>A mis 19 años de edad nace mi segundo hijo el 11 Noviembre de 2015, quien es llamado Dumar Alejandro Maldonado Peñaloza.</p> <p>La relación con el padre de mis hijos ha sido un poco tormentosa ya que él es demasiado celoso y posesivo hasta el punto en que ha llegado a agredirme verbal y físicamente, actualmente he tenido problemas con mi familia por querer separarme de él, porque las cosas van</p>	
--	--	--

	mal pero mi familia no acepta que me separe del padre de mis hijos porque según ellos si ya tengo dos hijos con el debo conformar una familia, mis padres piensan que la del problema soy yo que no lo respeto pero esto no es así el siente celos por todo. En la actualidad me encuentro terminando mi carrera profesional con muchas dificultades pero con las ganas de salir adelante por mis hijos.	
--	--	--

Así mismo, a continuación se muestra el análisis de contenido que se realizó a las anteriores autobiografías.

Categoría	Fuente	Enunciados	Palabras claves	Unidad de análisis	Análisis
Psicología de la Salud	(Oblitas, 2008 citado por Jiménez 2017) la Real Academia Española (2017)	. La psicología de la salud es el campo de especialización de la psicología que centra su interés en el ámbito de los problemas de salud, especialmente físicos y orgánicos define la Psicología como una <i>ciencia que trata la conducta y los procesos mentales de los individuos, cuyo campo de estudio abarca todos</i>	Comportamiento Independiente Responsable Humilde	“Por todos esos comportamientos decidí alejarme” “Desde muy niña soy muy independiente y muy responsable”	De acuerdo a algunos aspectos se puede reflejar que la participante decide alejarse de su pareja porque inicio a cambiar siendo muy agresivo.

		los aspectos de la experiencia humana			
Salud mental	(Rossi 1968 citado por Carrazana 2012) Carrazana (2012)	Cuando se habla de salud mental esta se entiende como un “estado relativamente perdurable en el cual la persona se encuentra bien adaptada, siente gusto por la vida y está logrando su autorrealización. Estado de equilibrio y adaptación activa y suficiente que permite al individuo interactuar con su medio, de manera creativa, propiciando su crecimiento y bienestar individual y el de su ambiente social	Estable Apoyo	éramos una familia estable mantiene una buena relación con la familia la familia le brinda apoyo	Se puede reflejar que la participante antes de que el padre muriera eran una familia estable, por esta razón rodo comenzó a cambiar el cual ella afronto y llevo todo con responsabilidad es decir en este momento está terminando su carrera universitaria es decir se siente a gusto con sus logros y con la vida..
El Machismo	La Real Acade	Define el machismo como la	Agresivo	Tuve mi primer novio a	Se puede evidenciar

	<p>mia España (2018)</p> <p>Raffino (2020)</p> <p>Cardona (2016).</p>	<p>actitud de prepotencia de los hombres respecto de las mujeres.</p> <p>es una ideología que considera a la mujer un ser inferior uno o varios aspectos con respecto al hombre</p> <p>una es serie de conductas, actitudes y valores que se caracterizan fundamentalmente por una autoafirmación sistemática y reiterada de la masculinidad, como la exaltación de la condición masculina mediante conductas que exaltan la virilidad, la violencia</p>	<p>Celoso</p> <p>Posesivo</p>	<p>los 15 años con el cual dure 6 años de relación no era una relación bonita ya que peleábamos mucho y él era muy celoso, posesivo.</p> <p>empezó a volverse agresivo cada día más consumiendo sustancias psicoactivas</p>	<p>que la participante fue víctima de violencia por parte de su primera pareja debido a que manifiesta que se estaba volviendo agresivo, celoso y prepotente.</p>
--	---	--	-------------------------------	---	---

Análisis y Discusión de Resultados

A continuación, se puede sintetizar algunas posturas teóricas, con base a esta investigación, su principal objetivo de analizar la relación de estas, con la información recolectada a través de una entrevista semiestructurada, autobiografía y análisis de contenido, teniendo en cuenta las consecuencias y diferencias presentadas en la recolección de información con relación al marco teórico.

En primer lugar, las participantes mencionaban que el machismo es cuando el hombre se siente superior a la mujer agrediéndola tanto físicamente como psicológicamente, bajando su autoestima e integridad, así mismo sintiéndose imponente y vulnerando sus derechos en donde su actitud y la forma de comportarse tienden a creer inferior a la mujer, con relación a esto La Real Academia Española (2018) define el machismo como la actitud de prepotencia de los hombres respecto de las mujeres. se trata de un conjunto de prácticas, comportamientos y dichos que resultan ofensivos contra el género femenino, A lo largo de la historia el machismo se ha reflejado en diversos aspectos de la vida social, a veces de forma directa, y en otras ocasiones, de manera sutil. A su vez, Raffino (2020) refiere que el machismo es una ideología que considera a la mujer un ser inferior uno o varios aspectos con respecto al hombre. El machismo se expresa independientemente del contexto en el que se encuentre. Podemos hallar las raíces del concepto en la palabra macho, que designa a los individuos masculinos de cualquier especie. Es un conjunto de creencias, prácticas, sociales conductas y actitudes que promueven la negación de la mujer como sujeto en ámbitos diversos. Los ámbitos que se margina al género femenino pueden variar, y en algunas culturas se dan todas las formas de marginación al mismo tiempo.

Por lo tanto se puede reflejar que según estos autores definen el machismo como una actitud de prepotencia de los hombres en relación con las mujeres, es decir teniendo creencias distorsionadas de que la mujer es inferior por ello pueden agredirla y dominarla causando así violencia física como: arañones, golpes, cicatrices, bofetadas y por otro lado trayendo repercusiones en la parte psicológica como: falta de autoestima, inseguridad, ansiedad miedo, estrés y depresión, de acuerdo a las expresiones empleadas por las participantes se puede corroborar que de cierto grado aún sigue perdurando el machismo en las mujeres universitarias de Pamplona norte de Santander.

Por otra parte, se dice que el machismo no siempre se manifiesta del mismo modo, por esta razón en ocasiones es muy difícil identificar. Es un patrón de comportamiento y pensamientos que ha sido la costumbre y la norma general durante muchos años. Aunque los movimientos feministas y de lucha por la igualdad en general han hecho que cada vez sea más fuerte el cuestionamiento de ciertas normas no escritas que rigen las relaciones personales. Es por eso que comportamientos que eran normales hace décadas, hoy ya no lo sean tanto, dado que denigran y dañan a las mujeres (Bonino, 1999, citado por, Moyano 2016.) Por ello refiere que en ocasiones es difícil identificar el machismo debido a que se presenta de diferentes maneras y así mismo se puede reflejar que aunque existen diversas leyes que protejan a la mujer aún sigue predominado

A sí mismo, Rojas (2019) infiere que el machismo trae grandes consecuencias a nivel físico y emocional debido que la conducta violenta, va causando un deterioro psicológico en la mujer que desde el punto de vista conductual se manifiesta en una auténtica sumisión a los deseos y órdenes del agresor. El agresor llega a tener un control y dominio de la mujer que hace que cada vez sea más inflexible, por lo cual la violencia continúa su ciclo de intensidad creciente, y la mujer llega a perder su propia identidad para convertirse en una posesión más, Además de serios daños físicos, la violencia familiar causa en las víctimas trastornos emocionales que serán más profundos y duraderos cuanto más tiempo dure la relación. Como: baja autoestima, Interiorización del machismo, dependencia del varón y en general de todas las figuras de autoridad, Tienen miedo, estrés, ansiedad y desorientación y sentido de culpabilidad. De modo que algunas participantes coinciden con este autor al hacer referencia que el machismo trae grandes daños psicológicos, como problemas de autoestima, inseguridades y daños físicos en la familia generando traumas.

Por consiguiente, se puede reafirmar que el machismo es un tipo de violencia, muchas veces generado por los patrones de crianza que están arraigados a sus hábitos de actuación con las mujeres donde mantiene a la mujer bajo su dominio donde existen diferentes formas de violencia contra la mujer, en el ámbito de pareja ya sean agresiones verbales y físicas, por ende se puede evidenciar que las participantes no son ajenas a esta situación debido a que manifiestan haber sido víctimas de humillaciones por parte de sus parejas en público y en privado es decir en muchas ocasiones frente a sus amigos, vecinos, familiares porque no hacían lo que ellos querían y así mismo criticando la forma de vestir, de la misma manera se puede mencionar que en ocasiones el machismo

muchas veces viene desde el hogar donde se sigue creyendo que las mujeres son las que tienen que hacer los oficios del hogar.

En cuanto a la salud mental según, Carrazana (2012) considera que es estado de equilibrio y adaptación activa y suficiente que permite al individuo interactuar con su medio, de manera creativa, propiciando su crecimiento y bienestar individual y el de su ambiente social cercano y lejano, y de esta manera mejorar las condiciones de la vida de la población conforme a sus particularidades, es decir es un estado relativamente perdurable en el cual la persona se encuentra bien adaptada, siente gusto por la vida y está logrando su autorrealización.

Por ello, hace referencia a la manera en que cada individuo se relaciona con las actividades en general de la comunidad, esta comprende la forma en que cada uno establece sus deseos, anhelos, habilidades y valores morales necesarios para hacer frente a las situaciones que se lleguen a presentar. Ahora respecto a las participantes de esta investigación, corroboran lo dicho por Carrazana al momento de definir la salud mental como un estado de equilibrio de una persona, con su entorno permitiendo realizar las actividades diarias sin problema de igual manera estar bien consigo mismo y tener pensamientos claros. Explicando que ellas consideran que tienen buena salud mental debido a que no presentan preocupación, ansiedad. Por lo tanto tienen la facilidad de desenvolverse fácilmente ante las actividades diarias manifestando buenas relaciones.

Es importante mencionar que la salud mental también es un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad. Esto significa que la promoción de la salud, así como la prevención de los problemas y trastornos mentales, debe trascender la tradicional separación de la salud mental como si esta fuera un campo aparte de la salud en general. La salud mental es fundamental para la salud pública y hay muchas razones para que sea así. (Instituto Nacional de Salud, 2013) de igual manera las participantes de esta investigación consideran que la mejor forma para resolver un problema es tratando de auto controlarse donde mantienen la calma procurando dialogar para así poder solucionar los acontecimientos que forma asertiva, lo que quiere decir que las participantes tienen la capacidad de poder actuar de manera eficaz ante situaciones que se les presentan a lo largo de la vida.

En relación con lo anterior, se dice que culturalmente la mujer está obligada a ser madre, esposa, hija, ama de casa, amiga y en la actualidad interactúa en el ámbito laboral, debe estar dispuesta para cumplir con todo tipo de obligación incluso si la mujer trabaja fuera del hogar por ende cuando la mujer tiene una autoestima muy baja se crea pensamientos distorsionados en donde cree que debe cumplir con todas estas actividades para que así sea considerada como una esposa ejemplar, de tal manera ante este caso se debe promover para ir mejorando su autoestima como un buen equilibrio para la salud mental. (Vázquez, 2005 citado por Blanco, 2017)

Con base a la entrevista semiestructurada se puede evidenciar que alguna participante manifestaba inconformidad puesto que decía que en las relaciones familiares se presentaba machismo debido a que el papá era muy imponente donde creía que él siempre tenía la razón y por otro lado su hermano piensa que las mujeres son las que deben cumplir con los deberes del hogar. De acuerdo a algunos aspectos desarrollados se puede sintetizar que en la actualidad aún existen creencias de que las mujeres son las que deben cumplir con los oficios del hogar en donde el hombre se cree superior y piensa que tiene derecho a darles órdenes.

Por otra parte, La psicología de la salud es un campo de conocimiento de la Psicología que comenzó su desarrollo en la década de los setenta como respuesta ante la necesidad de abordar el proceso de salud-enfermedad de los seres humanos desde una nueva visión integradora respecto a los elementos biológicos, psicológicos y sociales que intervienen en ella, colaborando con otras disciplinas científicas en su esfuerzo por mejorar la calidad de vida y disminuir la exposición ante diversos riesgos para la salud, específicamente los que provienen de factores psicológicos, emocionales, cognitivos, conductuales y relacionales del propio individuo (Oblitas, 2008 citado por Jiménez 2017) por ello cabe resaltar que algunas participantes han presentado violencia psicológica donde muchas veces han vivido acontecimientos frustrantes el cual no han podido enfrentarlos de buena manera, por otro lado otra participante manifiesta tolerar la violencia psicológica donde muchas veces se siente triste a causa de esto, así mismo afirma que la violencia física si nunca la soportaría, por ello se puede evidenciar que muchas veces esta violencia machista afecta el estado emocional de la mujer en donde provoca frustración, enfado, tristeza, inseguridad y desconfianza de igual forma creando sentimientos de inferioridad y bajando la autoestima.

En este orden de ideas, también se puede decir que existe una violencia o agresiones sexuales ejercidas por su pareja, Con anterioridad, este término se refiere a la violencia ejercida por los hombres contra las mujeres, pero, recientemente, se ha empezado a utilizar para aludir a la violencia por motivos de la identidad de género o la orientación sexual. Por lo tanto la OMS (2015) ha realizado intervenciones del sector salud frente a la violencia de género incluyen las siguientes: la detección temprana mediante la entrevista clínica; el apoyo y la respuesta de primera línea; el tratamiento y la atención a las víctimas de violencia sexuales (como la anticoncepción de emergencia, el tratamiento en caso de sospecha de ITS, la profilaxis posterior a la exposición al VIH y la atención de salud mental).

Algunas intervenciones complementarias importantes fuera del sector salud son la educación de las niñas en edad de asistir a la escuela secundaria, el empoderamiento económico de las mujeres, el trabajo sobre las masculinidades y los cambios de las normas sociales, y los programas de visitas domiciliarias para reducir el maltrato infantil. La ausencia de violencia ayuda a que las relaciones sexuales sean más seguras, reduce el riesgo de ITS, permite el acceso a los anticonceptivos y a la atención sanitaria materna y aumenta el acceso a la atención sanitaria necesaria, incluidos los servicios de salud sexual y reproductiva.

De esta manera, en la entrevista semiestructurada realizada a las participantes se puede evidenciar que tienen conocimiento acerca de las enfermedades sexuales que existen, por ello manifiestan utilizar métodos anticonceptivos para evitar estas enfermedades y así mismo una participante afirma tener una vida sexual sana en donde hay confianza y respeto por la cual quiere, valoran y cuidan su cuerpo.

Por último se puede evidenciar, que la violencia machista afecta en la salud mental de la mujer, en donde este comportamiento deja secuelas grandes en la parte emocional, en la cual la mujer maltratada tiene el riesgo de sufrir inseguridad, ansiedad, baja autoestima, sentimientos de tristeza etc. Por otra parte trae daños físicos en la familia ocasionando traumas, para terminar cabe resaltar que en gran parte esta conducta violenta viene desde los patrones de crianza.

Conclusiones

A partir de los análisis expuestos con anterioridad se puede concluir:

Aún en la actualidad y frente a muchos cambios sociales que han emergido en ella, es notable que persisten ideas, visiones y concepciones tradicionales frente al papel, el trabajo, la economía y roles entre hombres y mujeres, que aunque en algunas ocasiones son invisibles afectan de manera inconsciente y significativa el desarrollo personal, laboral y familiar de la mujer, puesto que se le atribuyen actividades o tareas como obligación siendo responsabilidad y funciones que el hombre puede de igual forma desempeñar. Además dentro de la investigación se evidenció como las propias mujeres ya sea por aprendizaje social, crianza o demás limitan y establecen roles frente a su propio género, es decir establecen ideas y pensamientos frente a actividades que deben ser propias del ámbito femenino, limitando su capacidad de desempeñarse en diferentes áreas a las ya adscritas a nivel social.

Por otra parte, se ratifica que el estado de la Salud Mental influye directamente en el bienestar psicológico, la funcionalidad y el afrontamiento de las situaciones que pueden llegar a presentarse; en este caso, las tres participantes evidencian repercusiones en este ámbito. Teniendo en cuenta esto y el análisis obtenido de la entrevista se identifica que en alguna participante su estado de Salud Mental no es óptimo; como consecuencia de esto se generan sentimientos de minusvalía, ansiedad, estrés, pérdida de autonomía, autoconfianza y autoeficacia que irrumpen el establecimiento y cumplimiento de metas personales, además de pocas habilidades necesarias para el afrontamiento de situaciones adversas que pueden llegar a presentarse en el día a día, de esta manera dichas mujeres pueden llegar a ser más propensas frente al desarrollo de alguna patología que impedirá su desarrollo eficaz en sus diferentes niveles (personal, social, familiar y laboral) y una posible alteración de sus áreas de ajuste.

Finalmente se establece la íntima relación existente entre machismo y Salud mental, puesto que a través de este estudio y al análisis de las respuestas de dos participantes en particular se puede concluir que sus parejas realizan y expresan conductas machistas que repercuten de manera significativa en el afrontamiento de situaciones y afectan su

bienestar psicológico, ratificando una vez más en como el entorno social y comportamental interfieren en una persona, es decir como estos estereotipos, prejuicios y conductas (machismo) afectan de manera directa el estado psicológico de la mujer y como a través de su repetición se han convertido en muchas ocasiones en situaciones socialmente aceptables, restando la importancia necesaria a esta problemática.

Recomendaciones

Teniendo en cuenta el contenido y abordaje de esta monografía relacionada con la salud mental y el machismo en mujeres universitarias, se plantean una serie de recomendaciones para tener en cuenta en una próxima investigación en donde se aborden, como herramienta fundamental para el mejoramiento de la salud mental de las personas.

Por lo anterior, en cumplimiento del tercer objetivo de esta investigación, se realizó la construcción de una cartilla psicoeducativa llamada “porque el machismo no es una opción, audaz valiente y hermosa” que permita la reflexión y conocimiento hacia el machismo y lo que esta conducta ocasiona en la salud mental; se recomienda aplicar a la población en general esta ruta de atención para la prevención y reflexión del machismo y las posibles repercusiones que se puedan generar en la salud mental.

Dentro de esta investigación y la ejecución de la misma, se evidenciaron temáticas inmersas en el tema principal (salud mental y machismo), por lo cual se recomienda a estudiantes futuros que tengan interés en esta área, formular y desarrollar investigaciones dirigidas a estas temáticas con el objetivo de globalizar y profundizar en factores que intervienen en el desarrollo psicosocial de las personas. Por otro lado, es necesario aplicar la investigación a población víctimas del machismo, generando de esta manera información y datos relevantes sobre el daño que el machismo conlleva en la salud mental de la población.

Así mismo, educar a las mujeres, sobre la importancia de identificar la violencia machista, los principales actores que transmiten el machismo y por último generar pautas de crianza a sus hijos hombres con el fin mitigar dichas conductas que afectan la vida de muchas personas dentro de la sociedad. Es importante y relevante, educar a la sociedad entera sobre el papel fundamental que tienen sobre la erradicación de conductas machistas, las cuales generan violencia física, psicológica y en muchos casos la muerte de la persona, es necesario un cambio de visión y concepción, donde los hombres y mujeres sean tratados con respeto.

Además, se recomienda que los Profesionales en el Ámbito Psicológico tengan en cuenta esta problemática y lo incluyan dentro de su plan de tratamiento para tratar de mitigar las consecuencias que generan en las mujeres, donde se trabaje interdisciplinariamente y se logre evidenciar desde diferentes áreas como el machismo repercute en la Salud Mental de las mujeres y hombres.

De igual manera se recomienda, realizar programas de capacitación dentro de la universidad enfocados a la equidad de género y salud mental, con el objetivo de prevenir violencias de género, además de informar sobre conductas y señales machistas o micromachismos que pueden tener como consecuencia la violencia sexual, económica, psicológica y física en las mujeres.

Así mismo, se recomienda ampliar la muestra de manera que se obtengan mejores resultados y que se permita la generalización de los resultados, por lo tanto, un mejor abordaje de la población. Es importante también, abarcar la población de género masculino, ya que se generan los mismas interrogantes, incluso realizar una investigación que pueda comparar los efectos que tiene el machismo en la salud mental de los hombres.

Por otro lado, es necesario que se establezcan procesos de intervención hacia la salud mental de la población universitaria, con el fin de disminuir el estrés que genera los diversos factores de riesgo que pueden afectar la salud mental de este tipo de población. De igual manera, enfatizar en la población objeto de estudio, es decir las mujeres universitarias, se recomienda diseñar estrategias dentro del marco de las nuevas tecnologías digitales para afrontar las situaciones anteriormente mencionadas, como una aplicación (App) que contenga no sólo información sino estrategias plausibles, que se puedan realizar en el diario vivir y que contribuyan a su salud mental, también establecer información sobre las rutas de atención existente para este tipo de población, cuáles son los entes que brindan beneficios y atención adecuada para esta problemática.



CARTILLA PSICOEDUCATIVA

PORQUE EL MACHISMO NO ES
UNA OPCIÓN:

*Audaz, Valiente
y Hermosa*

AUTORAS:
DANIELA CAROLINA HERRERA ARCINIEGAS
NANCY CATERINE VERDUGO OJEDA

DIRECTORA:
PH. D OLGA MARIELA MOGOLLÓN CANAL



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avancamos ¡Es nuestro objetivo!

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
DEPARTAMENTO DE
PSICOLOGIA

Formando líderes para la
construcción de un nuevo
país en paz

Presentación

Porque el machismo no es una opción: Audaz, Valiente y Hermosa, es una cartilla diseñada para mujeres como tú, que tengan interés en reflexionar sobre el amor y la relación con tu pareja, en si hay o no malos tratos y vínculos afectivos saludables.

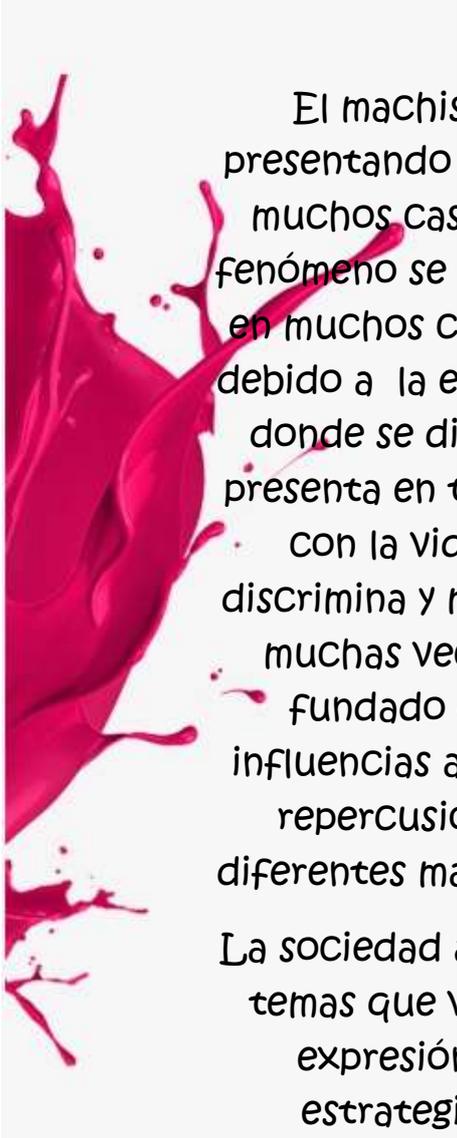
Este material psicoeducativo contiene una definición sobre machismo y como este afecta considerablemente tu salud mental; del mismo modo dentro de este te mostraremos algunos pasatiempos lúdicos que te ayudarán a la identificación de violencias en tu relación, a aclarar algunas dudas y a tu aprendizaje de forma divertida.

La idea es que adquieras algunas herramientas para que puedas identificar señales de malos tratos, te apropiés del tema y puedas vivir relaciones saludables, igualitarias y respetuosas completamente alejadas del machismo.

Durante la lectura dinámica esperamos que puedas aprender a vivir relaciones afectivas llenas de confianza, respeto, libertad o placer y transformar tu pensamiento de tal manera que puedas reconocer cuando tus derechos o actividades están siendo vulnerados y puedas buscar ayuda a tiempo.

¡Esperamos que la disfrutes!

Justificación



El machismo es una problemática que se ha venido presentando de manera común en la actualidad, siendo en muchos casos desconocidas las causas por las que este fenómeno se presenta, generalmente se puede deducir que en muchos casos, esta problemática viene desde el hogar, debido a la estructura de los valores de las familias, es ahí donde se dice que inicia la violencia de género, este se presenta en todas las dimensiones y aspectos relacionados con la vida del ser humano, es una forma en que se discrimina y menosprecia a la mujer, ya que es considerada muchas veces inferior, de tal forma el machismo está fundado en ideas preconcebidas, trayendo consigo influencias a nivel social, es así como este fenómeno trae repercusiones ya que muchas veces se manifiesta de diferentes maneras como: agresiones físicas y psicológicas.

La sociedad actual requiere que la mujer se apropie de los temas que vulneran sus derechos y no permiten su libre expresión y desarrollo integral, esta cartilla es una estrategia psicoeducativa diseñada a partir de La monografía **Machismo y Salud Mental de estudiantes universitarias de Pamplona N. de S.**, con el objetivo que aprendas de manera didáctica a identificar señales de relaciones conflictivas y puedas tomar decisiones a tiempo, acudiendo a las instituciones competentes que te brindan atención y buscan tu dignificación, evitando así consecuencias nefastas que pueden atentar contra tu vida

Objetivo

Brindar herramientas que permitan la identificación de las relaciones afectivas agresivas y/o la vulneración de los derechos de la mujer de manera lúdica e informativa, implementando las rutas de atención de las instituciones competentes.

Referente teórico

El machismo es una ideología que considera a la mujer un ser inferior uno o varios aspectos con respecto al hombre, este se expresa independientemente del contexto en el que se encuentre. Podemos hallar las raíces del concepto en la palabra macho, que designa a los individuos masculinos de cualquier especie. Es un conjunto de creencias, prácticas, sociales conductas y actitudes que promueven la negación de la mujer como sujeto en ámbitos diversos. Los ámbitos que se margina al género femenino pueden variar, y en algunas culturas se dan todas las formas de marginación al mismo tiempo (Raffino 2020).

La salud mental “es un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad” (Organización mundial de la salud [OMS], 2001).

Derechos sexuales y reproductivos

Conoces ¿cuáles son tus derechos sexuales y

Cuáles son tus derechos reproductivos?

DERECHOS SEXUALES

-  Derecho a fortalecer la autonomía y la autoestima en el ejercicio de la sexualidad.
-  Derecho a explorar y a disfrutar de una vida sexual placentera.
-  Derecho a elegir las parejas sexuales.
-  Derecho a vivir la sexualidad sin ningún tipo de violencia.
-  Derecho a tener relaciones sexuales consensuadas.
-  Derecho a decidir libre y autónomamente cuándo y con quién se inicia la vida sexual.
-  Derecho a decidir sobre la unión con otras personas.
-  Derecho a vivir y expresar libremente la orientación sexual e identidad de género.
-  Derecho a la protección y prevención de infecciones de transmisión sexual o embarazos no deseados.
-  Derecho a recibir información y al acceso a servicios de salud de calidad sobre todas las dimensiones de la sexualidad, sin ningún tipo de discriminación.

DERECHOS REPRODUCTIVOS

-  Derecho a tomar decisiones sobre la reproducción sin sufrir discriminación, coerción, ni violencia.
-  Derecho a decidir libremente si se desea o no tener hijas o hijos.
-  Derecho a decidir sobre el número de hijas o hijos que se desean y el espacio de tiempo entre un embarazo y otro.
-  Derecho a decidir sobre el tipo de familia que se quiere formar.
-  Derecho a ejercer la maternidad con un trato equitativo en la familia, espacios de educación y trabajo.
-  Derecho a una educación integral para la sexualidad a lo largo de la vida.
-  Derecho a acceder a métodos de anticoncepción modernos, incluida la anticoncepción de emergencia.
-  Derecho al acceso a los servicios integrales de salud y atención médica para garantizar la maternidad segura.
-  Derecho a acceder a los beneficios de los avances científicos en la salud sexual y reproductiva.

“Con esta infografía podrás conocer más sobre tus derechos para exigirlos, ejercerlos y disfrutarlos” (Fondo de población de las Naciones Unidas [UNFPA], 2018)

Sabías qué:

Los derechos sexuales son distintos a los derechos reproductivos.

“Ejercerlos fortalece tu autonomía y te permite tomar decisiones informadas sobre tu sexualidad” (UNFPA, 2018)

Sopa de Letras

❖ Busca las siguientes palabras relacionadas con los derechos sexuales y reproductivos que encontraste en la página anterior.

AUTONOMIA - AUTOESTIMA - DECISION - SALUD
- IDENTIDAD - LIBERTAD - PAREJA -
PREVENCION - PROTECCION - FAMILIA

P	D	N	L	I	B	E	R	T	A	D	P
R	A	U	T	O	N	O	M	I	A	A	R
E	D	Q	W	E	K	S	A	L	U	D	O
V	I	T	Y	I	M	O	P	Ñ	T	D	F
E	T	N	O	I	C	C	E	T	O	R	P
N	N	P	A	R	E	J	A	I	E	A	A
C	E	O	L	S	L	S	A	U	S	C	M
I	D	R	H	A	B	I	P	A	T	L	J
O	I	E	L	D	E	C	I	S	I	O	N
N	S	D	N	E	V	E	R	V	M	P	J
P	N	F	A	M	I	L	I	A	R	T	A

❖ Utilizando las palabras que encontraste en la sopa de derechos escribe una conclusión sobre la importancia de los derechos sexuales y reproductivos en tu vida:



UN AMOR SANO Y
GRATIFICANTE TE
DA TRANQUILIDAD Y
TE ALEJA DEL
SUFRIMIENTO

Reflexiona:

Un amor completo, sano y gratificante, que nos acerque más a la tranquilidad que al sufrimiento, requiere de la conjugación de tres factores: deseo (eros), amistad (philia) y ternura (ágape) (Riso, 2005, p.8)

El amor debe ser recíproco

En el siguiente grafico escribe que actividades realizas frecuentemente con tu pareja y cómo te sientes al realizarlas.

Concluye:

- ❖ Si realizas más de siete actividades con tu pareja, tu relación está marchando muy bien.
- ❖ Si realizas entre cuatro o cinco actividades aún hay amor, sin embargo no debes dejar que se pague la llama, realiza actividades que te saquen de la rutina.
- ❖ Si realizas menos de dos actividades, ten en cuenta que tu relación ya no es la misma de antes; debes dialogar para buscar soluciones.

Es muy importante cuidar y mimar la relación con tu pareja para no llegar al punto de dudar si la relación se está acabando.

Examina tus vivencias

A continuación, encontraras una serie de situaciones, léelas y relaciónalos con el indicador que caracterice una relación de pareja

situaciones

Intenta saber con quien hablas todo el tiempo en tu celular
controla tu manera de vestir
se muestra protector y paternal

No le gusta que vayas a ninguna parte sin él
Sólo quiere que salgas con él
Le molesta que tengas amigos/as y que salgas con ellos

No te atreves a decirle lo que sientes
Alguna vez se pone tan nervioso contigo que se descontrola y sientes miedo
Alguna vez te ha amenazado

Te amenaza con buscarse otras para conseguir lo que tu aceptas hacer o lo que tu no le das
Te acusa de anticuada y estrecha
Pone en duda tus sentimientos por él
Te chantajea para mantener relaciones sexuales
Te obliga a antener relaciones sexuales

indicador

Abusos sexuales

amenazas

control

aislamiento

"La igualdad de las mujeres debe ser un componente central en cualquier intento para resolver los problemas sociales, económicos y políticos", Kofi Annan



Lee e interioriza las siguientes frases:

Los sentimientos desempeñan un papel fundamental para navegar a través de la incesante corriente de las decisiones personales que la vida nos obliga a tomar (Goleman, 2010)

La mujer debe ser amada, respetada y valorada no solo un tiempo, sino toda la vida

Mientras que los hombres pasan horas realizando actividades para demostrar su masculinidad, las mujeres valoran el amor, son más bondadosas y cuidadosas (Gray, 2015. P.17)

Practica:

Completa un acróstico con la palabra mujer y relaciónalo con las frases de la pág. 9

Para tener en cuenta

La violencia se manifiesta de diferentes maneras, entre las cuales Díaz (2015), nos menciona:

VIOLENCIA FÍSICA. Cualquier acto de fuerza contra el cuerpo de las mujeres, con el resultado de una lesión o daño, ejercido por un varón que mantiene o ha mantenido una relación afectiva con la mujer que sufre este daño.

VIOLENCIA PSICOLÓGICA, VERBAL Y EMOCIONAL Se incluye toda forma verbal o no verbal (emocional) por el que se desvaloriza a las mujeres, a través de amenazas, humillaciones, vejaciones, insultos, aislamiento, sufrimiento.

VIOLENCIA ECONÓMICA, Consiste en la privación intencionada y no justificada legalmente, de recursos para el bienestar físico psicológico de la mujer y de sus hijas e hijos o la desigualdad en la disposición de los recursos compartidos en el ámbito de la pareja.

VIOLENCIA SEXUAL Consiste en la exigencia verbalmente de mantener relaciones sexuales, si la mujer no accediera a ella se la castigaría por su negativa.

VIOLENCIA AMBIENTAL, El resultado de la destrucción de objetos de trabajo, estudio de la mujer, destruir en el entorno, maltratar a sus mascotas, impedirle el descanso, no respetar su correo, su teléfono móvil, sus redes sociales.

VIOLENCIA SIMBÓLICA. Este tipo de violencia está tan integradas dentro de nuestro día a día a través de los medios que ya las tenemos normalizadas y hasta pueden parecer algo naturalizado.

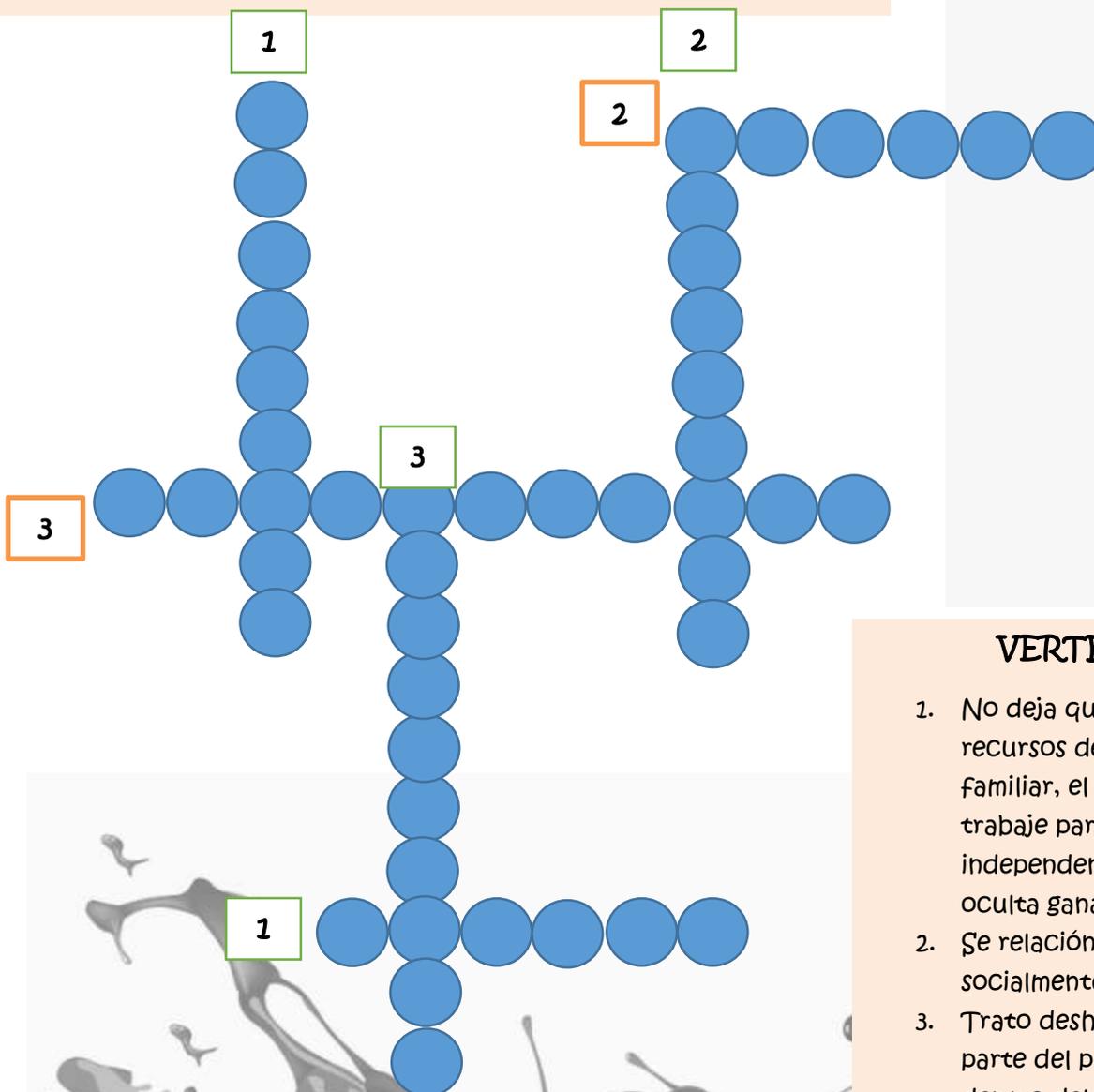
VIOLENCIA OBSTÉTRICA, Cuando hablamos de violencia obstétrica nos estamos refiriendo a la omisión por parte del sistema de salud que se concurra en causar un daño físico o psicológico a la mujer durante las fases de gestación, parto o postparto.

Cruci-violencia

HORIZONTALES

1. Se presenta en forma de Empujones, tirones de pelo, bofetadas, golpes, patadas, quemaduras, mordeduras, estrangulamiento, puñaladas, tortura, asesinato.
2. Como ejemplo de este tipo de violencia encontramos la introducción a la fuerza de objetos para penetrar la vagina y /o el ano. También la obligación hacia la mujer de ver pornografía, practicar sexo oral forzado.
3. Se caracteriza por chistes de mal gusto comentarios, amenazas, aislamiento, desprecio, intimidación e insultos en público.

Lee las definiciones de la página 11, luego completa el Cruci-violencia



VERTICALES

1. No deja que controle los recursos de la economía familiar, el hombre impide que trabaje para que no tenga independencia económica, oculta ganancias.
2. Se relación con las creencias socialmente inculcadas.
3. Trato deshumanizado por parte del personal que trabaja dentro del sistema nacional de salud.

¡Alerta!

Puedes tener un machista cerca

A continuación, encontraras algunas frases, selecciona las que consideres son propias de un comportamiento machista y has escuchado con frecuencia, luego indica dentro del termómetro del machismo hasta qué grado llegas

Porque te vistes así, provocaras hombres en la calle y te faltaran al respeto!

Constantemente imagino planes contigo, me encanta compartir mi tiempo

Te celo porque te amo y no quiero perderte

Me encanta verte con o sin maquillaje, siempre estas hermosa.

Si no te acuestas conmigo, buscare otra que si quiera

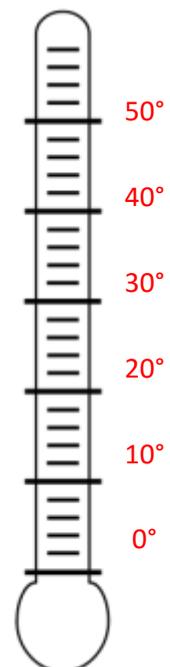
En la relación, el único que da regalos soy yo, esa no es tu responsabilidad

Deberías iniciar la dieta, estas un poco gordita, te ves un chistosa con esa blusa.

Hermosa te deseo un lindo día.

Mira, aún sigo dibujando corazones como cuando me enamore de ti

Si vas a salir con tus amigos, yo te acompaño ellos no me generan confianza



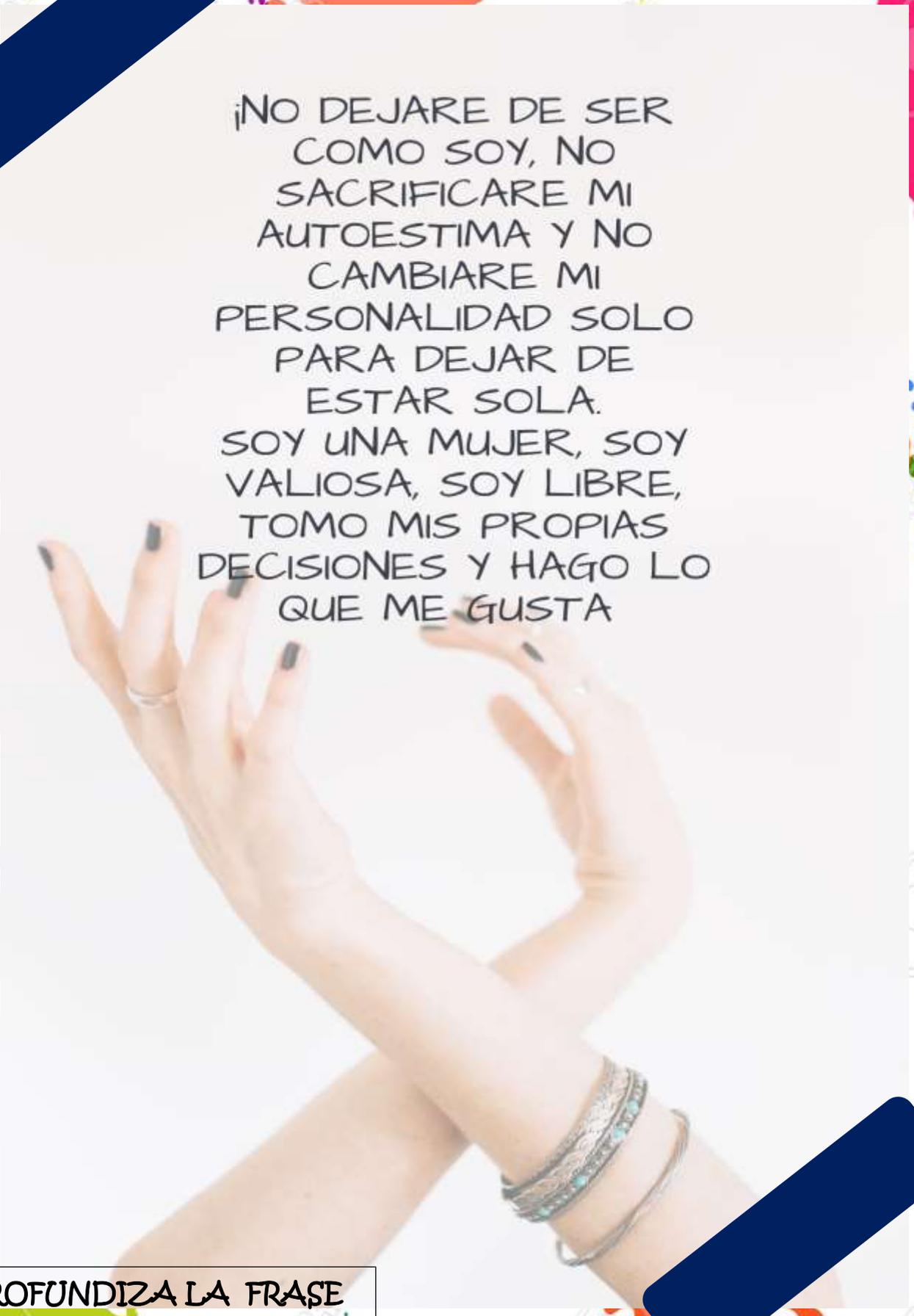
Termómetro del machismo

Indicaciones:

Si seleccionas entre 4 y 5 frases, tus síntomas son graves busca ayuda, estas cerca de un machista (40° a 50°)

Si seleccionas entre 2 y 3 frases, tienes síntomas de una relación machista, coméntalo con tu pareja e intenten buscar una solución juntos (20° a 30°)

Si seleccionaste entre 1 y 2 frases, los síntomas son leves, sin embargo, dialoga con tu pareja, esto es importante para que una relación fluya sanamente (0° a 10°)



¡NO DEJARE DE SER
COMO SOY, NO
SACRIFICARE MI
AUTOESTIMA Y NO
CAMBIARE MI
PERSONALIDAD SOLO
PARA DEJAR DE
ESTAR SOLA.
SOY UNA MUJER, SOY
VALIOSA, SOY LIBRE,
TOMO MIS PROPIAS
DECISIONES Y HAGO LO
QUE ME GUSTA

PROFUNDIZA LA FRASE

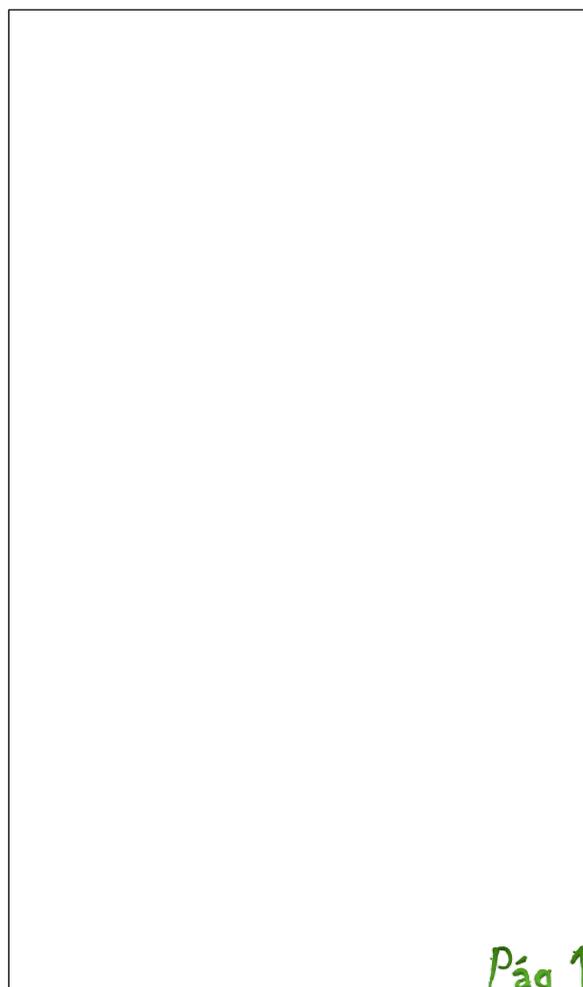
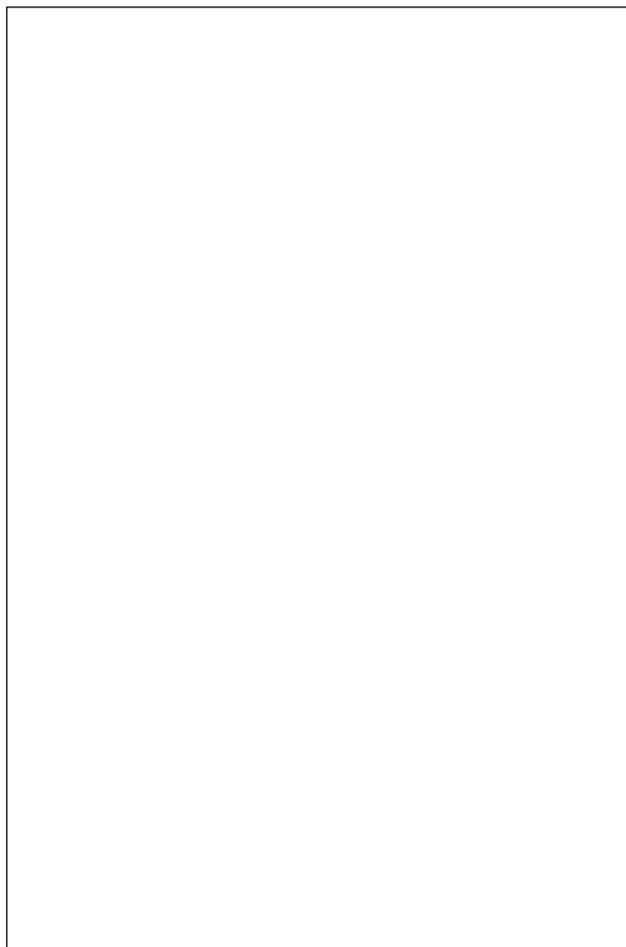
Disco foro

Escucha la siguiente canción:

<https://www.youtube.com/watch?v=15wj30L6hsE>

(La bella y la bestia- Porta)

Luego escribe una reflexión acerca de la misma y otro posible final si la mujer o ayuda a tiempo.



RECUERDA:

“Nadie será sometido a desaparición forzada, a torturas ni a tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.”
(Constitución Política de Colombia, 1991, Artículo 12)

Reflexiona con la práctica

A continuación, encontraras dos casos, léelos y plantea posibles soluciones.

Juliana es una joven de 22 años. Hace 8 meses sostiene una relación sentimental con Arturo de 25 años de edad, a quien le gusta controlar todas las acciones que ella realiza limitando sus relaciones interpersonales y hasta tomando decisiones sobre sus gustos y preferencias. Si tú fueras Juliana, ¿cómo actuarías?

María vive en casa de su novio con el cual lleva 3 años de relación, al inicio él era amoroso, admiraba la paciencia y el carisma de María; en el último año su comportamiento cambio: llega constantemente en estado de embriaguez, la golpea y la obliga a tener relaciones sexuales. María no lo ha dejado porque él siempre la amenaza con que le quitara a sus hijo de dos años de edad. La agrede verbalmente tratándola de inepta ya que ella no finalizo sus estudios por mantener la relación., ¿Qué harías si estuvieras en el lugar de María?

Actividad libre

Representa por medio de un dibujo una situación de machismo que
hayas vivido o presenciado.

ME AMO, ME RESPETO Y ME VALORO

En la siguiente silueta, escribe frases que te describan siguiendo las indicaciones:

Cabeza: ¿Cómo pienso?,

Pecho: ¿Cómo amo?

En la parte derecha: escribe lo que te gusta



Con base en lo anterior, construye un concepto que te defina como mujer





Rutas de atención integral para víctimas de violencias de género

La ruta de atención integral para víctimas de violencias de género se entiende como el conjunto de acciones articuladas que responden a los mandatos normativos para garantizar la protección de las víctimas, su recuperación y la restitución de los derechos. Comprende las actuaciones internas de cada institución para abordar a la víctima de acuerdo con sus competencias y la coordinación de las intervenciones intersectoriales.

Considerando que cada caso es único y particular por las condiciones individuales de las víctimas, por el tipo de violencia de género presentado y por la oferta de servicios y disponibilidad institucional en los territorios, la ruta intersectorial se construye localmente involucrando a todas las entidades corresponsables en materia de salud, protección y justicia y tomando en cuenta los análisis de la situación y de determinantes sociales de la salud en cada territorio.

En el marco del abordaje integral de las violencias de género, el Ministerio de Salud y Protección Social desarrolla acciones para el fortalecimiento institucional y el apoyo técnico a los departamentos, distritos y municipios priorizados para la construcción de rutas intersectoriales para la atención integral a las víctimas de violencias de género con énfasis en las violencias sexuales.

(Ministerio de Salud [MINSA], s.f)

Acciones a seguir en caso de ser víctima o conocer un hecho de Violencia de género

Informar el hecho a la policía o en unidades especializadas

Solicitar medidas de protección ante las autoridades competentes

Recibir asistencia médica y forense en centros de salud y en medicina legal

Denunciar ante la fiscalía

Recuerda que:
¡Si el amor aprieta no es tu talla!

Autoridades competentes

En caso tal de sufrir agresiones de cualquier tipo, por favor no dudes en comunicarte con:



Orientación a mujeres Víctimas

Línea 155
 Estación pamplona N de S
 Correo:
 denor.epamplona@policia.gov.co
 Teléfono:
 5682600



Línea nacional gratuita:
 (01 8000 9197 48)
 Línea de Atención Dirección de
 Protección y Asistencia:
 018000912280
 57(1) 7910758

Línea de atención gratuita:
 018000952525



Teléfonos:
 (571) 406 9944
 (571) 406 9977
 Líneas gratuitas desde cualquier
 lugar del país:
 018000-914862.



Comisaria de familia pamplona

Teléfono
 (+57) 3502996701
 Email
 comisariadefamilia@pamplona-nortedesantander.gov.co



Referencias bibliográficas

Constitución Política de Colombia [Const]. Art. 12. 7 de julio de 1991 (Colombia).

Fondo de población de las Naciones Unidas. (2018). Infografía sobre los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos). Recuperado de <https://colombia.unfpa.org/es/publications/derechos-sexuales-y-derechos-reproductivos-infograf%C3%A1Da>

Díaz Serra, Y. (2015). *Análisis para la Prevención y Sensibilización contra la Violencia Machista*. Guía básica sindical.

Gray, J. (2015). *Los hombres son de marte, Las mujeres son de venus*. Océano Expres.

Goleman, D. (2010). *Inteligencia emocional*. Barcelona, España: Editorial Kairos.

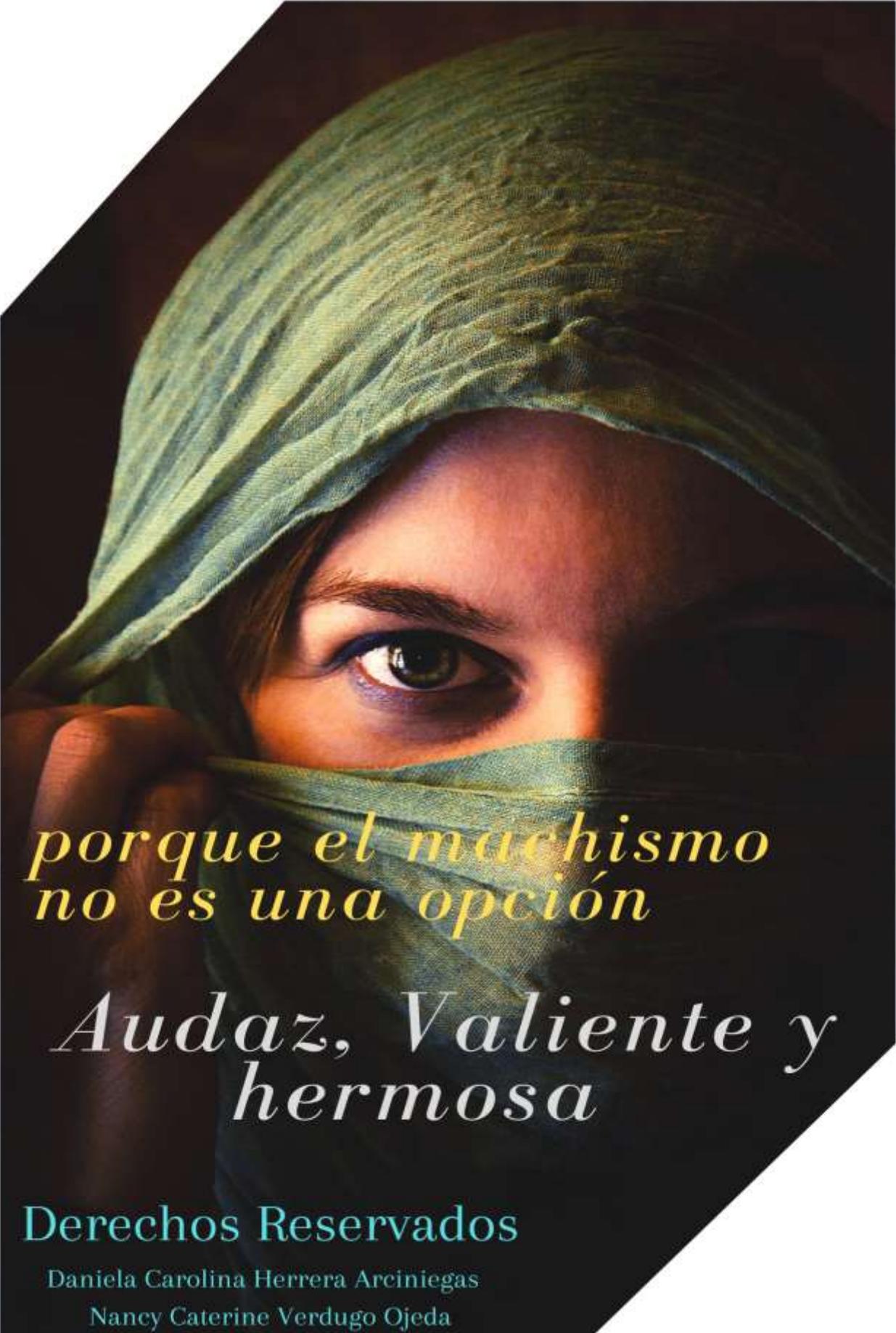
Ministerio de salud, (s.f). *Ruta de atención integral para víctimas de violencias de género*. Recuperado 3 de junio de 2020, de <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Ruta-de-atencion-integral-para-victimas-de-violencias-de-genero.aspx>

Organización mundial de la salud. (2001). *Salud mental: nuevos conocimientos, nuevas esperanzas*. Recuperado de https://www.who.int/whr/2001/en/whr01_es.pdf?ua=1

Porta - Topic. (2018, diciembre 12). La Bella Y La Bestia (Con Norykko) [Archivo de vídeo]. En *YouTube*. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=I5wj3oL6hsE>

Raffino (2020) Definición de machismo .tomado de <https://concepto.de/machismo/>

Riso, W. (2005). *Ama y no sufras*. Cali, Colombia: Editorial Norma



*porque el machismo
no es una opción*

*Audaz, Valiente y
hermosa*

Derechos Reservados

Daniela Carolina Herrera Arciniegas

Nancy Caterine Verdugo Ojeda

Referencias Bibliográficas

- Álvarez, E. (2012). El machismo femenino o femichismo. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Basurto, R. y. (2016). Machismo,victimizacion . Dialnet- MachismoVictimizacionYPerpetracionEnMujeresYHombre
- Blandón-Hincapié, A. y López-Serna, L. (2016). Comprensiones sobre pareja en la actualidad: jóvenes en busca de estabilidad. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 14(1),505-517.
- Bonino Méndez, L. (1999). Micromachismos: la violencia invisible en la pareja. Recuperado Micromachismos: La violencia oculta. Moyano (2016). <http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/2955/1/TFG%20-%20JIM%C3%89NEZ%20MOYANO%2C%20MAR%C3%8DA%20JOS%C3%89.pdf>
- Brunner (2012) El Machismo En Las Paginas De La Crónica Roja: Un Análisis Sobre Su Tratamiento “El Diario De Portoviejo” <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/3486/1/UPS-QT03076.pdf>
- Castañeda, M. (2009- 2013). El machismo invisible y el machismo ilustrado. México D.F, México. Taurus, 26.
- Colombia, U. N. (2018). Mujeres Rurales y Campesinas en Colombia.
- Daros, W. (2014). La mujer posmoderna y el machismo. Scielo. Recuperado el 24 de marzo de, 2020 de <http://www.scielo.org.co/pdf/frcn/v56n162/v56n162a05.pdf>
- El tiempo. (2015). Males mentales se ensañan con adolescentes y mujeres. Recuperado el 24 de marzo de 2020 de, <http://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS16380783>
- García, C.,Gordillo, F., Perez, M. (2020). Análisis de las consecuencias cognitivas y afectivas de la violencia de género en relación con el tipo de maltrato. ScienceDiret. Recuperado el 25 de abril de 2020 de la base de datos Universidad de Pamplona.
- García, M y Matud, M. (2015). Salud mental en mujeres maltratadas por su pareja. *Salud mental*, 1-7

Hernandez, L. (2016). Machismo. Recuperado el 24 de marzo de 2020 de, <https://www.clubensayos.com/Espa%C3%B1ol/Machismo-Actitud-o-manera-depensar-de-quien/3645941.html>

Ibañez, M., y Serrano, M. (2012). La especial vulnerabilidad de las mujeres con discapacidad víctimas de cualquier manifestación de violencia machista. Vasco: Murgibe.(pp 5.94)

Jiménez (2017) El quehacer del profesional de la psicología de la salud: Definiciones y **objetivos**<file:///C:/Users/EnvyDV6/Downloads/81Texto%20del%20art%C3%A1culo-665-4-10-20180813.pdf>

La Real Academia Española (2018) Definición de Machismo .Tomado de <http://confidencialandaluz.com/definicion-de-machismo/>

Labra, P. (2014). La salud mental de mujeres supervivientes de violencia de género: una realidad chilena. España, Madrid: Universidad Complutense de Madrid. Recuperado el 24 de marzo de 2020 de, <http://eprints.ucm.es/28942/1/T35895.pdf>

Lafaurie, M., Cuadros, L., García, P., Hernández, I., Pulido, J., Reynales, L.,... y Torres, A. (2015). Violencia de la pareja íntima durante el embarazo y sus repercusiones en la salud mental. Ciencia y cuidado, 12 (2), 1-14

Ley 1090 DE 2006 (miércoles 6 de septiembre) por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones.https://www.unisabana.edu.co/fileadmin/Archivos_de_usuario/Documentos/Documentos_Investigacion/Docs_Comite_Etica/Ley_1090_2006_Psicologia_unisabana.pdf

lopez, M. (2018). El machismo también afecta a la salud de las mujeres.

Lugo, C. (s.f). Machismo y violencia. Nueva Sociedad (78). México, D.F, México

Martel, Ana. (2018). La percepción en materia de salud mental de las mujeres víctimas de violencia de género en un recurso de atención integral. Recuperado el 25 de abril de 2020 de <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/12287/La%20percepcion%20en%20materia%20de%20salud%20mental%20de%20las%20mujeres%20victimas%20de%20violencia>

[cia%20de%20genero%20en%20un%20recurso%20de%20atencion%20integral%20%20%20%20.pdf?sequence=1](#)

Merchán, A. (2016). ¿Puede rastrearse el origen del machismo? Revista para el aula
https://www.usfq.edu.ec/publicaciones/para_el_aula/Documents/para_el_aula_18/pea_018_0017.pdf

Ministerio de justicia y del derecho (2012) Justicia y Genero
<http://www.minjusticia.gov.co/Portals/0/CI%20CONECTA%20COMISAR%20%8DAS/Doc/MNVBG.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). Boletín de salud mental Depresión Subdirección de Enfermedades No Transmisibles. Bogota, D.C, Colombia. Recuperado el 24 de marzo de 2020 de,
https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/bolet_in-depresion-marzo-2017.pdf

Ochoa, C., Cruz, A., y Moreno, N. (2014). Depresión en la mujer ¿Expresión de la realidad actual?. Fundación Universitaria Luis Amigo. Colombia. Recuperado el 24 de Marzo de 2020 de,
http://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/RCCS/article/viewFile/1211/pdf_8

Pabón. (2019) Estrategias De Afrontamiento Para La Salud Metal En Víctimas De Violencia Doméstica: Una Revisión De Tema.
<https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/2768/1/Trabajo%20de%20Monograf%C3%ada%20Estrategias%20de%20afrontamiento%20en%20violencia%20dom%C3%a9stica.pdf>

Parada (2018) Evolución del constructo de Salud mental desde lo multidisciplinario
<http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v18n2/1727-8120-hmc-18-02-338.pdf>

Política Nacional de Salud Mental (2018) Política Nacional de Salud Mental
<file:///C:/Users/SONY/Downloads/politica-nacional-salud-mental.pdf>

Portillo, Cardona (2016) La violencia contra la mujer. ¿Un problema del área rural?
<http://www.bvs.hn/RCFH/pdf/2016/pdf/RCFH2-2-2016-4.pdf>

Raffinno. (2020). concepto y tipos de machismo. 7.

Raffino (2020) Definición de machismo .tomado de <https://concepto.de/machismo/>

- Real academia española. (2014). Definición machismo. Recuperado de <http://dle.rae.es/?w=machismo>
- Real academia española. (2014). Definición Mujer. Recuperado de <http://dle.rae.es/?id=Q1vMnRp>
- Riaño, D, y Palmar. (2018) la fragilidad de la masculinidad en una sociedad machista .Recuperadode<http://repository.ucatolica.edu.co:8080/jspui/bitstream/10983/15929/13/la%20fragilidad%20de%20la%20masculinidad%20en%20una%20sociedad%20machista.pdf>
- Riaño, f. (2016) Revista Científica Salud Uninorte .Salud Mental, género, educación social en mujeres reclusas del Centro de Rehabilitación Femenino El Buen Pastor de Barranquilla recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v32n2/v32n2a08.pdf>
- Rojas (2019) Asociación de terapias y crecimiento personal <https://www.mujeresparalasalud.org/informe-efectos-y-consecuencias-de-la-violencia-y-el-maltrato-domestico-a-mujeres/>
- Ruiz, C, y Gómez. (2019) Actitudes hacia el amor y señales de riesgo de violencia de género en mujeres universitarias de la ciudad de Piura, 2019. http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/41116/Castillo_RLE-Hernandez_GGA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Según Peña (2017) Introducción a la Psicología General <https://elucabista.com/2017/01/01/introduccion-la-psicologia-general/>
- Según, la organización mundial de la salud (2015) La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf?ua=1>
- Valdés, Ruíz& García (2018) Las enfermedades crónicas no transmisibles: magnitud actual y tendencias futuras <http://scielo.sld.cu/pdf/rf/v8n2/rf08208.pdf>
- Vazquez, W. D. (2016). La ciencia lo confirmó: el machismo afecta la salud mental.
- Vazquez. (2016). La ciencia lo confirmó: el machismo afecta la salud mental

APÉNDICES

Apéndice A

Entrevista en profundidad

Formato para realizar entrevista semiestructurada que se les hará a la población seleccionada en esta investigación.

Datos Sociodemográficos

Edad: _____

Lugar de nacimiento: _____

Estado Civil: _____

Nivel de escolaridad:

Hijos: Sí ___ No ___ ¿Cuántos? _____ ¿Con quién vive? _____

Entrevista a Estudiantes Femeninas

De antemano muchas gracias por su colaboración, a continuación, se le van a realizar una serie de preguntas sobre su conocimiento frente a la salud mental y el machismo. Toda la información que suministre será de absoluta confidencialidad.

Categoría I

Salud mental: La salud mental, es definida por la OMS (2001) citado por el Instituto Nacional de Salud (2013) como: “Un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad”.

Subcategoría I

Indicadores de salud mental: son aquellos puntos de referencia que nos brindan información acerca de la salud mental, es decir se tienen en cuenta para saber si el sujeto posee una buena salud mental o si por el contrario se está viendo afectada su salud mental. Los indicadores son los siguientes: La capacidad de trabajar (laborar), La capacidad de establecer relaciones interpersonales significativas y profundas, La vida sexual satisfactoria (de pareja), El sentido del humor y El ser creativo (Cuellar Noguera, F. 1998)

Ítems	Respuesta
1. ¿Qué es para usted la salud mental?	
2. ¿Considera usted que tiene salud mental? Explique su respuesta	
3. ¿Podría describir cuál es su estado de ánimo o como se siente habitualmente?	
4. ¿Cuál es su actitud a la hora de realizar algún trabajo?	
5. ¿Cree que de alguna manera su estado de ánimo se relacione con el machismo?	
6. ¿Cómo su relación de pareja?	
7. ¿Cuál cree que es su relación interpersonal más significativa?	
8. ¿Describa para usted que es una vida sexual sana?	
9. ¿Vive su sexualidad con confianza y autoestima? ¿porque?	
10. ¿Considera que tiene buen sentido del humor?	
11. ¿Cuál es su reacción a la hora de enfrentarse a un problema de pareja complejo o difícil de resolver?	
12. ¿Cómo resuelve las adversidades que se le presentan en la vida cotidiana?	

Categoría II

Machismo: Según, Raffino (2020) refiere que el machismo es una ideología que considera a la mujer un ser inferior uno o varios aspectos con respecto al hombre. El machismo se expresa independientemente del contexto en el que se encuentre. Podemos hallar las raíces del concepto en la palabra macho, que designa a los individuos masculinos de cualquier especie. Es un conjunto de creencias, prácticas, sociales conductas y actitudes que promueven la negación de la mujer como sujeto en ámbitos diversos. Los ámbitos que se margina al género femenino pueden variar, y en algunas culturas se dan todas las formas de marginación al mismo tiempo.

Subcategoría I

Tipos de machismo y micro machismo: Los micro machismos son prácticas de dominación y violencia ejercida por los hombres en la vida cotidiana. “Micro” quiere decir que es algo imperceptible, lo que está en los límites de lo evidente y machismo hace alusión a los comportamientos negativos de interiorización hacia la mujer Según, (Bonino, 1999, citado por, Moyano 2016.) Por ende, se puede decir que existen diferentes formas de violencia contra la mujer en el ámbito de pareja estas pueden ser: Violencia física, que es el uso intencional de esta fuerza, pudiendo utilizar armas, con el objeto de dañar a la mujer. Violencia psicológica, La violencia económica Violencia contra la mujer dentro de la familia, Violencia física.

Ítems	Respuesta
1. ¿Describa para usted que es el machismo?	
2. ¿Cuál cree que son las consecuencias generadas por el machismo?	
3. ¿En las relaciones de su familia se presenta en machismo? ¿Por qué?	

Subcategoría II

Causas del machismo: Las causas de la violencia contra la mujer son diversas. No están centralizadas en determinadas características de la mujer o del hombre, sino que se varían en diversos aspectos sociales y económicos, de igual forma se dice que El machismo ha sido un elemento de control social y explotación sexista en muchas culturas. Algunos factores mencionados y que podrían ser causa de su continuidad.

Ítems	Respuesta
1. ¿Cómo resuelve las discusiones con su pareja?	
2. ¿Cómo considera que debe ser una buena relación de pareja?	

Subcategoría III

Consecuencias del Machismo: La conducta violenta, tanto en el terreno físico como en el psíquico va causando un deterioro psicológico en la mujer que desde el punto de vista conductual se manifiesta en una auténtica sumisión a los deseos y órdenes del agresor.

Causa en las víctimas trastornos emocionales que serán más profundos y duraderos cuanto más tiempo dure la relación. Como: baja autoestima, Interiorización del machismo, dependencia del varón y en general de todas las figuras de autoridad, Tienen miedo, estrés, ansiedad y desorientación. Incomunicación y aislamiento provocado por el continuo desamparo social, Sentido de culpabilidad etc. Rojas (2019).

Ítems	Respuesta
1. ¿Considera que la sumisión hacia el hombre es un atractivo para ellos?	
2. ¿Cuáles son las características que cree que vio su pareja para estar a su lado?	

Categoría III

Psicología de la salud: Según, Carrobles, 1993, citado por Jiménez 2017 La psicología de la salud es el campo de especialización de la psicología que centra su interés en el ámbito de los problemas de salud, especialmente físicos y orgánicos, con la principal función de prevenir la ocurrencia de los mismos o de tratar o de rehabilitar éstos en caso de que tengan lugar, utilizando para ello metodología, los principios y conocimientos de la actual psicología científica sobre la base de que la conducta constituye, junto con las causas biológicas y sociales, los principales determinantes tanto de la salud como de la mayor parte de las enfermedades y problemas humanos de la salud existentes en la actualidad.

Subcategoría I

Realidad social: La realidad social es un conjunto de comportamientos multiformes de muchas personas que se comportan de ciertas maneras y que actúan entre sí y para los demás, separados unos de otros, y uno contra el otro. La sociedad es, por lo tanto, un juego de fuerzas en constante actividad debido a la influencia de factores endógenos y exógenos a sí mismo

Ítems	Respuesta
1. ¿En alguna ocasión su pareja la ha humillado o criticado?	
2. ¿Cuál considera que es la función de la mujer en la relación de pareja?	

3. ¿En algún momento ha pensado en alejarse de su entorno debido al machismo? Describa	
4. ¿Cómo sería su reacción si presentara violencia física o psicología por parte de su pareja?	
5. ¿Describe que aspectos tiene en cuenta a la hora de tomar una decisión?	

Apéndice B.

Consentimiento informado

Cordial saludo.

Somos estudiantes del programa de Psicología de la Universidad de Pamplona, estamos realizando un proyecto de investigación que trata sobre el del machismo y la salud mental en mujeres universitarias de la ciudad de pamplona, por tal motivo agradecemos su total sinceridad en el momento de dar respuesta a las preguntas, y se les garantiza el adecuado uso y confidencialidad de la información suministrada, la cual será utilizada con fines académicos. Si está de acuerdo con los términos y ha recibido toda la información necesaria de forma, clara, comprensible y satisfactoria sobre la naturaleza y propósito de los objetivos y procedimientos a utilizar, teniendo como base a los artículos 2, 30, 45, 46, 47 y 48 de la Ley 1090 de 2006, como Código Bioético y Deontológico de la psicología en Colombia que garantizan la confidencialidad y el manejo riguroso de los datos suministrados durante la aplicación de estas técnicas, puede diligenciar los siguientes espacios:

Yo, _____, identificada con cédula de ciudadanía número _____ de _____, acepto colaborar en el desarrollo del trabajo de grado de las estudiantes del programa de psicología de la Universidad de Pamplona dirigido a “Machismo y salud mental de estudiantes universitarias” donde se me aplicará, una entrevista en profundidad (entrevista semiestructurada) y realizaré mi autobiografía. Entiendo que toda la información concerniente a mis datos personales será netamente confidencial, y no será entregada a ninguna institución externa o individuo sin mi consentimiento, sin embargo, autorizo que los resultados de los instrumentos aplicados sean utilizados para su análisis.

Apéndice C.

Validación de Jueces expertos

FORMATO JUECES EXPERTOS

Entrevista Semiestructurada

Cordial saludo.

Somos estudiantes del programa de Psicología de la Universidad de Pamplona, estamos realizando un proyecto de investigación que trata sobre el del machismo y la salud mental en mujeres universitarias de la ciudad de Pamplona, por tal motivo agradecemos su total sinceridad en el momento de dar respuesta a las preguntas, y se les garantiza el adecuado uso y confidencialidad de la información suministrada, la cual será utilizada con fines académicos. A continuación, se presentan las categorías, subcategorías y los ítems correspondientes a estas, por favor evalúe cada una de ellas y responda si son **pertinentes**, **no pertinentes**, o **pertinentes con observación**. De antemano agradecemos su colaboración.

Categoría I.

Salud mental: la salud mental, es definida por la OMS (2001) citado por el Instituto Nacional de Salud (2013) como: "Un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad".

Subcategoría I

Indicadores de salud mental: son aquellos puntos de referencia que nos brindan información acerca de la salud mental, es decir se tienen en cuenta para saber si el sujeto posee una buena salud mental o si por el contrario se está viendo afectada su salud mental. Los indicadores son los siguientes: La capacidad de trabajar (laborar), La capacidad de establecer relaciones interpersonales significativas y profundas, La vida sexual satisfactoria (de pareja), El sentido del humor y El ser creativo (Cuellar Noguera, F. 1998)

Ítems	Pertinente	No pertinente	Pertinente con Observaciones
1. ¿Qué es para usted la salud mental?	X		
2. ¿Cómo considera su salud mental? Describa	X		
3. ¿Podría mencionar su estado de ánimo más frecuente?	X		
4. ¿Cuál es tu actitud a la hora de realizar algún trabajo?	X		COMO ES SU ESTADO.....

5. ¿Cree que de alguna manera su estado de ánimo se relacione con el machismo?	X		
6. ¿Qué tipo de relación tienes con tu pareja?	X		
7. ¿Cuál crees que es tu relación interpersonal más significativa?	X		
8. ¿Describe cómo es tu vida sexual?	X		
9. ¿Vives la sexualidad con confianza y autoestima? ¿por qué?	X		
10. ¿Describe cómo es tu sentido del humor?	X		
11. ¿Cuál es tu reacción a la hora de enfrentarse a un problema de pareja complejo o difícil de resolver?	X		
12. ¿Cómo resuelves las adversidades que se te presentan en la vida cotidiana?	X		

Categoría II

Machismo: Según Raffino (2020) refiere que el machismo es una ideología que considera a la mujer un ser inferior uno o varios aspectos con respecto al hombre. El machismo se expresa independientemente del contexto en el que se encuentre. Podemos hallar las raíces del concepto en la palabra macho, que designa a los individuos masculinos de cualquier especie. Es un conjunto de creencias, prácticas, sociales conductas y actitudes que promueven la negación de la mujer como sujeto en ámbitos diversos. Los ámbitos que se marginan al género femenino pueden variar, y en algunas culturas se dan todas las formas de marginación al mismo tiempo.

Subcategoría I

Tipos de machismo y micro machismo: Los micro machismos son prácticas de dominación y violencia ejercida por los hombres en la vida cotidiana. "Micro" quiere decir que es algo imperceptible, lo que está en los límites de lo evidente y machismo hace alusión a los comportamientos negativos de interiorización hacia la mujer Según, (Bonino, 1999, citado por, Moyano 2016.) Por ende, se puede decir que existen diferentes formas de violencia contra la mujer en el ámbito de pareja estas pueden ser: Violencia física, que es el uso intencional de esta fuerza, pudiendo utilizar armas, con el objeto de dañar a la mujer. Violencia psicológica, La violencia económica Violencia contra la mujer dentro de la familia, Violencia física.

Ítems	Esencial	No esencial	Esencial con Observaciones
1. ¿Describe para ti que es el machismo?	X		
2. ¿Cuáles crees que son las consecuencias generadas por el machismo?	X		
3. ¿Cómo considera que son las relaciones de pareja en su familia?	X		

Subcategoría II

Causas del machismo: Las causas de la violencia contra la mujer son diversas. No están centralizadas en determinadas características de la mujer o del hombre, sino que se varían en diversos aspectos sociales y económicos, de igual forma se dice que El machismo ha sido un elemento de control social y explotación sexista en muchas culturas. Algunos factores mencionados y que podrían ser causa de su continuidad.

4. ¿Cómo sería su reacción si presentara violencia física o psicológica por parte de su pareja?	X		
5. ¿Describe que aspectos tiene en cuenta a la hora de tomar una decisión?	X		

OBSERVACIONES:

NOMBRE DEL JUEZ EXPETO: TATIANA MOGOLLÓN PORTILLA

FORMATO JUECES EXPERTOS

Entrevista Semiestructurada

Cordial saludo.

Somos estudiantes del programa de Psicología de la Universidad de Pamplona, estamos realizando un proyecto de investigación que trata sobre el **del machismo** y la salud mental en mujeres universitarias de la ciudad de Pamplona, por tal motivo agradecemos su total sinceridad en el momento de dar respuesta a las preguntas, y se les garantiza el adecuado uso y confidencialidad de la información suministrada, la cual será utilizada con fines académicos. A continuación, se presentan las categorías, subcategorías y los ítems correspondientes a estas, por favor evalúe cada una de ellas y responda si son pertinentes, no pertinentes, o pertinentes con observación. De antemano agradecemos su colaboración.

Categoría I.

Salud mental: la salud mental, es definida por la OMS (2001) citado por el Instituto Nacional de Salud (2013) como: "Un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad".

Subcategoría I

Indicadores de salud mental: son aquellos puntos de referencia que nos brindan información acerca de la salud mental, es decir se tienen en cuenta para saber si el sujeto posee una buena salud mental o si por el contrario se está viendo afectada su salud mental. Los indicadores son los siguientes: La capacidad de trabajar (laborar), La capacidad de establecer relaciones interpersonales significativas y profundas, La vida sexual satisfactoria (de pareja), El sentido del humor y El ser creativo (Cuelilar Noguera, F. 1998)

Ítems	Pertinente	No pertinente	Pertinente con Observaciones
1. ¿Qué es para usted la salud mental?	x		
2. ¿Cómo considera su salud mental? Describa			Podría reformularse. ¿considera usted que tiene salud mental? Explique su respuesta
3. ¿Podría mencionar su estado de ánimo más frecuente?			Reformular. Podría describir cual su estado de ánimo o como se siente habitualmente
4. ¿Cuál es tu actitud a la hora de realizar algún trabajo?		x	
5. ¿Cree que de alguna manera su estado de ánimo se relacione con el machismo?		x	
6. ¿Que tipo de relación tienes con tu pareja?			Es necesario orientar más la pregunta, hacia lo que realmente desean conocer. es muy amplia, puede llevar a respuestas poco claras.
7. ¿Cuál crees que es tu relación interpersonal más significativa?	x		
8. ¿Describe cómo es tu vida sexual?			Es una pregunta un poco invasiva sería mejor que definirían que aspectos de la vida sexual es preciso conocer para la investigación
9. ¿Vives la sexualidad con confianza y autoestima? ¿porqué?			Reformular. Los entrevistados tendrían que tener conocimiento sobre autoestima. Los entrevistadores tendrían que hacer muchas aclaraciones tras la pregunta.
10. ¿Describe cómo es tu sentido del humor?		x	
11. ¿Cuál es tu reacción a la hora de enfrentarse a un problema de pareja complejo o difícil de resolver?	x		
12. ¿Cómo resuelves las adversidades que se te presentan en la vida cotidiana?	x		

Categoría II

Machismo: Según Raffino (2020) refiere que el machismo es una ideología que considera a la mujer un ser inferior uno o varios aspectos con respecto al hombre. El machismo se expresa independientemente del contexto en el que se encuentre. Podemos hallar las raíces del concepto en la palabra macho, que designa a los individuos masculinos de cualquier especie. Es un conjunto de creencias, prácticas, sociales conductas y actitudes que promueven la negación de la mujer como sujeto en ámbitos diversos. Los ámbitos que se marginan al género femenino pueden variar, y en algunas culturas se dan todas las formas de marginación al mismo tiempo.

Subcategoría I

Tipos de machismo y micro machismo: Los micro machismos son prácticas de dominación y violencia ejercida por los hombres en la vida cotidiana. "Micro" quiere decir que es algo imperceptible, lo que está en los límites de lo evidente y machismo hace alusión a los comportamientos negativos de interiorización hacia la mujer Según, (Bonino, 1999, citado por, Moyano 2016). Por ende, se puede decir que existen diferentes formas de violencia contra la mujer en el ámbito de pareja estas pueden ser: Violencia física, que es el uso intencional de esta fuerza, pudiendo utilizar armas, con el objeto de dañar a la mujer. Violencia psicológica, La violencia económica Violencia contra la mujer dentro de la familia, Violencia física.

Ítems	Esencial	No esencial	Esencial con Observaciones
1. ¿Describe para ti que es el machismo?	x		
2. ¿Cuales crees que son las consecuencias generadas por el machismo?	x		
3. ¿Cómo considera que son las relaciones de pareja en su familia?			Si el objetivo es determinar si en las relaciones de su familia, percibe el machismo, pregúntelo más claro.

Subcategoría II

Causas del machismo: Las causas de la violencia contra la mujer son diversas. No están centralizadas en determinadas características de la mujer o del hombre, sino que se varían en diversos aspectos sociales y económicos, de igual forma se dice que El machismo ha sido un elemento de control social y explotación sexista en muchas culturas. Algunos factores mencionados y que podrían ser causa de su continuidad.

Items	Esencial	No esencial	Esencial con Observaciones
1. ¿Cómo resuelve las discusiones con su pareja?	x		
2. ¿Cómo considera que debe ser una buena relación de pareja?	x		

Subcategoría III
Consecuencias del Machismo: La conducta violenta, tanto en el terreno físico como en el psíquico va causando un deterioro psicológico en la mujer que desde el punto de vista conductual se manifiesta en una auténtica sumisión a los deseos y órdenes del agresor. Causa en las víctimas trastornos emocionales que serán más profundos y duraderos cuanto más tiempo dure la relación. Como: baja autoestima, Interiorización del machismo, dependencia del varón y en general de todas las figuras de autoridad, Tienen miedo, estrés, ansiedad y desorientación. Incomunicación y aislamiento provocado por el continuo desamparo social, Sentido de culpabilidad etc. Rojas (2019).

Items	Esencial	No esencial	Esencial con Observaciones
1. ¿Considera que la sumisión hacia el hombre es un atractivo para ellos?	x		
2. ¿Cuáles son las características que cree que vio su pareja para estar a su lado?	x		

Categoría III

Psicología de la salud: Según Carrobbles, 1993, citado por Jiménez 2017 La psicología de la salud es el campo de especialización de la psicología que centra su interés en el ámbito de los problemas de salud, especialmente físicos y orgánicos, con la principal función de prevenir la ocurrencia de los mismos o de tratar o de rehabilitar éstos en caso de que tengan lugar, utilizando para ello metodología, los principios y conocimientos de la actual psicología científica sobre la base de que la conducta constituye, junto con las causas biológicas y sociales, los principales determinantes tanto de la salud como de la mayor parte de las enfermedades y problemas humanos de la salud existentes en la actualidad.

Subcategoría I

Realidad social: La realidad social es un conjunto de comportamientos multiformes de muchas personas que se comportan de ciertas maneras y que actúan entre sí y para los demás, separados unos de otros, y uno contra el otro. La sociedad es, por lo tanto, un juego de fuerzas en constante actividad debido a la influencia de factores endógenos y exógenos a sí mismo

Items	Esencial	No esencial	Esencial con Observaciones
1. ¿En alguna ocasión tu pareja te ha humillado o criticado?	x		
2. ¿Cuál considera que es la función de la mujer en la relación de pareja?	x		
3. ¿En algún momento ha pensado en alejarse de su entorno y por qué?			Mayor claridad de la pregunta. reformular

4. ¿Cómo sería su reacción si presentara violencia física o psicología por parte de su pareja?	x		Cual sería su reacción...
5. ¿Describe que aspectos tiene en cuenta a la hora de tomar una decisión?	x		

OBSERVACIONES:

El instrumento es pertinente pero debe ser reformulado, tener en cuenta el tipo de lenguaje empleado y la claridad de las preguntas, para que de esta manera se obtenga la información que se quiere.

NOMBRE DEL JUEZ EXPETO: LEIDY MAYERLY GELVEZ

FORMATO JUECES EXPERTOS

Entrevista Semiestructurada

Cordial saludo,

Somos estudiantes del programa de Psicología de la Universidad de Pamplona, estamos realizando un proyecto de investigación que trata sobre el machismo y la salud mental en mujeres universitarias de la ciudad de Pamplona por tal motivo agradecemos su total sinceridad en el momento de dar respuesta a las preguntas, y se les garantiza el adecuado uso y confidencialidad de la información suministrada, la cual será utilizada con fines académicos. A continuación, se presentan las categorías, subcategorías y los ítems correspondientes a estas, por favor evalúe cada una de ellas y responda si son pertinentes, no pertinentes, o pertinentes con observación. De antemano agradecemos su colaboración.

Consentido (R001): Pamplona

Categoría I

Salud mental: la salud mental, es definida por la OMS (2001) citado por el Instituto Nacional de Salud (2013) como: "Un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad".

Subcategoría I

Indicadores de salud mental: son aquellos puntos de referencia que nos brindan información acerca de la salud mental, es decir se tienen en cuenta para saber si el sujeto posee una buena salud mental o si por el contrario se está viendo afectada su salud mental. Los indicadores son los siguientes: La capacidad de trabajar (laborar), La capacidad de establecer relaciones interpersonales significativas y profundas, La vida sexual satisfactoria (de pareja), El sentido del humor y El ser creativo (Cuelgar Noguera, F. 1998)

Items	Pertinente	No pertinente	Pertinente con Observaciones
1. ¿Qué es para usted la salud mental?	X		
2. ¿Cómo considera su salud mental? Describe	X		
3. ¿Podría mencionar su estado de ánimo más frecuente?	X		
4. ¿Cuál es su actitud a la hora de realizar algún trabajo?			X

Consentido (R002): la salud... (recuerden que no se debe tutear en las preguntas y hablar en tercera persona)

5. ¿Cree que de alguna manera su estado de ánimo se relacione con el machismo?	X		
6. ¿Qué tipo de relación tiene con su pareja?			X
7. ¿Cuál cree que es su relación interpersonal más significativa?			X
8. ¿Describe cómo es su vida sexual?			X
9. ¿Vive la sexualidad con confianza y autoestima? ¿por qué?	X		
10. ¿Describe cómo es su sentido del humor?			X
11. ¿Cuál es su reacción a la hora de enfrentarse a un problema de pareja complejo o difícil de resolver?			X
12. ¿Cómo renuevas las adversidades que se le presentan en la vida cotidiana?			X

- Comentario (MOU3): ¿Qué tipo de relación tiene usted con su pareja?
- Comentario (MOU4): Su relación
- Comentario (MOU5): Su vida sexual
- Comentario (MOU6): Su sentido
- Comentario (MOU7): Su reacción
- Comentario (MOU8): La psiquiatría

Categoría II

Machismo: Según Ruffino (2020) refiere que el machismo es una ideología que considera a la mujer un ser inferior uno o varios aspectos con respecto al hombre. El machismo se expresa independientemente del contexto en el que se encuentra. Podemos hallar las raíces del concepto en la palabra macho, que designa a los individuos masculinos de cualquier especie. Es un conjunto de creencias, prácticas, sociales conductas y actitudes que promueven la negación de la mujer como sujeto en ámbitos diversos. Los ámbitos que se marginan al género femenino pueden variar, y en algunas culturas se dan todas las formas de marginación al mismo tiempo.

Subcategoría I

Tipos de machismo y micro machismo: Los micro machismos son prácticas de dominación y violencia ejercida por los hombres en la vida cotidiana. "Micro" quiere decir que es algo imperceptible, lo que está en los límites de lo evidente y machismo hace alusión a los comportamientos negativos de interacción hacia la mujer. Según, (Bosma, 1999, citado por, Moyano 2016.) Por ende, se puede decir que existen diferentes formas de violencia contra la mujer en el ámbito de pareja estas pueden ser: Violencia física, que es el uso intencional de esta fuerza, pudiendo utilizar armas, con el objeto de dañar a la mujer. Violencia psicológica, La violencia económica Violencia contra la mujer dentro de la familia, Violencia física.

Ítem:	Esencial	No esencial	Esencial con Observaciones
1. ¿Describe para sí que es el machismo?			X
2. ¿Cuáles cree que son las consecuencias generadas por el machismo?			X
3. ¿Cómo considera que son las relaciones de pareja en su familia?	X		

- Comentario (MOU9): usted
- Comentario (MOU10): ¿Cuáles cree usted que son las consecuencias negativas generadas por el machismo?

Subcategoría II

Causas del machismo: Las causas de la violencia contra la mujer son diversas. No están centralizadas en determinadas características de la mujer o del hombre, sino que se ven en diversos aspectos sociales y económicos, de igual forma se dice que El machismo ha sido un elemento de control social y explotación vacante en muchas culturas. Algunos factores mencionados y que podrían ser causa de su comunidad.

Ítem:	Esencial	No esencial	Esencial con Observaciones
1. ¿Cómo renueva las discusiones con su pareja?	X		
2. ¿Cómo considera que debe ser una buena relación de pareja?			X

- Comentario (MOU11): ¿Cómo consideraría usted que se debe tener una relación adecuada de pareja?

Subcategoría III

Consecuencias del Machismo: La conducta violenta, tanto en el terreno físico como en el psíquico va causando un deterioro psicológico en la mujer que desde el punto de vista conductual se manifiesta en una autocrítica sumatoria a los deseos y órdenes del agresor.

Causas en las víctimas: traumas emocionales que serán más profundos y duraderos cuanto más tiempo dure la relación. Como: baja autoestima, Interiorización del machismo, dependencia del varón y en general de todas las figuras de autoridad, Tienen miedo, estrés, ansiedad y desorientación, Incomunicación y aislamiento provocado por el continuo desamparo social, Sentido de culpabilidad etc. Rojas (2019).

Ítem:	Esencial	No esencial	Esencial con Observaciones
1. ¿Considera que la mirada hacia el hombre es un atractivo para ellos?	X		
2. ¿Cuáles son las características que cree que vio su pareja para estar a su lado?	X		

Categoría III

Psicología de la salud: Según, Carrobbis, 1993, citado por Jimenez 2017 La psicología de la salud es el campo de especialización de la psicología que centra su interés en el ámbito de los problemas de salud, especialmente físicos y orgánicos, con la principal función de prevenir la ocurrencia de los mismos o de tratar o de rehabilitar estos en caso de que tengan lugar, utilizando para ello metodologías, los principios y conocimientos de la actual psicología científica sobre la base de que la conducta construye, junto con las causas biológicas y sociales, los principales determinantes tanto de la salud como de la mayor parte de las enfermedades y problemas humanos de la salud existentes en la actualidad.

Subcategoría I

Realidad social: La realidad social es un conjunto de comportamientos multifórmicos de muchas personas que se comportan de ciertas maneras y que actúan entre sí y para los demás, separados unos de otros, y uno contra el otro. La sociedad es, por lo tanto, un juego de fuerzas en constante actividad debido a la influencia de factores endógenos y exógenos a sí mismo.

Ítem:	Esencial	No esencial	Esencial con Observaciones
1. ¿En alguna ocasión su pareja se ha humillado o criticado?			X
2. ¿Cuál considera que es la función de la mujer en la relación de pareja?			X
3. ¿En algún momento ha pensado en alejarse de su entorno y por qué?	X		

- Comentario (MOU12): Su pareja
- Comentario (MOU13): ¿Cuál considera usted que es la función de una mujer frente a una relación de pareja? ¿Por qué?

4. ¿Cómo sería su reacción si presentara violencia física o psicológica por parte de su pareja?	X		
5. ¿Describe que aspectos tiene en cuenta a la hora de tomar una decisión?	X		

OBSERVACIONES:

Las siguientes observaciones se describieron en los comentarios, ya que presenta algunas falencias mínimas de redacción, sin embargo, el presente formato de evaluación es pertinente para ser aprobado y siempre y cuando se determinen las observaciones.

Nombre Del Juez Experto: JUAN CARLOS RAMÍREZ ORTIZ

Docente Programa Psicología

Apéndice D.

Consentimiento informado participantes



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos, ¡los maestros de futuro!



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Cordial saludo.

Somos estudiantes del programa de Psicología de la Universidad de Pamplona, estamos realizando un proyecto de investigación que trata sobre el del machismo y la salud mental en mujeres universitarias de la ciudad de pamplona, por tal motivo agradecemos su total sinceridad en el momento de dar respuesta a las preguntas, y se les garantiza el adecuado uso y confidencialidad de la información suministrada, la cual será utilizada con fines académicos. Si está de acuerdo con los términos y ha recibido toda la información necesaria de forma, clara, comprensible y satisfactoria sobre la naturaleza y propósito de los objetivos y procedimientos a utilizar, teniendo como base a los artículos 2, 30, 45, 46, 47 y 48 de la Ley 1090 de 2006, como Código Bioético y Deontológico de la psicología en Colombia que garantizan la confidencialidad y el manejo riguroso de los datos suministrados durante la aplicación de estas técnicas, puede diligenciar los siguientes espacios:

Yo, Carmen Paola Mogotocoro Guarín, identificada con cédula de ciudadanía número 1005062715 de Pamplona, acepto colaborar en el desarrollo del trabajo de grado de las estudiantes del programa de psicología de la Universidad de Pamplona dirigido a "Machismo y salud mental de estudiantes universitarias" donde se me aplicará, una entrevista en profundidad (entrevista semiestructurada) y realizaré mi autobiografía. Entiendo que toda la información concerniente a mis datos personales será netamente confidencial, y no será entregada a ninguna institución externa o individuo sin mi consentimiento, sin embargo, autorizo que los resultados de los instrumentos aplicados sean utilizados para su análisis.



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"
Universidad de Pamplona
Pamplona - Sur de Santander - Colombia
Téle (7) 5652321 - 5652324 - 5652325 - Fax: 5652750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Cordial saludo.

Somos estudiantes del programa de Psicología de la Universidad de Pamplona, estamos realizando un proyecto de investigación que trata sobre el del machismo y la salud mental en mujeres universitarias de la ciudad de pamplona, por tal motivo agradecemos su total sinceridad en el momento de dar respuesta a las preguntas, y se les garantiza el adecuado uso y confidencialidad de la información suministrada, la cual será utilizada con fines académicos. Si está de acuerdo con los términos y ha recibido toda la información necesaria de forma, clara, comprensible y satisfactoria sobre la naturaleza y propósito de los objetivos y procedimientos a utilizar, teniendo como base a los artículos 2, 30, 45, 46, 47 y 48 de la Ley 1090 de 2006, como Código Bioético y Deontológico de la psicología en Colombia que garantizan la confidencialidad y el manejo riguroso de los datos suministrados durante la aplicación de estas técnicas, puede diligenciar los siguientes espacios:

Yo, YULIANA MARCELA PENALOZA JAIMES, identificada con cédula de ciudadanía número 1.094.663540 de PAMPLONA- N. De S., acepto colaborar en el desarrollo del trabajo de grado de las estudiantes del programa de psicología de la Universidad de Pamplona dirigido a "Machismo y salud mental de estudiantes universitarias" donde se me aplicará, una entrevista en profundidad (entrevista semiestructurada) y realizaré mi autobiografía. Entiendo que toda la información concerniente a mis datos personales será netamente confidencial, y no será entregada a ninguna institución externa o individuo sin mi consentimiento, sin embargo, autorizo que los resultados de los instrumentos aplicados sean utilizados para su análisis.



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"
 Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tele: (7) 5655303 - 5655304 - 5655305 - Fax: 5652750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Cordial saludo.

Somos estudiantes del programa de Psicología de la Universidad de Pamplona, estamos realizando un proyecto de investigación que trata sobre el del machismo y la salud mental en mujeres universitarias de la ciudad de pamplona, por tal motivo agradecemos su total sinceridad en el momento de dar respuesta a las preguntas, y se les garantiza el adecuado uso y confidencialidad de la información suministrada, la cual será utilizada con fines académicos. Si está de acuerdo con los términos y ha recibido toda la información necesaria de forma, clara, comprensible y satisfactoria sobre la naturaleza y propósito de los objetivos y procedimientos a utilizar, teniendo como base a los artículos 2, 30, 45, 46, 47 y 48 de la Ley 1090 de 2006, como Código Bioético y Deontológico de la psicología en Colombia que garantizan la confidencialidad y el manejo riguroso de los datos suministrados durante la aplicación de estas técnicas, puede diligenciar los siguientes espacios:

Yo, **Laudith Jariana Carrascal Torres**, identificada con cédula de ciudadanía número **1094280516** de Pamplona norte de Santander, **acepto** colaborar en el desarrollo del trabajo de grado de las estudiantes del programa de psicología de la Universidad de Pamplona dirigido a "Machismo y salud mental de estudiantes universitarias" donde se me aplicará, una entrevista en profundidad (entrevista semiestructurada) y realizaré mi autobiografía. Entiendo que toda la información concerniente a mis datos personales será netamente confidencial, y no será entregada a ninguna institución externa o individuo sin mi consentimiento, sin embargo, autorizo que los resultados de los instrumentos aplicados sean utilizados para su análisis.



80-CER00040



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tel: (7) 5655303 - 5655304 - 5655305 - Fax: 5652730