

UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
MAESTRÍA EN PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA
INTRAFAMILIAR CON ENFOQUE DE GÉNERO

PREVENCIÓN Y DETECCIÓN DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN
ESTUDIANTES DE LA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA
UNIVERSIDAD DE PANAMÁ

Lupe Salazar Zurita

TESIS PRESENTADA COMO UNO DE LOS REQUISITOS
PARA OPTAR AL GRADO DE MAESTRA EN
PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA
INTRAFAMILIAR CON ENFOQUE DE GÉNERO

Panamá, República de Panamá

2006

DEDICATORIA

A mi madre y mentora

Cecilia del Carmen Zurita de Salazar

con mi amor eterno.

AGRADECIMIENTO

A la Dra. Lydia Gordon de Isaacs, por su dirección y asesoría en la preparación de la tesis.

Hago extensivo mi profundo agradecimiento a mis profesores (as) que día a día, me ayudaron, con sus enseñanzas y consejos, a culminar con éxito mi propósito:

Mgtra. Urania Ungo

Mgtra. Magali Diaz

Mgtra. Gladys Miller

Mgtra. Griselda Troncoso

Mgtra. Rosa Arjona

Mgtra. Eusebia Calderón

Dra. Verona Salmon

Mgtra. Rosina Pérez Bermúdez

Mgtra. Corina Luna

Dr. Juan Antonio Gómez H.

RESUMEN

Se trata de un proyecto institucional, que tiene el propósito de disminuir la incidencia de violencia intrafamiliar en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Panamá. El mismo se ha dividido en cuatro fases: la primera fase incluye el diagnóstico de la violencia intrafamiliar en la Facultad de Odontología de la Universidad de Panamá. La segunda fase comprende el diseño e institucionalización de un programa de capacitación para la prevención y detección de la violencia intrafamiliar. La tercera fase incluye la medición del conocimiento hacia la violencia intrafamiliar de un grupo de estudiantes de la Facultad de Odontología, después de haber recibido el programa de capacitación para comparar los resultados con los datos obtenidos en la prueba antes del programa con la intención de medir el impacto del programa de prevención y detección. Se utilizará como técnica de análisis una prueba Paramétrica, en este caso, la “Prueba t – Student”, para comparar dos muestras de poblaciones que son dependientes. La cuarta fase contempla el establecimiento de un sistema de registro, referencia para la atención especializada y seguimiento de los casos detectados. Este proyecto tuvo como destinatarios a 291 estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Panamá, matriculados en el segundo semestre del 2006, de los cuales 209 (72%) son mujeres y 82 (28%) son hombres.

SUMMARY

It is an institutional project having the purpose to reduce the incident of interfamily violence in students of the Faculty of Odontology of the University of Panama. This project has been divided in four phases: the first phase includes the diagnosis of interfamily violence in the Faculty of Odontology of the University of Panama. The second phase compromises the design and institutionalization of a qualification program for the prevention and detection of interfamily violence. The third phase includes the measurement of the knowledge towards the interfamily violence of a group of students of the Faculty of Odontology, after having received the qualification program of compare the results with the data obtained in the test taken before the program with the intention of measuring the impact of the prevention and detection program. A parametric test will be used as the analysis technique, in this case, the “Test t – Student”, to compare two samples of populations which are dependent. The fourth phase contemplates the establishment of a registration system, the reference for the specializaed attention and a follow up of any detected cases. This project was addressed to 291 student of the Faculty of Odontology of the University of Panama, enrolled in the second semester of 2006, of wich 209 (72%) are women and 82 (28%) are men.

ÍNDICE GENERAL

	Páginas
Dedicatoria	i
Agradecimiento	ii
Resumen	iii
Summary	iii
Introducción	iv
CAPÍTULO I	
ASPECTOS GENERALES DE LA INVESTIGACIÓN	
1.1 Planteamiento del Problema	2
1.1.1 Generalidades	3
1.1.2 El Problema	5
1.1.3 Caracterización del Problema	6
1.2 Propósito de la Investigación	17
1.2.1 Pregunta Principal	20
1.2.2 Preguntas Secundarias	20
1.3 Objetivos de la Investigación	21
1.3.1 Objetivo General	21
1.3.2 Objetivos Específicos	22
1.4 Importancia o relevancias del estudio	22
1.5 Fuentes básicas de información	23
1.5.1 Fuentes bibliográficas	23

1.5.2 Fuentes vivas	24
1.6 Clasificación y delimitación del estudio	24
1.6.1 Limitaciones del estudio	25
CAPÍTULO II	
MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL	
2.1 Antecedentes de la Investigación	27
2.2 Bases Teóricas	30
2.3 Definición de términos básicos	35
2.4 Supuestos Implícitos	43
2.5 Sistema de variables	44
2.5.1 Variable dependiente	44
2.5.2 Variables independientes	44
2.5.3 Variables intervinientes	44
2.6 Sistema de Hipótesis	45
2.6.1 Hipótesis General	45
2.6.2 Hipótesis Operacionales y estadísticas	45
CAPÍTULO III	
MARCO METODOLÓGICO	
3.1 Población y muestra	48
3.2 Diseño o Técnica de Observación	48
3.3 Técnicas de recolección de datos	49
3.4 Técnica de análisis	50
3.5 Los instrumentos	51

CAPÍTULO IV MARCO OPERATIVO

4.1	Análisis interpretativo de los resultados de la encuesta a estudiantes	54
4.2	Análisis interpretativo de la prueba de conocimiento antes y después de la capacitación	71

CAPÍTULO V PROPUESTA DE PROGRAMA DE CAPACITACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE PANAMA

5.1	Presentación de la Propuesta del Programa de Capacitación para la Prevención de la Violencia Intrafamiliar para la Facultad de Odontología de la Universidad de Panamá	82
5.2	Consideraciones previas al desarrollo del Programa de Capacitación para la Prevención de la Violencia Intrafamiliar en la Facultad de Odontología de la Universidad de Panamá	87
5.3	Principios rectores que deben servir para el desarrollo de acciones de capacitación para la Prevención de la Violencia Intrafamiliar en la Facultad de Odontología de la Universidad de Panamá	88
5.3.1	Principios normativos	90
5.3.2	Principios de procedimiento	92
5.4	Objetivos Generales de la Propuesta	92
5.5	Objetivos Especificos de la Propuesta	93

5.6	Acciones propuestas	94
5.6.1	Sensibilización de la comunidad educativa e introducción de la perspectiva de género al currículo	95
5.6.2	Capacitación para docentes en la Prevención de la Violencia Intrafamiliar	96

Conclusiones y Recomendaciones

Bibliografía

Anexos

ÍNDICE DE CUADROS

	Páginas
Cuadro No. 1	56
Cuadro No. 2	58
Cuadro No. 3	59
Cuadro No. 4	60
Cuadro No. 5	62
Cuadro No. 6	64
Cuadro No. 7	66
Cuadro No. 8	68
Cuadro No. 9	69
Cuadro No. 10	70

ÍNDICE DE GRÁFICAS

	Páginas
Gráfica No. 1	55
Gráfica No. 2	57
Gráfica No. 3	61
Gráfica No. 4	63
Gráfica No. 5	65
Gráfica No. 6	67
Gráfica No. 7	75

ÍNDICE DE TABLAS

	Páginas
Tabla No. 1	72
Tabla No. 2	76

INTRODUCCIÓN

La violencia Intrafamiliar incluye una diversa gama de tipos de abusos que se pueden ubicar en grados de severidad y que afectan el rendimiento académico de los(as) estudiantes. Abarca entre otras, la violencia psicológica que conlleva acciones u omisiones que dañan la autoestima, la identidad, o el desarrollo de la persona. Incluye los insultos constantes, la negligencia, la humillación, el no reconocer aciertos de la otra persona, el chantaje, la degradación, el ridiculizar, rechazar, manipular, amenazar, explotar, comparar, entre otros.

La violencia basada en género es uno de los abusos contra los Derechos Humanos y es uno de los problemas de salud pública más difundidos en el mundo actual, que afecta a una de cada tres mujeres. Es también una manifestación extrema de desigualdad relacionada con el género, impuesta a las mujeres y a las niñas a causa de su posición subordinada dentro de la sociedad (OPS, 2003).

Este proyecto se ha concebido para transformar el pensamiento androcéntrico prevalente en la sociedad y para trabajar por la igualdad entre los géneros. Para el logro de este objetivo se propone un programa de prevención y detección de la violencia basada en género en la Facultad de Odontología de la Universidad de Panamá como plan piloto para evaluar la posibilidad de ampliar el programa a toda la Universidad de Panamá.

Uno de los elementos que sustenta la propuesta en la Facultad de Odontología de la Universidad de Panamá es una matrícula de estudiantes, donde el 72% es femenina. En el segundo semestre del año en curso (2006), la matrícula de hombres fueron 82

(28%), y la de las mujeres fueron de 209 (72%). Dos tercios de la población estudiantil de la Facultad de Odontología está conformada por mujeres.

Los objetivos del proyecto son: conocer los datos sobre la violencia basada en género en la Facultad de Odontología de la Universidad de Panamá; desarrollar un programa de prevención, detección y atención de la violencia basada en género dirigido a estudiantes en la facultad estudiada; establecer un sistema de registro, referencias y seguimiento de casos de violencia y evaluar estadísticamente los resultados del programa de capacitación impartido a un grupo de estudiantes escogidos al azar, a través de una prueba de conocimientos, la cual fue validada por tres expertas en violencia intrafamiliar, antes y después de aplicarla.

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES DE LA INVESTIGACIÓN

Este proyecto es relevante porque propone instituir un programa para prevención y detección de la violencia intrafamiliar dirigido a estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Panamá.

Este programa permitirá la prevención y detección de casos de violencia intrafamiliar en una población específica de la Universidad de Panamá, como plan piloto para su posterior generalización a toda la Universidad de Panamá. Se asume que el análisis de los resultados fundamentará dicha generalización.

Teniendo en consideración que la Universidad de Panamá recibió en el primer semestre del año 2006 a 66,173 estudiantes, este programa representaría un aporte significativo para abordar el problema de la violencia intrafamiliar en el país. Por otro lado, se considera que es un proyecto innovador ya que en la Universidad de Panamá no se ha estudiado este problema a profundidad.

1.1 Planteamiento del problema

El efecto que se persigue al implementar un Programa de Capacitación para la Prevención de la Violencia Intrafamiliar en la Facultad de Odontología de la Universidad de Panamá, es lograr el empoderamiento de los (as) estudiantes para que desarrollen estilos de vida saludables donde reine la equidad y la participación igualitaria de los hombres y las mujeres.

Los (as) egresados (as) de la Facultad formarán parte del Equipo de Salud y serán promotores de la Salud Integral de la población panameña. Por esto, es necesario que los (as) mismos (as) conozcan las investigaciones actuales y los avances en el tema de violencia basada en género. De esta manera podrán participar en la detección sistemática

de violencia en todas sus formas y manifestaciones puesto que el (la) odontólogo (a) por las características de su práctica profesional pueda detectar síntomas y signos de violencia en la consulta diaria, por ejemplo, lesiones en los labios, fractura de dientes, de mandíbula y huesos de la cara.

El (la) odontólogo (a) sensibilizado (a) y capacitado (a) en la Prevención de la Violencia Intrafamiliar puede realizar en su quehacer odontológico acciones dirigidas a reducir los factores de riesgo y fortalecer las condiciones personales de los (as) pacientes para evitar el desarrollo de las prácticas agresivas que originan lesiones y/o muertes. También participará en la integración de conocimientos y experiencias relacionadas con la promoción de la no violencia a nivel institucional, familiar y personal.

1.1.1 Generalidades

Evidentemente la violencia intrafamiliar no es un problema nuevo aunque sin duda es cada vez más próximo. Junto con lo expuesto coexisten muchas razones mediante las cuales se intenta explicar, y los agresores justificar, el maltrato, como los problemas económicos, el stress o cansancio, la ignorancia respecto a como criar y educar a los hijos o cuidar y atender a los discapacitados y adultos mayores, sin embargo estas situaciones de especial vulnerabilidad no originan el maltrato aunque si representan factores de riesgo para su aparición y duración.

En general podrá considerarse que los dos factores epidemiológicos o circunstancias más importantes que pueden indicar aumento del riesgo para la aparición de violencia intrafamiliar son la relación de desigual y desequilibrio de poder en las

relaciones humanas, principalmente entre el hombre y la mujer, tanto en el ámbito personal como social y la existencia de una cultura que supone la aceptación de la violencia en la resolución de conflictos.

La eliminación de la violencia, es una tarea impostergable, la cual requiere acciones conjuntas de la sociedad con un enfoque interinstitucional e interdisciplinario, y conlleva a la responsabilidad de todos por defender los Derechos Humanos y lograr así un impacto favorable al transformar la vida de hombres y mujeres de nuestro país

La Universidad de Panamá tiene una matrícula de 66,173 estudiantes, y esta propuesta pretende abarcar el problema de la Facultad de Odontología, donde se encuentran matriculados en el 2006, un total de 291 estudiantes de los cuales 209 (72%) son mujeres, y 82 (28%) son hombres. El resultado de un sondeo realizado a una muestra de veinte estudiantes, arrojó los siguientes resultados: la moda del grupo fue de 25 años y sólo el 10% (2) tenían hijos, todos (100%) indican tener conocimiento de lo que es la violencia intrafamiliar, el 50% identificó todas las formas de violencia y señalaron que la violencia física era la más conocida por ellos. El 60% de los y las encuestadas indicaron que habían tenido algún episodio de violencia de los cuales, más de mitad eran mujeres (58%), siendo el principal agresor, algún miembro del núcleo familiar. Por otro lado, los docentes de la facultad en estudio, señalaron experiencias con casos de violencia. Este proyecto se constituiría en un plan piloto para sustentar un programa ampliado para toda la Universidad, para que se instituya un programa de prevención y detección de la violencia intrafamiliar con un enfoque interdisciplinario, que incluya un sistema de referencia y seguimiento de los casos, y finalmente el análisis comparativo de los resultados al final del programa de capacitación sobre la violencia intrafamiliar.

Este problema ha sido abordado en reuniones internacionales (Conferencia Mundial de Derechos Humanos, 1993; Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, 1994; la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, 1995).

Nuestro país es signatario de la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (1979) y la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer, Belén Do Pará, 1994.

En 1993 la OPS/OMS aprobó una resolución recomendando a los gobiernos miembros que formularan políticas y planes para la prevención y control de la violencia contra las mujeres y para fines de 2002, un total de 16 países incluyendo el nuestro habían puesto en práctica el enfoque integral para atender la violencia basada en género.

A través de la estrategia de “Enfoque Integral” se ha propuesto entre otras cosas la capacitación del personal de salud, el establecimiento de protocolos y sistemas de información, así como la puesta en marcha de grupos de ayuda mutua.

La violencia basada en género es un problema complejo que no puede ser atribuido a una sola causa (OPS, 2002), lo cual justifica que los programas dirigidos a atender este problema tengan un abordaje interdisciplinario e interinstitucional.

1.1.2 El Problema

La violencia intrafamiliar es un problema que deteriora la calidad de vida de las y los afectados, impide el desarrollo sociocultural y económico del país, involucra un alto costo social. Estos dos conceptos de la violencia convierten a la Violencia, en un problema de Salud Pública. Esta aseveración parte del supuesto de que la violencia es

prevenible y se requieren encontrar esfuerzos entre múltiples sectores e instituciones para su erradicación (Baties, 2002).

La Universidad, entendida como el ámbito donde se logra la educación superior formal, deberá ser un espacio donde se fomenten valores tales como el respeto, la igualdad dentro de la diversidad y comprensión hacia los(as) que son diferentes. Por ser este un lugar donde se aprende a pensar, descubrir y analizar el mundo, es una plaza idónea para prevenir la violencia, educando para construir relaciones satisfactorias entre los humanos, sin chantajes, paritarias, justas y solidarias, donde se defiendan los espacios personales y colectivos de expresión y el diálogo entre lo diferente sea posible: diferentes sexos, culturas, personalidades y generaciones. Es por ello que pretendemos a través de este estudio, medir el impacto del programa de capacitación en prevención de la violencia intrafamiliar dirigido a estudiantes de Odontología que se pretende institucionalizar.

1.1.3 Caracterización del problema

¿Cómo podemos explicarnos que en el sitio, “el hogar”, en donde pensamos que nos podemos refugiar, donde nos desvestimos de todo tipo de protección, en donde no necesitamos estar a la defensiva porque creemos que no se nos va a realizar ningún tipo de daño, es el lugar donde vamos a ser sujetos de la violencia y del abuso?

Todos nos cuidamos al salir de nuestra casa porque esperamos ser violentados, atacados, abusados o agredidos en algún modo por nuestros congéneres, pero al llegar a nuestro hogar nos despojamos de la armazón de defensa y nos entregamos al cariño de nuestros familiares.

A través del sistema de género y el sistema generacional y otras formas organizativas como la autoridad, el poder y las jerarquías vamos a encontrar una explicación a este fenómeno social. Cuando compartimos las relaciones familiares nos despojamos de ciertos controles sociales que favorecen la realización de ciertas prácticas que nos llevan a la violencia intrafamiliar.

¿Por qué se da la violencia en el seno familiar?, para que exista una interacción violenta en el seno familiar se deben dar ciertas condiciones, que detallaremos a continuación:

- Déficit de autonomía de los miembros de una familia, por tanto, las familias “amalgamadas” con estructuras rígidas y autoritarias son familias propensas a la violencia.
- Subordinación de los miembros a papeles estereotipados, donde se establecen roles socioculturales para cada uno de los miembros. Existe una desigualdad jerárquica entre sus miembros. Hay posiciones radicales y polarizadas con respecto a quien lleva la autoridad y quién debe estar subordinada a la misma.
- El abuso que viven los miembros de la familia se considera legítimo y apoyado por un consenso que lo justifica y le da impunidad al victimario.

Las víctimas del abuso familiar comparten las creencias estereotipadas y reconocen las “razones” del victimario. Lo justifican. Los victimarios suelen creer que:

- Sólo ellos son los que pueden establecer lo que está bien y lo que está mal.
- Las mujeres y sus hijos carecen de aptitudes para contradecir lo establecido.
- La sociedad los responsabiliza por el cumplimiento de los estereotipos establecidos.

- El hombre está legitimado a sostener estos valores a cualquier precio. Por ser un “deber” social.

Las mujeres comparten esas creencias, por tanto excusan cualquier acto violento y se someten.

¿Cómo se puede explicar esta situación? Es gracias a la organización autoritaria. La cual sobrevive por condiciones básicas, como:

- Existen ideas que forman parte de un concepto teórico.
- Estas ideas se transmiten y se reproducen a través de interacciones.
- Todos los sectores sociales las reconocen como legítimas, creando estructuras sociales.

¿Cómo lo asimilan y justifican los(as) oprimidos(as)? Este discurso se apoya en fenómenos comunicacionales que facilitan su circulación y aceptación. El discurso autoritario está estructurado por los siguientes enunciados:

- Existen desigualdades jerárquicas inamovibles entre los seres humanos, ¿cómo llegamos a aceptar y a convertirnos en inadvertidos legitimadores de ideologías autoritarias?
- ¿Cuáles son esos fenómenos y cómo reconocerlos

Los responsables de la existencia del fenómeno son:

- Las distintas formas de invisibilidad de las indignidades. Todos(as) nos acostumbramos a ciertas formas de maltratos.
- Mistificaciones que proveen disfraces a renunciadas y resignaciones. Ejemplo de estas conductas mistificadas son las correspondientes al altruismo y la abnegación, como las maternales o las relacionadas con servicios sociales.

- Ambivalencias y ambigüedades en los mensajes.
- Descalificaciones del interlocutor perturbador.
- Formas de encierro en pertenencias; si alguien pretende hacer un movimiento recibe acusaciones de deslealtad o egoísmo u otro modo de presión cohesiva que atentan contra las autoafirmaciones.

En la violencia intrafamiliar, el orden autoritario suele restituirse, porque sus pilares son más fuertes y exitosos que los de los modelos sociales autoritarios extrafamiliares.

La idea de desigualdad jerárquica fija coexiste con los siguientes elementos:

- El supuesto del concepto monolítico de familia. Supuesto falso para la mujer, en donde la casa no es un refugio sino un lugar donde ella tiene múltiples tareas domésticas que cumplir y que no es el lugar ideal para el descanso. La mujer ocupa un lugar inferiorizado y desgastante en el núcleo familiar.
- La mística de la condición maternal y su estereotipo como idea de altruismo y entrega personal de la mujer en relación con la crianza de los hijos. Debe renunciar a sus proyectos personales.
- Una autoridad desigual, tanto en la forma de decisiones como en los aspectos económicos. Las funciones delegadas a las mujeres se les da un menor valor y menor prestigio.

En el terreno del placer sexual, al hombre se le otorga el control sobre la sexualidad de la mujer y se le justifica los celos y las acciones represivas violentas y controladoras contra ella. Y prescriben para la mujer un estereotipo femenino, sumiso, nunca agresivo, tierno, altruista, que no cuestiona el liderazgo del marido y la

de la mujer. El discurso autoritario es verticalista. El poder está en manos de los hombres. No admite distribuciones igualitarias. Son comunicaciones mistificadoras e invisibilizadoras.

Los actores sociales del drama de la violencia intrafamiliar, son: **la persona abusadora**, la que ejerce la violencia; **la persona abusada**, la persona violentada y **la persona testigo**, la que llamamos contexto.

En las personas abusadas aparecen pensamientos y conductas que dejan suponer que el abusador se siente en cierto modo dueño de la persona de la cual abusa. En las personas abusadoras encontramos ciertas características comunes:

- “Dueñez”: el abusador se siente dueño de la persona que abusa.
- Impunidad: el abusador tiene la idea que su acción no es punible.
- Centralidad: los abusadores se justifican a si mismos, y el daño no lo registran como tal o lo minimizan.
- Control: el abusador cree que debe controlar las conductas de los miembros de su familia.
- Autoridad: los hombres ocupan las figuras de autoridad en la familia.

En la persona abusada, se dan las siguientes características o creencias:

- Incondicionalidad: las mujeres aprenden a dar valor a actitudes de incondicionalidad hacia las necesidades de los otros, y esperan que esta situación se revierta en paz y felicidad para los miembros de la familia.
- Amor: muchas veces en honor al amor se caen en situaciones que apuntalan y justifican los abusos y malos tratos. El amor es muchas veces confundido con la sensación de necesitar de alguien, o de ser necesitado.

- Poder: para comprender como una mujer renuncia al poder y lo delega en el abusador, debe analizarse las diferencias de mandatos que reciben varones y mujeres en el proceso socializador.
- Disminución del propio valor: las mujeres gozan de menor valor, status y prestigio que los hombres. Es una realidad de nuestro sistema patriarcal.
- Disminución del registro del malestar: las mujeres están socializadas para darse cuenta sobre las necesidades y deseos de los demás y dejan a un lado el registro de las suyas propias, y menos aún, buscan la solución a las mismas. En las relaciones de abuso lo que impera es la anestesia del malestar que sufren las mujeres. Por eso, es tan importante el papel que juegan los terapeutas familiares sistémicos que detectan prácticas comunicacionales anestésicas.

En las interacciones, los terapeutas observan frases, gestos o acciones que conllevan abusos y malos tratos más o menos identificables. Los abusos pasan inadvertidos para los que lo viven y muchas veces no reconocen la importancia y gravedad de los abusos.

Encontramos modalidades conversacionales sintomáticas en las formas de interacción que utilizan las familias en donde se dan los abusos:

- Globalizaciones: consisten en el uso de una sola palabra para denominar unidades complejas, “nosotros”, “la familia”, “ustedes”, “el país”, “el pueblo”, entre otros. En relación con el sistema de género es el uso de pronombres masculinos como representativos de ambos sexos. Las mujeres quedan subsumidas en lo masculino.

Generalizaciones: son afirmaciones de verdades universales a partir de experiencias particulares. Aunque existe una economía de tiempo y espacio en el lenguaje, promueve una imagen que tiene algo de falsa, ya que siempre hay alguien que no corresponde del todo a lo afirmado.

Existen estructuras sociales que perpetúan las modalidades autoritarias, que aceptan jerarquías inamovibles que no se cuestionan y que establecen pautas autoritarias de relación.

En el caso de la violencia intrafamiliar, la primera estructura que hay que revisar es la “**familia**” en general, y en particular, cada familia. La estructura familiar conserva una apariencia igualitaria y la dominación es disimulada, por eso es que en el seno de la misma se da tantos abusos y violaciones de los Derechos Humanos.

Encontramos que los procesos en donde se desarrollan estos mensajes de condicionamiento de la pertenencia y de la justificación de la dominación, no son examinados suficientemente, por el contrario son reforzados por mensajes culturales socializadores que defienden y ensalzan la “familia” y el lugar del “padre”, creando un sustrato emocional que provoca un trance hipnótico que el abusador utiliza y que funcionan como los “lavados de cerebro” utilizados en los sistemas de tortura en donde se termina diciendo lo que el torturador quiere escuchar.

Podemos encontrar distintos comportamientos de naturaleza cíclica dentro de las distintas categorías de la violencia intrafamiliar: los padres pueden llegar a maltratar a sus hijos cuando sus exageradas expectativas no logran ser cubiertas por estos, luego frustrados, los castigan y pueden llegar a agredirlos, para posteriormente con la esperanza de haberlos aleccionado, renovar las expectativas y reiniciar el ciclo. Sin embargo la

violencia en la pareja y principalmente hacia la mujer es en sí un ciclo de tres fases que difieren en duración según los casos (Walter L. E., *Síndrome de la Mujer Golpeada*. Harper Colophon Books, Nueva York, 1979), estos son:

- Acumulación de tensiones
- Crisis o episodio agudo de violencia
- Arrepentimiento y reconciliación

Acumulación de tensiones (Primera fase)

Es el período que antecede a una crisis o un episodio agudo de violencia. Su extensión varía en cada pareja y puede prolongarse mucho, por lo que en ocasiones resulta invisible como etapa. Se caracteriza por la aparición o un leve incremento del comportamiento agresivo, con breves acciones violentas dirigidas más habitualmente hacia objetos que hacia la pareja, conducta que es reforzada por un pequeño alivio de la tensión luego del acto violento, a medida que esta tensión aumenta, se acumula y la violencia se mueve desde las cosas hacia la pareja mediante el abuso verbal y físico en menor medida.

La víctima intenta modificar su comportamiento a fin de evitar la violencia, intenta controlar y manejar la situación a través de los recursos que posee, que ha aprendido y que antes le han servido, acepta los abusos como una forma de bajar la tensión evitando que su pareja explote, todas sus conductas están centradas en evitar una crisis mayor, por lo que presta poca atención a lo que siente, ya sea rabia, impotencia o dolor. Tiende a minimizar y justificar las agresiones atribuyéndolas a factores externos,

los que intenta controlar al máximo. Se siente responsable por el abuso y lo soporta con la creencia de que es lo mejor que puede hacer.

Si bien en esta fase el agresor no intenta controlarse, tiene cierta conciencia de lo inapropiado de su conducta, esto aumenta su inseguridad y el temor a ser abandonado, lo que refuerza sus conductas opresivas, posesivas y sus celos, trata de aislar a la víctima de su familia y amistades e intenta ejercer el máximo de control.

Crisis o episodio agudo de violencia (Segunda fase)

En este momento aparece la necesidad de descargar las tensiones acumuladas, lo que se produce con tal nivel de destrucción y violencia que resulta fácil de diferenciar respecto de los hechos ocurridos en la fase anterior.

El nivel de ansiedad y temor en la víctima ante la proximidad de una crisis y la creencia de que tras el episodio agudo llegará la calma, puede provocar que esta, generalmente de manera inconsciente, lo propicie para tener algún control sobre la situación, la anticipación de la crisis se acompaña en las mujeres de sintomatología ansiosa y psicósomática como insomnio, inapetencia, cefaleas y alzas de presión.

Durante el episodio de violencia en la víctima suele primar la sensación de que es inútil resistirse o tratar de escapar a las agresiones, que no está en sus manos detener la conducta de su pareja, optando por no ofrecer resistencia. Un mecanismo frecuentemente presente para sobrevivir al acto violento es la disociación, mediante la cual la víctima siente como si no fuera ella quien está recibiendo el ataque. En el agresor prevalecen sentimientos de intensa ira y pareciera perder el control, sin embargo aún cuando tuviese la voluntad disminuida (como sucede al consumir alcohol o drogas) la agresión es su propia elección. El acto de violencia solo se detiene cuando la tensión y el stress han sido

descargados, lo que haga o no la víctima, como defenderse, aguantar, gritar o llorar, pueden exponerla indistintamente a una mayor agresión. Ante la intervención policial el agresor suele mostrarse calmo y relajado, en tanto que la víctima, principalmente mujer, aparece confundida e histérica debido a la violencia padecida.

Cuando finaliza el episodio violento suele haber un estado de shock que se caracteriza por la negación e incredulidad sobre lo ocurrido, es frecuente encontrar sintomatología de estrés post-traumático (miedo, angustia, depresión, sentimientos de desamparo). En las ocasiones en que se busca ayuda se hace días después del incidente (a menos que haya lesiones graves), el sentimiento que acompaña esta búsqueda suele ser de desesperanza y es muy esperable encontrar ambivalencias tanto en lo que la víctima desea, como en las acciones que realiza para lograrlo, esto se relaciona con distintos aspectos, como su vinculación afectiva con la pareja, su esperanza de que no ocurran nuevos episodios, el miedo de que sus acciones se vuelvan en su contra y el arrepentimiento de su pareja, que evidencia la entrada a la próxima fase del ciclo.

Arrepentimiento y reconciliación (Tercera fase)

Esta etapa de calma, también denominada "luna de miel", se caracteriza por el arrepentimiento del agresor, las demostraciones de afecto y las promesas de no repetir el hecho. El hombre intenta reparar el daño infligido, entrega esperanzas de cambio y puede que tome a su cargo parte de la responsabilidad, ante la amenaza o el hecho concreto de que su pareja lo abandone puede buscar ayuda y/o aliados en el entorno más cercano para recuperarla.

Por otra parte la tensión ha sido descargada y ya no está presente, siendo este un momento muy deseado por ambos miembros de la pareja, pueden actuar como si nada

hubiera sucedido y comprometerse a buscar ayuda y no volver a repetir el incidente. En la víctima existe una fuerte necesidad de creer que no volverá a ser maltratada, que su pareja realmente ha cambiado como lo demuestra con sus conductas, comienza entonces a idealizar este aspecto de la relación reforzada además por la creencia de que todo es superable con amor, que también depende de ella y del apoyo incondicional a su pareja, aparece una percepción de si misma como refugio y salvación de su agresor.

En esta etapa suele haber una mayor apertura del problema hacia el entorno, es entonces cuando familiares, amigos y la sociedad en general deben evitar reforzar el ciclo de la violencia a través de acciones, ideas o consejos que tienden a mantener la situación y por el contrario deben propiciar una intervención que evite una escalada de la violencia.

Escalada de violencia

Este es un concepto complementario al de ciclo de violencia y se define como un proceso de ascenso paulatino de la intensidad y duración de la agresión en cada ciclo consecutivo.

El agresor no se detendrá por si solo de no mediar una intervención, ya sea policial, judicial, psiquiátrica y psicológica o la separación, el ciclo volverá a repetirse cada vez con mayor severidad pues hay una tendencia al aumento de la gravedad de la violencia en el transcurso del tiempo y una relación entre la escalada de violencia y la aparición sucesiva de distintas manifestaciones de agresión, siendo frecuentes en el inicio las de índole psicológica, incorporándose progresivamente el abuso físico y económico y por último las de tipo sexual, consideradas el indicador de mayor gravedad. Mientras menor sea la intensidad de la escalada, menores serán los riesgos y mejores las posibilidades que tendrá una intervención

1.2 Propósito de la investigación

Nuestro propósito es medir el impacto en los estudiantes del programa de capacitación en prevención de la violencia intrafamiliar propuesta.

Es un intento por reducir la tasa de incidencia de la violencia intrafamiliar en los(as) estudiantes de la Facultad de Odontología abordando las causas identificadas del mismo antes que éste pueda llegar a producirse. Su objetivo es reducir la probabilidad de aparición del problema dirigiendo los esfuerzos tanto a transformar el entorno de riesgo como a reforzar la habilidad del individuo para afrontarlo.

Una respuesta adecuada a la violencia intrafamiliar, con la implementación de programas de prevención requiere necesariamente la integración de recursos de acuerdo a una política global que contemple acciones en los niveles legislativo, judicial, policial, de salud, educación, seguridad social y empleo entre otros. Se deberá por lo tanto identificar la etapa en que se encuentran nuestras comunidades con relación a la percepción social del problema, el estado actual de la investigación en torno a la problemática, la voluntad política existente para la formulación de la mencionada política global y establecer dentro de los objetivos de las intervenciones y acciones:

- Develar los mitos y estereotipos culturales en que se sostiene la violencia utilizando los distintos medios de comunicación para informar y desmitificar acerca del problema.

- Concienciar a la comunidad acerca de la violencia intrafamiliar entendida como un problema social.
- Proponer modificaciones en la estructura y en los contenidos del sistema de educación formal y proporcionar modelos alternativos de funcionamiento familiar, más democráticos y menos autoritarios.
- Desarrollar programas de prevención dirigidos a estudiantes de distintas edades, con el fin de que identifiquen las distintas formas de abuso y se conecten con formas alternativas de resolución de conflictos.
- Alentar la existencia de una legislación adecuada y específica para el problema y promoverla.
- Promover la creación de redes de recursos comunitarios para proveer apoyo y contención a las víctimas.
- Crear programas de capacitación para profesionales, educadores y otros sectores involucrados, para prevenir una segunda victimización (o victimización secundaria).
- Crear programas de tratamiento y recuperación para víctimas y agresores, y orientar los tratamientos, en el nivel individual, hacia un incremento de la autoestima, reducción del aislamiento social y configuración de vínculos más igualitarios y menos posesivos.

Al enfocar todo lo anterior hacia las causas de la aparición de la violencia intrafamiliar para cambiar las normas y valores que la toleran y fomentan, se produciría

un marco ideal de prevención; donde las acciones se realizarán de acuerdo a un modelo ecológico que permite orientar los planes de trabajo a niveles macro, meso y microsocioal.

A nivel macrosocioal, buscará intervenir en las políticas públicas y normas jurídicas, en el Estado y Consejos Reguladores, los que adoptarán medidas para provocar cambios en la conducta social tendientes a lograr la instauración y aceptación en la conciencia colectiva de bases de comportamiento favorables; a nivel meso, se construirán espacios y mecanismos de prevención y atención sectoriales (salud, policía, legal, educación); y en el nivel microsocioal, se mejorarán las condiciones del entorno, en la comunidad y sus organizaciones, así como se potenciará a las familias en el ejercicio de los derechos de cada uno de sus miembros.

A escala macro y mesosocioal los principales agentes educativos responsables son la escuela y los medios de comunicación mientras que en la escala microsocioal es la familia.

Hablamos de una verdadera educación para la no violencia a modo de prevención primaria dirigida a las nuevas generaciones. Teniendo en cuenta que la variable género ha sido identificada como un factor relevante en el problema de la violencia, resulta esencial el diseño de un modelo educativo no sexista que permita flexibilizar los estereotipos culturales relativos al género y que, a la vez, incluya en el currículum de la educación formal el aprendizaje de métodos no violentos para la resolución de conflictos interpersonales. La intervención preventiva sobre contextos de riesgo implica el entrenamiento de los futuros padres y madres en métodos disciplinarios no violentos, como un modo de proporcionar a las nuevas generaciones modelos alternativos de ejercicio del poder intrafamiliar.

Una manera de conseguir este cambio de modelo educativo y cultural sería mediante la educación en igualdad de niños y niñas. Educar, tanto en igualdad de derechos como de oportunidades supone que las actitudes y valores tradicionalmente considerados como masculinos o femeninos pueden ser aceptados y asumidos por personas de cualquier sexo facilitando el conocimiento y la identificación con los derechos y necesidades de otros(as).

1.2.1 Pregunta principal

Después de realizar un diagnóstico para detectar sobrevivientes de violencia en la Facultad de Odontología, los cuestionamientos fundamentales surgidos son los siguientes:

¿Habrá alguna variación significativa en el nivel conceptual acerca de la violencia intrafamiliar de los(as) estudiantes de la Facultad de Odontología después de participar en el Programa de sensibilización, capacitación y prevención de la VIF?

1.2.2 Preguntas secundarias

¿Los(as) estudiantes de la Facultad de Odontología tienen conocimientos sobre lo que es violencia intrafamiliar o doméstica?

¿La incidencia de la violencia intrafamiliar es mayor en las estudiantes de la Facultad de Odontología?

1.3 Objetivos de la investigación

Dado que las causas asociadas a la violencia intrafamiliar indican que el uso de la violencia para la resolución de conflictos intrafamiliares está vinculado con el aprendizaje a partir de modelos familiares, grupales, institucionales y culturales.

Un programa para la sensibilización, capacitación y prevención de la VIF podría ser elaborado como un proceso que informa, motiva y ayuda a los(as) estudiantes de la Facultad de Odontología a adoptar y mantener formas no violentas de resolución de conflictos familiares, proporcionándoles modelos de funcionamiento familiar más democráticos que amparen los cambios en los contextos de riesgo necesarios para facilitar esos objetivos, dirigiendo la formación profesional y la investigación en esa misma dirección.

La importancia del problema de la violencia intrafamiliar, su alta prevalencia, carácter repetitivo y las dramáticas repercusiones en la víctima y en los distintos miembros de la familia apoya la necesidad de comprometerse con su prevención y el desarrollo de programas con este fin.

Con el propósito de atender el señalamiento anterior, esta investigación se diseña en atención a los objetivos fundamentales siguientes:

1.3.1 Objetivo General

Medir el impacto en los estudiantes de un programa de prevención y detección de casos de violencia intrafamiliar o doméstica en la Facultad de Odontología de la Universidad de Panamá.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar la Violencia Intra Familiar en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Panamá mediante un Diagnóstico.
- Crear un programa para la prevención, detección y sensibilización de la VIF que ayude a la captación de sobrevivientes y la sensibilización de la población estudiantil mediante grupos focales.
- Medir el impacto de un programa de prevención y detección de violencia intrafamiliar dirigido a estudiantes de Odontología de la Universidad de Panamá.

1.4 Importancia o relevancia del estudio

Identificados los factores de riesgo a partir de la investigación del problema de la violencia intrafamiliar, tanto en los contextos de la Facultad de Odontología, como en los(as) estudiantes, un programa de prevención y capacitación tenderá a elaborar estrategias de intervención que, dirigidas a la población más vulnerable, le proporcionará recursos para la identificación temprana del problema y un apoyo social eficiente y accesible.

Su importancia o relevancia es que se propone reducir la probabilidad de aparición del problema de la violencia intrafamiliar dirigiendo los esfuerzos tanto a transformar el entorno de riesgo como a reforzar la habilidad del individuo para afrontarlo.

Por otro lado, para que un programa pueda clasificarse como de prevención debe dirigirse a un grupo o comunidad en lugar de a individuos, debe intervenir antes de que emerja el problema y estar dirigido a la población en riesgo o vulnerable y debe apoyarse en sólidos conocimientos procedentes de la investigación del problema de que se trate. (Cowen, E. L., Primary prevention research: Barriers, needs and opportunities. *The Journal of Primary Prevention*, New York, 1982).

Esta investigación fundamenta la implementación del Programa de Prevención y Capacitación en la Facultad de Odontología de la Universidad de Panamá.

1.5 Fuentes básicas de información

1.5.1 Fuentes bibliográficas

Las fuentes bibliográficas estuvieron constituidas por los diferentes centros de documentación e información a los cuales acudimos, entre ellos se encuentran:

- Centro para el Desarrollo de la Mujer (CEDEM).
- Centro de Investigación en Estudios de la Mujer (CIEM).
- Centro de Apoyo a la Mujer Maltratada (CAMM).
- FUNDAMUJER.
- Dirección Nacional de la Mujer (DINAMU) del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES).
- Ministerio de Salud (MINSA).
- Biblioteca Simón Bolívar de la Universidad de Panamá

- Centro de Documentación Especializado en Género Marta Matamoros (IMUP)
- Centro de Estudios y Capacitación Familiar (CEFA)

1.5.2 Fuentes vivas

Estuvieron constituidas por el personal que labora en las siguientes direcciones institucionales, proyectos y organizaciones no gubernamentales.

Los instrumentos utilizados en esta investigación fueron validados por tres expertas en Violencia Intrafamiliar.

1.6 Clasificación y delimitación del estudio

Esta investigación según su profundidad u objetivo se clasifica como descriptiva en donde su objetivo central es la búsqueda de las propiedades, características y rasgos importantes del fenómeno de la violencia intrafamiliar en los(as) estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Panamá.

Estudio necesario para poder diseñar un Programa de Sensibilización y capacitación para la prevención de la Violencia Intrafamiliar dirigido a grupos focales que se convertirán en entes promotores de la cultura de no violencia intrafamiliar o doméstica de la facultad.

1.6.1 Limitaciones del estudio

El desarrollo de esta investigación, ha presentado algunos aspectos consignados como limitaciones, situación usual a todo esfuerzo investigativo de encontrar una explicación a los fenómenos observados.

Como se trata de violencia intrafamiliar un problema social que fue manejado por mucho tiempo como algo privado y que se ocultaba en el seno familiar. Hay mucha resistencia por parte de los(as) estudiantes de odontología en contestar la encuesta sobre violencia intrafamiliar. De tal manera el diagnóstico nos proporciona cifras no exactas de la realidad, pero que nos dan indicios de la presencia del fenómeno.

Los (as) estudiantes de odontología por lo denso del plan de estudios no participan en actividades que no estén relacionadas con su quehacer odontológico, lo que hace difícil que asistan de manera voluntaria a los seminarios de sensibilización y capacitación.

Un gran porcentaje de la población estudiantil proviene del interior del país y durante el receso académico retornan a sus hogares de orígenes. En vista de esto, se planificaron los seminarios de sensibilización y capacitación en el periodo de pre-matricula y matricula para facilitar la asistencia, pero aún así, se dieron ausencias. Para la institucionalización de los programas se recomienda que los mismos sean impartidos durante los periodos académicos, dentro de las actividades curriculares.

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

2.1 Antecedentes de la investigación

La causa de la aparición y duración de la violencia intrafamiliar es compleja y multifactorial, se relacionan con ella actitudes socioculturales como la desigualdad de género, las condiciones sociales, conflictos familiares, conyugales y los aspectos biográficos como la personalidad e historia de abusos en la familia de origen.

La historia nos muestra que las formas de maltrato familiar existieron desde la antigüedad en diversas culturas donde los hijos eran considerados propiedad privada de los padres, estos tenían derecho sobre su vida y muerte, pudiendo decretar además su estado de libertad o esclavitud.

Derechos similares poseían los hombres sobre las mujeres, las que se encontraban ancladas en relaciones de sumisión y dependencia con un limitado rol a nivel social y donde la violencia masculina era aceptada y tolerada por la sociedad e incluso por la mujer.

La violencia ha sido y es utilizada como un instrumento de poder y dominio del fuerte frente al débil, del adulto frente al niño, del hombre frente a la mujer, su meta es ejercer control sobre la conducta del otro, lo cual se evidencia en los objetivos como "disciplinar", "educar", "hacer entrar en razón", "poner límites", "proteger", "tranquilizar", etc., con que quienes ejercen violencia y también muchas víctimas intentan justificarla.

La estructuración de jerarquías que avalan el uso de la fuerza como forma de ejercicio del poder es uno de los ejes conceptuales del proceso de naturalización de la violencia el cual históricamente ha dificultado su comprensión y reconocimiento al

instaurar pautas culturales que permiten una percepción social de la violencia como natural y legítima favoreciendo su conservación.

La naturalización de la violencia suele materializarse en expresiones populares o mitos que recogen la pauta cultural. La fuerza del mito radica en que es invulnerable a las pruebas racionales que lo desmienten, de ese modo las víctimas suelen quedar atrapadas en medio de un consenso social que las culpabiliza y les impide ser concientes de sus derechos y del modo en que están siendo vulnerados.

Las instituciones no son ajenas a la construcción de significados que estructuran nuestro modo de percibir la realidad y contribuyen a naturalizar la violencia, pasaron siglos antes de que existieran leyes de protección a las víctimas; las instituciones educativas durante gran parte de la historia utilizaron métodos disciplinarios que incluían el castigo físico; en variadas organizaciones se resisten aún a reconocer el efecto de la violencia sobre la salud física y psicológica de las personas; los medios de comunicación continúan exhibiendo violencia cotidianamente.

Todo ello, junto a la transmisión de los estereotipos de género a lo cual también contribuye la familia, forma un conjunto de acciones y omisiones que tiene como resultado la percepción de la violencia como un modo natural de resolver conflictos interpersonales y sienta las bases para el desequilibrio de poder que se plantea en la constitución de sociedades privadas como el noviazgo, el matrimonio y la convivencia.

De igual forma, el proceso de invisibilización del problema de la violencia, relacionado con variados obstáculos epistemológicos (fundamentos y métodos del conocimiento científico) ha estructurado las dificultades para identificarla y ha permitido perpetuarla.

El proceso de invisibilización considera que para que un fenómeno resulte visible deben existir inscripciones materiales que lo hagan perceptible, a su vez el observador (en este caso el campo social) debe disponer de las herramientas o instrumentos necesarios para percibirlo.

En el campo social, la invisibilización estuvo directamente vinculada con la ausencia de herramientas conceptuales que permitieran identificarla, definirla y establecerla como objeto de estudio, se ignoró su existencia hasta que las investigaciones específicas, conjuntamente con los cambios sociales de las últimas décadas respecto al papel de la mujer, tanto en el ámbito privado (pareja, familia) como público (laboral, social), hacia una relación más igualitaria con el hombre la sacaron a la luz, mostrando su magnitud, formas y consecuencias. Esto permitió una mayor sensibilidad social respecto al problema, una mayor conciencia de la mujer y víctimas en general respecto a sus derechos y su papel en la pareja y la familia y ha dejado de considerarse un "asunto privado" para empezar a reconocerse como un problema social.

Respecto a las acciones violentas y sus consecuencias, durante la mayor parte de la historia solo se consideraron los daños materiales producidos, de esta forma en los casos de violencia interpersonal, se consideró como daño sólo aquél que tuviera una inscripción corporal permaneciendo invisibles todas aquellas formas de maltrato que no eran sensorialmente perceptibles. De hecho las primeras referencias a las víctimas de la violencia en las relaciones privadas utilizaron terminología referida exclusivamente al maltrato físico (Kempe, H., *Síndrome del Niño Apaleado*. JAMA, Cincinnati, 1962; Lenore E. Walter, *Síndrome de la Mujer Golpeada*. Harper Colophon Books, Nueva York, 1979).

La histórica y sesgada visión de la familia y su realidad, entendida como el espacio privado por excelencia y definida en un contexto idealizado como proveedora de seguridad, alimentación, afecto, límites y estímulos; retrasó en muchos años la posibilidad de visualizar la otra cara de la familia, como un entorno potencialmente peligroso en el cual también se pueden violar los derechos humanos, experimentar miedo e inseguridad y en el que se aprende la resolución violenta de conflictos interpersonales.

2.2 Bases Teóricas

Violencia Doméstica o Intrafamiliar: son las distintas formas de relaciones abusivas que se caracterizan de modo permanente o cíclico, las relaciones familiares; ya sea por una acción o conducta dirigida hacia uno o varios miembros de la familia, que le cause la muerte, daño o sufrimiento, físico, sexual, psíquico o cualquier tipo de daño (Staff, 1999).

Sumado a esta conceptualización la violencia doméstica contra la mujer, puntualiza un contexto más amplio considerando a todos los actos de maltrato físico, psicológico y sexual, realizado por un miembro de la familia contra la mujer que van desde ataques sencillos, hasta agresivos físicos graves, secuestros, amenazas, intimidación, coacción, asecho, maltrato verbal, entrar a la fuerza ilegalmente, incendio premeditado, mutilación de órganos genitales femeninos, violencia contra trabajadoras (es) caseros e intentos de cometer tales actos (López, 1999).

Según numerosos estudios, las mujeres son las que con frecuencia se convierten en víctimas de la violencia en las relaciones de pareja y señalan las repercusiones de la

violencia intrafamiliar en la salud. (Heise, Ellsberg y Gottemoeller, 1999; Heise y otras, 1994; MINSA, 2002).

De acuerdo a Heise y otras (1999) el maltrato físico y sexual afecta la salud reproductiva de las mujeres ya sea directamente por los riesgos a causa de las relaciones sexuales forzadas o el temor; o indirectamente por los efectos psicológicos que conducen a comportamientos arriesgados. Los niños y niñas también pueden sufrir las consecuencias, ya sea durante el embarazo de la madre, o en su propia niñez a causa del descuido, los efectos psicológicos o sobre el desarrollo resultantes de presenciar el maltrato o sufrirlo personalmente. Los efectos psicológicos de la violencia intrafamiliar son prolongados de acuerdo a Sagot (2000).

También se ha relacionado la violencia intrafamiliar con tasas altas de depresión en mujeres (OMS, 2001).

Prevenir la violencia intrafamiliar implica afrontar las causas estructurales y sociales que sustentan las desigualdades de género, sociales, económicas y políticas ancladas en la estructura de nuestra sociedad, pero no por ello inamovibles. En éste contexto cada individuo y cada organización es solo un pequeño eslabón de la gran cadena necesaria para abordar eficazmente el problema, pero eso no nos exime de la parte de responsabilidad que nos concierne. Conceptualmente la prevención puede definirse agrupando sus esfuerzos en tres categorías (Caplan, G., *Principios de psiquiatría preventiva*. Paidós, Barcelona, 1985):

Prevención primaria

Es un intento por reducir la tasa de incidencia de un determinado problema en la población atacando las causas identificadas del mismo antes que éste pueda llegar a producirse.

Prevención secundaria

Es un intento de reducir la tasa de prevalencia (número de casos existentes) de un determinado problema. Los esfuerzos se dirigen a asegurar una identificación precoz del problema y una intervención rápida y eficaz.

Prevención terciaria

Tiene como objetivo reducir los efectos o las secuelas de un determinado problema, tratando de evitar las recidivas o recaídas. Los esfuerzos se dirigen a proveer programas de recuperación y rehabilitación para quienes han sido afectados por el problema.

La prevención terciaria consiste en asegurar los recursos asistenciales para una adecuada respuesta médica, psicológica, social y legal a la población afectada por el problema. Incluye medidas de protección a las víctimas y programas especializados en la atención de víctimas y agresores. Las acciones deben emprenderse simultáneamente en varios niveles y encontrarse interrelacionadas, lo cual implica un compromiso multidisciplinario e interinstitucional.

Aunque todo lo expuesto y el mismo concepto de prevención global pueda parecer pretencioso por las dificultades objetivas que entraña, no debemos caer en la impotencia a la que nos someten los objetivos utópicos, sino dar todos los pasos posibles en la dirección apuntada, con la conciencia de que nuestra actuación solo será efectiva si

trabajamos en coordinación con los muchos profesionales e instituciones que tienen un papel en el problema.

La prevención en violencia intrafamiliar identifica aquellas acciones dirigidas a reducir los factores de riesgo o fortalecer condiciones personales, para evitar el desarrollo de las prácticas agresivas que originan lesiones y/o muertes, así como prever la ocurrencia de las mismas por causas violentas.

El carácter pluricausal y multifacético de la violencia, demanda un enfoque interdisciplinario y multisectorial que integre conocimientos y experiencias relacionadas con la promoción de la no violencia y la práctica de estilos de vida saludables.

En la parte de estructuras familiares muy rígidas, verticalistas, autoritarias que discrimina entre varones y mujeres con roles estereotipados, intolerantes, castigadores en la que se cree se debe obedecer ciegamente y en lo que se castiga o maltrata creyendo que esta constituye un estímulo para la superación personal. Se suele utilizar la crítica, la humillación, el silencio (Ferreira, 1999).

Se visualiza claramente la disfuncionabilidad familiar producto del entorno social y familiar, en donde la víctima necesitará tiempo, paciencia, desahogo, solidaridad, protección, recursos, revalorización como persona, información sobre sus derechos, expectativas realistas, estrategias de solución. (Ferreira, 1999).

Sean cuales fueren, las razones de la VIF, tal conducta constituye un delito, una ofensa a la dignidad humana, porque discrimina y subordina a la mujer y especialmente porque atenta contra el don más preciado, la vida. (Staff, 1999).

Se requiere de una participación activa y efectiva por parte de todos los sectores para intervenir rescatando a la víctima del agresor y empoderarla para desarrollar estilos de vida saludables con equidad y calidad.

Una estrategia de intervención es la sensibilización de la población blanco que ayuda al personal a atender la realidad de la VIF, en su comunidad y como ésta a los clientes. Las sesiones ayudan a combatir los estereotipos a cerca de víctimas y agresores y a reducir la existencia del personal a trabajar con criterios. La sensibilización hace que el personal este más conciente de las necesidades específicas de mujeres que tienen experiencia con violencia para ayudar a estas mujeres. (Cuca 2000).

Al capacitar y sensibilizar al personal en un ambiente de salud los hará parte de un proceso continuo de mantener a todo el personal al tanto de las investigaciones actuales y los avances en el campo de violencia basada en género para empezar la detección sistemática de violencia, con personal que escucha y valida las experiencias de las clientas, probablemente con la habilidad necesaria para detectar a clientes y hacer referencia (Cuca, 2000).

La capacitación debe tratar varios temas incluyendo las necesidades especiales de víctimas de violencia, como evaluar a mujeres que son víctimas de violencia basada en género, como tratar con situaciones de crisis y proveer atención y/o referencia para atención, todo con un enfoque de respeto y sensibilidad. (Cuca, 2000).

En los talleres o eventos que se van a realizar se debe cumplir con principios y mecanismos claves que garanticen el logro de los objetivos trazados, tales como, capacitar y sensibilizar para la toma de conciencia sobre la discriminación de género; intencionar la participación igualitaria para las mujeres y hombres; lograr la real

negociación para el consenso democrático; lograr la participación y la democratización de la información como base para la toma de decisiones del Proyecto con enfoque de género (PEG); lograr el compromiso de los hombres; impulsar un enfoque de alianzas y sinergias para apoyar esfuerzos existentes de otras entidades y organizaciones del movimiento; definir claramente las funciones y sistema de trabajo en la ejecución del Proyecto con enfoque de género (PEG); y garantizar la comunicación con los organismos de cooperación que apoyan el proyecto.

2.3 Definición de términos básicos

En la literatura relativa a la problemática de la violencia intrafamiliar y fundamentalmente en la concerniente a las distintas formas que adopta la violencia, coexisten, junto al de violencia intrafamiliar y violencia familiar, otras definiciones como violencia de género, violencia doméstica y violencia conyugal, las que aparentemente se superponen y plantean permanentes dudas en relación a la pertinencia de su aplicación. Las definiciones propuestas y utilizadas en este trabajo no pretenden ser determinantes o excluyentes ni cerrar la discusión al respecto, sino aclarar este panorama para permitir una mejor comprensión y abordaje del tema y unificar criterios al menos para la lectura de la información aquí expuesta, comenzando por los conceptos de familia, violencia intrafamiliar, violencia de género y violencia doméstica.

Familia

La familia, de una manera global, puede definirse como un grupo social primario unido por vínculos de parentesco, estos pueden ser: consanguíneos, de filiación (biológica o adoptiva) o de matrimonio, incluyendo las alianzas y relaciones de hecho cuando son estables. Se es parte de una familia en la medida en que se es padre o madre, esposa o esposo, hijo o hija, abuela o abuelo, tía o tío, pareja, conviviente, etc.

Podemos distinguir tipos de familias: conyugal (esposo y esposa), nuclear (esposos e hijos), monoparental (un sólo progenitor con uno o varios hijos), extendida (padres, hijos, abuelos y tios) y ensamblada (esposos, hijos comunes e hijos de anteriores uniones de uno o ambos esposos).

La familia en la sociedad debe cumplir importantes funciones, que tienen relación directa con la preservación de la vida humana, su desarrollo y bienestar, estas son:

- **Función biológica:** se satisface el apetito sexual del hombre y la mujer, además de la reproducción humana.
- **Función educativa:** tempranamente se socializa a los niños en cuanto a hábitos, sentimientos, valores, conductas, etc.
- **Función económica:** se satisfacen las necesidades básicas, como el alimento, techo, salud, ropa.
- **Función solidaria:** se desarrollan afectos que permiten valorar el socorro mutuo y la ayuda al prójimo.
- **Función protectora:** se da seguridad y cuidados a los niños, los inválidos, los ancianos y en general a los miembros dependientes.

De acuerdo a estas funciones, la unión familiar debe asegurar a sus integrantes, estabilidad emocional, social y económica, además de prodigar amor, cariño y protección. Es allí donde se transmite la cultura a las nuevas generaciones, se prepara a los hijos(as) para la vida adulta, colaborando con su integración en la sociedad y se aprende tempranamente a dialogar, escuchar, conocer y desarrollar los derechos y deberes como persona humana.

Violencia Intrafamiliar

Patrón de conducta en el cual se emplea la fuerza física o la violencia sexual o psicológica, la intimidación o la persecución contra una persona por parte de su cónyuge, ex cónyuge, familiares o parientes con quien cohabita o haya cohabitado, viva o haya vivido bajo el mismo techo o sostenga o haya sostenido una relación legalmente reconocida, o con quien sostiene una relación consensual, o con una persona con quien se haya procreado un hijo o hija como mínimo, para causarle daño físico a su persona o a la persona de otro para causarle daño emocional.

Violencia de Género y Doméstica

La violencia de género no se limita al ámbito familiar, es una violencia estructural, basada en un sistema de creencias sexista (superioridad de un sexo sobre otro), que se dirige hacia las mujeres con el objeto de mantener o incrementar su subordinación al género masculino hegemónico. Adopta variadas formas, como cualquier tipo de discriminación hacia la mujer en los niveles político, institucional o laboral, el acoso sexual, la violación, el tráfico de mujeres para la prostitución, la utilización del cuerpo femenino como objeto de consumo, la segregación basada en ideas religiosas y

todas las formas de maltrato físico y/o psicológico que puedan sufrir en cualquier contexto, privado o público.

Estas conductas y actitudes, a través de las cuales se expresa la violencia de género, intentan perpetuar el sistema de jerarquías impuesto por la cultura patriarcal y acentuar las diferencias apoyadas en los estereotipos de género, conservando las estructuras de dominio que se derivan de ellos.

A la violencia hacia la mujer (violencia de género) ejercida en el espacio doméstico se le denomina violencia doméstica o violencia conyugal debido a que ocurre al interior de la pareja (cónyuges al haber matrimonio) donde la mujer integra la población de mayor riesgo. De esta forma, la violencia doméstica o conyugal persigue los mismo objetivos que la violencia de género, aludiendo a todas las formas de abuso, por acción u omisión, que ocasionan daño físico y/o psicológico y que tienen lugar en las relaciones entre quienes sostienen o han sostenido un vínculo afectivo relativamente estable, incluyendo relaciones de noviazgo, pareja (con o sin convivencia) o los vínculos con ex parejas, ya que el espacio doméstico no se circunscribe a la casa u hogar sino que esta delimitado por las interacciones en contextos privados.

FORMAS DE VIOLENCIA

Algunas acciones de maltrato entre los miembros de la familia son evidentes, generalmente las que tienen implicancia física, otras pueden pasar desapercibidas, sin embargo todas dejan profundas secuelas. la violencia intrafamiliar puede adoptar una o varias de las siguientes formas: violencia física, violencia psicológica, abandono, abuso sexual y abuso económico.

Violencia física

La violencia, maltrato o abuso físico es la forma más obvia de violencia, de manera general se puede definir como toda acción de agresión no accidental en la que se utiliza la fuerza física, alguna parte del cuerpo (puños, pies, etc.), objeto, arma o sustancia con la que se causa daño físico o enfermedad a un miembro de la familia. La intensidad puede variar desde lesiones como hematomas, quemaduras y fracturas, causadas por empujones, bofetadas, puñetazos, patadas o golpes con objetos, hasta lesiones internas e incluso la muerte.

Violencia psicológica

La violencia psicológica o emocional, de manera general, se puede definir como un conjunto de comportamientos que produce daño o trastorno psicológico o emocional a un miembro de la familia. La violencia psicológica no produce un traumatismo de manera inmediata sino que es un daño que se va acentuando, creciendo y consolidando en el tiempo. Tienen por objeto intimidar y/o controlar a la víctima la que, sometida a este clima emocional, sufre una progresiva debilitación psicológica y presenta cuadros depresivos que en su grado máximo pueden desembocar en el suicidio.

Algunas de estas acciones son obvias, otras muy sutiles y difíciles de detectar, sin embargo todas dejan secuelas. Un caso particular de este tipo de abuso son los niños testigos de la violencia entre sus padres, los que sufren similares consecuencias y trastornos a los sometidos a abusos de manera directa.

La violencia psicológica presenta características que permiten clasificarla en tres categorías:

Maltrato

Puede ser pasivo (definido como abandono) o activo que consiste en un trato degradante continuado que ataca la dignidad de la persona. Generalmente se presenta bajo la forma de hostilidad verbal, como gritos, insultos, descalificaciones, desprecios, burlas, ironías, críticas permanentes y amenazas. También se aprecia en actitudes como portazos, abusos de silencio, engaños, celotipia (celos patológicos), control de los actos cotidianos, bloqueo de las iniciativas, prohibiciones, condicionamientos e imposiciones.

Acoso

Se ejerce con una estrategia, una metodología y un objetivo, la víctima es perseguida con críticas, amenazas, injurias, calumnias y acciones para socavar su seguridad y autoestima y lograr que caiga en un estado de desesperación, malestar y depresión que la haga abandonar el ejercicio de un derecho o someterse a la voluntad del agresor.

Para poder calificar una situación como acoso tiene que existir un asedio continuo, una estrategia de violencia (como cuando el agresor se propone convencer a la víctima que es ella la culpable de la situación) y el consentimiento del resto del grupo familiar (aunque también de amigos o vecinos) que colaboran o son testigos silenciosos del maltrato, ya sea por temor a represalias, por satisfacción personal o simplemente por egoísmo al no ser ellos los afectados.

El acoso afectivo, que forma parte del acoso psicológico, es una situación donde el acosador depende emocionalmente de su víctima, le roba la intimidad, la tranquilidad y el tiempo para realizar sus tareas y actividades, interrumpiéndola constantemente con sus demandas de cariño o manifestaciones continuas, exageradas e inoportunas de afecto. Si

la víctima rechaza someterse a esta forma de acoso, el agresor se queja, llora, se desespera, implora y acude al chantaje emocional como estrategia, amenazando a la víctima con retirarle su afecto o con agredirse a si mismo, puede llegar a perpetrar intentos de suicidio u otras manifestaciones extremas que justifica utilizando el amor como argumento.

Manipulación

Es una forma de maltrato psicológico donde el agresor desprecia el valor de la víctima como ser humano negándole la libertad, autonomía y derecho a tomar decisiones acerca de su propia vida y sus propios valores. La manipulación hace uso del chantaje afectivo, amenazas y críticas para generar miedo, desesperación, culpa o vergüenza. Estas actitudes tienen por objeto controlar u obligar a la víctima según los deseos del manipulador.

Abandono

El abandono se manifiesta principalmente hacia los niños, adultos mayores y discapacitados, de manera general, se puede definir como el maltrato pasivo que ocurre cuando sus necesidades físicas como la alimentación, abrigo, higiene, protección y cuidados médicos, entre otras, no son atendidas en forma temporaria o permanente. El abandono también puede ser emocional, este ocurre cuando son desatendidas las necesidades de contacto afectivo o ante la indiferencia a los estados anímicos.

Abuso sexual

El abuso sexual dentro de una relación de pareja, de manera general se puede definir como la imposición de actos o preferencias de carácter sexual, la manipulación o el chantaje a través de la sexualidad, y la violación, donde se fuerza a la mujer a tener

relaciones sexuales en contra de su voluntad, esta última acción puede ocurrir aún dentro del matrimonio pues este no da derecho a ninguno de los cónyuges a forzar estas relaciones y puede desencadenar la maternidad forzada a través de un embarazo producto de coerción sexual.

El abuso sexual afecta también a niños y adolescentes cuando un familiar adulto o un cuidador los utiliza para obtener algún grado de satisfacción sexual. Estas conductas abusivas pueden implicar o no el contacto físico, su intensidad puede variar desde el exhibicionismo, el pedido de realizar actividades sexuales o de participar en material pornográfico, hasta la violación. Discapacitados y adultos mayores pueden verse afectados de igual forma, al ser violentados sexualmente por familiares o cuidadores sirviéndose de su incapacidad física o mental.

Abuso económico

El abuso económico ocurre al no cubrir las necesidades básicas de los miembros de la familia en caso de que esto corresponda, como con los hijos menores de edad y estudiantes, la mujer que no posee trabajo remunerado, los adultos mayores u otros miembros dependientes. También sucede cuando se ejerce control, manipulación o chantaje a través de recursos económicos, se utiliza el dinero, propiedades y otras pertenencias de forma inapropiada o ilegal o al apropiarse indebidamente de los bienes de otros miembros de la familia sin su consentimiento o aprovechándose de su incapacidad.

2.4 Supuestos Implícitos

Los postulados básicos de este estudio están sustentados en hechos reales, por tanto, su consignación no depende del juicio subjetivo del experimentador. Por su parte, también se cuenta con supuestos específicos, tales como:

- La validez y confiabilidad de los instrumentos y técnicas empleadas. La encuesta para el diagnóstico y la prueba de conocimientos aplicada antes y después del programa de capacitación fue validada por expertas en Violencia Intrafamiliar: Licenciada Myrna Cohen, Dra. Berta Aguilar y Licenciada Ana Serrano. De igual manera se cuenta con la posibilidad de verificación de la información.
- Los programas de capacitación en violencia intrafamiliar bien organizados y consistentes con la realidad circundante logran concienciar a las personas sobre los problemas de la violencia que los rodea.
- La construcción de una cultura de no violencia intrafamiliar en la Facultad de Odontología depende de la sensibilización y capacitación de la comunidad educativa en la temática.
- Los(as) estudiantes sensibilizados y capacitados van a convertirse en líderes o promotores del cambio y pueden desarrollar proyectos y aplicar los conocimientos teóricos y prácticos en su quehacer odontológico y en su vida familiar.

2.5 Sistema de variables

Las variables cuyas relaciones se establecen en esta investigación se clasifican de la siguiente manera.

2.5.1 Variable dependiente

Es el nivel conceptual de violencia intrafamiliar de los(as) estudiantes de la Facultad de Odontología, después de haber asistido al Programa de Prevención y Capacitación en VIF.

2.5.2 Variable independiente

Es el Programa de Prevención y Capacitación en VIF dirigido a los(as) estudiantes de la Facultad de Odontología.

2.5.3 Variables intervinientes

Las experiencias anteriores, el interés del estudiante en el programa, la tecnología educativa utilizada, la historia familiar de cada uno de los participantes, la infraestructura donde se realizó el Seminario Taller, entre otras.

2.6 Sistema de hipótesis

Las evidencias de la existencia de la violencia intrafamiliar entre los(as) estudiantes de la Facultad de Odontología, las cuales motivaron la formulación del problema, el que sirvió a su vez, para la posible explicación al fenómeno que se estudia, permite que para esta investigación, se planteen las siguientes hipótesis:

2.6.1 Hipótesis General

Existen diferencias significativas en las respuestas de los(as) estudiantes antes y después de la capacitación en Violencia Intrafamiliar.

2.6.2 Hipótesis Operacionales y estadísticas

Las hipótesis estadísticas son las siguientes:

H_0 : No hay diferencia significativa en el número medio de respuestas incorrectas antes y después de suministrada la información a los estudiantes.

$$H_0: \mu_1 = \mu_2$$

H_a : Hay diferencia significativa en el número medio de respuestas incorrectas antes y después de suministrada la información a los estudiantes.

$$H_a: \mu_1 \neq \mu_2$$

Esto significa, estadísticamente, que si no se rechaza la H_0 , la cantidad promedio de respuestas incorrectas es igual antes y después de la capacitación, indicando que la capacitación no tuvo ninguna influencia en los estudiantes.

Estadística de prueba

La estadística de prueba será la t-student, para muestras dependientes. Para la verificación de la hipótesis se utiliza el SPSS (programa para el análisis estadístico en las ciencias sociales).

Distribución de la estadística de prueba

Los valores críticos de la estadística de prueba se encuentran en la tabla J del apéndice II, del libro de Daniel, W.; (1996); "Bioestadística".

Regla de decisión

Se rechazará H_0 si el valor del estadístico es menor a -1.753 ó si es mayor a 1.753 (valor crítico para la t-student con un nivel de significancia del 5% y 15 grados de libertad).

CAPÍTULO III
MARCO METODOLÓGICO

En la metodología están expuestos los aspectos vinculados muy directamente con el quehacer de este trabajo; los mismos se especifican bajo los subtítulos de Población y muestra, Diseño o técnica de observación, Técnicas de recolección de datos, Técnicas de análisis y los instrumentos.

3.1 Población y muestra

La población o universo en esta investigación está conformada por 291 estudiantes que ingresaron a la Facultad de Odontología de la Universidad de Panamá en el período comprendido entre el 20 de marzo de 2000 al 20 de marzo de 2006 para optar por el título de Doctor (a) en Cirugía Dental y Técnicos(as) en Asistencia Odontológica. De la misma se extrajo una muestra, la cual se constituye en unidades de análisis.

3.2 Diseño o Técnica de observación

En esta sección se consigna el tipo de investigación en el que se ubica este estudio y los aspectos más relevantes que identifican la estructura y planificación de los análisis que se realizaron. Para tal efecto, se relacionaron la variable Programa Preventivo y Capacitación en VIF con el índice obtenido en las pruebas antes y después que miden el nivel conceptual de los(as) estudiantes.

La investigación de conformidad con la naturaleza de la variable independiente, así como la de los análisis estadísticos realizados, queda tipificada como descriptiva.

En ella, el diseño o técnica de observación puede representarse mediante el siguiente paradigma:

$$T_1 \quad X \quad T_2$$

correspondiente al diseño Pre Test – Post test para un solo grupo en donde T_1 representa la medida tomada antes del tratamiento, representado por X y T_2 la medida tomada después del tratamiento.

Las unidades de análisis se organizan en tablas representativas del diseño o paradigma de la prueba binomial, de acuerdo con la categorización de las variables y la relación que se establece entre ellas. Así, la información se ordena cuantificando el número de respuestas incorrectas antes y después, para cada uno de los estudiantes.

El ordenamiento y tratamiento correspondiente puede verse en las tablas que se presentan en el Capítulo correspondiente al análisis e interpretación de resultados.

3.3 Técnicas de Recolección de datos

Los datos corresponden al registro realizado en un estudio diagnóstico en primera fase, en el cual se detecta la presencia de VIF en nuestros estudiantes, las formas como se da y los principales entes agresores; y de las pruebas aplicadas antes y después de participar en un Programa de Capacitación sobre Violencia Intrafamiliar realizado el 9 de agosto de 2006.

Para la recopilación de la información se cumplieron con los siguientes pasos:

- **Selección y adopción del instrumento**

- **Encuesta del Instituto de la Mujer** de la Universidad de Panamá, la cual permite conocer la existencia de casos de violencia intrafamiliar o doméstica.
- **Programa de Capacitación en VIF** elaborado por la investigadora y validado en campañas de sensibilización y prevención del IMUP dirigido a estudiantes de Odontología.
- **Test sobre Violencia Intrafamiliar** validado por tres expertas en VIF, el cual permite conocer las respuestas de los estudiantes antes y después de la capacitación.
- Preparación y calibración de la expositora del Programa de Capacitación, encargada de dirigir el Seminario Taller y de registrar los datos.
- Realización del Seminario Taller por la investigadora auxiliada con estrategia didáctica adecuada para desarrollar la temática.
- Preparación y capacitación de 16 estudiantes que cursan el cuarto año de Odontología.

3.4 Técnicas de análisis

La variable de análisis “diferencia de las respuestas incorrectas antes y después de la capacitación” está medida en al menos una escala ordinal. Dado que la muestra es pequeña y la variable sigue una distribución normal, es recomendable ajustarse al análisis de datos utilizando una prueba Paramétrica, en este caso, la prueba estadística t-student, para comparar dos muestras de poblaciones que son dependientes.

El estadístico en esta prueba, para muestra pequeñas ($n < 30$), indica que existe diferencia altamente significativa en las respuestas de los estudiantes antes y después.

Los resultados, utilizando el paquete estadístico SPSS, sustentan lo concluido:

Se rechazará H_0 si el valor del estadístico es menor a -1.753 ó si es mayor a 1.753 (valor crítico para la t-student con un nivel de significancia del 5% y 15 grados de libertad).

Tabla 2. Análisis estadístico de las diferencias de medias de dos muestras emparejadas

Diferencia de medias de dos muestras emparejadas					
Mean	S.D.	E.E.	t-calculado	df	Sig. (2-tailed)
1.063	1.692	0.423	2.512	15	0.024

El estadístico t calculado muestra un valor de 2.512, con una significancia de 0.02.

3.5 Los instrumentos

La encuesta, el programa de capacitación y el test sobre violencia intrafamiliar validados por expertas y empleados en esta investigación, aseguran las cualidades técnicas de validez, confiabilidad y economía necesarios para el desarrollo de este estudio.

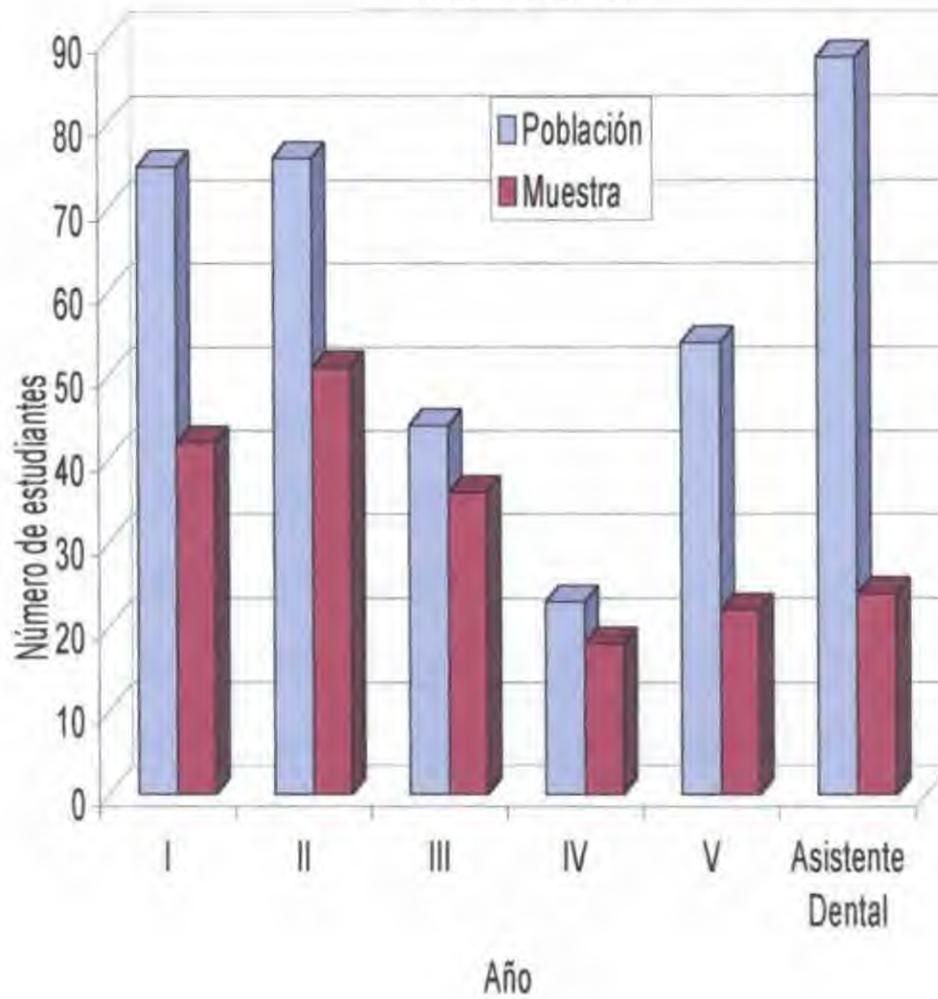
La encuesta y el test fueron aplicados por la investigadora, solicitándole a los(as) estudiantes el anonimato, lo que garantiza la confiabilidad de los registros, eliminándose la ocurrencia de observaciones sesgadas.

CAPÍTULO IV
MARCO OPERATIVO

4.1 Análisis interpretativo de los resultados de la encuesta a estudiantes

El presente estudio tiene como población de estudio a los(as) estudiantes de la Facultad de Odontología. El principal objetivo del mismo es determinar la existencia de casos de violencia intrafamiliar o doméstica, con el fin de fundamentar la creación de un programa de prevención y atención de la violencia intrafamiliar. La muestra de estudiantes corresponde a 193 estudiantes, representando el 54 por ciento de estudiantes de la facultad. La siguiente gráfica muestra la distribución del número de estudiantes, según el año que cursa.

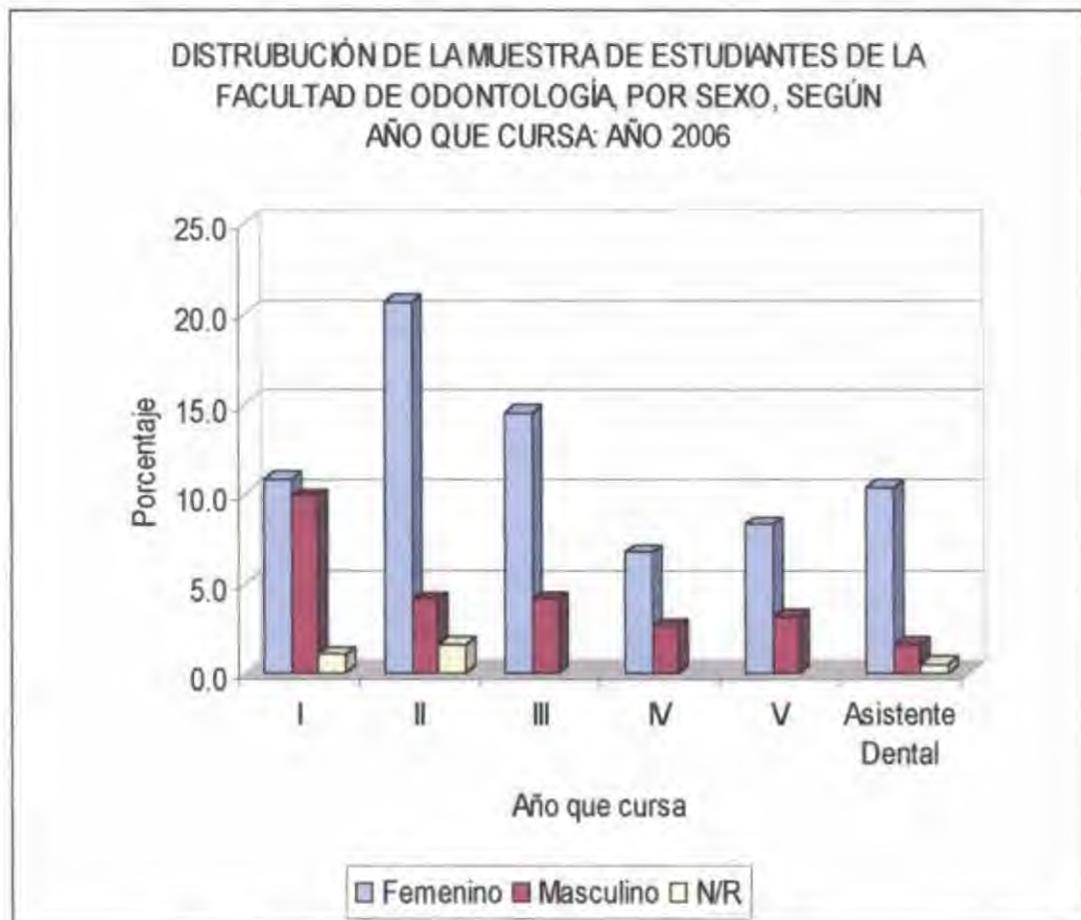
DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA CON RELACIÓN A LA POBLACIÓN DE ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA, SEGÚN AÑO QUE CURSA: AÑO 2006



Cuadro No. 1 DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA DE ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA, POR SEXO, SEGÚN AÑO QUE CURSA: AÑO 2006								
Año que cursa	Estudiantes de la Facultad de Odontología							
	Total		Sexo					
			Femenino		Masculino		N/R	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	193	100.0	138	71.5	49	25.4	6	3.1
I	42	21.8	21	10.9	19	9.8	2	1.0
II	51	26.4	40	20.7	8	4.1	3	1.6
III	36	18.7	28	14.5	8	4.1		
IV	18	9.3	13	6.7	5	2.6		
V	22	11.4	16	8.3	6	3.1		
Asistente Dental	24	12.4	20	10.4	3	1.6	1	0.5

El **cuadro No.1** muestra la distribución de la muestra de estudiantes por sexo y año de estudio. En el mismo se observa que se encuestaron a 42 estudiantes de primer año, 51 de segundo, 36 de tercer año, 18 de cuarto año, 22 de quinto y 24 estudiantes de la carrera de Asistente Dental.

Con relación a la distribución por sexo, el 71.5 por ciento de los estudiantes son del sexo "Femenino", el 25.4 por ciento del "Masculino" y 3.1 por ciento de los estudiantes no respondieron esta pregunta. La mayor representatividad femenina, es del grupo de estudiantes de segundo año con el 20.7 por ciento.



Cuadro No. 2 ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA, POR ESTADO CIVIL, SEGÚN AÑO QUE CURSA: AÑO 2006								
Año que cursa	Estudiantes de la Facultad de Odontología							
	Total		Estado civil					
			Casado(a)		Soltero(a)		Unido(a)	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	193	100.0	4	2.1	179	92.7	10	5.2
I	42	21.8			41	21.2	1	0.5
II	51	26.4	1	0.5	47	24.4	3	1.6
III	36	18.7	2	1.0	33	17.1	1	0.5
IV	18	9.3			18	9.3		
V	22	11.4			22	11.4		
Asistente Dental	24	12.4	1	0.5	18	9.3	5	2.6

El **cuadro No.2** muestra la distribución de los estudiantes por estado civil. El 92.7 por ciento de los estudiantes encuestados están “Solteros”, el 2.1 por ciento están “Casados” y un 5.2 por ciento se encuentran “Unidos”.

Cuadro No. 3 ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA. POR CONOCIMIENTO SOBRE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR O DOMÉSTICA, SEGÚN AÑO QUE CURSA: AÑO 2006								
Año que cursa	Estudiantes de la Facultad de Odontología							
	Total		Conocimiento					
			Si		No.		N/R	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	193	100.0	189	97.9	2	1.0	2	1.0
I	42	21.8	42	21.8				
II	51	26.4	49	25.4			2	1.0
III	36	18.7	36	18.7				
IV	18	9.3	16	8.3	2	1.0		
V	22	11.4	22	11.4				
Asistente Dental	24	12.4	24	12.4				

En el estudio era sumamente importante determinar la cantidad de estudiantes que tienen conocimiento sobre lo qué es violencia intrafamiliar o doméstica, por lo cual se les hizo esta pregunta a los estudiantes, y las respuestas se muestran en el **cuadro No. 3**, distribuidas por el año de estudio que cursa.

Se observa que 97.9 por ciento de los estudiantes respondieron afirmativamente conocer este concepto. El resto de los estudiantes, dos indicaron no saber, y los otros dos, no respondieron esta pregunta.

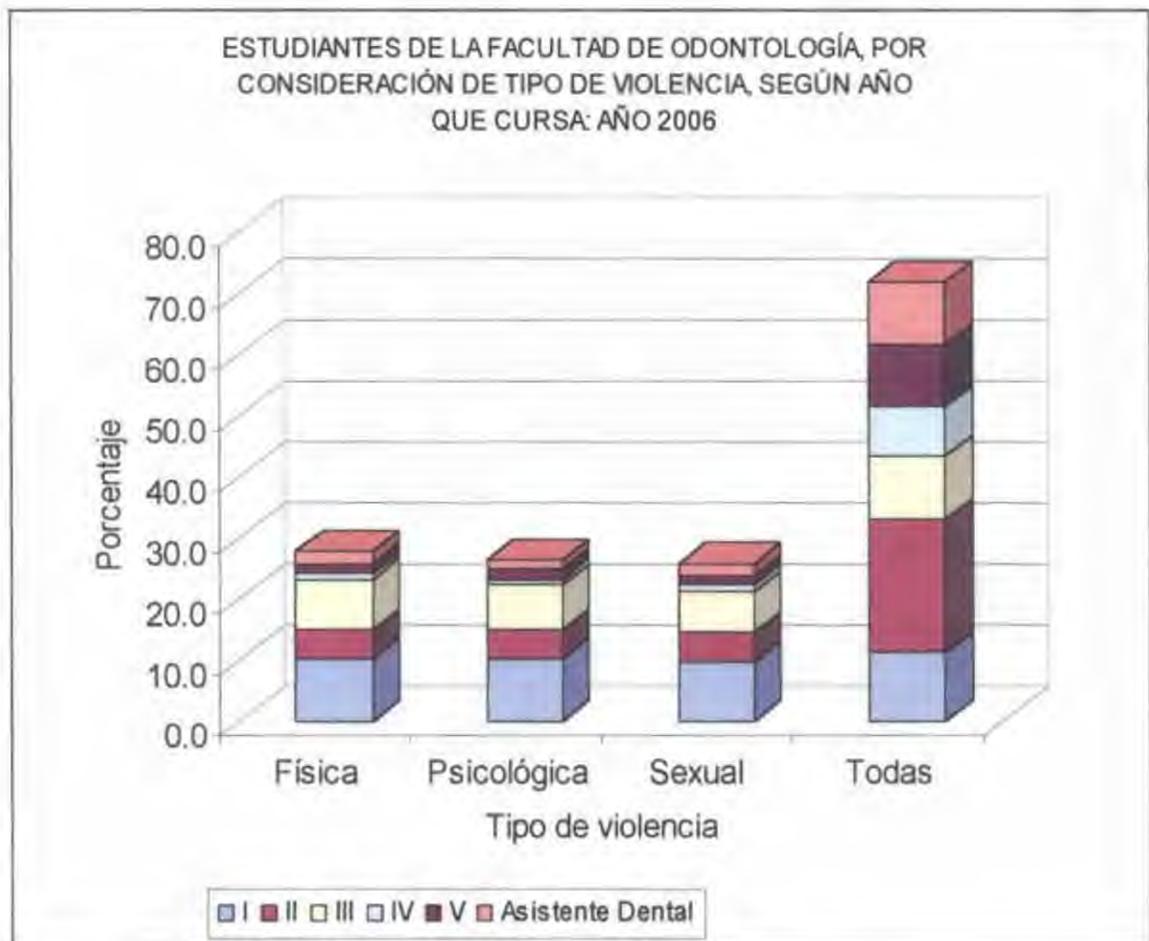
Para conocer lo que los estudiantes consideraban como violencia intrafamiliar se les preguntó al respecto, enunciándoles cinco aspectos para que ellos señalaran cuál(es) eran tipos de violencia. Al respecto, las respuestas se muestran en el siguiente cuadro

Cuadro No. 4								
ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA, POR CONSIDERACIÓN SOBRE LO QUE ES TIPO DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, SEGÚN AÑO QUE CURSA: AÑO 2006								
Año que cursa	Estudiantes de la Facultad de Odontología							
	Consideración sobre lo que es tipo de violencia							
	Física		Psicológica		Sexual		Todas	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	54	28.0	51	26.4	50	25.9	139	72.0
I	20	10.4	20	10.4	19	9.8	22	11.4
II	9	4.7	9	4.7	9	4.7	42	21.8
III	16	8.3	14	7.3	13	6.7	20	10.4
IV	2	1.0	2	1.0	2	1.0	16	8.3
V	3	1.6	3	1.6	3	1.6	19	9.8
Asistente Dental	4	2.1	3	1.6	4	2.1	20	10.4

Nota: No se totalizan los datos por filas, ya que la pregunta de estudio es de respuesta múltiple.

El 28.0 por ciento de los estudiantes consideran que las agresiones “Físicas” como abofetear, empujar, son ejemplos de violencia intrafamiliar, el 26.4 por ciento, indicó que una forma de violencia intrafamiliar son las “Psicológicas” o emocional, como humillar, romper pertenencias, el 25.9 por ciento, señaló las “Sexuales” como obligar a tener relaciones sexuales, y el 72.0 por ciento, manifestó que “Todas” las formas anteriores son tipos de violencia intrafamiliar.

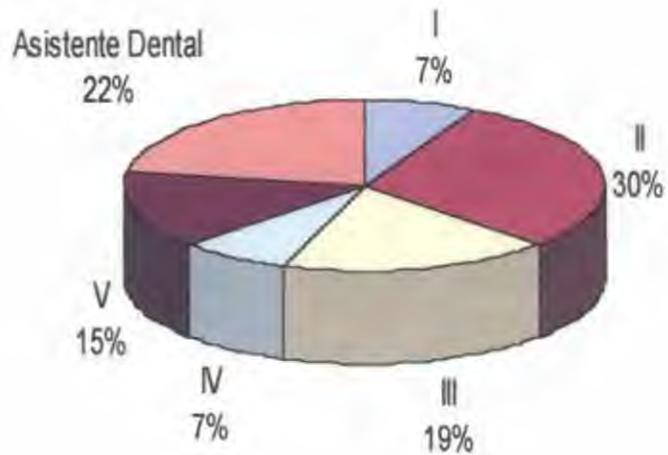
La siguiente gráfica muestra tales resultados. Destacándose la columna de la categoría “Todas” las anteriores como tipos de violencia intrafamiliar o doméstica, según las opinión de los estudiantes encuestados.



Cuadro No. 5 ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA QUE HA SIDO VÍCTIMA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, SEGÚN AÑO QUE CURSA: AÑO 2006						
Año que cursa	Estudiantes de la Facultad de Odontología					
	Total		¿Ha sido víctima de Violencia Intrafamiliar?			
			Si		No	
	No.	%	No.	%	No.	%
Total	193	100.0	27	14.0	166	86.0
I	42	21.8	2	1.0	40	20.7
II	51	26.4	8	4.1	43	22.3
III	36	18.7	5	2.6	31	16.1
IV	18	9.3	2	1.0	16	8.3
V	22	11.4	4	2.1	18	9.3
Asistente Dental	24	12.4	6	3.1	18	9.3

En el **cuadro No.5** se presentan las respuestas de los estudiantes a la pregunta ¿Ha sido víctima de maltrato intrafamiliar?. El 86.0 por ciento indicó “No” haber tenido este problema, pero el 14.0 por ciento, es decir, 27 estudiantes “Si”, ha tenido problemas de violencia intrafamiliar, sobresaliendo los estudiantes de segundo y tercer año de la carrera de Odontología y seis de la carrera de Asistente dental.

ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA QUE HAN SIDO
VÍCTIMAS DE MALTRATO INTRAFAMILIAR O DOMÉSTICA, SEGÚN
AÑO QUE CURSA: AÑO 2006



Los porcentajes se calcularon sobre 27, total de estudiantes que respondieron afirmativamente.

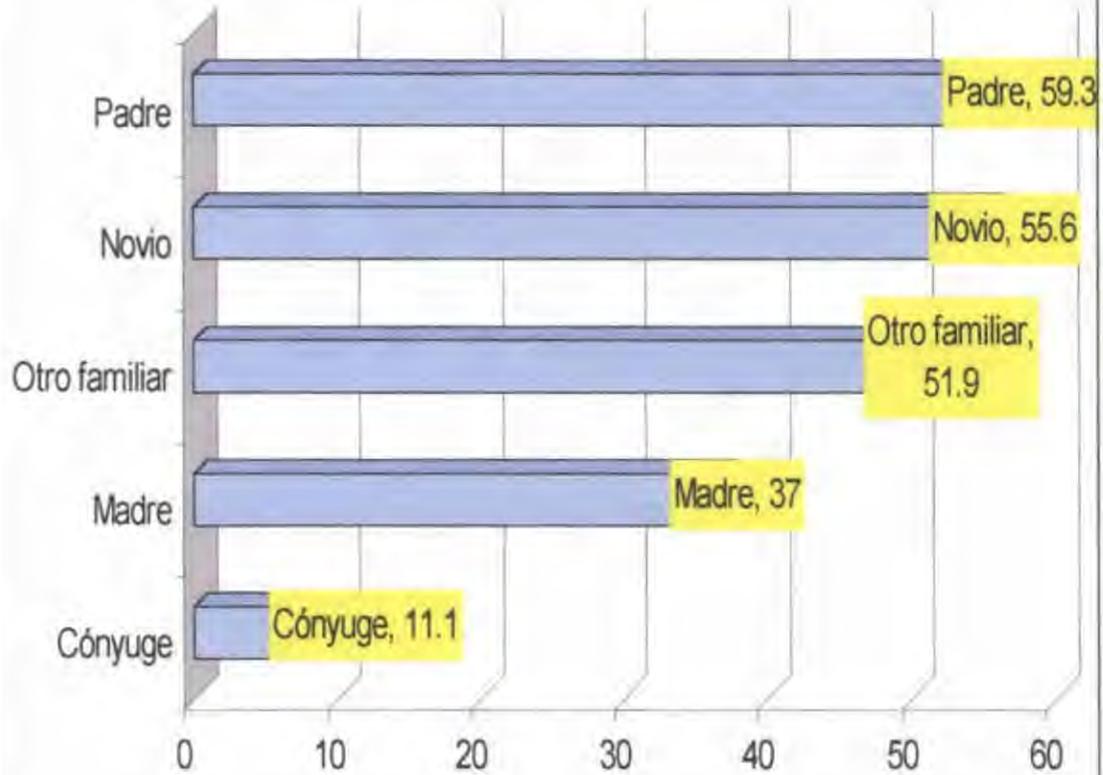
Cuadro No. 6										
ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA, POR PERSONA QUE EFECTUÓ EL MALTRATO, SEGÚN AÑO QUE CURSA: AÑO 2006										
Año que cursa	Estudiantes de la Facultad de Odontología									
	Persona que efectuó el maltrato									
	Cónyuge		Padre		Madre		Novio		Otro familiar	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	3	11.1	16	59.3	10	37.0	15	55.6	14	51.9
I			1	3.7			1	3.7		
II	1	3.7	4	14.8	1	3.7	4	14.8	5	18.5
III			4	14.8	3	11.1	5	18.5	3	11.1
IV			1	3.7			1	3.7	2	7.4
V			3	11.1	4	14.8	3	11.1	3	11.1
Asistente Dental	2	7.4	3	11.1	2	7.4	1	3.7	1	3.7

Nota: No se puede totalizar por filas, debido a que la pregunta de estudio es de respuesta múltiple. Los porcentajes fueron calculados sobre 27, el total de los estudiantes que manifestaron haber sido víctimas de maltrato intrafamiliar.

Al evaluar al “agresor”, los resultados muestran que los mayores agresores son los padres (59.3%) y los novios (55.6%). En la categoría de “Otro familiar”, el 51.9 por ciento también es un porcentaje importante, y aquí algunos de los estudiantes señalaron a los “hermanos (as), y padrastros.

Estos resultados recomiendan la atención a los grupos de estudiantes de segundo, tercer año de la carrera de odontología.

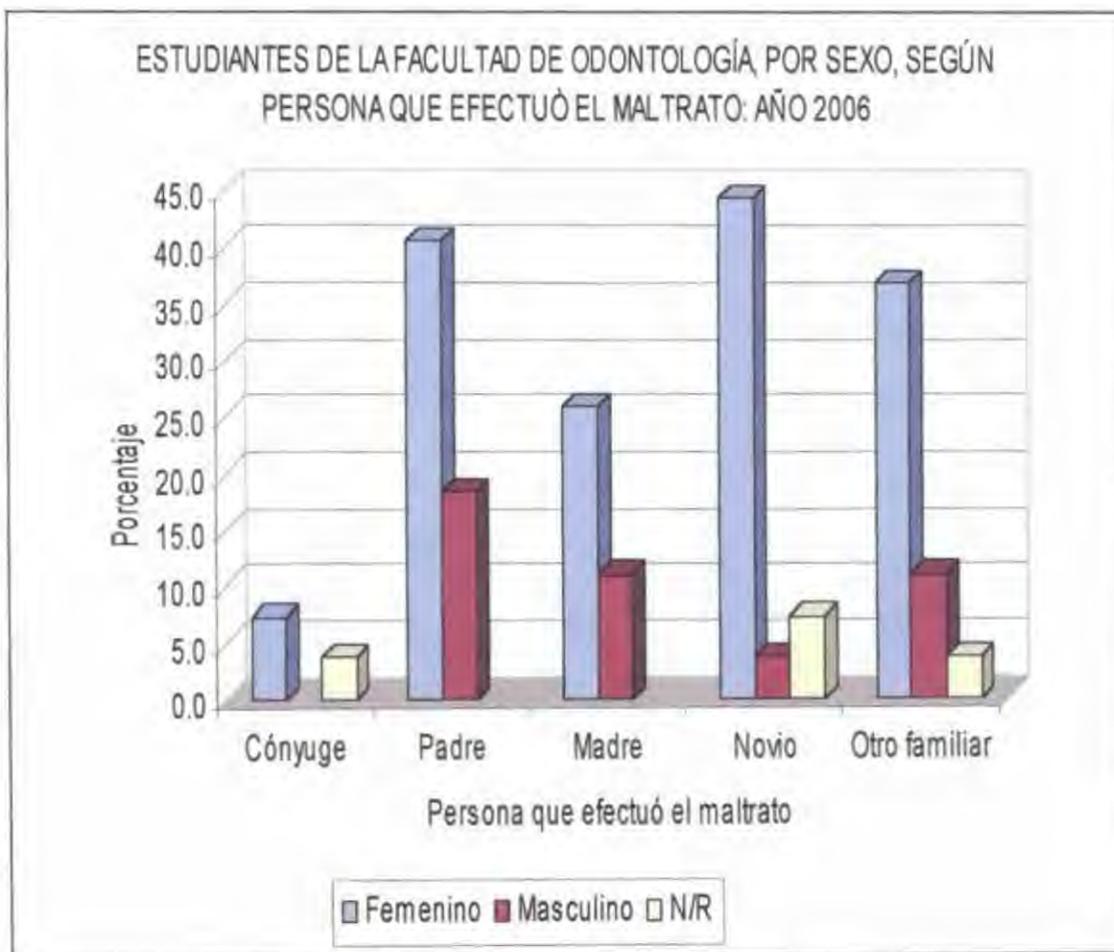
ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA QUE HAN SIDO VÍCTIMA DE MALTRATO INTRAFAMILIAR O DOMÉSTICA, SEGÚN PERSONA QUE EFECTUÓ EL MALTRATO: AÑO 2006



Cuadro No. 7								
ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA, POR SEXO. SEGÚN PERSONA QUE EFECTUÓ EL MATRATO: AÑO 2006								
Persona que efectuó el maltrato	Estudiantes de la Facultad de Odontología							
	Total		Sexo					
			Femenino		Masculino		N/R	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Cónyuge	3	11.1	2	7.4			1	3.7
Padre	16	59.3	11	40.7	5	18.5		
Madre	10	37.0	7	25.9	3	11.1		
Novio	15	55.6	12	44.4	1	3.7	2	7.4
Otro familiar	14	51.9	10	37.0	3	11.1	1	3.7

Nota: No se puede totalizar por columnas, debido a que la pregunta de estudio es de respuesta múltiple. Los porcentajes fueron calculados sobre 27, el total de los estudiantes que manifestaron haber sido víctimas de maltrato intrafamiliar.

El **cuadro No.7** presenta los resultados de acuerdo al sexo del estudiante y la persona que efectuó el maltrato. El total se basa en los 27 estudiantes que respondieron haber sido víctima de maltrato intrafamiliar. Los mayores porcentajes se ubican en el grupo de las mujeres, que han sido víctimas de maltrato por parte de los novios (44.4%), en primer lugar y luego se destacan los padres (40.7%).



Cuadro No. 8 ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA, POR SEXO. SEGÚN CONOCIMIENTO SOBRE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR O DOMÉSTICA: AÑO 2006								
Conocimiento	Estudiantes de la Facultad de Odontología							
	Total		Sexo					
			Femenino		Masculino		N/R	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	193	100.0	138	71.5	49	25.4	6	3.1
Si	189	97.9	135	69.9	48	24.9	6	3.1
No	2	1.0	2	1.0				
N/R	2	1.0	1	0.5	1	0.5		

El **cuadro No.8** resume la distribución de los estudiantes por sexo y el conocimiento sobre violencia intrafamiliar. El 69.9 por ciento de las mujeres tienen conocimiento al respecto.

Cuadro No. 9 ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA, POR SEXO, SEGÚN HA SIDO VÍCTIMA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR O DOMÉSTICA: AÑO 2006								
¿Ha sido víctima de violencia intrafamiliar?	Estudiantes de la Facultad de Odontología							
	Total		Sexo					
			Femenino		Masculino		N/R	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	193	100.0	138	71.5	49	25.4	6	3.1
Si	27	14.0	18	9.3	8	4.1	1	0.5
No	166	86.0	120	62.2	41		5	

Cuadro No. 10								
ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA, POR SEXO, SEGÚN SI TIENE HIJOS O NO: AÑO 2006								
¿Tiene hijos?	Estudiantes de la Facultad de Odontología							
	Total		Sexo					
			Femenino		Masculino		N/R	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	193	100.0	138	71.5	49	25.4	6	3.1
Si	10	5.2	8	4.1	1	0.5	1	0.5
No	183	94.8	130	67.4	48		5	2.6

Con relación a la tenencia de hijos, sólo el 5.2 por ciento de los estudiantes indicaron tener hijos, y el 94.8 restante señaló que no.

Dos de los estudiantes que tienen hijos indicó haber sido víctima de violencia intrafamiliar

4.2 Análisis interpretativo de la aplicación de la prueba de conocimiento Antes y después de la capacitación

El problema de la violencia intra familiar es un tema de mucha importancia en la sociedad panameña, el cual merece la atención de quienes tenemos la responsabilidad de formar y educar.

En la Facultad de Odontología, el problema de violencia intra familiar no es ajeno. Es por ello, que una vez realizado un estudio diagnóstico en primera fase en el cual se detecta la presencia de este problema en nuestros estudiantes, las formas como se da y los principales entes agresores, se desarrolla un programa de capacitación sobre Violencia Intra familiar.

Para verificar la efectividad del programa, se escoge una muestra de dieciséis (16) estudiantes de la Facultad de Odontología, a quienes en primer lugar se les aplica el Test sobre violencia intra familiar, compuesto de veintiséis (26) ítems validado por expertos en el tema. Inmediatamente se les da la capacitación sobre violencia intra familiar durante una jornada matutina. Posteriormente, se les administra el test nuevamente.

Los resultados del Test se resume en la siguiente tabla.

Tabla No. 1. CANTIDAD DE RESPUESTAS INCORRECTAS
EN EL TEST ANTES Y DESPUÉS

Respuestas incorrectas		
Antes	Después	Diferencia
13	15	-2
14	15	-1
14	15	-1
14	14	0
16	16	0
16	16	0
16	15	1
16	15	1
17	16	1
17	16	1
16	14	2
17	15	2
18	15	3
19	16	3
19	16	3
20	16	4

Los resultados a simple vista muestran un aprendizaje sobre el tema significativo.

El promedio de respuestas incorrectas es superior a 16.3 puntos antes de la jornada y muestra una gran dispersión de los datos. Después de la jornada de capacitación, el promedio se reduce a 15.3, e igualmente decrece rápidamente la variabilidad de los datos, es decir los datos se concentran mayormente cercano al promedio de respuestas incorrectas (15.3 puntos), este comportamiento de los datos marca una diferencia significativa desde el punto de vista estadístico en los resultados obtenidos, tal como se muestra a continuación.

Para corroborar esta conclusión, se realiza la prueba estadística apropiada a este caso, es la prueba estadística t-student, para muestras dependientes, con una distribución normal. Esta prueba comprueba la siguiente hipótesis estadística: “hay diferencia significativa en el número medio de respuestas incorrectas antes y después de suministrada la información a los estudiantes”.

Los datos corresponden a los resultados del test de verdadero y falso administrados a dieciséis (16) estudiantes de la Facultad de Odontología, antes y después de desarrollar un programa de capacitación sobre violencia intra familiar. Estos resultados se muestran en la tabla 1, donde se presenta el número de respuestas incorrectas antes y después, para cada uno de los estudiantes.

La variable de análisis “diferencia de las respuestas incorrectas antes y después de la capacitación” sigue una distribución normal. Tal como se muestra en la gráfica 1.

Esto significa, estadísticamente, que si no se rechaza la H_0 , la cantidad promedio de respuestas incorrectas es igual antes y después de la capacitación, indicando que la capacitación no tuvo ninguna influencia en los estudiantes.

La estadística de prueba será la t-student, para muestras dependientes. Para la verificación de la hipótesis se utiliza el SPSS (programa para el análisis estadístico en las ciencias sociales).

Se rechazará H_0 si el valor del estadístico es menor a -1.753 ó si es mayor a 1.753 (valor crítico para la t-student con un nivel de significancia del 5% y 15 grados de libertad).

Los cálculos para realizar la prueba estadística se muestran en la tabla 2.

Tabla 2. Análisis estadístico de las diferencias de medias de dos muestras emparejadas

Diferencia de medias de dos muestras emparejadas					
Mean	S.D.	E.E.	t-calculado	df	Sig. (2-tailed)
1.063	1.692	0.423	2.512	15	0.024

El estadístico t calculado muestra un valor de 2.512, con una significancia de 0.02.

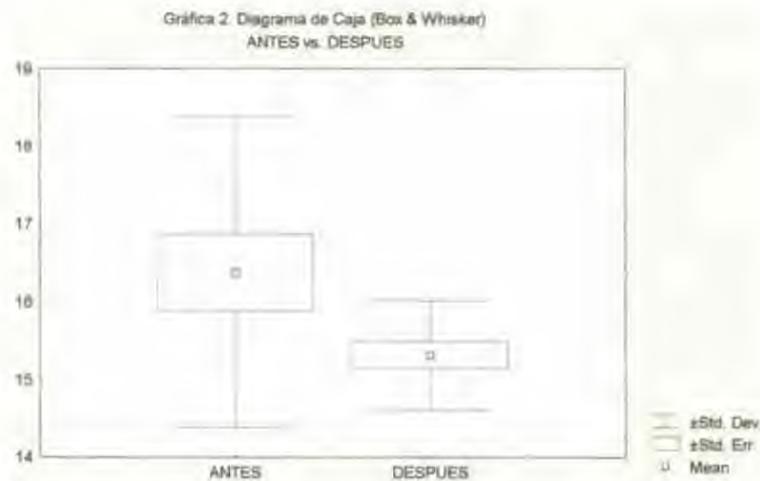
Puesto que el t- calculado es mayor que 1.753 (el t- crítico), se rechaza H_0 , al nivel de significancia del 5 por ciento.

Conclusión: Existe diferencia significativa en las respuestas de los (as) estudiantes antes y después de la capacitación. Puesto que la mayoría de las diferencias son positivas (ver tabla 1), esto sugiere un mayor conocimiento sobre “violencia intrafamiliar” después de la capacitación brindada a los (as) estudiantes.

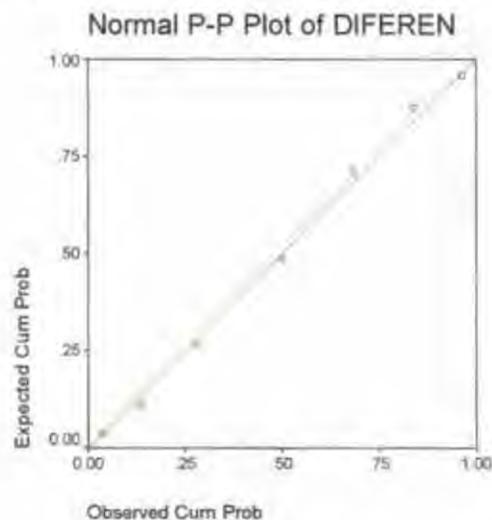
Tabla No. 1. CANTIDAD DE RESPUESTAS INCORRECTAS
EN EL TEST ANTES Y DESPUÉS

Respuestas incorrectas		
Antes	Después	Diferencia
13	15	-2
14	15	-1
14	15	-1
14	14	0
16	16	0
16	16	0
16	15	1
16	15	1
17	16	1
17	16	1
16	14	2
17	15	2
18	15	3
19	16	3
19	16	3
20	16	4

El promedio de respuestas incorrectas es superior a 16.3 puntos antes de la jornada y muestra una gran dispersión de los datos. Después de la jornada de capacitación, el promedio se reduce a 15.3, e igualmente decrece rápidamente la variabilidad de los datos, es decir los datos se concentran mayormente cercano al promedio de respuestas incorrectas (15.3 puntos), este comportamiento de los datos marca una diferencia significativa desde el punto de vista estadístico en los resultados obtenidos, tal como se muestra a continuación.



Gráfica 1. Gráfica de Normalidad.



Procedimiento estadístico

Datos

Los datos corresponden a los resultados del test de verdadero y falso administrados a dieciséis (16) estudiantes de la Facultad de Odontología, antes y después de desarrollar un programa de capacitación sobre violencia intrafamiliar. Estos resultados se muestran en la tabla 1, donde se presenta el número de respuestas incorrectas antes y después, para cada uno de los estudiantes.

Supuestos

La variable de análisis “diferencia de las respuestas incorrectas antes y después de la capacitación” está medida en al menos una escala ordinal. Dado que la muestra es pequeña y la variable sigue una distribución normal, es recomendable ajustarse al análisis de datos utilizando una prueba Paramétrica, en este caso, la “Prueba estadística denominada t-student”, para comparar dos muestras de poblaciones que son dependientes.

Hipótesis

Las hipótesis estadísticas son las siguientes:

Ho: No hay diferencia significativa en el número medio de respuestas incorrectas antes y después de suministrada la información a los estudiantes.

$$\mathbf{H_0: \mu_1 = \mu_2}$$

Ha: Hay diferencia significativa en el número medio de respuestas incorrectas antes y después de suministrada la información a los estudiantes.

$$H_a: \mu_1 \neq \mu_2$$

Esto significa, estadísticamente, que si no se rechaza la H_0 , la cantidad promedio de respuestas incorrectas es igual antes y después de la capacitación, indicando que la capacitación no tuvo ninguna influencia en los estudiantes.

Estadística de prueba

La estadística de prueba será T_1 o T_2 , la que sea más pequeña y se designará como estadística de prueba T .

Distribución de la estadística de prueba

Los valores críticos de la estadística de prueba se encuentran en la tabla J del apéndice II, del libro de Daniel, W.; (1996); "*Bioestadística*"

Regla de decisión

Se rechazará H_0 si el valor del estadístico es menor a -1.753 ó si es mayor a 1.753 (valor crítico para la t-student con un nivel de significancia del 5% y 15 grados de libertad).

Cálculo de la estadística de prueba.

Los cálculos para realizar la prueba estadística se muestran en la tabla 2.

Tabla 2. Análisis estadístico de las diferencias de medias de dos muestras emparejadas

Diferencia de medias de dos muestras emparejadas					
Mean	S.D.	E.E.	t-calculado	df	Sig. (2-tailed)
1.063	1.692	0.423	2.512	15	0.024

El estadístico t calculado muestra un valor de 2.512, con una significancia de 0.02.

Decisión estadística

Puesto que el t- calculado es mayor que 1.753 (el t- crítico), se rechaza H_0 , al nivel de significancia del 5 por ciento.

Conclusión

Existe diferencia significativa en las respuestas de los estudiantes antes y después de la capacitación. Puesto que la mayoría de las diferencias son positivas (ver tabla 1), esto sugiere un mayor conocimiento sobre “violencia intra familiar” después de la capacitación brindada a los estudiantes.

CAPÍTULO V

**PROPUESTA DE PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y PREVENCIÓN
EN VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN LA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE PANAMÁ**

Muchas personas tienen dificultades para reconocer la violencia como una situación que cercena sus Derechos Humanos, las pone en situación de riesgo y que no debe ser aceptada como algo “normal”.

La prevención es, sin lugar a dudas, el mecanismo para controlar el delito de violencia intrafamiliar, el cual, está demostrado, se da por la condición de ser mujer en la sociedad androcéntrica, o sea, que ser mujer, en un sistema de género donde las mujeres están subordinadas por su sexo al dominio de los hombres, y los hombres por su sexo son considerados los llamados al control y dominio de sus congéneres, se convierte en sí mismo, en un riesgo que predispone a las mujeres como posibles víctimas.

Para que la prevención sea eficaz la persona que tiene probabilidades de riesgo, debe tener conciencia de su vulnerabilidad. Para ello hay que re-valorar las percepciones y representaciones sociales, aprendidas tradicionalmente como normas y las conductas aceptadas, e interiorizadas a nivel personal, que desvalorizan las mujeres y sobrevaloran la figura masculina.

Modificar la conducta y las pautas aprendidas pasa por el análisis de género y la aplicación de mecanismos de de-codificación y re-construcción de nuevas formas de afectos, de relaciones y de conductas interpersonales, familiares, amicales, laborales, de pareja, entre otros.

Reconociendo este hecho el Proyecto responde a una problemática cada vez más sentida y presente en la sociedad panameña.

**5.1 Presentación de la propuesta del Programa de Capacitación para la
Prevención de la Violencia Intrafamiliar en la Facultad de Odontología
de la Universidad de Panamá.**

**UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
MAESTRÍA EN PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR
CON
ENFOQUE DE GÉNERO
PROGRAMA DE CAPACITACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE LA
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR**

Módulo 1 Título MARCO LEGAL DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR
Duración _____ Horas 2

Objetivo (s) Terminal (es) Valorar la necesidad e importancia de la implementación de las leyes que regulan la VIF en Panamá.

Objetivos Específicos (Conceptuales, procedimientos y actitudinales)	Contenidos (Conceptuales, procedimientos y actitudinales)	Estrategia Didáctica			Estrategia de Evaluación
		Técnicas	Actividades	Recursos	
1. Conocer las leyes nacionales e internacionales que regulan la VIF en Panamá, su evolución y concepto. 2. Señalar los factores involucrados en la aplicación de las leyes que regulan la VIF en Panamá.	1. Violación de Derechos Humanos. 2. Breve marco legal. 2.1 Antecedentes legales 2.1.1 Convención Americana de Derechos Humanos. 2.1.2 Convención de Belém Do Para. 2.2 Ley No.4 de enero de 1999. 2.3 Ley No.27 de junio de 1995. 2.4 Ley 38 de 2001. 3. Definición de Concepto.	<ul style="list-style-type: none"> Lluvia de ideas. Exposición dialogada. 	<ul style="list-style-type: none"> Presentar el tema mediante preguntas. Estimular la participación. Anotar aportes en el tablero. Sintetizar. Presentar el tema. Preguntas y respuestas Síntesis Final. 	1. Tablero, tiza, borrador, marcador de tablero. 2. Proyector Multimedia. 3. Pantalla. 4. Puntero laser. 5. Material impreso. 6. Computadora.	1. Diagnóstica: Prueba escrita evaluativa. 2. Formativa: Prueba escrita.

UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
MAESTRÍA EN PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR
CON
ENFOQUE DE GÉNERO
PROGRAMA DE CAPACITACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA
INTRAFAMILIAR

Módulo 2 Título DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

Duración _____ Horas 2

Objetivo (s) Terminal (es) Reconocer el significado de la VIF y su relación con el medio social.

Objetivos Específicos (Conceptuales, procedimientos y actitudes)	Contenidos (Conceptuales, procedimientos y actitudinales)	Estrategia Didáctica			Estrategia de Evaluación
		Técnicas	Actividades	Recursos	
<p>1. Analizar la violencia intrafamiliar como fenómeno o problema social.</p> <p>2. Identificar los factores condicionantes de la violencia intrafamiliar.</p>	<p>1. Violencia intrafamiliar como problema social.</p> <p>1.1 Definición de Conceptos.</p> <p>1.2 Fenómeno o problema social.</p> <p>1.3 Magnitud/estadística</p> <p>1.4 Violencia y género.</p> <p>2. Factores condicionantes de la VIF.</p> <p>2.1 Mitos y estereotipos.</p> <p>2.2 Condiciones en el medio social.</p> <p>2.3 Grupos vulnerables de alto riesgo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Foro. • Exposición dialogada. • Cuchicheo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Presentar el tema y preguntas a resolver. • Estimular la participación de todo el grupo. • Sintetizar conclusiones. • Presentar el tema. • Preguntas y respuestas. • Síntesis final. • Indicar tema de conversación por parejas. • Conversación por parejas. • Plenaria. • Complementar. 	<p>1. Tablero, tiza, borrador, marcador de tablero.</p> <p>2. Proyector multimedia.</p> <p>3. Pantalla.</p> <p>4. Puntero laser.</p> <p>5. Material impreso.</p> <p>6. Computadora.</p>	<p>1. Diagnóstica: Prueba escrita evaluativa.</p> <p>2. Formativa: Prueba escrita.</p>

UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
MAESTRÍA EN PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR
CON
ENFOQUE DE GÉNERO
PROGRAMA DE CAPACITACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA
INTRAFAMILIAR

Módulo 3 Título TIPOS E INDICADORES DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR
Duración _____ Horas 2

Objetivo (s) Terminal (es) Distinguir los diferentes tipos de VIF y sus indicadores.

Objetivos Específicos (Conceptuales, procedimientos y actitudinales)	Contenidos (Conceptuales, procedimientos y actitudinales)	Estrategia Didáctica			Estrategia de Evaluación
		Técnicas	Actividades	Recursos	
<p>1. Inferir las consecuencias de la violencia intrafamiliar.</p> <p>2. Reconocer el significado y función de los indicadores de violencia.</p>	<p>1. Definición de VIF, violencia reciproca o cruzada.</p> <p>2. Tipos de violencia intrafamiliar.</p> <p>2.1 Violencia física.</p> <p>2.2 Violencia sexual.</p> <p>2.3 Violencia psicológica.</p> <p>2.4 Violencia social.</p> <p>2. Indicadores de violencia.</p> <p>3.1 Físicos.</p> <p>3.2 Psicológicos.</p> <p>3.3 Sociales.</p> <p>3. Consecuencias de la VIF.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Exposición dialogada. • Video Foro. 	<ul style="list-style-type: none"> • Presentar el tema. • Preguntas y respuestas. • Síntesis final. • Presentar el filme "Vidas Golpeadas, Esperanzas Destruídas". • Observar el filme. • Discutir lo observado. 	<p>1. Tablero, tiza, borrador, marcador de tablero.</p> <p>2. Proyector multimedia.</p> <p>3. Pantalla.</p> <p>4. Puntero laser.</p> <p>5. Material impreso.</p> <p>6. Computadora.</p> <p>7. Televisor.</p> <p>8. VHS.</p>	<p>1. Diagnóstica: Prueba escrita evaluativa.</p> <p>2. Formativa: Prueba escrita.</p>

BIBLIOGRAFÍA ESPECÍFICA SUGERIDA

<u>AUTOR</u>	<u>LIBROS</u>
Amado, Ana María	<u>Expulsión del Hogar a Golpeadores.</u> FREMPRESS, Julio 1991 (IMUP: A0093).
Bensadon, Ney	<u>Los Derechos de la Mujer.</u> Fondo de Cultura Económica (3ra. ed.) México, 1993.
Caravaca, Adilia Guzmán, Laura	<u>Violencia de Género, Derechos Humanos y Democratización Perspectiva de las Mujeres.</u> San José, Costa Rica, Febrero, 1995 (IMUP: 0106).
Intebi, Irene	<u>Abuso Sexual Infantil en las Mejores Familias.</u> Ediciones Granica. Argentina, 1998.
Ferreira, Graciela	<u>La Mujer Maltratada.</u> Editorial Sudamericana Buenos Aires, Argentina. 1989.
Ferreira, Graciela	<u>Hombres Violentos, Mujeres Maltratadas.</u> Editorial Sudamericana. Buenos Aires, Argentina, 1992.
Lammoglia, Ernesto	<u>Abuso Sexual en la Infancia.</u> Editorial Grijalbo. México, 1999.
Santamaría, Nidia Serracín, susana	<u>Ruta Crítica que siguen las Mujeres de Violencia I Intrafamiliar.</u> Resultados de Investigación. Panamá, 1998 (IMUP: 0368).
Staff, Mariblanca	<u>Mujer, Violencia en las Relaciones de Pareja y Legalidad.</u> Proyecto UNESCO-DANIDA. Panamá, Cuadernos de Paz, No.5, 1996.

OTROS DOCUMENTOS

Código de la Familia. Editorial Álvarez.
Panamá. 1995.

Ley No. 4. Ministerio de Salud, Sub-dirección General de Promoción de la Salud.
Departamento de Mujer, Salud y Desarrollo
Panamá.

Ministerio de Salud, Caja de Seguro Social y otras. Manual de Normas y
Procedimientos para la Atención Integral de la Mujer
Intrafamiliar y la Promoción de Formas de Convivencia Solidaria en el Sistema
Nacional de Salud.

Ley No. 27. Ministerio de Salud, Sub-dirección General de Promoción de la Salud.
Departamento de Mujer, Salud y Desarrollo.
Panamá, 1995.

Naciones Unidas. La Mujer: Retos hasta el año 2000.
Nueva York, Naciones Unidas. Diciembre de 1991 (IMUP: 0023).

Código de la familia. Panamá: La Asamblea.
Septiembre, 1996.

Ley No.4. Ministerio de Salud, Sub-dirección General de Promoción de la Salud.
Departamento de Mujer, Salud y Desarrollo.
Panamá, 1995.

5.2 Consideraciones previas al desarrollo del Programa de Capacitación en Prevención de la Violencia Intrafamiliar en la Facultad de Odontología de la Universidad de Panamá

Las nuevas tendencias que se están dando en la educación universitaria, confirman que la única forma que los estudios superiores respondan a las expectativas de preparación de los (as) estudiantes, es que los mismos centren sus programas en las necesidades del estudiantado, deponiendo los rígidos esquemas de la educación técnico-cognoscitiva tradicional.

Proponemos el aprendizaje significativo y la aplicación del modelo pedagógico constructivista. El aprendizaje significativo es aquel que tiene sentido para el que aprende, ya que supone la reorganización de las estructuras cognoscitivas del individuo mediante el establecimiento de relaciones entre las ideas previas y la nueva información, lo que permite la aplicación de los conocimientos adquiridos a nuevos contextos.

En el modelo pedagógico constructivista el aprender se concibe como la reconstrucción de los conocimientos a partir de las ideas previas de la persona, sean éstas adquiridas de manera formal o informal y donde enseñar se define como mediar en el proceso de aprendizaje, haciendo que los estudiantes asuman un papel protagónico y el docente se convierta en un Facilitador para que los estudiantes logren aprender a aprender.

5.3 Principios rectores que deben servir para el desarrollo de acciones de capacitación en Prevención de la Violencia Intrafamiliar en la Facultad de Odontología de la Universidad de Panamá

La cultura no se lleva en los genes, la Cultura se aprende. Vivir en sociedad ha tenido sus secuelas en nuestra condición animal, el ser humano es el animal con menor carga instintiva en el planeta, prueba categórica de este hecho es nuestra larga dependencia del núcleo familiar, cuya estabilidad condiciona nuestra subsistencia y desarrollo hasta la conclusión de la adolescencia.

La formación moral y física del individuo comienza en la familia pero no podemos permitir que termine allí, especialmente en los tiempos que corren, donde la célula fundamental de nuestra sociedad se bate frente a la crisis del género, la volatilidad económica y el escepticismo espiritual.

El Estado se interesa en incentivar la conciencia nacional porque reconoce en la Nación al grupo homogéneo de individuos vinculados por su procedencia y porvenir que garantiza su prosperidad y estabilidad. La sinergia social no se consigue únicamente mediante la creación de empleos o la emisión de leyes más equitativas, es más, nos atrevemos a asegurar que cualquier Estado que reduzca sus esfuerzos a estas tareas está condenado al fracaso. El crecimiento cívico y el progreso económico sostenido de los pueblos sólo puede tener por emplazamiento la **educación**.

En nuestra Constitución Nacional, contentiva de los principios de nuestra filosofía nacional, se consagran los principios fundamentales de la educación nacional, entre los que destacamos los siguientes:

1. La educación se basa en la ciencia, utiliza sus métodos, fomenta su crecimiento y difusión y aplica sus resultados para asegurar el desarrollo de la persona humana y de la familia, al igual que la afirmación y fortalecimiento de la Nación panameña como comunidad cultural y política. **Artículo 87**
2. La educación es democrática y fundada en principios de solidaridad humana y justicia social. **Artículo 87**
3. La educación debe atender el desarrollo armónico e integral del educando dentro de la convivencia social, en los aspectos físico, intelectual, moral, estético y cívico y debe procurar su capacitación para el trabajo útil en interés propio y en beneficio colectivo. **Artículo 88**
4. Se reconoce que es finalidad de la educación panameña fomentar en el estudiante una conciencia nacional basada en el conocimiento de la historia y los problemas de la patria. **Artículo 89**

Atendiendo a estos principios, la Nación panameña se ha propuesto cumplir unos objetivos muy específicos en lo que influye a la educación. Estos objetivos son los llamados a desarrollarse en la filosofía curricular universitaria. La Universidad no es un instituto de preparación técnica, es un ente formador de intelectuales. La enseñanza superior no obvia la Cultura y la nacionalidad, la fortalece, porque está destinada a aplicar los métodos de la ciencia al beneficio colectivo.

Los principios arriba expuestos exigen la instauración en la educación universitaria de una filosofía curricular que fomente: el crecimiento y difusión de la ciencia y sus métodos; la aplicación de los resultados de la investigación científica al mejoramiento de la condición humana y la familia; la afirmación de la Nación panameña

como comunidad cultural y política; la identificación con los valores de la democracia, la solidaridad y la justicia social; el desarrollo armónico e integral del individuo dentro de la convivencia social; la capacitación laboral para el trabajo útil en beneficio propio y en beneficio colectivo; y la conciencia nacional basada en el conocimiento de la historia patria.

5.3.1 Principios normativos

El Estado panameño, suscribiendo los Acuerdos de la 4ta. Conferencia Internacional de Beijing, 1995, sobre la igualdad de oportunidades para las mujeres, aprobó la Ley No. 4 de 29 de enero de 1999. La misma, en el Artículo 17 afirma que: “La política pública que promoverá el Estado panameño en materia de educación y cultura, para la igualdad de las oportunidades de la mujer, comprende:

...2. Capacitar a los docentes en el componente género, para que se aplique en todo proceso de enseñanza aprendizaje en los distintos niveles del sistema educativo...”

La Universidad de Panamá cuya misión es la de formar técnicos (as) y profesionales con alta calidad científica y valores humanos, ha incorporado los principios de esta Ley en la política universitaria de formación continua para responder a la introducción del género como eje transversal de las currícula universitaria, y particularmente las currícula de las Ciencias de la Salud. (Vergés de López et al, 2000)

Este Proyecto se enmarca en las resoluciones, declaraciones y convenciones que abordan una serie de temas para erradicar la discriminación, la subordinación de unos grupos sobre otros y la histórica subordinación de la mujer.

Ante el genocidio cometido por algunos países en la Segunda Guerra Mundial, se crea la Organización de la Naciones Unidas (O. N. U.), y en 1947 se formula la Declaración de los Derechos Humanos generando a su vez Declaraciones y Convenciones más específicas, con el fin de proteger los derechos humanos de las personas y erradicar la violencia contra diferentes grupos humanos. Figuran entre ellas:

- La Convención sobre todas las Formas de Discriminación contra la Mujer BELEM DO PARÁ 1995., la cual es una normativa que marca el camino para revisar la situación y condición de las mujeres.
- Ley 27, de junio de 1995, que Tipifica la VIF y el maltrato a menores como un delito, modificada por la Ley 38 (CÓDIGO DE LA FAMILIA).
- Ley 4, del 22 de mayo, de la Convención contra todas las Formas de Discriminación sobre las Mujeres, ratificada en Panamá en 1998.

Consideramos que este Proyecto se acoge a las Convenciones Declaraciones y Leyes ya mencionadas, con enfoque a la **prevención primaria y secundaria** dirigidas a sensibilizar y a capacitar jóvenes adolescentes, en su afán de romper la cadena de la Violencia Intrafamiliar generada por esta sociedad androcéntrica dentro de una cultura patriarcal.

5.3.2 Principios de procedimiento

Partimos del hecho de que la violencia tiene un origen multicausal, que posee varias expresiones, que existen diversas violencias y que hay innumerables actores; por este motivo su enfoque analítico tiene que ser holístico e integral.

El abordaje de la violencia intrafamiliar a partir de un enfoque de género nos lleva a reconocer que tanto hombres, como mujeres estamos condicionados para ver, interpretar y actuar sobre ella de forma distinta.

Estas diferencias producto de la socialización, hace necesario que tengamos en cuenta algunos principios claves:

Antes de iniciar el programa se debe sensibilizar para la conciencia sobre los géneros; se debe intencionar la participación igualitaria y en la toma de decisiones se debe facilitar la negociación para lograr el consenso.

Para que el proyecto sea acogido por la mayoría se debe propiciar la consulta y la democratización de la información para que sirva de base para la toma de decisiones.

Se deben hacer las sinergias y alianzas con las autoridades de la Facultad de Odontología para que permitan la consecución de los objetivos trazados.

5.4 Objetivos Generales de la Propuesta

Al finalizar el Programa de Capacitación en Prevención de la Violencia Intrafamiliar los(as) estudiantes sean capaces de:

- Valorar la necesidad e importancia de la Implementación de las Leyes que regulan la Violencia Intrafamiliar en Panamá.
- Reconocer el significado de la Violencia Intrafamiliar y su relación con el medio social.
- Distinguir los diferentes tipos de Violencia Intrafamiliar y sus indicadores.

5.5 Objetivos Específicos de la propuesta

Para lograr los objetivos generales es necesario que los(as) estudiantes sean capaces de:

- Conocer las Leyes nacionales e internacionales que regulan la Violencia Intrafamiliar en Panamá, su evolución y concepto.
- Señalar los factores involucrados en la aplicación de las Leyes que regulan la Violencia Intrafamiliar en Panamá.
- Analizar la Violencia Intrafamiliar como fenómeno o problema social.
- Identificar los factores condicionantes de la Violencia Intrafamiliar.
- Inferir las consecuencias de la Violencia Intrafamiliar.
- Reconocer el significado y función de los indicadores de violencia.

5.6 Acciones propuestas

- Realizar un diagnóstico para determinar conocimientos y actitudes hacia la violencia intrafamiliar y detectar sobrevivientes de violencia en la Facultad de Odontología.
- Establecer una base de datos con los casos de VIF de la Facultad de Odontología para tener un registro sistematizado de los casos de VIF.
- Desarrollar una red de prevención y detección de la VIF entre el Instituto de la Mujer, la Facultad de Odontología de la Universidad de Panamá.
- Establecer alianzas entre el Instituto de la Mujer y otras agencias involucradas en la atención de la VIF.
- Desarrollar un programa de sensibilización para estudiantes y docentes a través del Instituto de la Mujer de la Universidad de Panamá.
- Fortalecer las estructuras existentes en la Facultad de Odontología con potencial para ejecutar acciones concretas para prevenir la VIF.
- Desarrollar un Programa de Capacitación para la prevención y detección de casos de VIF para los facilitadores (as) en la Facultad de Odontología.
- Fortalecer a los grupos focales para que impulsen una teoría de la no violencia intrafamiliar en la Facultad de Odontología.
- Sistematizar y publicar la experiencia de los casos de VIF.
- Establecer métodos de monitoreo y evaluación periódicos durante el desarrollo del Proyecto para dar seguimiento a los casos detectados.

5.6.1 Sensibilización de la comunidad educativa e introducción de la perspectiva de género al currículo

En Panamá, la Ley No. 4 de 1999 instituye la igualdad de oportunidades para las mujeres y el artículo 17 expresa: “La política pública que promoverá el Estado panameño en materia de educación y cultura, para la igualdad de oportunidades de la mujer, comprende:

1. Actualizar los perfiles y los planes y programas de estudios, a fin de eliminar el enfoque y los contenidos sexistas y androcéntricos en los textos escolares y materiales educativos, desde el nivel preescolar hasta la Universidad...”

A su vez la Universidad de Panamá se ha comprometido a cumplir con la promoción de igualdad de oportunidades de las mujeres como política universitaria, a través de la integración de este tema en las currícula de las diferentes carreras.

La misión de la universidad es de entregar a los (as) estudiantes, los conocimientos conceptuales y los procedimientos científicos o técnicos específicos de las carreras y los valores y actitudes que fomentan los Derechos Humanos (López et al, 2000).

En este contexto, se busca el desarrollo integral del estudiantado que incluye los conocimientos, las habilidades y destrezas así como los valores y actitudes humanistas que le preparan para responder a las exigencias de la sociedad en evolución. Por tanto, la comunidad educativa debe comprometerse a adecuar tanto el currículum explícito como el currículum oculto existentes con la finalidad de fortalecer y promocionar el

cumplimiento de los Derechos Humanos, haciendo énfasis en la igualdad de géneros y la erradicación de todas las formas de violencia doméstica.

5.6.2 Capacitación para docentes en la Prevención de la Violencia Intrafamiliar

La necesidad de la creación del Seminario de “Sensibilización y capacitación sobre la Prevención de la Violencia Intrafamiliar para Docentes de la Universidad de Panamá”, se fundamenta en la promoción del género como eje transversal del currículum de las Ciencias de la Salud.

Las encuestas realizadas con el cuerpo docente de las Facultades de Ciencias de la Salud revelan que el mismo no ha tenido acceso a seminarios ni capacitaciones sobre género, etapa necesaria para la implementación de los cambios curriculares propuestos (López et al, 2000).

La introducción del enfoque de género en el currículum universitario, parte del principio que la formación universitaria integral es un elemento central en la producción de profesionales de calidad científica e humanística capaces de responder a los intereses, necesidades y expectativas de salud de las mujeres y de los hombres panameños (as). Para el logro de este principio, la formación de los (as) docentes es esencial (López et al, 2000).

El **objetivo general** de este seminario es garantizar la capacitación científica y conceptual del personal docente de la Facultad de Odontología de la Universidad de

Panamá, sobre la formación social de la categoría de género como parte del enfoque integral de la salud como Derecho Humano.

Entre los **objetivos específicos** se encuentran, la de capacitar a docentes, para:

- Utilizar el enfoque de género en sus asignaturas para el análisis de los problemas específicos correspondientes.
- Desarrollar procesos de investigación-acción con enfoque de género como parte de la metodología de enseñanza-aprendizaje.
- Revisar los textos bibliográficos utilizados en el desarrollo de sus asignaturas para modificar los errores causados por la visión androcéntrica de la ciencia.
- Elaborar recomendaciones y guía para el uso no sexista del idioma.
- Organizar un plan de trabajo para la introducción del enfoque de género como eje transversal del currículum de la Facultad de Odontología de la Universidad de Panamá.

Duración del Seminario

Temas

Introducción

- I. Problema de Salud Pública y responsabilidad de los docentes
 1. Violación de los *Derechos Humanos*
 2. Breve marco legal
 3. Definición de concepto
 4. Participación en la detección y la denuncia y seguimiento.
- II. Descripción general de la violencia intrafamiliar
 1. Violencia intrafamiliar como un problema social.
 2. Factores que la condicionan.
- III. Tipos de violencia intrafamiliar
 1. Definición de concepto
 2. Tipos de violencia intrafamiliar.
 3. Indicadores de violencia.
- IV. Consecuencias de la violencia intrafamiliar
 1. Individuales.
 2. En el grupo familiar.
 3. En la comunidad.
 4. En la sociedad.
- V. Recursos y alternativas
 1. En la detección.

2. En la atención inicial.
 3. En el seguimiento.
 4. En la prevención.
- VI. La promoción de la equidad de género en el currículum universitario:
1. El lenguaje y la iconografía no-sexistas.
 2. Objetivos, contenidos y metodología.
 3. El enfoque de género como eje transversal.

El Seminario dura cuarenta horas (30 horas presenciales y 10 horas a distancia) y concede un crédito académico. Se utiliza la metodología andragógica, en el cual, se da la presentación del tema por la/el Facilitador (a). Se da la lectura y discusión de la bibliografía por el grupo, investigación a distancia y luego la presentación de los trabajos en el grupo.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Existe diferencia significativa en las respuestas de los estudiantes antes y después de la capacitación. Puesto que la mayoría de las diferencias son positivas, esto sugiere un mayor conocimiento sobre “Violencia Intrafamiliar” después de la capacitación brindada a los estudiantes.

La universidad, entendida como la educación formal, deberá ser un espacio donde se fomenten valores tales como el respeto, la igualdad dentro de la diversidad y comprensión hacia los(as) que son diferentes. Por ser este un lugar donde se aprende a pensar, descubrir y analizar el mundo, es una plaza idónea para prevenir la violencia, educando para construir relaciones satisfactorias entre los humanos, sin chantajes, paritarias, justas y solidarias, donde se defiendan los espacios personales y colectivos de expresión y el diálogo entre los diferentes sexos, culturas, personalidades y generaciones.

Es necesario que las facultades incorporen espacios de reflexión y educación sobre la violencia y otros temas que puedan resultar inquietantes o amenazantes en los cuales interactúen no solo alumnos y profesores sino también los padres.

BIBLIOGRAFÍA

- ARIAS LONDOÑO, Melva. **Cinco Formas de Violencia Contra las Mujeres.**
Ecoe. Bogotá, Colombia.
1990.
- BATRES MÉNDEZ, Gioconda. **Violencia de Género, Derechos Humanos e Intervención Policial.**
ILANUD. Programa Regional de Capacitación contra la Violencia.
San José, Costa Rica. 2002.
- CÁRDENAS, Eduardo José. **Violencia en la Pareja. Intervención para la paz desde la paz.**
Ediciones Granica. Buenos Aires, 1999.
- CASTRO, Inés. **La Pareja Actual. Transición y Cambios.**
Lugar Editorial S.A., Buenos Aires 2004.
- CUCA, Iveth; GUEDES, Alexandra; PEGUERO, Marilín. **¡BASTA!**
Boletín sobre como integrar la Violencia basada en Género en la Salud Sexual y Reproductiva. USA. 2000.
- FERNÁNDEZ, Eduardo Daniel. **De los malos tratos en la niñez y otras crueldades.**
Grupo Editorial Lumen, Buenos Aires, 2002.
- FERREIRA, Graciela. **Cartilla para Trabajadores de la Salud.**
Asociación Argentina de Prevención de la Violencia Familiar. Argentina, 1998.
- FERREIRA, Graciela. **Hombres Violentos, Mujeres Maltratadas.**
Editorial Sudamericana, Buenos Aires, 1992.
- FISCHMAN, Yael. **Mujer, Sexualidad y Trauma.**
Lugar Editorial. Buenos Aires, 2000.
- GONZÁLEZ PINTO, Jorge A. **Abuso Sexual, violencia intrafamiliar y procesos familiares.**
Editorial Investigaciones Jurídicas, San José. 2004.
- GORDÓN, Lydia **Investigación con Enfoque de Género.**
Instituto de la Mujer, Universidad de Panamá. 2005
- KIRKWOOD, Catherine. **Cómo separarse de su pareja abusadora.**
Ediciones Granica, S.A., Barcelona, 1999.

- LÓPEZ PALAU, Ixa. **Violencia Contra la Mujer.**
 Editora Centenario. República Dominicana, 1999.
- RAMÍREZ HERNÁNDEZ, Felipe Antonio. **Violencia Masculina en el Hogar.**
 Editorial Pax. México, 1999.
- RAVAZZOLA, María Cristina. **Historias Infames: los maltratos en las relaciones.**
 Editorial Piados. 1997.
- STAFF WILSON, Mariblanca. **Mujer, Violencia en las Relaciones de Pareja y la Legalidad.**
 UNESCO. Panamá, 1996.
- VERGÉS de LÓPEZ, Claudes et Al **Género, Currículum y Ciencias de la Salud**
 Instituto de la Mujer – Universidad de Panamá
 2000.

Otros Documentos

- CLADEM **Campaña Regional de Capacitación en Derechos Humanos de las Mujeres y las Niñas.**
 Lima, Perú. 1998.
- ILANUD **Proyecto de Capacitación Permanente en el Tema de Violencia Intrafamiliar.**
 San José, Costa Rica. 1992.
- MINJUNFA **Plan Nacional contra la Violencia Doméstica y Políticas de Convivencia Ciudadana.**
 Panamá, 2004.
- MINSA **Manual de Normas y Procedimientos para la Atención Integral de la Violencia Intrafamiliar y la Promoción de Formas de Convivencia Solidaria en el Sistema Nacional de Salud.**
 MINSA, Panamá, 2002.
- OMS, OPS **Bibliografía sobre Violencia Problemas de Salud Pública.**
 San José, Costa Rica. 1994.

OPS, OMS

**Violencia contra las Mujeres un Tema de Salud,
Prioritario, Carpeta de Prevención.**

1998.

PUNTOS DE
ENCUENTRO

Construyendo Alianzas entre Jóvenes.

Nicaragua, 1998.

ANEXOS

Anexo No. 1
UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
INSTITUTO DE LA MUJER
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

El objetivo de esta encuesta es conocer la existencia de casos de violencia intrafamiliar o doméstica. Los resultados de la misma serán utilizados para sustentar la creación de un programa de prevención y atención de la violencia intrafamiliar.

Agradecemos su colaboración. Los resultados obtenidos se tratarán con confidencialidad.

Datos Generales:

1. facultad: _____
2. sexo: femenino _____ masculino _____
3. edad: _____
4. estado civil: soltera (o) _____ casada (o) _____ unida (o) _____ separada (o) _____
5. tiene hijos: sí _____ no _____

Datos Específicos:

1. ¿Sabe usted que es violencia intrafamiliar o doméstica?
Sí _____ no _____
2. ¿Cuál de las siguientes opciones consideras son tipos de violencia intrafamiliar?:
física (abofetear, empujar) _____
psicológica o emocional (humillar, romper pertenencias) _____
sexual (obligar a tener relaciones sexuales) _____
económica (no dar dinero para gastos) _____
todas las anteriores _____
3. ¿Ha sido víctima de violencia intrafamiliar?:
sí _____ no _____
4. ¿Ha sido maltratada (o)?, por:
Padre _____ madre _____ cónyuge _____ novio(a) _____ otro familiar _____

Anexo No. 2
TALLER DE CAPACITACIÓN No. 1

Objetivo: Capacitar a 20 mujeres y hombres en la temática de la violencia intrafamiliar

Duración: _____

Horario: _____

Temática a Desarrollar:

- ❖ Conceptualización de VIF
- ❖ Sociedad y Violencia
- ❖ Características de la Violencia
 - Social
 - Psicológica
 - Física
 - Moral
- ❖ Causas de la violencia
 - Ciclo de la Violencia
 - Entorno social
 - Factor Individual
- ❖ Abordaje de la Violencia
 - Red de Atención
 - Legislación en VIF.

Anexo No. 3
TALLER DE CAPACITACIÓN No. 2
Sensibilización para la Prevención de la Violencia Intrafamiliar

Objetivo: Sensibilizar para la prevención de la violencia intrafamiliar a hombres y mujeres de la carrera de Odontología de la Universidad de Panamá.

Temas:

- ❖ Conceptualización
- ❖ Problemática social de la violencia intrafamiliar
 - Nacional
 - Internacional
- ❖ Familia y Sociedad
 - Psicodinamismo de la familia
 - Ciclo Vital
 - Estereotipo
 - Discriminación
- ❖ Estrategias de Intervención
 - Redes de Apoyo
 - Familiar
 - Institucional
 - ❖ Mitos y Realidades sobre las víctimas y agresores

Anexo No.4

TEST sobre VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

OBJETIVOS.

Medir el conocimiento hacia la *Violencia Intrafamiliar* en un grupo de estudiantes de la Facultad de Odontología antes y después de recibir el Programa de capacitación para la prevención de la Violencia Intrafamiliar.

Lea detenidamente los enunciados y señale con (C) el concepto que usted considere cierto, y (F) el concepto que considere falso.

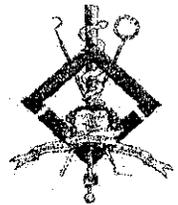
1. La violencia es algo innato, pertenece a la esencia de los seres humanos.
2. La Violencia es una conducta aprendida y se puede desaprender.
3. Los casos de violencia son hechos aislados.
4. La violencia en la familia es producto de algún tipo de enfermedad mental.
5. Los hombres violentos padecen algún tipo de enfermedad mental.
6. El consumo de alcohol y drogas es la causa directa de la violencia.
7. El consumo de drogas puede favorecer la emergencia de conductas violentas.
8. Existen personas que consumen alcohol y drogas que no son violentas.
9. Los casos de violencia familiar ocurren en familias marginales, de estratos sociales inferiores que no poseen educación.
10. La violencia atraviesa todos los estratos socio-económicos y socio-culturales.
11. Quien agrede es responsable de la violencia, independientemente de lo que haya hecho la víctima.
12. El abuso sexual y las violaciones ocurren en lugares peligrosos.
13. La mayoría de los abusos sexuales ocurren en lugares conocidos y son realizados por personas conocidas.
14. El maltrato emocional no es tan grave como la violencia física.
15. No es bueno meterse en los problemas entre marido y mujer, la privacidad familiar debe ser respetada.
16. La violencia es un asunto público, una violación de Derechos Humanos.
17. La violencia termina con la separación.

18. Los celos y la desconfianza son formas de violencia psicológica.
19. La violencia recíproca o cruzada se da de hombres a mujeres y viceversa.
20. La Violencia Intrafamiliar es toda agresión física.
21. La violencia psicológica consiste en enviar o manifestar mensajes, gestos o actitudes de rechazo.
22. El abandono económico es una forma pasiva de maltrato infantil
23. El abuso emocional es una forma activa de maltrato infantil.
24. La privación prolongada de agua y alimentos es una forma de maltrato físico.
25. Género es aquella expresión social y cultural.
26. Sexo es la diferencia biológica y física del hombre y la mujer.



UNIVERSIDAD DE PANAMA
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Teléfonos: 223-7830, 263-5900/263-5723 Ext. 115
Telefax 223-7830-



Ciudad Universitaria, 7 de agosto de 2006.
DEO/54-06

Dra. Lydia Gordón de Isaacs
Directora
Instituto de la Mujer
Universidad de Panamá

Estimada Doctora Lydia:

Reciba un cordial saludo.

Por medio de la presente le solicito una película sobre Violencia Intrafamiliar para utilizarla en el Programa de Capacitación de los (as) estudiantes de la Facultad de Odontología titulado: **"Introducción a la Violencia Intrafamiliar"**, que está incluido en mi tesis para optar al grado de Magistra en Prevención y Atención de la VIF con enfoque de Género. Este programa se desarrollará el miércoles 9 de agosto del año en curso en el Laboratorio #1 de la Facultad de Odontología.

Agradeciéndole su atención.
Atentamente,

Dra. Lupe Salazar Zurita
Directora
Escuela de Odontología
Facultad de Odontología

/maria

Ciudad Universitaria, 2 de agosto d3 2006.
DEO/56-06

Licda. Ana María Valdebenito
Secretaria Administrativa
Facultad de Odontología

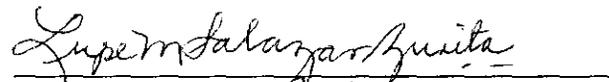
Estimada Licda. Valdebenito:

Sean mis primeras líneas portadoras de un cordial saludo.

Por este medio le notifico, que el día miércoles 9 de agosto de 2006, en el Lab. #1, de 8:00 a 12:00 m.d.; se estará realizando un Taller de Capacitación en Violencia Intrafamiliar dirigido a los estudiantes de IVo. Año de la Facultad de Odontología; cumpliendo con el acuerdo firmado por el Dr. Omar López con la Dra. Lydia de Gordon – Directora del Instituto de la Mujer.

Le solicito que se tramite el refrigerero (bebidas) de esta ocasión para treinta y cinco (35) personas, puesto que el almuerzo será donado por el Restaurante El Bodegón.

Agradeciendo la atención que le brinde a la presente, quedo de usted.
Atentamente,

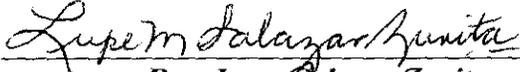


Dra. Lupe Salazar Zurita
Directora
Escuela de Odontología

/maría

MEMO. No. 09-06

PARA : **ESTUDIANTES DE IVº. AÑO – Facultad de Odontología**

DE : 
Dra. Lupe Salazar Zurita
Directora - Escuela de Odontología

ASUNTO: **TALLER de CAPACITACIÓN**

FECHA : **miércoles, 2 de agosto de 2006.**

.....
Sean mis primeras líneas portadoras de un cordial saludo.

Por este medio, se les invita al *Taller de Capacitación en "Violencia Intrafamiliar"*, el día miércoles 9 de agosto de 2006; de 8:00 a.m. a 12:00 m.d., en el Lab. #1; se les proporcionará el almuerzo.

La asistencia es obligatoria y se pasará lista.

Atentamente,

UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESTUDIANTES DE IVº. AÑO

- | | | |
|-----|--------------------------|-----------------------------|
| 1) | Aguilar, Olmedo | <u>Olmedo Aguilar M.</u> |
| 2) | Alveo, Juan | <u>Juan C. Alveo</u> |
| 3) | Araúz, María | <u>María Araúz</u> |
| 4) | Cerda, Zalia | <u>Zalia Cerda</u> |
| 5) | De Arco, Marjorie | <u>Marjorie De Arco</u> |
| 6) | De Obaldía, Noelia | <u>Noelia De Obaldía</u> |
| 7) | Domínguez, Yazmín | <u>Yazmín Domínguez</u> |
| 8) | Espitia, Imelda | <u>Imelda Espitia</u> |
| 9) | Fábrega, Julio | <u>Julio Fábrega</u> |
| 10) | González, Lerys | <u>Lerys González</u> |
| 11) | Guevara, Dolores | <u>Dolores Guevara</u> |
| 12) | Henríquez, Luis | <u>Luis Henríquez</u> |
| 13) | Kant, Vanesa | <u>Vanesa Kant</u> |
| 14) | Lámbiz, Émerit | <u>Émerit Lámbiz</u> |
| 15) | Lee, Jennifer | <u>Jennifer Lee</u> |
| 16) | Macrini, Mario | <u>Mario Macrini S.</u> |
| 17) | Quintana, Hermel | <u>Hermel Quintana</u> |
| 18) | Rodríguez, Luisarabel | <u>Luisarabel Rodríguez</u> |
| 19) | Ruíz, Xiomara | <u>Xiomara Ruíz</u> |
| 20) | TERRY
Ferry, Patricia | <u>Patricia Terry</u> |
| 21) | Sánchez, Diana | <u>Diana Sánchez</u> |
| 22) | Ureña, Gian | <u>Gian Ureña</u> |

/maría