

UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO.  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.  
ESCUELA DE ENFERMERÍA.

**PROYECTO DE TESINA.**

**Violencia de género y proyecto de vida en mujeres jóvenes de la comunidad QOM  
de la zona noroeste de Rosario.**

Por: Bianchi, Regina Andrea.

Directora: Ps. Serrano, Julieta.

Docente asesor: Dra. Simonetti, Graciela.

Rosario, Noviembre de 2017.

Protocolo de Investigación para regularizar la actividad académica Tesina.



## **Resumen:**

La violencia de género abarca todos los actos mediante los cuales se discrimina, ignora, somete y subordina a las mujeres en los diferentes aspectos de su existencia, es todo ataque material y simbólico que afecta a su libertad, dignidad, seguridad, intimidad e integridad moral y/o física.

Por otro lado el proyecto de vida entendemos que articula la identidad personal y social teniendo en cuenta la dinámica temporal y posibilidades internas y del contexto que posibilite lograrlas.

El objetivo general de este trabajo es analizar que relación existe entre violencia de género y proyecto de vida en mujeres jóvenes de la comunidad QOM de zona noroeste de Rosario en los meses de Marzo, Abril y Mayo del año 2018.

Método: estudio analítico, prospectivo y transversal, que se realizará mediante encuestas a 210 mujeres de la comunidad QOM entre 13 y 20 años que tengan pareja.

Se utilizará para realizar el análisis como procedimiento, la estadística inferencial para determinar la confiabilidad de los fenómenos observados y poder contrastar la hipótesis, siempre contando con la asesoría de Licenciado en Estadística

Los resultados obtenidos se tabularan en gráficos de barras simples.

Palabras claves: Violencia de género - Patriarcado – Género - Comunidad QOM – Proyecto de vida.

## INDICE GENERAL.

	<b>Pág.</b>
<b>Resumen y Palabras Clave.</b>	3
<b>Índice general.</b>	4
<b>Introducción.</b>	
Estado actual de conocimiento o Estado del Arte.	5
Planteamiento del problema en estudio.	9
Hipótesis y objetivos.	9
<b>Marco teórico.</b>	10
<b>Material y métodos.</b>	22
Tipo de estudio o Diseño.	
Sitio o contexto de la investigación.	
Población y Muestra.	
Técnicas e instrumentos para la recolección de datos.	23
Plan de análisis.	26
Plan de trabajo y Cronograma.	27
<b>Anexos.</b>	
I. Guía de estudio o convalidación de los sitios.	28
II. Instrumentos de recolección de datos y consentimiento informado.	30
III. Resultados del estudio exploratorio.	34
IV. Resultados de la prueba piloto de los instrumentos.	36
<b>Bibliografía.</b>	38

## **INTRODUCCION:**

La cuestión de la violencia de género interpela ampliamente a la sociedad argentina a diario.

Sobre esta temática encontramos que existen diferentes definiciones de la misma, que abarcan la mayoría de los aspectos de la vida cotidiana de las mujeres y que deja en descubierto las relaciones de poder y de desigualdad que genera el sistema social.

Entre las definiciones encontramos que la violencia hacia las mujeres se manifiesta a través de la coacción física, psíquica, verbal, sexual, social, económica, etc. (1)

Se considera también que la violencia y el género son un binomio inseparable ya que la primera se utiliza como un mecanismo para conseguir mayor dominación de un género sobre otro. (2)

Muchas investigaciones hacen énfasis en cuestiones individuales de comportamientos de varones y mujeres, por sobre las teorías que refuerzan las conductas estereotípicas y también la estructura social que apoya la desigualdad de poder entre géneros. Estas últimas han contribuido a que se formen patrones de violencia a lo largo de nuestro ciclo vital. (3)

En lo anteriormente mencionado hago referencia al sistema patriarcal, en el cual vivimos, y que emite un mensaje continuo y claro que afirma que los más poderosos se hallan en su derecho de dominar a los menos poderosos y que la violencia se contempla como una herramienta válida y necesaria para ello.

En los diferentes estudios, se puede observar también, que algunas mujeres justifican el maltrato, vinculado con el desempeño del papel femenino tradicional, negando el daño que se sufre, apelando a ideales (mantenimiento de la familia), no separándose por temor al perjuicio de los hijos y atribuyéndose el fracaso en el papel de mujer, como esposa y madre. (4)

Tomando el femicidio como el caso más extremo de violencia de género, se encuentran datos estadísticos que abarca desde el 2010 hasta el 2014, en los cuales se registraron 1321 femicidios en Argentina. A su vez se detalla por año las cifras exactas: 2010, 296 casos; 2011, 286 casos; 2012, 245 casos; 2013, 285 casos y por último 2014, 209 casos. (5)

A su vez se encuentran datos de la relación de la víctima con el agresor: en 2010 los casos en que el victimario era su pareja fueron 95; en 2011, 106; en 2012, 89; en 2013, 116; en 2014 fueron 78. Por otra parte, los casos en los que el agresor era su ex pareja fueron 53 en 2010; 43 en 2011; 31 en 2012; 43 en 2013 y 55 en 2014(6). En cuanto al método de muerte, en 511 casos el agresor golpeó o ahorcó a la víctima mientras que en 334 casos utilizó un arma de fuego y en 339 un arma blanca.(7)

Específicamente en Rosario uno de sus aspectos significativos es el nivel de violencia que ha crecido en los últimos años con mayores niveles de crueldad. La ciudad se ha convertido en la

más violenta de Argentina, con una tasa de homicidios 4 veces más alta que en el resto del país, atentando con mayor medida a los barrios periféricos. (8)

Según los datos del Área de atención en Violencia de Género de la Municipalidad de Rosario, dependiente de la Secretaría de Promoción Social, hubo alrededor de 14000 llamadas pidiendo asesoramiento y asistencia entre 2010 y 2012. Según los datos estadísticos la cantidad de personas ingresadas a refugios municipales fueron: en 2010, 58 mujeres y 97 niños; 2011, 70 mujeres y 96 niños; 2012, 77 mujeres y 78 niños y en 2013 93 mujeres y 178 niños. (9) En torno a la violencia específicamente hacia las mujeres, Rosario es la ciudad de la provincia de Santa Fe con la más alta cantidad de femicidios. En la mayoría de los casos, los agresores son parejas, ex-parejas, familiares o personas cercanas a la víctima. (10)

Otro de los aspectos de este estudio es proyecto de vida. Uno de estos artículos, que hace foco en proyecto de vida y violencia sexual en un contexto de guerra, explica como el primero está atravesado por la experiencia violenta y resignificado a partir de la misma, siendo mayor el impacto negativo cuando hubo embarazo forzado producto de la violación (11). En este estudio queda en evidencia que, a pesar del contexto particular de análisis, en situaciones de violencia social agudizada, sucede lo mismo con los tipos de violencias de género y las formas de opresión, dejando secuelas profundas en la subjetividad de las mujeres, dañando seriamente la capacidad de las víctimas de reconocer sus potencialidades, interfiriendo en las posibilidades de realizar vínculos sanos y de confianza y así poder desplegar proyectos de vida.

Otro de los estudios aborda proyecto de vida en adolescentes. En este se desarrollan definiciones como que las personas deben afrontar el reto de elaborar su proyecto de vida de dos maneras muy diferentes: 1) precipitadamente y sin elementos suficientes de juicio para una adecuada toma de decisiones; 2) pausadamente, a través de la evaluación de sus posibilidades vitales para, a partir de ahí, decidir qué quieren y qué pueden ser/hacer dentro de las actuales circunstancias. (12)

A su vez se plantea que los proyectos profesionales y vitales se caracterizan por ser: 1) una construcción intencional y activa desarrollada a lo largo de la vida; b) un proceso no lineal concretado en un plan de acción abierto a las oportunidades ofrecidas por el contexto; c) un proceso complejo donde la inteligencia emocional juega un papel relevante; d) una expresión de libertad y e) de naturaleza colectiva y social. (13)

En la construcción del proyecto de vida se constatan diferencias de género y aunque se hayan producido avances en nuestra sociedad en materia de igualdad, bien es sabido que las oportunidades laborales y formativas siguen diferenciándose según el sexo. De este modo, entendemos que aún queda un largo camino para eliminar las barreras de género que impiden alcanzar la plena igualdad de oportunidades en todos los órdenes de la vida. (14)

A su vez una de las aristas de este proyecto de investigación es la población en estudio; se trata de pueblos originarios. De los artículos encontrados se puede observar que una de las problemáticas en estudio es sobre la vulneración de los derechos.

Los pueblos originarios siguen siendo los más numerosos entre los pobres, los analfabetos y los desempleados. Constituyen aproximadamente el 5% de la población mundial, pero suponen el 15% del total de pobres en todo el planeta, según la ONU. También representan la tercera parte de los 900 millones de indigentes de las zonas rurales. Es decir, que ser indígena equivale a ser pobre.

En Argentina, muchas comunidades sufren de desnutrición, no acceso al agua potable, a una buena educación, salud y medios de comunicación, lo que determina una necesidad enorme a la vez que son una presa fácil para la explotación sexual y abuso de menores. Un gran cúmulo de niños y adolescentes son adictos ya fuese al alcohol o a diferentes drogas, (combustible, pegamento, medicamentos o estupefacientes), también sufren la explotación laboral y un sin número de atentados a sus derechos que quedan impunes por el simple hecho de ser originarios. (15)

Por otro lado, se destaca la historicidad de la conformación de los asentamientos QOM de la ciudad. Estos fueron conformados principalmente a partir de la creciente desocupación, que comenzó a desplegarse a principios de los años 60, y que con las grandes inundaciones que se dieron en Chaco en los años 1983 y 1984 generó que gran cantidad de familias migren a nuestra ciudad. (16)

A principio del 2000 con la profundización del desmonte y con el objetivo de impulsar el cultivo de soja, se produce nuevamente un proceso de expulsión sistemática que obliga a familias a abandonar sus tierras. (17)

La trayectoria de estos pueblos originarios está marcada por permanente tensión y conflicto con el “blanco” que, en sus orígenes, se generaba por intento de conquistas y robo de tierras a estos pueblos. Al migrar a las grandes ciudades estos conflictos se re-actualizan. (18)

Existe una característica principal en este proceso migratorio, un “ir y venir” constante desde Rosario a sus ciudades de orígenes que está incorporado en la cotidianidad de estas poblaciones, siendo esto utilizado como mecanismo de apoyo y escape ante situaciones graves de conflictos, como por ejemplo intentar sacar a los adolescentes que en las grandes ciudades están con problemas de consumo de drogas. (19)

En lo específico observo que hay poco desarrollo en investigaciones de género y pueblos originarios. Del material recabado pude encontrar artículos relacionados con los Encuentros Nacionales de Mujeres, en los cuales se realizan desde hace varios años un taller de Mujeres y

Pueblos Originarios. En muchos de ellos se ha debatido sobre la triple opresión: por ser mujeres, por ser de clase trabajadora y por ser de pueblos originarios. (20)

Otro artículo estudia específicamente la violencia de género y pueblos originarios, reconociendo que hablar en singular de la violencia, esconde otras formas de violencias, diferenciadas, graduadas, aplicadas y ejercidas de diferente manera e intensidad, si se trata de una mujer o niña urbana o rural, si es una joven indígena, en definitiva, depende de si uno es identificado o identificada como perteneciente a la sociedad oficialmente reconocida y establecida o como perteneciente a lo que esa sociedad no quiere ser, con su negación a reconocer la presencia, aportes y derechos de los pueblos indígenas. (21)

Como un problema de derechos humanos, las violencias afectan al principio básico del derecho a la vida, no sólo entendida en el sentido estrecho de salvaguardarla, sino de brindar todas las posibilidades de desarrollo material y espiritual que la hagan saludable, creativa y propositiva. Esto es más evidente en los pueblos originarios, para quienes las mujeres han encabezado desde siempre la lucha por la defensa del territorio y son las criadoras del conocimiento tradicional sobre la biodiversidad, de tal forma que a mediano y largo plazo, las diversas formas de violencia contra las mujeres originarias afectan profundamente la existencia de los pueblos y de la diversidad en nuestras sociedades. (22)

Tomando el grupo etéreo en estudio, mujeres adolescentes y jóvenes, se encuentran las siguientes conceptualizaciones: que en los adolescentes esas primeras relaciones amorosas es dónde van a formarse sus ideas iniciales sobre qué esperar de una relación de pareja y cómo comportarse en la intimidad, algo que va repercutir en su vivencia de la etapa adulta. (23). Por otra parte, también hay que tener presente que los vínculos amorosos conflictivos pueden suponer un serio riesgo para el bienestar psicológico y físico de los jóvenes y, además, afectar negativamente a sus relaciones sociales, entre ellas, las que establecen con los iguales. (24)

Muchos profesionales coinciden en señalar que es fundamental que esas primeras experiencias sean positivas, pero esto es algo que desafortunadamente no siempre sucede. En uno de los pocos estudios realizados con jóvenes españoles, se halló que el 7,5% de los chicos y el 7,1% de las chicas reconocieron haber empujado o pegado a su pareja en una o más ocasiones. Además, según los resultados de otra reciente investigación, un buen número de adolescentes parecen admitir la existencia de agresiones sexuales en sus relaciones de pareja. (25)

Más allá de esto, considero que ser mujer, ser joven y de comunidad QOM en ciudad de Rosario favorece al incremento de la violencia de género, generando que la misma se naturalice.



Como hipótesis planteo que es posible que a mayor violencia de género menor sea el proyecto de vida de las mujeres jóvenes de la comunidad QOM de la zona noroeste de Rosario.

En torno a toda esta síntesis defino el problema a investigar como: ¿Qué relación existe entre violencia de género y proyecto de vida en mujeres jóvenes de la comunidad QOM de la zona noroeste de la ciudad de Rosario durante 2018?

Objetivo general:

Analizar que relación existe entre violencia de género y proyecto de vida en mujeres jóvenes de la comunidad QOM de zona noroeste de Rosario.

Objetivos específicos:

Identificar los distintos tipos de violencias de género que se desarrollan en esta población.

Definir y categorizar los distintos tipos de proyectos de vida que puedan desplegar.

## **MARCO TEÓRICO:**

Dado que la mirada central de este análisis estará puesta en la relación entre violencia de género y proyecto de vida de mujeres jóvenes de la comunidad QOM de la zona noroeste de Rosario, será necesario plantear algunos ejes conceptuales para apoyar la lectura.

Tomaré como punto de partida la concepción teórica de Enfermería en la que está sustentado este trabajo. La Antropóloga y Enfermera Madeleine Leininger elaboró una teoría de Enfermería transcultural, en la cual aborda los componentes de la estructura social y los factores de la concepción del mundo que influyen en los cuidados de salud por medio del lenguaje y el entorno. Estos factores son los que las Enfermeras deben considerar para valorar los cuidados de salud y humanos.

Según esta teoría pueden establecerse tres tipos de cuidados enfermeros: presentación y mantenimiento de los cuidados culturales; de adaptación y negociación de los mismos y reorientación o reestructuración de los cuidados culturales.

A su vez ella describe a los humanos como personas que no se pueden separar de su procedencia cultural, de su estructura social, de su concepción del mundo, de su trayectoria vital y el contexto de su entorno. Se centra en el estudio comparativo y en el análisis de las diferentes culturas y subculturas del mundo con respecto a los valores sobre los cuidados, las creencias sobre salud y enfermedad y el modelo de conducta el que tiene como propósito concebir un saber científico y humanístico para que proporcione una práctica de cuidados enfermeros específicos para la cultura y una práctica de cuidados universales de la cultura.

Leininger define a la Enfermería Transcultural como todos aquellos profesionales Enfermeros que adquieran conocimientos transculturales. (26)

Creó la teoría de la diversidad y la universalidad de los cuidados culturales enfermeros, que tiene sus cimientos en la creencia de que las personas de diferentes culturas pueden informar y guiar a los profesionales y de este modo podrán recibir el tipo de atención sanitaria que deseen y necesiten de estos profesionales. La cultura representa los modelos de su vida sistematizados y los valores que las personas que influyen en sus decisiones y acciones. (27)

Por lo tanto, la teoría está enfocada para que las enfermeras descubran y adquieran los conocimientos acerca del mundo del paciente y para que estas hagan uso de sus puntos de vistas internos, sus conocimientos y prácticas, todo con la ética adecuada.

Los conceptos principales: **Salud:** se considera como un estado de bienestar, es culturalmente definida, valorada y practicada. Refleja la capacidad de los individuos para llevar a cabo sus roles cotidianos.

Incluye sistemas de salud, prácticas de cuidados de salud, patrones de salud, promoción y mantenimiento de la misma.

Es universal a través de todas las culturas aunque se define de forma distinta en cada cultura para reflejar sus valores y creencias específicas.

**Cuidados:** acciones dirigidas a la asistencia, al apoyo o a la capacitación de otras personas o grupos que muestran necesidades evidentes o potenciales con el fin de atenuar o mejorar su situación o modo de vida.

**Cuidados culturales:** son todos los valores, creencias y modos de vida aprendidos y transmitidos de forma objetiva que ayudan, apoyan, facilitan o capacitan a otras personas o grupo a mantener su estado de salud y bienestar o a mejorar su situación y estilo de vida o a afrontar la enfermedad, la discapacidad o la muerte.

**Persona:** hace referencia a un ser humano que se cuida y es capaz de interesarse por otros; aunque los cuidados de los seres humanos son universales, las formas de cuidar varían según las culturas.

**Entorno:** todos los aspectos contextuales en los que se encuentran los individuos y los grupos culturales.

**Etnoenfermería:** se centra en el estudio y la clasificación sistemática de las creencias valores y prácticas que se aplican en la asistencia de Enfermería según los conocimientos cognitivos o subjetivos que tienen de ellos una cultura determinada, a través de las convicciones, las experiencias y los sistemas de valores sobre fenómenos de Enfermería reales o potenciales, como puede ser la asistencia, la salud y los factores ambientales.

**Diversidad de los cuidados culturales:** variación o diferencia que existe en significados, modelos, valores, modos de vida o símbolos relacionados con la asistencia dentro de una colectividad o entre grupos humanos distintos, con el fin de ayudar, apoyar o facilitar medidas asistenciales dirigidas a las personas.

**Universalidad de los cuidados culturales:** la similitud o uniformidad dominante en los significados, modos de vida y símbolos de los cuidados que se manifiestan entre muchas culturas y reflejan los modos de apoyo, asistencia y capacitación para ayudar a otras personas. Es fundamental para llevar a cabo un proceso de relación eficaz, que el profesional de enfermería tenga la capacidad de identificar y dar respuestas a las necesidades espirituales y emocionales a las personas a las que les presta cuidado. (28)

Comprendiendo esta mirada amplia de Enfermería es como daré desarrollo del aporte de otras disciplinas.

El género es una construcción social, cultural e histórica, de carácter relacional que se asienta sobre las diferencias biológicas que varones y mujeres traen al nacer. Está constituido por todas las significaciones y simbolizaciones culturales de esas diferencias anatómo- fisiológicas con las que se distinguen al nacer varones y mujeres; y conforma una serie de asignaciones sociales que se sustentan en esas estructuras biológicas reproductivas, estableciendo características, funciones, responsabilidades y derechos diferenciales. (29)

El género está además constituido por las pautas (que establecen los gestos como propios o impropios en cada género), las normas (que rigen conductas deseables y esperadas diferenciales para cada género) y los valores (que determinan proscripciones y prescripciones también especiales para cada género) que toda sociedad, en cada momento histórico considera importantes y adecuados. Como consecuencia, de acuerdo a estas pautas, normas y valores, encontramos en el imaginario social que aparecen comportamientos esperables para cada género.

Partiendo de una específica capacidad reproductiva, de una real diferencia anatómica, la sociedad establece el comportamiento considerado adecuado y esperado de las personas, según pertenezcan al género femenino o masculino. (30)

En nuestra sociedad encontramos un conjunto de rasgos y conductas consideradas para cada género, reconociéndose al menos dos: el masculino y el femenino. Está establecido un papel o rol para las mujeres y otro distinto, en general contrapuesto, para los varones con perfiles que aparecen como excluyentes. A partir de estas se define la jerarquización: se toma como modelo de normalidad lo masculino y por lo tanto se ubica en la más alta escala jerárquica; sustentado en esta, luego se produce el fenómeno de la discriminación genérica. Para distinguir las características que se le asignan a un género y a otro, en nuestra cultura, encontramos que al varón se le asignan rasgos tales como la creatividad, la racionalidad, el emprendimiento, la valentía, la fuerza; mientras que a la mujer se le atribuyen los rasgos opuestos por ejemplo: la emotividad, la sumisión, la dulzura, el sentimiento maternal. Estas diferencias se consideran normales, ignorando que es una construcción socio- histórica de nuestra cultura.

El proceso de construcción de estereotipos de género es un trámite que se sustenta especialmente en la socialización primera de los sujetos. Es por eso que la familia cobra un papel preponderante; es esta institución social la que reproduce los estereotipos de género entre otras cosas.

La escuela es otra de las instituciones que refuerzan la distribución estereotipadas de roles. En todos los niveles de esta institución se irán reforzando estas cuestiones, por ejemplo es bien conocido en los jardines el dicho de “las nenas con las nenas, los nenes con los nenes”. Se asignan juegos destinados y permitidos para varones y prohibido para mujeres y viceversa.

Los mismo sucede con los deportes.

No sólo la familia y las instituciones educativas delimitan las diferencias genéricas, sino a lo largo de la existencia se continúan fomentando necesidades diferenciales para varones o mujeres.

Las desigualdades de género y los determinados conceptos culturales generan vulnerabilidad en las mujeres y en consecuencia violencia hacia las mismas.

Independientemente de la edad, escolaridad, clase social, estado civil, religión, raza o etnia, las mujeres de todas las culturas se enfrentan a diversas formas de violencia por su condición de género. La violencia de género abarca todos los actos mediante los cuales se discrimina, ignora, somete y subordina a las mujeres en los diferentes aspectos de su existencia, en todo ataque material y simbólico que afecta a su libertad, dignidad, seguridad, intimidad e integridad moral y/o física. (31)

Las formas en las que se puede manifestar son variadas. La violencia física en la cual el agresor hace uso de su fuerza o de algún objeto para lastimar a la víctima. La psicológica cuando se daña la estabilidad emocional de la mujer mediante amenazas, insultos, gritos, humillaciones, desprecios, indiferencias, acoso, hostigamiento o privación de la libertad. También existe la violencia sexual, la cual incluye actos sobre el cuerpo y la sexualidad de la mujer; y por último la violencia económica que se ejerce contra el ingreso económico y/o pertenencias de la víctima. Se contemplan además otros tipos como la violencia obstétrica, mediática, simbólica, institucional y laboral.

A continuación se detalla una clasificación de manifestaciones de la violencia contra las mujeres:

Dentro de la familia: en el vínculo de pareja o a través de prácticas tradicionales nocivas, los hechos que caracterizan esta situación son actos sexuales, psicológicos o físicamente coercitivos; infanticidio de niñas; matrimonio precoz; abolición o mutilación genital femenina y crímenes cometidos en nombre del “honor”.

En la comunidad: se puede dar femicidio, violencia sexual infligida fuera de la pareja, acoso sexual y violencia en los ámbitos donde uno desarrolla sus actividades y trata de mujeres. A su vez estas tienen como características homicidio de la mujer por razones de género; actos perpetrados por conocidos o extraños (incluye iniciación sexual forzada y violencia en citas); comportamiento sexual no deseado; explotación sexual y acoso y por último la trata de mujeres con fin laboral o de explotación sexual.

En todos los casos el punto en común es que la violencia se ejerce sobre el colectivo femenino. Relacionando esto con el concepto de género se entiende que en nuestra sociedad las mujeres son percibidas como personas a las que se puede violentar, como un objeto a disposición del varón.

Puntualmente en las mujeres golpeadas se ven acentuadas las características sociales establecidas para las mujeres, que son la pasividad, la tolerancia, la desvalorización, la falta de afirmación, la obligación familiar, y la creencia que ella no es nadie sin un hombre al lado. A estas se le incluyen la propensión de sentir vergüenza, culpa y miedo de la situación por la cual están atravesadas.

Por otro lado si la víctima, ha sido testigo de situaciones violentas en su seno familiar de su infancia, en su vida adulta lo tendrá naturalizado. La continuidad de lo visto en la infancia durante la vida adulta la mantiene en sus conductas defensivas: encerrarse en sí misma lo necesario para sobrevivir, integrar una autoimagen negativa semejante a la de su madre, racionalizar y negar las agresiones para poder sobrellevar el dolor, hacerse muy dependiente y obediente para reducir al máximo las posibilidades de ataque. (32)

Así nos encontramos con una mujer atrapada dentro del hogar, atada por las enseñanzas que en él debía actuar como leal, paciente y tenaz protectora de la sacralidad de los lazos familiares. A ella se le ha inculcado que debe mantener la “llama del hogar” y acomodarse a las necesidades del marido.

Encerrada en su casa la mujer maltratada es la única que conoce qué es lo que le está sucediendo. Se caracteriza por la presencia de sentimientos tales como impotencia por que se siente desbordada por los hechos y no ve solución; vergüenza por que se juzga severamente, se ve llena de ignominia y eso la asila o la lleva a disimular; el miedo ya que sabe que la venganza es posible y teme más por sus hijos que por ella; la culpa, en tanto cree haber fallado y se hace cargo de toda la situación; el malestar, ocasionado por la bronca prohibida y reprimida que la destruye por dentro; el enloquecimiento, por la impresión de locura y de pesadilla que la asedian. (33)

Este sentimiento de alienación o de locura se origina en la terrible frustración de todos sus razonables intentos por arreglar las cosas con su marido, y en que para sobrevivir, debe abandonar sus criterios para aceptar las reglas del hombre violento con lo absurdas que son muchas de ellas.

Una de las tácticas que utiliza el hombre para demoler la autoconfianza de la mujer consiste en negarle valor o credibilidad a las observaciones que ella expone. Juzga como no importante o intrascendente todo lo que para ella es prioritario o significativo y desprecia abiertamente sus planteos. Trata de convencerla de que ciertos sucesos, como por ejemplo una situación violenta, fueron producto de su imaginación; niega su existencia o las características que la mujer le atribuye. Así anula su capacidad perceptiva, de juicio y de memoria y la hace sentir culpable por traer a colación cuestiones molestas e irritantes. La culminación de este ataque a las experiencias

de la mujer consiste en que si ella le señala tales manejos, él sencillamente la acusa de paranoica y de intentar enloquecerlo con sus sospechas y tergiversaciones. Esta vuelta de tuerca desmoraliza a la mujer, quien se estrella contra el muro que el hombre opone a sus intentos de debatir razonablemente las dificultades que existen entre ellos. (34)

Estos hechos de violencia se producen por que están sustentados y avalados por el tipo del sistema en el que estamos inmersos, el cual se denomina sistema patriarcal. El patriarcado puede definirse como un sistema de relaciones sociales sexo-políticas basadas en diferentes instituciones públicas y privadas y en la solidaridad interclases e intragénero instaurado por los varones, quienes como grupo social y en forma individual y colectiva, oprimen a las mujeres también en forma individual y colectiva y se apropian de su fuerza productiva y reproductiva, de sus cuerpos y sus productos, ya sea con medios pacíficos o mediante el uso de la violencia. (35)

Anterior a este sistema, en las antiguas organizaciones sociales, existió el matriarcado en el cual existía igualdad entre hombres y mujeres.

Se empleaba el derecho materno como las relaciones de parentesco matrilineales en las que las propiedades de los hombres no pasaban a sus hijos sino a los hijos de sus hermanas.

Estos conceptos están íntimamente ligados a la división del trabajo y la propiedad privada. En estas sociedades antiguas, no existía tal división en todas las sociedades cazadoras y recolectoras que todavía existen hoy, las mujeres aportan por término medio el 60 por 100 o más de la comida. Para ello a menudo tienen que alejarse de sus casas, llevándose consigo bebés y niños pequeños.

A medida que las sociedades primitivas fueron desarrollándose los hombres se apropiaron de los excedentes de la ganadería y los convirtieron en propiedad privada. Una vez adquirida esta propiedad privada, los hombres buscaron la manera de asegurarla para sí y sus herederos; lo lograron institucionalizando la familia monógama. Al controlar la sexualidad femenina mediante la exigencia de una castidad premarital y el establecimiento del doble estándar sexual dentro del matrimonio, los hombres se aseguraron la legitimidad de su descendencia y garantizaron así su interés de propiedad.

Con el desarrollo del Estado, la familia monógama se transformó en la familia patriarcal, en la que el trabajo de la esposa pasó a ser un servicio privado; la esposa se convirtió en la principal sirvienta, excluida de participar en la producción social. La abolición del derecho materno fue la histórica derrota del sexo femenino. El hombre también tomó el mando en la casa; la mujer quedó degradada y reducida a la servidumbre; se convirtió en la esclava de su lujuria y en un mero instrumento de reproducción. (36)

El paso del matrimonio en grupos al matrimonio monógamo fue visto por la mujer como una mejora ya que podía entregarse sólo a un hombre. A su vez en estos conceptos se plantea que la

prostitución fue uno de los pilares indispensables del matrimonio monógamo.

Estos conceptos son los que a lo largo de la historia han instalado este modelo y se han ido naturalizando en la vida cotidiana de las mujeres formas de vinculación violentas.

La interpretación de lo autovediente en la vida cotidiana tiene su origen y fundamento en un sistema social de representaciones e ideología que encubre lo cotidiano, lo distorsiona, en tanto lo muestra como la realidad, la única forma de vida posible. La ideología dominante mitifica lo cotidiano en tanto oculta, desde los intereses de los sectores hegemónicos en la sociedad, la esencia de la vida cotidiana, su carácter de manifestación concreta de las relaciones sociales, de la organización social de las relaciones entre necesidades de los hombres y metas disponibles, formas de acceso a la satisfacción. (37)

Este encubrimiento y distorsión se da a través de un mecanismo peculiar, característico de la ideología dominante, por el que se naturaliza lo social, se universaliza lo particular y se atemporaliza lo que es histórico.

Para historizar sobre pueblos originario: en la época de la colonización los españoles, al ser un número reducido de personas, no podían imponer su dominio sino aterrorizando a la población originaria, en la cual produjeron una impresión supersticiosa las armas y los caballos de los conquistadores, mirados como seres sobrenaturales. La organización política y económica de la Colonia, que siguió a la Conquista, no pudo poner término a la raza originaria.

Los españoles se apropiaron de la explotación de metales preciosos tales como el oro y la plata, armaron “obrajes”, un sistema de trabajos forzados y gratuitos que diezmo la población originaria. Debido a esto los pueblos originarios quedaron bajo la forma de esclavitud de los españoles. (38)

La violencia hacia las mujeres de pueblos originarios es de larga data, la cual se remonta a la época de la invasión y posterior colonización del continente americano.

Desde la época de la invasión y posterior colonización del continente hasta la actualidad, la violencia hacia los pueblos originarios si bien ha variado en su grado de masividad, ha sido un fenómeno constante. Expresada tanto en prácticas de eliminación física de su población, apropiación de sus territorios, desplazamientos, destrucción de sus culturas, y en el caso de las mujeres originarias, invadiendo sus cuerpos. La violencia sexual es de las prácticas históricas de violencia hacia las mujeres originarias más permanentes, practicada por diversos actores, además del Estado y persistentemente invisibilizada e impune. (39)

En relación al avance de los españoles en tierras originarias, en principio significó una tenaz resistencia que duró casi 150 años e impidió durante ese lapso el asentamiento efectivo de la dominación española.



Pueblos que sufrieron sucesivos “extrañamientos” a lugares más lejanos (como Buenos Aires y Santa Fe) cuanto más bravía había sido la resistencia. Grupos familiares que eran entregados convertidos en “piezas cautivas” a los encomendados para servicio personal en virtual esclavitud. (40)

El punto principal para el funcionamiento de aquellas instituciones coloniales fue imponer la monogamia a todos los pueblos conquistados y severamente castigada su violación. De allí el control que se le delegó a la Iglesia a través de esta conformación de forma familiar. La Iglesia fue la institución auxiliar de la conquista y colonización, encargada del registro y consagración de los matrimonios.

De este modo, sometida a la más cruda discriminación y violación permanente de sus derechos humanos, la población aborigen fue incorporando a través de los siglos XVII y XVIII la mayoría de las pautas predominantes en la organización feudal del modelo de familia española.

Luego de la Revolución de Mayo en las haciendas y más tarde formando parte de la finca o estancia de los terratenientes que se apropiaron de los grandes latifundios en la puna, los valles y las quebradas esa evangelización y sujeción de las tierras fueron dando fisonomía al grupo familiar campesino, que con pequeñas variantes encontramos hoy en esta región.

Así los pueblos originarios quedaron manteniendo las tierras a través de la agricultura y el pastoreo pero sin que le pertenezcan ninguna de ellas, sin alfabetización y sin vías de comunicación con otros centros. Todos los cambios que se produjeron desde la organización por países, lo político y la forma de producción no fueron conocidos para estos pueblos hasta fines del siglo pasado.

La instalación de modernas fábricas azucareras en las zonas húmedas y cálidas de Tucumán, Salta y Jujuy a fines del siglo XIX, provocó el desplazamiento anual de grandes contingentes para la cosecha. Toda la familia mudaba de lugar, a trabajar durante meses en condiciones increíbles de pobreza y desprotección legal; pasada la primavera retornaban a sus altos valles, a las fincas casi siempre propiedad del dueño del ingenio. Toda la familia nuevamente trabajando en el cuidado de las majadas, en los cultivos fue el modo de vida durante largas décadas. (41)

Durante la época de los 40, gracias a grandes conquistas en lo laboral permitieron mejoras en las condiciones de vida, pero siguieron sin atender a la necesidad de la propiedad de las Tierras que en su mayoría siguieron en manos de terratenientes y el modo de producción continua siendo atrasado.

En las últimas décadas, las crisis económicas de nuestro país generaron grandes migraciones de familias a zonas de concentración industrial como Córdoba, Rosario y Buenos Aires, lo cual generaron un proceso de despoblación de sus zonas de origen. Este proceso creó un fenómeno modificador de pautas dentro de la organización familiar, motivado en la experiencia diferente, la identificación con los modelos urbanos que brinda la ideología de la clase dominante. Experiencias y modelos que entran en conflicto con los esquemas que si bien tenían el mismo origen, eran efectivos para la pequeña comunidad sujeta aún a una relación semifeudal. (42)

Particularmente la comunidad QOM fue migrando hacia Rosario a fines de la década del 70, migración que fue producida en el marco de la descomposición de las economías regionales, las variaciones anuales de la cosecha de algodón, el aumento de la competencia de braceros criollos procedentes de provincias vecinas en la zona aldonera, la progresiva urbanización de familias QOM en ciudades de la provincia de Chaco y la crisis en la viabilidad de las colonias aborígenes por los bajos rendimientos de la cosecha. (43)

La destrucción de sus condiciones de vida cotidiana produjeron la migración hacia las grandes ciudades, que tuvo mayor intensidad en 1983 debido a las inundaciones y al avance de los latifundios y la expansión de la frontera agraria.

Esta situación, ya crítica, se deterioró en el transcurso de la década de los noventa y principios del año 2000, como consecuencia de la profundización del proceso de desmonte con el objetivo de impulsar el cultivo de soja. En este marco, las migraciones internas estuvieron estrechamente vinculadas al crecimiento desigual de las diversas regiones del país, imbricadas con las políticas de ajuste y transformación del aparato productivo. (44)

La lógica de los asentamientos QOM en Rosario responde a un sistema de lealtades y de parentesco, y a una misma pauta: cuando un originario se instala en uno de los asentamientos, reside en la casa de un pariente o amigo hasta que logra conseguir algún trabajo que le permite obtener algún ingreso y construir una vivienda precaria para recibir a su propia familia. Esto se reproduce e incluso puede dar lugar a la formación de nuevos asentamientos. La organización familiar es la de la familia extensa: tres, a veces cuatro generaciones, viven en el mismo terreno. Cabe destacar que, en la actualidad, existen dos o tres generaciones del pueblo QOM que han nacido y se han criado en la ciudad de Rosario.

Sus condiciones actuales de trabajo, la mayoría de estas poblaciones no cuenta con trabajo estable, se desempeñan en el sector informal. Los hombres realizan principalmente trabajos vinculados a la construcción, changas (trabajos temporarios), “cirujeo” (reciclaje de basura, sobre todo con la venta de cartones y papel). Algunas mujeres trabajan como empleadas domésticas, otras se sustentan a través del “mendiguelo” en el centro de la ciudad junto a sus niños.

La venta de artesanías (en cerámica y cestería) también es otro medio de ingreso monetario en algunas familias. (45)

En lo que respecta a como se vive en estos pueblos el pasaje de la niñez a la adolescencia, se considera que ya a los 5 años los niños son buenos caminadores y saben satisfacer necesidades inmediatas sin demasiadas fallas, dar de comer a las gallinas, acompañar a los hermanos mayores, hacerse cargo de hermanos más pequeños, son tareas habituales y derivadas por los padres con confianza. El hecho que los hermanos mayores acompañen y transmitan a los más chicos sus experiencias resulta positiva, por que va proporcionando al niño un bagaje de experiencias que los habilita tempranamente a satisfacerse por si mismos.

A medida que van creciendo aprenden casi jugando a trabajar: las mujercitas de sus madres a hilar, a cocinar, a tejer. Por eso quizá más adelante no será fácil establecer la distinción entre trabajos y tareas comunes o serán consideradas como obligaciones naturales. (46)

Desde temprana edad se considera natural la colaboración en la actividad central de la familia. Así también faltarán a la escuela ante cada necesidad familiar, o la abandonarán antes de concluir el ciclo lectivo.

Niños que participan de casi todas las actividades que desarrollen los adultos, desde la economía de subsistencia familiar, hasta las celebraciones y duelos. Niños que están presentes en las fiestas y en los velorios en brazos o en las espaldas de sus madres primero, juntos a sus hermanos y otros niños a la orilla de todo acontecimiento social y comunitario luego. Niños que en fin van incorporando experiencias, que van aprendiendo los otros roles (los sociales) espontáneamente. (47)

Este tipo de pasaje de la niñez a la adolescencia deja ver que en pueblos originarios no es tan crítico como en las sociedades más occidentales.

En cuanto a los roles que cumple la mujer en las sociedades indígenas están relacionados al acompañamiento de sus hermanos, padre o esposo; esto implica de cierta forma sometimiento a la autoridad del varón.

En estas sociedades se ve expresamente con más crudeza la dominación ejercida primero por el padre, luego por el marido, sometimiento que se acata casi sin expresión de disconformidad y que se observan en situaciones tales como elegir si tener un hijo o abortarlo, casarse con el padre de sus hijos o no, en divertirse sin “su hombre” para diferentes situaciones festivas.

Mujeres que no conocen el descanso ni las vacaciones, que ante la ausencia del marido por trabajo, ellas reemplazan su lugar.

Como último punto de análisis nos paramos sobre la definición de proyecto de vida.

Cuando hablamos de proyecto de vida entendemos que articula la identidad personal y social teniendo en cuenta la dinámica temporal y posibilidades de desarrollo futuro.

Se trata de un modelo ideal sobre el que el individuo espera o quiere ser y hacer, que toma forma concreta en la disposición real y sus posibilidades internas y del contexto que posibilite lograrlas. (48)

En el proyecto de vida se articulan funciones y contenidos de la personalidad, en los campos de situaciones vitales de la persona: por ejemplo valores morales, estéticos, sociales, etc. Por otro lado programación de tareas, metas, planes, acción social. Y por último estilos y mecanismos de acción que implican formas de autoexpresión: integración personal, autodirección y autodesarrollo. (49)

La formación de la idea del proyecto de vida debe relacionar varios aspectos: la interrelación de los aspectos físicos emocionales, intelectuales, sociales, espirituales y culturales del sujeto.

El proyecto de vida integra direcciones y modos de acción fundamentales de la persona en el amplio contexto de su determinación por las relaciones entre la sociedad y el individuo.

En este sentido siempre habrá proyecto en tanto adaptación activa a la realidad, que esto implica la relación con el mundo en términos de aprendizaje, transformación recíproca en función de las necesidades concretas de existencia.

El proyecto de vida, entendido desde la perspectiva psicológica y social, integra direcciones y modos de acción fundamentales para la persona en el amplio contexto de su determinación por las acciones entre la sociedad y el individuo.

Es una estructura psicológica que expresa las direcciones esenciales de la persona, en el contexto social de relaciones materiales y espirituales de existencia que determinan una sociedad concreta.

Es el proyecto de vida la estructura que expresa su apertura hacia el dominio del futuro, en sus direcciones esenciales y en áreas críticas que requieren decisiones vitales. (50)

La configuración, contenido y dirección del proyecto de vida, por su naturaleza, origen y destino están vinculados a la situación social del individuo, tanto en su expresión actual como en la perspectiva anticipada de los acontecimientos futuros, abiertos a la definición de su lugar y tareas en una determinada sociedad.

El proyecto de vida es la estructura general que encauzaría las direcciones de la personalidad en las diferentes áreas de la actividad y la vida social, de manera flexible y consistente, en una perspectiva temporal que organiza las principales aspiraciones y realizaciones actuales y futuras de la persona. En este sentido, la construcción del futuro personal abarca todas las esferas de la vida, desde la sentimental- amorosa, la socio- política, la cultural – recreativa, hasta la

profesional. Todas estas esferas de vida pueden poseer una importancia fundamental en la vida de una joven y marcan la constitución de orientación o direcciones de su personalidad muy significativas. (51)

## **MATERIAL Y MÉTODOS:**

### **Tipo de estudio:**

El tipo de estudio que llevaré a cabo será no experimental ya que las variables serán estudiadas tal como se presentan en la realidad, sin manipulación para la investigación. De carácter analítica ya que tiene por objeto superar la descripción por que plantean hipótesis tendientes a la verificación y explicación de relaciones causales entre variables.

Según la ocurrencia del fenómeno a investigar el estudio será prospectivo, porque se pretende partir de un fenómeno a observar en el periodo de 2018 sobre la conducta y vínculos de las mujeres de esta población, por otra parte según el seguimiento en el tiempo y/o número de mediciones en las unidades de análisis el estudio será transversal, ya que la recolección de datos se realizará en un sólo momento.

### **Sitio o contexto de la investigación:**

El lugar elegido para realizar el estudio es el Centro de Salud Provincial N° 47 “Comunidad QOM”. Luego de haber definido las características de la población a estudiar comienzo a estudiar cuales pueden ser las instituciones posibles para llevar a cabo el mismo. Se consulta en la página de del ministerio de Salud de la Provincia de Santa fe, la cual arroja datos de todos los efectores del nodo Rosario y cual específicamente esta sobre uno de los asentamientos de la comunidad QOM.

A partir de detectar la institución, me contacto con las jefas de la misma para concretar una reunión para pedir autorización para recabar datos para ver la viabilidad de realizar el estudio en este lugar.

Una vez autorizada, comienzo con la guía de convalidación de sitio. (ver Anexo I)

La descripción del desarrollo de la convalidación de sitio se encuentra en Anexo III.

### **Población y muestra:**

El área de correspondencia del centro de salud está delimitado por las calles Pasaje Franco, Felipe Moré, Génova y Travesía.

La población en estudio comprenderá a las mujeres jóvenes, entre 13 y 20 años, de la comunidad QOM de la zona noroeste de Rosario, que tengan pareja o estén en una relación.

Se excluirá de la misma a mujeres que posean alguna discapacidad mental o enfermedad psiquiátrica.

Muestreo: Se llevará a cabo un muestreo No probabilístico, ya que es un subgrupo de la población en la que la elección de las unidades de análisis no depende de la probabilidad sino de las características de la investigación.

A su vez este muestreo No probabilístico se clasifica en accidental el cual se asienta generalmente sobre la base de un buen conocimiento de los estratos de la población y/o de los individuos más representativos o adecuados para los fines de la investigación.

La cantidad de mujeres jóvenes de la comunidad QOM adscriptas al centro de salud son aproximadamente 210, dato obtenido a través del SICAP; programa que se utiliza a nivel nacional para cargar datos estadísticos de prestaciones en salud.

Se tomará como muestra a 50 mujeres para llevar adelante el proyecto y previamente se tomarán 10 mujeres de la misma muestra para realizar la prueba piloto de los instrumentos. Las mismas quedarán excluidas luego.

### **Técnicas e instrumentos para la recolección de datos.**

A partir de la operacionalización de las variables, se procede a construir dos instrumentos que aborden a ambas.

Los mismos serán cuestionarios, con un listado fijo de preguntas, de respuestas cerradas. Estos se administrarán al número de mujeres que anteriormente se delimitó, para su posterior tratamiento estadístico.

Las ventajas de este tipo de instrumentos es que se puede llevar a cabo rápidamente y por personas con mediana preparación, lo que implica un bajo costo.

El mismo se realizará a modo de una entrevista personal, en un ámbito privado en este caso será el office de Enfermería, en el cual también se explicará para qué se está realizando este proyecto y la confidencialidad del mismo, con la previa firma del consentimiento informado

En el primer instrumento, que aborda la variable compleja violencia de género, los indicadores a utilizar son:

- Dentro de la dimensión violencia física: La empuja; le pegó con el puño cerrado u otra parte de su cuerpo; le pega con un objeto.
- Dentro de la dimensión violencia psicológica: Critica su forma de vestir, de arreglarse; no quiere que sigas estudiando; la acusa de infiel o se pone celoso; siente que su vida está en peligro cuando se enoja o discuten; le manda mensajes o llama constantemente para saber que hace; intenta que se aleje de su familia y amistades; la ignora, muestra indiferencia o la castiga con los silencios

- Dentro de la dimensión violencia económica: La obliga a no trabajar; le suministra el mínimo dinero para los gastos
- Y por último, dentro de la dimensión violencia sexual: Le da regalos a cambio de sexo; le cumple a su pareja fantasías sexuales por temor; cuando tiene relaciones te pide que no utilicen ningún método anticonceptivo; la obligó a tener relaciones sexuales.

La otra variable compleja es proyecto de vida, la cual tiene como indicadores a utilizar los siguientes:

- Finalizar mis estudios secundarios.
- Tener un puesto de trabajo fijo.
- Ayudar económicamente a mi familia.
- Comprarme una casa.
- Vivir en un lugar diferente al actual.
- Tener hijos.
- Irme de casa cuanto antes.
- Casarme.
- Viajar.
- Dedicarse a una actividad artística
- Hacer un deporte.

La adecuación entre el diseño, el problema, las hipótesis y los objetivos, debe corresponderse con los resultados del estudio, esto quiere decir que es indispensable tener en cuenta cuando se planifica, la validez. Para que los resultados sean válidos hay que realizar controles para detectar que variables son intervinientes en el problema.

La validez interna hace referencia a la concordancia de los resultados con la realidad investigada, actividades planeadas y realizadas en todas las partes del diseño que pretenden cuidar esa validez. Cuando se pone a prueba la validez interna del diseño, el investigador se pregunta si midió lo que quería medir en función de sus objetivos.

Uno de los controles anteriormente ya descrito es la guía de convalidación de sitio, al igual que los criterios de inclusión / exclusión.

Por otro lado se llevo a cabo la prueba piloto de los instrumentos, uno de ellos que es el de violencia de género, contiene 16 preguntas, que abordan todas las dimensiones de esta variable y contiene tres tipos de respuestas : frecuentemente, a veces o nunca. El objetivo de este instrumento es indagar elementos indispensables sobre la violencia de género en este grupo de mujeres.



El otro instrumento que es el de proyecto de vida contiene 11 preguntas en las cuales previamente se les indica, a la mujer, que tilde con una cruz cuáles de esas opciones elige.

Esta prueba se aplicó a 10 mujeres, las cuales no tuvieron dificultades en la comprensión de las preguntas realizadas, Cabe destacar la importancia de realizar este trabajo en un ambiente privado, ya que en su mayoría manifestaron que de otro modo más público hubiera resultado intimidante responder. (ver Anexo IV)

La validez externa tiene que ver con que tan generalizable son los resultados del estudio a la población objeto. En este caso es solamente generalizable a las mujeres jóvenes de la comunidad QOM de la zona noroeste de Rosario, que participarán del estudio.

Se considerará en todo el proceso y en cada etapa de la investigación los principios éticos, ya que el objeto de estudio es la población de mujeres jóvenes de la comunidad QOM del centro de salud, y el saber científico que se obtenga ha de estar al servicio del hombre y la comunidad.

Para evitar dañar a los sujetos en estudio se aplicará el principio de beneficencia, dejando en claro que alguna pregunta puede no ser respondida. Asegurando a los participantes que se mantendrá la confidencialidad, se preservará la intimidad no revelando ni difundiendo los datos obtenidos, además las entrevistas serán anónimas.

A su vez se aplicará el principio de respeto a la dignidad humana; esto implica que los sujetos tienen derecho a decidir de forma voluntaria si participan o no en un estudio, el momento en que quieren retirarse de ese estudio y rehusarse a dar información cuando considere que invade su privacidad. Por ninguna circunstancia el sujeto puede ser sometido a coerción para participar del estudio.

Por otro lado se entregará, como parte de los cuidados éticos, un Consentimiento Informado el cual se caracteriza por ser el documento mediante el cual se garantiza que el sujeto haya recibido la información necesaria, en un lenguaje comprensible y luego haya podido tomar una decisión libre de coacción, intimidación, influencia o incentivo excesivo.

Por último, se aplicará el principio de justicia, que incluye el derecho del sujeto a un trato justo y a preservar su intimidad. Este principio prohíbe poner en riesgo a un grupo de personas para beneficiar únicamente a otro, por lo tanto el reclutamiento y la selección de los participantes debe hacerse en forma equitativa.

### **Plan de análisis.**

La primer variable compleja es **Violencia de género**: medirá cuatro dimensiones 1) Violencia física, que contiene 3 indicadores; 2) Violencia psicológica, que aborda 7 indicadores; 3) Violencia económica, la cual contiene 2 indicadores y 4) Violencia sexual, que contiene 4 indicadores

La escala tiene 16 items con la siguiente escala de valoración:

Frecuentemente 2

A veces 1

Nunca 0

A partir de esta valoración se construyó el siguiente índice:

Hasta 6 puntos: la relación no presenta signos de violencia.

Entre 7 y 16 puntos: la relación tiene señales iniciales de violencia.

Entre 17 a 26 puntos : se encuentra en una relación de abuso.

Entre 27 a 32 puntos se encuentra en una relación violenta.

La segunda variable es **Proyecto de vida**: la misma no presenta dimensiones.

#### Normas de calificación e interpretación :

La escala contiene 11 items.

#### Escala de valoración:

No contiene escala de valoración ya que queda a definición de la mujer que elija cual de esas opciones la contempla en relación a su proyecto de vida o si no tiene ninguna.

En este caso se evaluará si tilda con una cruz alguna respuesta o varias es por que tiene proyecto de vida de lo contrario no.

Para clasificar y ordenar los datos de la primer variable Violencia de género, de acuerdo a su magnitud numérica, se utilizará una tabla simple, donde se podrá observar la distribución de frecuencia. Con estas frecuencias se confeccionará un gráfico de barras simples.

La segunda variable, proyecto de vida, que contiene respuestas dicotómicas también será presentada a través de gráfico de barras simples. Y habrá un apartado en cual se exprese en porcentajes cuales fueron las preguntas que recibieron más tildes y que de este modo caracterizará a esta población.

Luego de analizadas ambas variables se cruzarán los datos en un cuadro en una tabla de doble entrada para cotejar la relación entre la violencia de género y el proyecto de vida.

Luego de haber llevado a cabo la implementación de los instrumentos se analizarán los datos obtenido y se dará tratamiento estadístico de los mismos. Este procedimiento lo llevará a cabo un experto en el tema.

### **Plan de trabajo.**

Se comenzará la ejecución de la investigación el día 01 de Marzo de 2018, imprimiendo 50 copias de las encuestas y consentimiento informado, con financiamiento propio.

A partir del 02 de Marzo se aplicará los instrumentos de recolección de datos en el centro de salud hasta el día 02 de Abril.

El día 04 de Abril se comenzará con la tabulación y resumen de los datos obtenidos para concluir el día 10 de Abril. Para la consulta y asesoramiento con el profesional estadístico se destinará la semana del 16 al 23 de Abril.

Entre las fechas 24 al 30 de Abril se elaborará el informe final contrastando con la hipótesis planteada.

Para finalizar se harán dos presentaciones, una al equipo de salud del respectivo centro el día 02 de Mayo y otra a la comunidad el 04 de Mayo.

### **Cronograma:**

Tareas	Días.	Duración.
Tarea 1 .	01/03/2018	1 día.
Tarea 2.	02/03- 02/04	30 días.
Tarea 3.	04/04- 10/04	6 días.
Tarea 5.	16/04- 23/04	7 días.
Tarea 6.	24/04- 30/04	6 días.
Tarea 7.	02/05	1 día.
Tarea 8.	04/05	1 día.

# **ANEXO I**

**Guía de convalidación de sitio:**

- Límites geográficos del territorio que abarca el centro de salud.
- Cantidad de población QOM adscripta al centro de salud. Cantidad de personas aproximadas que no concurren al mismo.
- Horario de atención del centro de salud.
- Número de población de mujeres jóvenes (entre 13 y 20 años) de la comunidad QOM que pertenecen al centro de salud.
- Servicios a los que concurren frecuentemente y horarios.
- Espacio físico disponible para realizar las entrevistas.

## **ANEXO II.**

## **INSTRUMENTOS:**

### **Instrumento violencia de género:**

	Frecuentemente	A veces	Nunca
¿ Te empujó?			
¿Te pegó con el puño cerrado u otra parte de su cuerpo?			
¿ Te pegó con un objeto			
¿Te critica tu forma de vestir, de arreglarte ?			
¿No quiere que sigas estudiando?			
¿ Te acusa de infiel o se pone celoso?			
¿sentiste que tu vida esta en peligro cuando se enoja o discuten?			
¿ Te manda mensajes o llama constantemente para saber que hace?			
¿ Intenta que te alejes de su familia y amistades?			
¿Te ignora, muestra indiferencia o te castiga con los silencios ?			
¿Te obliga a no trabajar?			
¿Te da el mínimo dinero para los gastos?			
¿Te da regalos a cambio de sexo?			
¿le cumplís a tu pareja fantasías sexuales por temor?			
¿cuando tenés relaciones te pide que no utilicen ningún método anticonceptivo?			
¿Te obligó a tener relaciones sexuales?			

**Instrumento proyecto de vida:**

A continuación tilde con una cruz cuáles son sus proyectos de vida de aquí en adelante:

Finalizar mis estudios secundarios	
Tener un puesto fijo de trabajo	
Ayudar económicamente a mi familia.	
Comprarme una casa	
Vivir en un lugar diferente al actual	
Tener hijos	
Irme de casa cuanto antes	
Casarme.	
Viajar	
Hacer alguna actividad artística	
Hacer deportes.	
Otros.	



**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

Yo..... estoy de acuerdo en participar en la investigación “Violencia de género y proyecto de vida en mujeres jóvenes de la comunidad QOM de zona noroeste de Rosario”.

Se me ha explicado previa y minuciosamente los objetivos y procedimientos del estudio, el cual será confidencial, y si detectan un dato relevante que pueda afectar a mi salud integral, estaré dispuesta a acceder al tratamiento oportuno.

Mi incorporación será voluntaria, por lo tanto al firmar este documento autorizo a que me incluyan en esta investigación.

.....  
Firma del sujeto de atención

.....  
Firma del investigador.

## **ANEXO III.**

### **Resultados del estudio de convalidación de sitio:**

Este estudio se llevó a cabo durante el día 24 de Octubre por la tarde, en el Centro de Salud n° 47.

En colaboración con las jefas de la institución pudimos delimitar la zona de referencia del mismo con un mapa que pertenece a este lugar. A través de los límites geográficos pude observar que si aborda el asentamiento de la comunidad QOM de la zona, como así también otra población.

Otro aspecto estudiado fue la cantidad de población que la obtuve a través del S.I.C.A.P, sistema de informática que se utiliza para cargar las prestaciones realizadas y luego generar datos estadísticos.

La cantidad de familias adscriptas son 1200, a su vez la cantidad de mujeres adolescentes es de 410 y dentro de la misma categoría son la comunidad 210.

Otro aspecto a tener en cuenta es el horario de atención, el cual es de 08 hs hasta las 18 hs de Lunes a Viernes.

Consulté por los servicios a los que habitualmente llegan mas consultas de las mujeres de este grupo etario y la información recabada al respecto es que el principal servicio a los que acuden es Enfermería, por consultas espontaneas o colocación de anticonceptivos inyectables, durante el turno tarde y el segundo servicio más concurrido es a Toco-Ginecología, por controles anuales o controles de embarazos.

Por último, teniendo todos los datos recabados y definiendo que es el lugar en el cual se puede llevar a cabo el estudio, se consulta por el espacio fisico disponible para realizar la aplicación de la prueba piloto de los instrumentos y me confirman que se puede utilizar el ofice de Enfermería.

## **ANEXO IV.**

### **Resultado de la prueba piloto:**

La prueba piloto se aplicó durante los días 25, 26 y 27 de Octubre, en el turno tarde.

Si bien asistieron muchas mujeres jóvenes, no todas fueron de la comunidad QOM, por lo tanto costó aplicar los instrumentos. Una vez que detecté mujeres de la comunidad, les consulté si podía hacerle una encuesta, le entregué el consentimiento informado y cuando accedieron cada una de ellas, le expliqué que si había algo que no quisieran responder no estaban obligadas y que los datos recabados iban a ser confidenciales.

La prueba de ambos instrumentos se llevó a cabo en el office de Enfermería, donde me encontraba yo sola junto con las entrevistadas.

Les leí pregunta por pregunta, las cuales entendieron perfectamente a todas, lo que manifestaron muchas de ellas al finalizar es que si hubiera sido en otro ámbito posiblemente no respondían muchas de las preguntas.

## **BIBLIOGRAFÍA:**

- (1)(2)(3)(4)Expósito, F. Violencia de género. Revista Mente y cerebro. Argentina, 2011.
- (5)(6)(7)(8)Instituto de Estudios Jurídicos Sociales de la Mujer. Las trampas del silencio. Argentina, Rosario; Mayo 2015.
- (9)(10) Instituto de Estudios Jurídicos Sociales de la Mujer. Las trampas del silencio. Argentina, Rosario; Mayo 2015.
- (11) Escribens,P. Proyecto de vida de mujeres víctimas de violencia sexual en conflicto armado interno. Lima, Perú; 2011.
- (12) (13) Santana Vega, Lidia E.; Feliciano García, Luis A.; Santana Lorenzo, Aarón ANÁLISIS DEL PROYECTO DE VIDA DEL ALUMNADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA Revista Española de Orientación y Psicopedagogía, vol. 23, núm. 1, enero-abril, 2012, pp. 26-38 Asociación Española de Orientación y Psicopedagogía Madrid, España
- (14) Santana Vega, Lidia E.; Feliciano García, Luis A.; Santana Lorenzo, Aarón ANÁLISIS DEL PROYECTO DE VIDA DEL ALUMNADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA Revista Española de Orientación y Psicopedagogía, vol. 23, núm. 1, enero-abril, 2012, pp. 26-38 Asociación Española de Orientación y Psicopedagogía Madrid, España.
- (15) Vilca, N. Explotación, discriminación y violencia en los pueblos originarios de Argentina. Argentina. Enero 2015.
- (16) Stival, M. Significados y sentidos asociados al VIH- Sida de la poblaciones tobas (QOM) del barrio “Los Pumitas” de Rosario. IX Congreso Argentino de Antropología Social. Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales. Universidad Nacional de Misiones, Posadas 2008.
- (17) (18) (19) Stival, M. Significados y sentidos asociados al VIH- Sida de la poblaciones tobas (QOM) del barrio “Los Pumitas” de Rosario. IX Congreso Argentino de Antropología Social. Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales. Universidad Nacional de Misiones, Posadas 2008.
- (20) Sciortino, M.S. La etnografía en la construcción de una perspectiva de género situada. Universidad Nacional de La Plata. Revista Clepsydra. 11 de Noviembre de 2012.
- (21) (22) Enlace Continental de Mujeres Indígenas de las Américas. Violencia y Mujeres Indígenas. Lima, Perú 2013.
- (23) (24) (25) Enlace Continental de Mujeres Indígenas de las Américas. Violencia y Mujeres Indígenas. Lima, Perú 2013.
- (26) (27) (28) Leininger, M. Fundamentos de Enfermería. 1970.
- (29) (30) Habichayn, H. Introducción al concepto de género. CEIM -UNR, 2002.

(31) Instituto de Estudios Jurídicos Sociales de la Mujer. Las trampas del silencio. Argentina, Rosario; Mayo 2015.

(32) (33) (34) Vazquez, S. Violencias cotidiana, Violencias de género. Paidós. Buenos Aires.

(35) Fontanela, M. Diccionario de estudios de género y feminismo. Editorial Biblos, 2008.

(36) Engels, F. El origen de la familia, la propiedad privada y el Estado. Londres, 1888.

(37) Pichon Rivière y Quiroga, A. Psicología de la vida cotidiana. Editorial Nueva Visión, Buenos Aires, 2010.

(38) Mariátegui. J.C. El problema del Indio. Primera Edición: En 7 Ensayos de interpretación de la realidad peruana, Biblioteca Amauta, Lima, 1928.

(39) Enlace Continental de Mujeres Indígenas de las Américas. Violencia y Mujeres Indígenas. Lima, Perú 2013.

(40) (41) (42) Racedo, J. Vida cotidiana y crítica de la vida cotidiana. Ediciones 5. Argentina.

(43) (44) (45) Stival, M. Tiempos y procesos de atención. Argentina, Rosario 2010.

(46) (47) Racedo, J. Vida cotidiana y crítica de la vida cotidiana. Ediciones 5. Argentina.

(48) (49) (50) (51) D' Angelo Hernández, O. Proyecto de vida como categoría básica de interpretación de la identidad individual y social. La Habana; Cuba, 2004.