

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i4.1230>

Evaluación al sistema integral de víctimas de violencia de género como mecanismo de prevención y erradicación a la violencia

Evaluation of the integral system for victims of gender-based violence as a mechanism for the prevention and eradication of violence

Keila Lissette Luna Peñaranda

Lissethlu23@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0001-8907-2259>

Universidad Católica de Cuenca

Cuenca – Ecuador

Paola Priscila Vallejo Cardenas

pvallejoc@ucacue.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0001-9281-6979>

Universidad Católica de Cuenca

Cuenca – Ecuador

Artículo recibido: 26 de septiembre de 2023. Aceptado para publicación: 10 de octubre de 2023.

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

En el presente artículo científico se realizó un análisis exhaustivo de la norma técnica de atención integral a víctimas de violencia basada en género y graves violaciones a los derechos humanos. El objetivo principal de este estudio fue evaluar la implementación y efectividad de esta norma en el contexto nacional, identificando posibles mejoras y desafíos pendientes. Mediante un enfoque mixto se llevó a cabo una minuciosa revisión de la literatura existente sobre la norma técnica, así como un análisis detallado de los datos y estadísticas disponibles. Se recopilaron y analizaron casos de víctimas de violencia basada en género y graves violaciones a los derechos humanos, evaluando la calidad y efectividad de la atención recibida en relación con los lineamientos establecidos por la norma técnica. Además, se realizaron entrevistas y encuestas a profesionales y expertos en el tema, con el fin de obtener una perspectiva más amplia y profunda sobre la implementación y aplicación de la norma, así como la identificación de los desafíos y obstáculos encontrados durante su aplicación.


Palabras clave: atención, violencia, violencia de género, norma

Abstract

This scientific article conducted an exhaustive analysis of the technical standard for comprehensive care for victims of gender-based violence and serious human rights violations. The main objective of this study was to evaluate the implementation and effectiveness of this norm in the national context, identifying possible improvements and pending challenges. To achieve this objective, a thorough review of the existing literature on the technical standard was carried out, as well as a detailed analysis of available data and statistics. Cases of victims of gender-based violence and serious human rights violations were collected and analyzed,

evaluating the quality and effectiveness of the care received in relation to the guidelines established by the technical standard. In addition, interviews and surveys were conducted with professionals and experts in the field, in order to obtain a broader and deeper perspective on the implementation and application of the standard, as well as to identify the challenges and obstacles encountered during its application.

Keywords: attention, violence, gender-based violence, rule

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons . 

Como citar: Luna Peñaranda, K. L. & Vallejo Cardenas, P. P. (2023). Evaluación al sistema integral de víctimas de violencia de género como mecanismo de prevención y erradicación a la violencia. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 4(4), 451–468. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i4.1230>

INTRODUCCIÓN

El principal factor contra la violencia hacia las mujeres han sido desigualdades a las cuales se han enfrentado desde la antigüedad, comenzando con el derecho bizantino, en donde se establecía que el marido era un “Dios” y su mujer debía adorarlo y respetarlo. Estas leyes misóginas dieron como resultado que la mujer se encuentre en una situación inferior. Para entender este fenómeno social, como lo es la desigualdad de género, debemos partir de la relación de dependencia definiéndose como la inclinación natural hacia el apego y subordinación de ciertas personas para sobrevivir, quienes se convierten en sus “figuras de apego” al proporcionarles los cuidados necesarios que se ve reflejado hoy en día entre hombre y mujer, Laca & Mejía (2017).

La violencia de género en Ecuador es latente, según los datos recopilados por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos aproximadamente el 65 de cada 100 mujeres ha experimentado al menos un caso de violencia a lo largo de sus vidas, aquellas cifras revelan un índice alto de violencia de género dentro del país. El Estado ecuatoriano en respuesta a esta problemática, ha considerado a la violencia como un problema de salud, es por ello la implementación de mecanismos para contrarrestar este factor social a través de normas que habiliten el acceso a la salud a quienes son víctimas de violencia de género dentro del país, Córdova et al. (2021)

El presente artículo se enfoca en llevar a cabo una evaluación exhaustiva de la norma técnica “Sistema de Atención Integral a Víctimas de Violencia de Género y Graves Violaciones a los Derechos Humanos”. Nuestro objetivo es analizar la efectividad y eficiencia de este sistema, identificando los errores que comete el personal de salud, y así proponer mejoras concretas y acciones que permitan garantizar una atención más adecuada y compasiva a quienes han sido víctimas de estos actos de violencia.

Para llevar a cabo esta evaluación, se emplearán diversos enfoques metodológicos, incluyendo el análisis de datos estadísticos, revisión documental de informes oficiales y testimonios de sobrevivientes, así como entrevistas con profesionales y expertos involucrados en la implementación y gestión del sistema de atención.

Como hipótesis principal del artículo se considera que la norma técnica que debería ejecutarse en los Sistemas Públicos de Salud no es aplicada de manera adecuada y funcional por tanto vulnera el derecho de acceso a la salud de las personas que han sufrido violencia de género.

Es de vital importancia abordar esta temática con rigor científico y compromiso social, ya que solo a través de un conocimiento sólido y una evaluación objetiva podremos promover cambios significativos en la manera en que se aborda y enfrenta la violencia de género y las violaciones a los derechos humanos en nuestra sociedad. En última instancia, esperamos que los resultados de esta investigación contribuyan a fortalecer el sistema de atención integral a las víctimas y a fomentar una sociedad más justa e igualitaria, donde todas las personas puedan vivir libres de violencia y disfrutar plenamente de sus derechos humanos, MSP (2019).

DESARROLLO

Generalidades de la Violencia de Género

Historia del Término Género

El concepto de género es entendido como una construcción social, porque se refiere a los roles de comportamiento, expectativas y características atribuidas a la persona en función de su sexo. A lo largo de la historia las mujeres siempre han asumido un papel de vulnerabilidad dentro de la sociedad, lo cual conlleva un sinnúmero de discriminaciones e injusticias dando como resultado esta

desigualdad que hasta hoy en día enfrentan. El término “género” surge con el propósito de explicar las desigualdades existentes entre hombres y mujeres, Etchezahar (2014).

El origen del término género surge inicialmente por estudios médicos realizados por John Money en 1955, que investiga la sexualidad y los problemas relacionados con el hermafroditismo, a los que Money denominó “gener”. Posteriormente, el psiquiatra Robert J. Stoller realizó estudios de investigación publicados en 1968, donde concluyó que el género abarca diversos aspectos de la conducta humana, como lo son los sentimientos, pensamientos y fantasías, relacionados con los sexos Ortega. (2014).

A partir de entonces, el término “género” fue introducido en las ciencias sociales en 1972 por Ann Oakley; desde entonces, ha sido ampliamente utilizada por seguidoras del feminismo, quienes han desarrollado diversas perspectivas y teorías en torno al concepto, Carreras (2021).

En lugar de concebir al género como una característica biológica o determinada por el sexo asignado al nacer, el feminismo académico sostiene que el género es una construcción social subjetiva que varían según las culturas y las sociedades; criticando la idea de que los roles y características asociados a cada género es una fuente de desigualdad y opresión, imponiendo expectativas y limitaciones a las personas basadas en su identidad de género, Vereá (2016).

Varios tratadistas abordan el concepto de género como una construcción social, analiza su origen y desarrollo en la teoría feminista, y presenta una perspectiva crítica sobre cómo se ha utilizado para explicar las desigualdades entre hombres y mujeres. Se destaca la evolución de cómo el concepto de género se ha desarrollado a lo largo del tiempo, pasando de ser una noción biológica a una construcción social compleja.

Conceptos de Violencia de Género

En la búsqueda por comprender y abordar la violencia de género, es esencial analizar los conceptos fundamentales que subyacen en esta problemática. La violencia de género trasciende las fronteras culturales y geográficas, arriesgándose en las desigualdades históricas entre hombres y mujeres. Este fenómeno se define como cualquier forma de agresión, ya sea física, sexual, psicológica o económica, que tiene como base la discriminación de género. Abarca un espectro amplio de comportamientos y actitudes que perpetúan la subordinación de un género sobre otro. La comprensión de estos conceptos es el primer paso para erradicar la violencia de género, al reconocer que va más allá de simples incidentes aislados y representa un problema sistémico que requiere una respuesta integral y colectiva

La Convención Interamericana define la violencia contra las mujeres como “cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado” (OEA, 2005).

La Organización Mundial de la Salud define a la Violencia de Género como cualquier acto de violencia que dé como resultado un daño físico, sexual o psicológico para las mujeres, es una manifestación de las desigualdades de poder y las normas sociales arraigadas que perpetúan la discriminación y la violencia basada en género, OMS (2021).

El Ámbito Jurídico Internacional de los Derechos Humanos contribuye a los sistemas jurídicos nacionales al proporcionar una definición de violencia contra las mujeres expresando lo siguiente:

La violencia contra la mujer constituye una manifestación de poder históricamente desigual entre el hombre y la mujer que ha conducido a la dominación de la mujer y a la discriminación por parte del hombre e impedido el adelanto pleno de la mujer. La violencia contra la mujer es uno de los mecanismos sociales fundamentales por los que se fuerza a la mujer a una situación de subordinación

respecto del hombre, de conformidad con las normas internacionales de derechos humanos (Carreras, 2021, p. 11).

Las conductas violentas enfocadas en el género femenino se han perpetrado en varios aspectos a lo largo del tiempo, los que derivan a la violencia psicológica, violencia física, violencia sexual, violencia simbólica; estas no solo se evidencian en el núcleo familiar, sino también dentro de los espacios sociales donde se desarrolla la mujer, Larrosa (2010).

Una de las madres del feminismo Simone de Beauvoir autora de "Segundo Sexo" (1949), quien en su obra se encamina a definir temas como el enfoque existencialista, el cual menciona que se debe reconocer al ser humano desde su esencia y no desde su existencia. La pensadora analiza que la diferencia de género se refiere a un conjunto de características que son definidas culturalmente, considerando que el potencial humano de las mujeres es igual o puede ser igual al de los hombres, dando hincapié a la frase "La mujer no nace, se hace" Beauvoir (1949).

Consecuencias de la Violencia de Género

La violencia de género tiene graves consecuencias físicas, psicológicas sexuales y reproductivas, consecuencias que puede darse tanto a corto como a largo plazo, las mismas también generan un impacto significativo en aspectos económicos y sociales. La violencia puede ocasionar lesiones físicas, incluyendo casos extremos como el homicidio o suicidio, así mismo, puede dar lugar a problemas relacionados con la salud reproductivas, como los embarazos no deseados, abortos e incluso infecciones de transmisión sexual MSP (2019)

La violencia de género lleva consigo a un impacto negativo en la salud mental, provocando depresión, trastorno de estrés postraumático, trastornos de ansiedad, insomnio, trastornos alimenticios e intentos de suicidio. Por otro lado, también se ha identificado efectos en la salud física, como dolores de cabeza, dolores lumbares, trastornos gastrointestinales, limitaciones de movilidad y una salud generalmente deficiente, Garaigordobil (2010)

Los menores que son criados en un ambiente donde existe violencia pueden experimentar una variedad de problemas de comportamiento y emocionales. Estos problemas también pueden estar relacionados con la perpetración o el sufrimiento de actos en etapas posteriores de su vida. En consecuencia, también repercute en cuanto a costos económicos, ya que una mujer víctima de violencia tiende a encontrarse en una situación de aislamiento e incapacitadas para trabajar Ramirez (2021)

Violencia de Género en América Latina

Las tasas de femicidios más altas se registran en Honduras donde el (4,7 por cada 100.000 mujeres) República Dominicana (2,4 por cada 100.000 mujeres) y el Salvador (2,1 por cada 100.000 mujeres). Además, México atraviesa una situación complicada en relación a este problema, puesto que se han registrado 1.932 casos de mujeres víctimas de femicidios lo que representa un aumento del 5% en comparación al año 2019. En general, estos presentan tasas de maternidad en adolescentes que superan el 12%, siendo más pronunciados en grupos de adolescentes con menores ingresos y bajos niveles educativos, ONU (2021)

Según datos de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y la Comisión Económica para América y el Caribe (CEPAL), una de cada cuatro niñas en la región se casa o entra en una unión temprana antes de los 18 años, este factor está relacionado por la baja educación que existen en estos países, además, a pesar de la disminución general en la fecundidad de las mujeres, el embarazo en la adolescencia sigue siendo un problema persistente en la región, siendo América y el Caribe mantienen una de las tasas más altas de fecundidad en los adolescentes a nivel mundial CEPAL (2021).

Violencia de Género en el Ecuador

La violencia de género, ya sea en el ámbito familiar o de pareja, así como la violencia ejercida en espacios públicos, afecta a las mujeres de todas las edades, tanto en zonas urbanas como rurales, independientemente de los grupos étnicos, los niveles socioeconómicos, las etnias y los colectivos culturales. Esto confirma que el principal factor para ser víctima de violencia de género en el Ecuador es el hecho de ser mujer, Quintana et al. (2014).

La Constitución de la República del Ecuador consagra varios derechos que garantizan la protección de las personas que se encuentran en un estado de vulnerabilidad. En su artículo 66, literal b se reconoce y garantiza lo siguiente:

Una vida libre de violencia en el ámbito público y privado. El Estado adoptará las medidas necesarias para prevenir, eliminar y sancionar toda forma de violencia, en especial la ejercida contra las mujeres, niñas, niños y adolescentes, personas adultas mayores, personas con discapacidad y contra toda persona en situación de desventaja o vulnerabilidad; idénticas medidas se tomarán contra la violencia, la esclavitud y la explotación sexual, CRE (2021).

El mencionado artículo dispone que el Estado tiene la obligación de adoptar medidas que permitan garantizar el uso y goce de los derechos a este grupo de personas que se encuentran en un estado de vulnerabilidad; es por ello que se ha implementado la norma técnica "Atención Integral a Víctimas de Violencia Basada en Género y Graves Violaciones a los Derechos Humanos" por parte del Ministerio de Salud Pública, quienes ofrecen una atención prioritaria a este grupo. Y es así que la Ley Orgánica de Salud en el artículo 32 determina lo siguiente:

Art 32.- En todos los casos de violencia intrafamiliar y sexual, y de sus consecuencias, se brindará atención de salud integral a las personas afectadas. El personal de los servicios de salud tiene la obligación de atender los casos de violencia intrafamiliar y sexual, MSP (2015)

Mediante el acuerdo ministerial N°00040-2019 se aprobó la norma técnica "Atención Integral a Víctimas de Violencia Basada en Género y Graves Violaciones a Derechos Humanos" la cual tiene por objeto la erradicación de violencia de género a través de un sistema integral, ágil, eficaz oportuno y evitando la revictimización en establecimientos como el Sistema Nacional de Salud y a el Sistema Nacional de Justicia MSP (2023).

La legislación ecuatoriana cuenta con varios conjuntos normativos que promueven la igualdad de género. Entre ellos se encuentra el Código Orgánico Integral Penal, en donde se está tipificado todas las formas de violencia contra las mujeres y los miembros del núcleo familiar, La Ley Orgánica Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las mujeres, en donde se contemplan acciones integrales de prevención, así como también varios órganos legislativos que priman y establecen mecanismos para erradicar la violencia.

El Personal de Salud, sus funciones frente a las víctimas de violencia basada en género

En el Ecuador el Sistema Nacional de Salud está conformado por varias Instituciones que trabajan en conjunto para brindar el acceso a servicios de salud, comprendiendo a quienes ofrecen un servicio gratuito como médicos, enfermeros y personal administrativo que organizan el funcionamiento del Sistema Nacional de Salud Pública, respondiendo a sus obligaciones, MSP (2014)

El Ministerio de Salud es la entidad encargada de formular y ejecutar las políticas de salud en el país, sus funciones incluyen la planificación, regulación, supervisión y evaluación de los servicios de salud, así como la promoción de la salud y prevención de enfermedades. En Ecuador, las víctimas de violencia de género son consideradas prioritarias.

La constitución de la República del Ecuador en el Art 32 reconoce que:

La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir, CRE (2021).

El personal sanitario del Ecuador, ejerce sus servicios y adecua su actuación a través de la Ley Orgánica de Salud, una normativa que busca garantizar el derecho a la salud en el Ecuador, estableciendo los mecanismos para un sistema de salud integral, en razón a la violencia de género se pronuncia CRE (2021). La Ley Orgánica de Salud en el Art 31 establece lo siguiente:

El Estado reconoce a la violencia como problema de salud pública. Es responsabilidad de la autoridad sanitaria nacional, de los servicios de salud, organismos seccionales, otros organismos competentes y de la sociedad en su conjunto, contribuir a la disminución de todos los tipos de violencia, incluidos los de género, intrafamiliar, sexual y su impacto sobre la salud MSP (2015).

Las leyes ecuatorianas protegen a las víctimas de violencia de género, en tal virtud que se reconocen varios derechos, así como también establece el actuar de quienes integran el personal sanitario dentro del Ecuador. Por otro lado, el personal de salud tiene la obligación de denunciar ante la sospecha de una víctima de violencia. En efecto, el personal de salud contribuye a romper el ciclo de violencia de género MSP (2018).

Alcance de la Norma Técnica

En 1996 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que la violencia es un problema de salud grave que va en aumento a nivel mundial, además se evidenció que la violencia tiene efectos perjudiciales a corto y largo plazo en la comunidad en general. La norma Técnica "Atención Integral a Víctimas de Violencia Basada en Género y Graves Violaciones a los Derechos Humanos" debe ser cumplida de manera obligatoria por todos los centros de salud que forman parte del Sistema Nacional de Salud MSP (2019).

La norma técnica establece los pasos que el personal de salud debe emplear hacia una víctima de violencia de género cuando ingresa a algunos de los establecimientos de la red de salud pública.

Paso 1: Activación de código púrpura; implica el movimiento del equipo médico para la evaluación y atención a las víctimas de violencia de género.

Paso 2: Intervención en crisis; Proporcionar primeros auxilios psicológicos (PAP)

Paso 3: Anamnesis; evaluación inicial acerca de los hechos.

Paso 4: Examen físico; incluyendo exámenes ginecológicos, gineco urológico y proctológico.

Paso 5: Valoración de salud mental.

Paso 6: Diagnóstico y tratamiento.

Paso 7: Registro de casos; se lo realizará usando el formato designado por la Autoridad sanitaria y el código correspondiente según el CIE.

Paso 8: Valoración Psicosocial; indagar la situación familiar, económica, frecuencia e intensidad de violencia y un potencial peligro de la víctima.

Paso 9: Plan de emergencia ante situación de peligro.

Paso 10: Notificación a la autoridad competente.

Paso 11: Seguimiento; visitas domiciliarias, para evaluación de la situación personal, familiar e individual MSP (2019).

Análisis de Caso de Lorena Alexandra Ronquillo Molina Víctima de Violencia de Género

El caso de Lorena Alexandra Ronquillo Molina, una mujer de 39 años y madre de tres hijos, víctima de violencia de género el 11 de marzo de 2019, el presente caso pone en manifiesto la violencia de género que plantea diversas cuestiones desde una perspectiva constitucional.

En primer lugar, se evidencia la violencia de género como una problemática arraigada en la histórica desigualdad entre los géneros. Lorena fue atacada por un acosador, quien le cortó los brazos con un arma blanca, causándole una discapacidad permanente. Este acto violento refleja la opresión y dominación ejercida por el agresor, lo cual contraviene el principio constitucional de igualdad y no discriminación consagrada en la Carta Magna.

Por otro lado, se observa una falta de recursos y preparación en el sistema de salud. El centro de salud local no contaba con el material necesario para atender a Lorena, lo que llevó a su traslado al Hospital Regional "Vicente Corral Moscoso" en la ciudad de Cuenca. Aunque recibió una atención eficiente en este hospital, se destaca la ausencia de seguimiento y apoyo psicológico, lo cual constituye una omisión en la prestación de servicios de salud por parte del hospital. Esta falta de seguimiento y atención integral a las víctimas de violencia de género vulnera el derecho a la salud, consagrado en la Constitución ecuatoriana.

Además, la situación de Lorena evidencia las consecuencias de la violencia de género en la vida cotidiana y económica de las víctimas. Debido a su discapacidad, Lorena depende de su hija de 19 años, ya que no ha logrado encontrar empleo que le permita solventar sus necesidades básicas. Esta situación refleja las secuelas socioeconómicas que la violencia de género puede generar, afectando el derecho al trabajo y a una vida digna, reconocidos en la Constitución.

En términos generales, este caso pone de manifiesto la urgencia de abordar la violencia de género desde una perspectiva integral, que garantice la prevención, atención y protección de las víctimas. Asimismo, resalta la necesidad de fortalecer los mecanismos de capacitación y sensibilización en el sistema de salud para brindar una atención adecuada y con enfoque de género a las personas que han sufrido violencia. Esto se alinea con los principios constitucionales de igualdad, no discriminación, derecho a la salud, trabajo y una vida digna.

Falta de eficiencia del personal de salud al aplicar la normativa técnica

En América Latina, los sistemas de salud pública son precarios, lo que representa una dificultad al acceso integral a los servicios de salud, además, se caracteriza por una baja calidad técnica en la prestación de servicios e ineficiente de los recursos disponibles, que dan como resultado que los ciudadanos tengan una baja satisfacción con los sistemas de salud pública Mendes (2013).

El Estado ecuatoriano, debe garantizar el derecho a la salud de toda la población sin discriminación alguna, la Ley Orgánica de Salud define los principios, características y componentes que rigen el Sistema Nacional de Salud, el cual es responsable de establecer normas, regular y controlar todas las actividades con el sector de la salud. Además, asegura el funcionamiento adecuado de las instituciones de salud pública, garantizando la universalidad en todos los niveles de atención en el ámbito estatal MSP (2015).

Mundialmente se han desarrollado políticas y establecido normas para enfrentar las problemáticas sociales. Ecuador es uno de los países más violentos en América Latina, y esto no excluye a la violencia

de género. En la normativa técnica se abordan varios parámetros que el personal de salud debería ejercer, pero ¿Porque sigue siendo Ineficiente la Atención de personal de Salud Pública?

El personal Administrativo del centro de salud Nicanor Merchán de la ciudad de Cuenca, comenta algunas de las razones por las cuales los médicos no pueden cumplir con las normas establecidas:

La falta de conocimiento del personal de salud, puede tener consecuencias negativas, que repercuten no solo a la víctima, sino también al sistema de salud en general, en tal virtud es responsabilidad de las instituciones de salud asegurarse que el personal cuente con los conocimientos necesarios para brindar una atención de calidad en donde la víctima se sienta segura.

El Ministerio de Salud Pública tiene la obligación de capacitar a todos quienes conforman la red de salud pública, la misma que deberá ser integral y abordar tanto los aspectos técnicos, como también los conceptuales y de gestión, para garantizar una adecuada implementación de las normas. Además, es importante que las capacitaciones sean accesibles y estén en disponibilidad de manera continua, estableciendo mecanismos de evaluación y seguimiento para medir el impacto de la normativa técnica.

Por otro lado, también existen limitaciones prácticas, que impiden que el personal de salud pueda llevar a cabo los mecanismos de eficiencia, y esto se debe a obstáculos como la falta de recursos que brinda el estado a la red de salud pública.

Mecanismos para Efectivizar la Norma Técnica

Mejorar la calidad de la atención médica no es una tarea sencilla y requiere de la participación de todos quienes conforman el Sistema Nacional de Salud Pública. Uno de los puntos de partida crucial, y posiblemente el más importante, es dirigir las intervenciones hacia esfuerzos que permitan una mejor capacitación de los profesionales de salud, así como implementar reformas estructurales que tengan un impacto en todo el personal de salud, esta capacitación debe ser de carácter obligatorio, para lo cual se deberá implementar también una coercitividad normativa Proaño (2018).

Los parámetros que se encuentra a continuación son mecanismos que se podrían considerar para lograr que la normativa sea eficaz, los mecanismos que parten de hallazgos realizados en la presente investigación:

Identificar la necesidad: Es fundamental determinar la necesidad de una norma, en tal virtud, es necesario analizar el problema o la cuestión que la norma abordará y como la misma implica una relevancia para este problema social inmerso MSP (2013).

Obtener apoyo y retroalimentación, para ello es necesario comunicarse con expertos y profesionales en el tema para obtener una retroalimentación, esto puede incluir organizaciones para incorporar sus ideas y sugerencias para fortalecer la norma y aumentar su aceptación MSP (2013).

Promover la norma desarrollando una estrategia de comunicación para promover la norma con el personal de salud pública, utilizando varios canales de comunicación, uno de los más frecuentes entre todos son las redes sociales, así como también eventos reuniones y capacitaciones para promover y ejercer la normativa técnica, destacando ejemplos y casos de éxito para generar interés y apoyo, Carrillo (1994).

Supervisar y controlar al personal de salud para que ejerzan la norma técnica, estableciendo mecanismo de monitoreo y cumplimiento para asegurarse de que la norma se implemente de manera efectiva, esto puede incluir inspecciones, auditorías, sanciones y mecanismos de rendición de cuentas. También es importante proporcionar capacitación y recursos, MSP (2013).

METODOLOGÍA

Con el objetivo de responder a la problemática que se ha planteado dentro de la investigación y tomando en cuenta que la misma se lleve a cabo de forma responsable se emplearán los métodos: Cuantitativo, cualitativo, analítico, descriptivo, inductivo y deductivo.

El enfoque cuantitativo-cualitativo implica la recolección de datos que pueden expresarse en valores numéricos, mientras que el enfoque cualitativo se centra en interpretaciones y análisis detallados de un tema específico para lograr una conclusión precisa, mejorando nuestra comprensión.

El método Analítico- Sintético, comienza descomponiendo el tema de estudio en sus elementos distintivos para analizarlos por separado y luego reintegrarlos en un análisis completo y global Baena (2017). Mediante este enfoque, se busca evaluar la norma técnica, requiriendo la recopilación gradual de información, comenzando desde lo fundamental y luego abordando temas adicionales para mejorar la comprensión del lector sobre la violencia de género.

El método Descriptivo, resultará valioso para una comprensión precisa de la violencia de género, al explorar sus variadas manifestaciones e inclinaciones. Este enfoque busca identificar características y cualidades significativas en diversas manifestaciones, permitiendo la delimitación de patrones, ya sea a nivel general o local. En este contexto, la doctrina desempeña un papel fundamental en la investigación al ayudar a identificar perspectivas y particularidades relevantes.

El método inductivo – El método deductivo implica que el razonamiento se emplea para alcanzar una conclusión lógica y argumentada. Inicia al analizar individualmente los eventos y luego propone resultados o conclusiones generales que se establecen como principios, fundamentales o reglas de una hipótesis o teoría, Bernal (2010); la investigación se va desarrollando desde una idea, hasta conseguir una conclusión global e interesante que abarca gran perspectiva.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Encuesta realizada al Personal de Salud Pública para la evaluación de la Norma Técnica

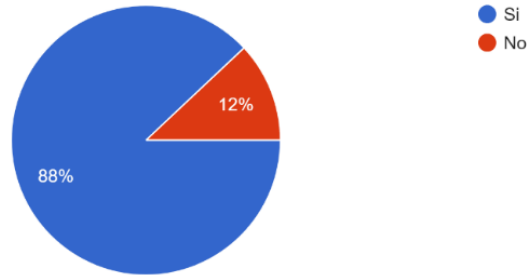
La encuesta "Evaluación del Sistema de Atención Integral a Víctimas de Violencia de Género Basada en Género como Mecanismo de Prevención y Erradicación de la Violencia" contó con la respuesta de médico/as, enfermero/as y personal administrativos del sistema nacional de salud pública. En este apartado se da paso a la metodología cuantitativa, permitiendo el análisis de información importante para la evaluación de la norma técnica.

En la encuesta según los cargos del personal de salud el 57,3% son médico/as que ejercen su cargo en el sistema de salud pública, el 30,7% son enfermero/as y el 12% el personal administrativo del sistema de salud. En cuanto a su orientación sexual el 52% se identifican con el género masculino, y el 48% con se identifican con el género Femenino.

Figura 1

¿Ha tenido algún acercamiento con víctimas de Violencia de Género?

¿Ha tenido algún acercamiento con Víctimas de Violencia de Género?
75 respuestas

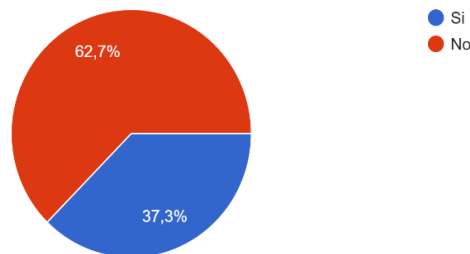


La encuesta evalúa si el personal en cada área ha tenido algún acercamiento con víctimas de violencia de género en los cuales el 88% afirma que ha asumido un acercamiento directo a las víctimas y el 12% no. Al tener un alto porcentaje de personas que han tenido un acercamiento con víctimas de violencia, es un indicador preocupante y un problema significativo.

Figura 2

¿Conoce usted la norma Técnica de Atención Integral a Víctimas de violencia de Género y Graves violaciones a los derechos humanos?

¿Conoce usted la norma Técnica Atención Integral a Víctimas de Violencia de Género y Grave Violaciones a los Derechos Humanos?
75 respuestas

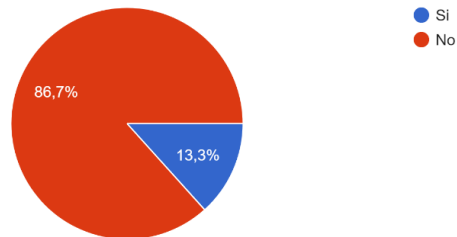


Una de las preguntas más relevantes dentro de la encuesta fue, si los profesionales de la salud tienen conocimiento de la normativa técnica "Atención Integral a Víctimas de Violencia Basada en Género y Graves Violaciones a los derechos Humanos" de los cuales el 62,7% desconoce de esta normativa y el 37,3% conoce de la misma. En tal virtud que, existe falta de familiaridad de una parte significativa de los profesionales de salud, esta falta de conocimiento puede tener implicaciones negativas en la calidad de la atención y apoyo de las víctimas.

Figura 3

¿Ha recibido capacitación dentro de su institución, para aplicar la norma Técnica de Atención Integral a Víctimas de Violencia de Género?

¿Ha recibido capacitación dentro de su institución, para aplicar de la norma Técnica Atención Integral a Victimad de Violencia de Género?
75 respuestas

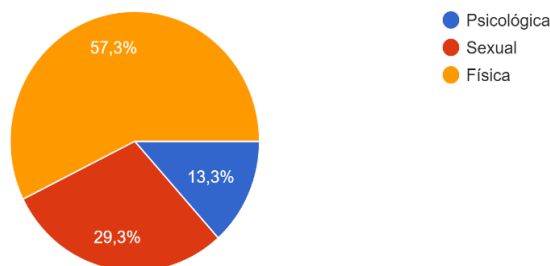


Del total de personas encuestadas el 86,7% de los profesionales de salud indicaron que no han recibido capacitación de la normativa técnica “Atención Integral a Víctimas de Violencia Basada en Género y Grave violaciones a los Derechos Humanos”, mientras que el 13,3% afirmó haber recibido capacitación. Estos resultados son reveladores y tienen implicaciones importantes, el hecho de que la gran mayoría de los profesionales de salud no hayan recibido capacitación indica una brecha en la preparación y conocimiento de cómo abordar adecuadamente la atención hacia las víctimas de violencia de género. Evidenciando la falta de responsabilidad del Ministerio de Salud, al no brindar capacitación de la normativa, la cual es crucial para que todos los profesionales de salud se encuentren informados sobre los protocolos.

Figura 4

¿Cuál es el tipo de violencia más habitual que le toca atender y conocer en el desarrollo de sus actividades profesionales?

¿Cuál es el tipo de violencia más habitual que le toca atender y conocer en el desarrollo de sus actividades profesionales?
75 respuestas



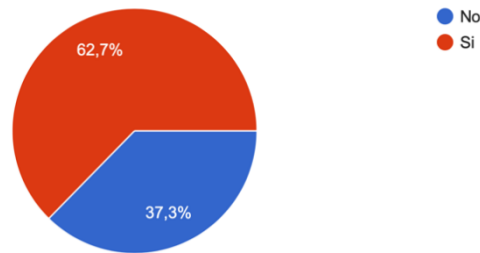
En cada área se valora si el funcionario de salud a atendido a víctimas de violencia de género en distintas situaciones que constituye la violencia como los son la violencia física, violencia sexual y violencia psicológica, en virtud de aquello las respuestas obtenidas fueron las siguientes el 57,3% de las víctimas ha experimentado violencia física, el 29,3% Violencia Sexual, y el 13,3% Violencia Psicológica. Estos resultados revelan la prevalencia de diferentes formas de violencia de género atendida por los funcionarios de salud. Cada forma de violencia tiene un impacto negativo en la vida

de las víctimas. Estos hallazgos destacan la importancia de abordar de manera integral la violencia de género y proporcionar el apoyo adecuado a las víctimas en todas sus dimensiones.

Figura 5

¿Conoce usted, si las víctimas de violencia de género que llegan para ser atendidas dentro de su institución reciben contención y asesoramiento para realizar la denuncia en el sistema judicial?

¿Conoce usted, si las víctimas de violencia de género que llegan para ser atendidas dentro de su institución reciben contención y asesoramiento para realizar la denuncia en el sistema judicial?
75 respuestas

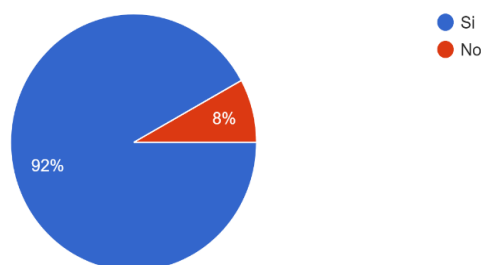


Por otro lado, también se le preguntó si las víctimas de violencia de género que llegan para ser atendidas dentro de las instituciones de salud pública reciben contención y asesoramiento para realizar la respectiva denuncia, por lo cual, el 62,7% respondió que, sí les brinda asesoramiento, y el 37,3% respondió que no. Los resultados indican que, si bien una proporción significativa de las víctimas de violencia de género reciben contención y asesoramiento para realizar la denuncia en las instituciones de salud pública, aún queda un porcentaje considerable que no recibe este tipo de apoyo. Es fundamental fortalecer los servicios de salud de atención y asesoramiento para garantizar que todas las víctimas reciban el apoyo necesario para afrontar la violencia de género y buscar justicia.

Figura 6

¿Consideras que hay problemas organizativos o estructurales en el sistema de salud que impiden diagnosticar casos de violencia de género?

¿Consideras que hay problemas organizativos o estructurales en el sistema de salud que impiden diagnosticar casos de violencia de género?
75 respuestas



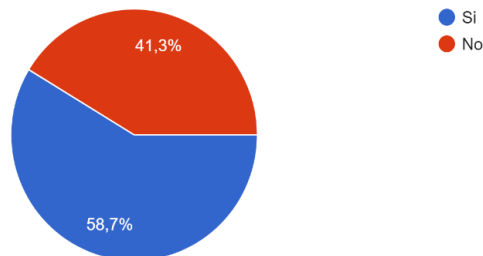
Así como también se les cuestionó al personal de salud si consideran que existen problemas organizativos o estructurales en el sistema de salud que impiden diagnosticar casos de violencia de género, la virtud de aquello, el 92% respondió que Sí, y el 8% que No. Los resultados resaltan la necesidad de abordar esta barrera y mejorar la capacidad del sistema de salud para identificar y atender adecuadamente la violencia de género en los pacientes.

Figura 7

¿Conoce las obligaciones legales del personal de salud ante la sospecha de una persona Víctima de Violencia de Género?

¿Conoce las obligaciones legales del personal de salud ante la sospecha de una persona Víctima de Violencia de Género?

75 respuestas



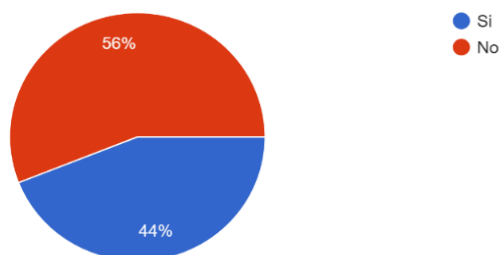
El 58,7% del personal de salud encuestado respondió que no conoce las obligaciones legales en este sentido. Esto indica que una mayoría de los profesionales no está familiarizada con las responsabilidades legales que tienen cuando se enfrentan a casos de sospecha de violencia de género. Por otro lado, el 41,3 % del personal de salud encuestado respondió que sí conoce las obligaciones legales ante la sospecha de una víctima de violencia de género. Este grupo está consciente de las responsabilidades legales y protocolo que deben seguir cuando se encuentran en situaciones de sospecha de violencia. Es fundamental que el personal de salud esté informado sobre las leyes y regulaciones que rigen en su jurisdicción.

Figura 8

¿Usted tiene conocimiento sobre las repercusiones que tiene el personal de salud al no denunciar la violencia?

¿Usted tiene conocimiento sobre las repercusiones que tiene el personal de salud al no denunciar la violencia?

75 respuestas



El 56% de profesionales de salud no conocen las repercusiones al no denunciar la violencia, y el 44% si tiene conocimiento. Si, los médicos no denuncian los casos de violencia puede haber una continuación del ciclo de violencia, además de ello, la omisión de denuncia por parte de los profesionales de salud se encuentra tipificado en el Código Orgánico Integral Penal con una pena privativa de libertad de seis meses a un año.

La normativa técnica “Atención Integral a Víctimas de Violencia Basada en Género y Graves Violaciones a los Derechos Humanos”, a pesar de tener un avance en cuanto a su implementación, cuenta con desafíos importantes que obstaculizan la implementación efectiva del mismo. Uno de los desafíos es la falta de recursos adecuados, tanto en términos de financiamiento como de personal capacitado, lo cual limita la capacidad de brindar servicios de calidad de manera oportuna a las víctimas, lo que a su vez puede afectar negativamente su proceso y acceso a la justicia.

En términos generales, para promover el avance de los derechos humanos, es esencial contar con servicios que estén disponibles, sean accesibles y adecuados en las áreas de salud, justicia penal, y servicios sociales. La adaptabilidad implica comprender circunstancias individuales de las víctimas y entender sus necesidades específicas, resaltando la importancia de abordar la interdependencia de los derechos humanos, debido a que, todos ellos están relacionados y son indispensables para alcanzar un bienestar integral, Sabina & Figueroa (2019).

Lourdes Mendieta Lucas expone que el aumento de la violencia de género debería ir acompañado de una asignación adecuada de presupuesto para la atención y prevención del problema, además, se analiza que las políticas públicas para contrarrestar la violencia de género los cuales son ineficientes, debido que a que el presupuesto asignado en estos últimos años para capacitación, políticas y programas de igualdad de género en todo el país fue mínimo, existiendo un incumplimiento por parte de los organismos responsables, Mendieta (2022).

CONCLUSIÓN

Este estudio ha abordado de manera exhaustiva y analítica la importancia de la normativa técnica “Atención Integral a Víctimas de Violencia Basada en Género y Graves Violaciones de los Derechos Humanos” como un mecanismo crucial para la prevención y erradicación de la violencia. A lo largo del análisis, se ha examinado detalladamente las diferentes dimensiones de la normativa, desde sus bases legales y marcos conceptuales hasta sus implementaciones prácticas.

Las experiencias compartidas a través de entrevistas y encuestas con profesionales y expertos en el tema han enriquecido nuestra comprensión de la implementación y aplicación de la norma técnica en un contexto práctico. Estas perspectivas han evidenciado los desafíos operativos y las barreras que a menudo obstaculizan una implementación fluida y efectiva. Además, han permitido identificar áreas clave en las que se requiere una mayor atención, como la coordinación interdisciplinaria, la capacitación continua de profesionales y la concientización pública.

En este contexto, se destaca la importancia de una colaboración continua entre instituciones, organizaciones y profesionales que trabajan en la prevención y atención de la violencia basada en género y graves violaciones a los derechos humanos. Además, se resalta la necesidad de una revisión y actualización constante de la norma técnica para reflejar las mejores prácticas y los avances en la comprensión de esta problemática compleja y multifacética.

En última instancia, este estudio proporciona una base sólida para la mejora continua de la implementación de la norma técnica “Atención Integral a Víctimas de Violencia Basada en Género y Graves Violaciones a los Derechos Humanos”. Los resultados obtenidos y las perspectivas recopiladas tienen el potencial de guiar políticas más efectivas y prácticas más informadas en la lucha contra la violencia. Al persistir en este camino de análisis crítico y mejora constante, se puede avanzar hacia una sociedad más justa, tendiente a una vida igualitaria y libre de violencia para todas las personas.

REFERENCIAS

Baena, G. (2017). METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN Serie integral por competencias (Libro Online) (Issue 3). Grupo Editorial Patria. <http://www.editorialpatria.com.mx/pdf/files/9786074384093.pdf>

Beauvoir, S. (1949). El Segundo Sexo.

Bernal, C. (2010). Metodología de la Investigación. In *Jurnal Penelitian Pendidikan Guru Sekolah Dasar* (Issues 13–62).

Carreras, A. (2021). Violencia de género. In *Revista Médica de Panamá - ISSN 2412-642X* (Issue 2019). Dykinson, S.L. <https://doi.org/10.37980/im.journal.rmdp.20211812>

Carrillo, M. R. (1994). El impacto de Internet y las redes sociales en el derecho a la libertad de expresión. *Revista de Filosofía Jurídica, Social y Política*, 19(3), 331–349. <http://www.corteidh.or.cr/tablas/r32923.pdf>

CEPAL. (2022). Al menos 4.473 mujeres fueron víctimas de feminicidio en América Latina y el Caribe en 2021. [https://www.cepal.org/es/comunicados/cepal-al-menos-4473-mujeres-fueron-victimas-feminicidio-america-latina-caribe-2021#:~:text=En 2021%2C al menos 4.473,y el Caribe \(CEPAL\).](https://www.cepal.org/es/comunicados/cepal-al-menos-4473-mujeres-fueron-victimas-feminicidio-america-latina-caribe-2021#:~:text=En%2021%2C%20al%20menos%204.473,y%20el%20Caribe%20(CEPAL).)

Córdova, C., Chimborazo, M., Rivera, A., & Díaz, M. (2021). La violencia y su impacto en el derecho a la salud Organismo. In *Revista Ciencias Biomédicas* (Vol. 10, Issue 3). <https://doi.org/10.32997/rcb-2021-3496>

CRE. (2021). Registro Oficial No. 449 , 20 de Octubre 2008. In *Constitución de la República* (Registro Oficial 449, 20-X-2008) (Issue 449). <https://www.contraloria.gob.ec/WFDescarga.aspx?id=1753&tipo=tradoc>

Etchezahar, E. (2014). La construcción social del género desde la perspectiva de la Teoría de la Identidad Social. *Ciencia, Docencia y Tecnología*, 25, 128–142.

Garaigordobil, M. (2010). *La violencia entre iguales*. Ediciones Pirámide.

Laca, F., & Mejia, J. (2017). Dependencia Emocional, consecuencia del presente y estilos de Comunicación en situaciones de conflicto con la pareja. *Enseñanza e Investigación En Psicología*, 22(1), 66–75. <https://www.redalyc.org/pdf/292/29251161006.pdf>

Larrosa, M. (2010). Violencia de Género: Violencia Psicológica. 11–12, 353–376. <https://revistas.ucm.es/index.php/FORO/article/view/37248/36050>

Mendes, E. O. P. de la S. (OPS). (2013). Las Redes de Atención de Salud. *Organización Panamericana de La Salud*, 546. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/3147/LAS-REDES-DE-ATENCION-DE-SALUD-web3%5B1%5D.pdf?sequence=1>

Mendieta, L. (2022). Public policies against gender violence and the problems for their implementation: Guayaquil-Ecuador analysis case. *Ehquidad Revista Internacional de Políticas de Bienestar y Trabajo Social*, 17, 211–244. <https://doi.org/10.15257/ehquidad.2022.0008>

MSP. (2013). Norma Técnica para la elaboración de Instrumentos normativos del Ministerio de Salud Pública. https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/sigobito/tareas_seguimiento/508/NORMA TECNICA ELABORAC. INSTRUMENT. NORMATIVOS MSP-Ecuador.pdf

MSP. (2014). Lineamientos Operativos para la Implementación del MAIS y RPIS. Ministerio De Salud Pública, 245. <http://librodigital.sangregorio.edu.ec/librosusgp/B0032.pdf>

- MSP. (2015). Ley Órgánica de Salud. Plataforma Profesional de Investigación Jurídica, Registro O, 46. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORGÁNICA-DE-SALUD4.pdf>
- MSP. (2018). Ley Orgánica Integral para prevenir y erradicar la Violencia contra las mujeres. https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/05/ley_prevenir_y_erradicar_violencia_mujeres.pdf
- MSP. (2019). Atención integral a víctimas de violencia basada en género y graves violaciones a los derechos humanos. Norma técnica. Quito. In Dirección Nacional de Derechos Humanos, Género e Inclusión. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/03/Norma-tecnica-de-VBG-y-GVDH.pdf>
- MSP. (2023). Suplemento del Registro Oficial No. 423 , 22 de Diciembre 2006 Normativa: (Issue 423).
- OEA. (1994). Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, Belém do Pará. 8. <https://www.oas.org/es/mesecvi/docs/folleto-belemdopara-es-web.pdf>
- OEA. (2005). Convencion interamericana para prevenir la violencia contra la mujer. In Lexisfinder. <https://www.igualdadgenero.gob.ec/wp-content/uploads/2018/06/CONVENCION-INTERAMERICANA-PARA-PREVENIR-SANCIONAR-Y-ERRADICAR-LA-VIOLENCIA-CONTRA-LA-MUJER-BELM-DO-PAR.pdf>
- OMS. (2021). Violencia contra la mujer. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
- ONU. (2021). CEPAL: Al menos 4.091 mujeres fueron víctimas de feminicidio en 2020 en América Latina y el Caribe, pese a la mayor visibilidad y condena social. <https://www.cepal.org/es/comunicados/cepal-al-menos-4091-mujeres-fueron-victimas-feminicidio-2020-america-latina-caribe-pese>
- Ortega, E. (2014). La cuestión de sexo/género en medicina tecnologías de reasignación de sexo y valores de género en España: tecnologías de reasignación de sexo y valores de género en España [Universidad de Santiago de Compostela]. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=126817>
- Paz, B. (2017). Metodología de la Investigación (Vol. 3). Patria. Obtenido de http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf
- Proaño, A. (2018). La mala calidad de atención de salud mata. <https://blogs.iadb.org/salud/es/la-mala-calidad-de-la-atencion-de-salud-mata/>
- Quintana, Y., Serrano, J., Rosero, J., & Pimentel, J. (2014). La Violencia de Género contra las Mujeres en el Ecuador. In Quito. <https://issuu.com/comisiondetransicionec/docs/loja>
- Ramírez, N. (2021). Descripción De La Sintomatología Disociativa Con Manifestaciones Senso-Perceptivas De Personas Adolescentes, Con Historia De Abuso Sexual Y Apego Desorganizado, Presente En Cinco Casos Consultantes En El Servicio De Consulta Externa De Niños Y Adolescente [Universidad de Costa Rica]. https://www.kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/84378/DESCRIPCIÓN_DE_LA_SINTOMATOLOGÍA_DISOCIATIVA_CON_CARACTERISTICAS_SENTO_PERCETPTIVAS.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Sabina, C., & Figueroa, D. P. (2019). "Hay que tener suerte": Gender-based violence service provision in Quito, Ecuador. *Health and Human Rights*, 21(2), 295–307.

Verea, C. (2016). Veinte años de pensar el género. *Debate Feminista*, 52, 34–49.
<https://doi.org/10.1016/j.df.2016.09.002>

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons 