



Universidad  
Nacional  
de Loja

# UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

Facultad de la Salud Humana

Carrera de Psicología Clínica

## Síndrome de Indefensión Aprendida en Mujeres Víctimas de violencia: Revisión Sistemática

Trabajo de Integración Curricular previo  
a la obtención del título de Licenciada en  
Psicología Clínica.

**Autora:**

Julissa Cecibel Bermúdez Jima

**Directora:**

Psc. Clin. Gabriela Fernanda Rojas  
Muñoz. Mg. Sc

Loja-Ecuador

2024

# Certificación del Trabajo de Integración Curricular



UNL

Universidad  
Nacional  
de Loja

Sistema de Información Académico  
Administrativo y Financiero - SIAAF

## CERTIFICADO DE CULMINACIÓN Y APROBACIÓN DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Yo, **ROJAS MUÑOZ GABRIELA FERNANDA**, director del Trabajo de Integración Curricular denominado **Síndrome de Indefensión aprendida en mujeres víctimas de violencia: Revisión Sistemática**, perteneciente al estudiante **JULISSA CECIBEL BERMUDEZ JIMA**, con cédula de identidad N° **1900819085**.

### Certifico:

Que luego de haber dirigido el **Trabajo de Integración Curricular**, habiendo realizado una revisión exhaustiva para prevenir y eliminar cualquier forma de plagio, garantizando la debida honestidad académica, se encuentra concluido, aprobado y está en condiciones para ser presentado ante las instancias correspondientes.

Es lo que puedo certificar en honor a la verdad, a fin de que, de así considerarlo pertinente, el/la señor/a docente de la asignatura de **Integración Curricular**, proceda al registro del mismo en el Sistema de Gestión Académico como parte de los requisitos de acreditación de la Unidad de Integración Curricular del mencionado estudiante.

Loja, 7 de Agosto de 2024



GABRIELA FERNANDA  
ROJAS MUÑOZ

F)

DIRECTOR DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR



Certificado TIC/TT.: UNL-2024-002091

1/1  
Educamos para Transformar

## **Autoría**

Yo, **Julissa Cecibel Bermúdez Jima**, declaro ser autora del presente Trabajo de Integración Curricular y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido del mismo. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi Trabajo de Integración Curricular en el Repositorio Digital Institucional – Biblioteca Virtual.

**Firma:**



**Cédula de Identidad:** 1900819085

**Fecha:** Loja, 10 de septiembre de 2024

**Correo electrónico:** [julissa.bermudez@unl.edu.ec](mailto:julissa.bermudez@unl.edu.ec)

**Teléfono o Celular:** 0986119008

## Carta de autorización

### **Carta de autorización por parte de la autora para la consulta, producción parcial o total y/o publicación electrónica del texto completo del Trabajo de Integración Curricular**

Yo **Julissa Cecibel Bermúdez Jima** declaro ser autora del Trabajo de Integración Curricular denominado: **Síndrome de Indefensión Aprendida en Mujeres Víctimas de Violencia: Revisión Sistemática**, como requisito para optar el título de **Licenciada en Psicología Clínica**, autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos, muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Integración Curricular que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los diez días del mes de septiembre del dos mil veinticuatro.

**Firma:**



**Autor:** Julissa Cecibel Bermúdez Jima

**Cédula:** 1900819085

**Dirección:** Zamora, Benjamín Carrión, Luzmila Luzuriaga y Juan Montalvo.

**Correo electrónico:** julissa.bermudez@unl.edu.ec

**Celular:** 0986119008

#### **DATOS COPLEMENTARIOS:**

**Directora de Trabajo de Integración Curricular:** Psc. Cl. Gabriela Fernanda Rojas Muñoz. Mg. Sc.

## **Dedicatoria**

A mi querido compañero de vida y padre de mi hermosa hija, te dedico este logro con profundo agradecimiento por tu perseverancia, paciencia y apoyo incondicional. Gracias por incentivar me día a día a culminar mis estudios y por enseñarme que, aunque existan limitaciones, con determinación y esfuerzo se puede alcanzar cualquier meta. Tu dedicación y sacrificio se ven reflejados en este triunfo que celebramos juntos.

A mi madre amada, por forjar la persona en la que me he convertido, por enseñarme a ser resiliente, comprometida y responsable en todo lo que me propongo, por el esfuerzo que realizaste a diario para apoyarme en este largo caminar académico. Tus consejos aportaron la motivación que necesitaba en los momentos difíciles, impulsándome a perseverar como estudiante universitaria.

A mi hija, mi pequeña Itzel, por su comprensión y amor incondicional que me brindaste continuamente durante esta etapa, por apoyarme y recibirme siempre con los brazos abiertos cuando llegaba a casa, exhausta, luego de una larga jornada de prácticas y clases. Tus palabras de aliento fueron el mejor combustible que me motivó a seguir estudiando y esforzándome. Eres una niña valiente y extraordinaria que se sacrificó para darme el tiempo que necesitaba para cumplir con mis trabajos universitarios. Hoy celebro nuestro triunfo, te amo con todo mi corazón.

A mi segunda familia, mis queridos suegros, cuñados y sobrinos, por su invaluable apoyo en la crianza y cuidado de mi hija mientras yo me dedicaba a mis estudios. Cada uno de ustedes aportó su granito de arena, facilitando mi camino hacia la consecución de mis metas. Sin su comprensión y respaldo incondicional, este logro no habría sido posible. Estoy profundamente agradecida por tenerlos en mi vida.

A mis queridas amigas Nayeli, Emely y Mayerly por su incondicional apoyo, por estar siempre dispuestas a ayudarme, por hacer mis problemas también los suyos y juntas superarlos, por hacerme sentir valiosa e importante. Las experiencias que vivimos quedan grabadas en mi corazón por siempre.

A mi apreciada amiga Andrea, por demostrarme que las amistades universitarias pueden ser honestas, leales y reconfortantes. Aprecio profundamente tu paciencia y comprensión, así como el apoyo incondicional que me brindaste, incluso cuando estabas cansada y ocupada, por animarme siempre a continuar con mis propósitos, por escucharme y hacerme sonreír con tus ocurrencias. La pequeñita que demostró que posee un corazón inmenso.

*Julissa Cecibel Bermúdez Jíma*

## **Agradecimiento**

Expreso mi eterno agradecimiento primero a Dios y a la Virgen del Cisne, mi fe me permitió perseverar y con ello culminar una etapa importante de mi vida.

Agradezco a mi familia que conformé, quienes con amor, apoyo y esfuerzo colaboraron en la culminación de este proyecto, los siempre serán mi motivación e inspiración. Asimismo, manifiesto mi gratitud a demás familiares que fueron parte durante del proceso de formación académica, gracias a las enseñanzas, palabras de aliento y apoyo pude lograrlo.

Una gratitud especial a la Universidad Nacional de Loja a la Facultad de Salud Humana, de manera especial a la carrera de Psicología Clínica por las enseñanzas a lo largo de esta etapa universitaria. A mis queridos docentes, por su responsabilidad, compromiso y dedicación a la hora de impartir conocimientos que aportaron a mi formación académica. También, de manera especial, agradezco a mi directora de Trabajo de Integración Curricular, la Psic. Cl. Gabriela Rojas. Mg. Sc., quien siempre mostró compromiso, responsabilidad, predisposición a la hora de guiar en el desarrollo del presente trabajo.

A mis amigos, quienes día a día me han motivado y acompañado en este largo camino de la vida universitaria: su apoyo ha sido fundamental para avanzar y alcanzar mis sueños. Estoy profundamente agradecida por cada palabra de aliento que fue útil para perseverar.

Finalmente, quiero expresar mi más profundo agradecimiento a mi querida Sarita, sus enseñanzas, consejos y apoyo han sido fundamentales en la realización de este proyecto. Siempre estaré agradecida por el tiempo que compartimos y por lo ameno que fue; la llevo en mi corazón para siempre.

*Julissa Cecibel Bermúdez Jíma*

## Índice de Contenidos

<b>Portada</b> .....	<b>i</b>
<b>Certificación del trabajo de Integración Curricular o de Titulación</b> .....	<b>ii</b>
<b>Autoría</b> .....	<b>iii</b>
<b>Carta de autorización</b> .....	<b>iv</b>
<b>Dedicatoria</b> .....	<b>v</b>
<b>Agradecimiento</b> .....	<b>vi</b>
<b>Índice de Contenidos</b> .....	<b>vii</b>
Índice de Tablas .....	ix
Índice de Anexos.....	x
<b>1. Título</b> .....	<b>1</b>
<b>2. Resumen</b> .....	<b>2</b>
Abstract .....	3
<b>3. Introducción</b> .....	<b>4</b>
<b>4. Marco Teórico</b> .....	<b>6</b>
Capítulo 1: Síndrome de indefensión aprendida .....	6
Definición .....	6
¿Cuándo se produce la indefensión aprendida?.....	6
Orígenes del Síndrome de Indefensión Aprendida.....	7
Fases del Síndrome de indefensión aprendida.....	8
Síntomas o indicadores de indefensión aprendida.....	8
¿Qué causa la indefensión aprendida?.....	9
Factores asociados a la indefensión aprendida .....	10
Estrategias de afrontamiento .....	11
Capítulo 2: Violencia contra la mujer .....	13
Definición de violencia.....	13
Características de la violencia .....	13

Ciclo de la violencia .....	13
Violencia contra la mujer .....	14
Factores de riesgo de la violencia contra la mujer. ....	15
Efectos de la violencia contra la mujer.....	15
Abordaje de la indefensión aprendida en mujeres víctimas de violencia.....	16
<b>5. Metodología.....</b>	<b>17</b>
Enfoque de la Investigación .....	17
Tipo de Investigación.....	17
Diseño de la Investigación .....	17
Población.....	18
Muestra.....	18
Criterios de inclusión.....	19
Criterios de exclusión .....	19
Método, Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	19
Procedimiento .....	19
<b>6. Resultados .....</b>	<b>22</b>
<b>7. Discusión.....</b>	<b>36</b>
<b>8. Conclusiones.....</b>	<b>38</b>
<b>9. Recomendaciones.....</b>	<b>39</b>
<b>10. Bibliografía .....</b>	<b>40</b>
<b>11. Anexos .....</b>	<b>45</b>

## Índice de Tablas

<b>Tabla 1.</b> Evidencia científica sobre la presencia del síndrome de indefensión aprendida en mujeres víctimas de violencia. ....	22
<b>Tabla 2.</b> Prevalencia del síndrome de indefensión aprendida en mujeres víctimas de violencia. ....	23
<b>Tabla 3.</b> Tipos de violencia y datos sociodemográficos de las mujeres víctimas de violencia .....	24

## Índice de Anexos

<b>Anexo 1.</b> Pertinencia del proyecto de investigación de integración curricular .....	45
<b>Anexo 2.</b> Aprobación del Trabajo de Integración Curricular .....	46
<b>Anexo 3.</b> Designación de Director.....	47
<b>Anexo 4.</b> Flujograma de búsqueda y selección de los estudios según modelo de Prisma.....	48
<b>Anexo 5.</b> Lista de verificación PRISMA 2020 .....	49
<b>Anexo 6.</b> Lista de verificación PRISMA 2020 para resúmenes estructurados.....	55
<b>Anexo 7.</b> Certificado de traducción del resumen idioma .....	57

## **1. Título**

Síndrome de Indefensión Aprendida en Mujeres Víctimas de Violencia: Revisión Sistemática

## 2. Resumen

La violencia contra la mujer se define como acto o intención que causa repercusiones físicas, psicológicas y sexuales en la víctima, debido a la incidencia de casos a nivel mundial, es considerado un problema de salud pública. Entre los factores o manifestaciones psicológicas que pueden perpetuar el sufrimiento y obstaculizar la recuperación de las mujeres víctimas de violencia, se identifica el síndrome de indefensión aprendida. La presente investigación se centró en analizar la evidencia científica sobre la presencia del síndrome de indefensión aprendida en mujeres víctimas de violencia. Se usó un enfoque cuantitativo de tipo transversal, con diseño no experimental de carácter documental y descriptivo. La muestra estudiada integró seis documentos que proporcionaron información relevante del síndrome de indefensión aprendida y violencia contra la mujer, seleccionados a través de muestreo no probabilístico aplicando criterios de inclusión y exclusión mediante el diagrama de flujo Prisma. Se concluyó que existe una notable incidencia del síndrome de indefensión aprendida en la mayoría de las mujeres estudiadas, indicando que la violencia con mayor prevalencia es la psicológica. Un alto porcentaje de la muestra estudiada presentó síndrome de indefensión aprendida, siendo Brasil el de mayor prevalencia, luego Nicaragua, España, Turquía, otro estudio de Turquía e Irán, el tipo de violencia más predominante es el psicológico, en los datos sociodemográficos, la edad media es de 44,5 años, la mayoría tienen escolaridad, los porcentajes entre los niveles socioeconómicos bajo y medio – alto son casi similares, un porcentaje significativo tienen hijos y en porcentajes muy similares trabajan y no lo hacen. En base a los resultados se elaboró una guía informativa “Mujer actúa y sé libre: Guía informativa sobre indefensión aprendida en mujeres víctimas de violencia”, cuenta con dos secciones cuya finalidad es proporcionar información relevante y estrategias que faciliten la visibilidad y el abordaje de esta problemática.

**Palabras clave:** mujeres maltratadas, indefensa, sufrimiento psicológico, abuso.

## **Abstract**

Violence against women is defined as an act or intention that causes physical, psychological and sexual repercussions in the victim. Due to the incidence of cases worldwide, it is considered a public health problem. Among the factors or psychological manifestations that can perpetuate suffering and hinder the recovery of women victims of violence, the syndrome of learned helplessness is identified. The present research focused on analyzing the scientific evidence on the presence of the syndrome of learned helplessness in women victims of violence. A quantitative cross-sectional approach was used, with a non-experimental design of a documentary and descriptive nature. The sample studied integrated six documents that provided relevant information on the syndrome of learned helplessness and violence against women, selected through non-probabilistic sampling applying inclusion and exclusion criteria using the Prisma flow chart. It was concluded that there is a notable incidence of learned helplessness syndrome in most of the women studied, indicating that the most prevalent violence is psychological. A high percentage of the sample studied presented learned helplessness syndrome, with Brazil having the highest prevalence, followed by Nicaragua, Spain, Turkey, another study from Turkey and Iran. The most predominant type of violence is psychological. In the sociodemographic data, the average age is 44.5 years, most have schooling, the percentages between the low and medium-high socioeconomic levels are almost similar, a significant percentage have children and very similar percentages work and do not. Based on the results, an information guide was developed “Woman act and be free: Information guide on learned helplessness in women victims of violence”, it has two sections whose purpose is to provide relevant information and strategies that facilitate the visibility and approach of this problem.

**Keywords:** battered women, helpless, psychological suffering, abuse.

### 3. Introducción

La violencia contra las mujeres es un problema de salud pública y una violación de los derechos humanos que afecta a millones de mujeres en todo el mundo (OMS, 2021). De acuerdo a la Organización de las Naciones Unidas (1993), la violencia contra la mujer es todo acto de violencia que genere daño o sufrimiento físico, psicológico o sexual a las mujeres en el que se integran amenazas, coacción o privación arbitraria de la libertad, ya sea en el ámbito público o privado.

Según la Organización Mundial de la Salud (2021); alrededor de una de cada tres mujeres han sufrido violencia física y/o sexual por parte de sus parejas o de terceras personas en algún momento de su vida. Estudio epidemiológico de violencia de género realizado en la Unión Europea considera a la violencia contra la mujer como un fenómeno universal, complejo y multidimensional que afecta a todas las clases sociales y genera repercusiones en la salud física y psicológica de las víctimas, cuyos resultados indican que la violencia psicológica fue la que obtuvo mayor porcentaje con el 43% estando presente en 15 países del total de 28 estudiados (Paz y Meléndez, 2020).

En la misma línea, el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2019) señala que, según los resultados de una encuesta realizada a toda la población ecuatoriana sobre violencia contra la mujer, la violencia de tipo psicológica es la de mayor índice con un porcentaje del 56.9%.

Por otra parte, es relevante pernotar que la violencia contra la mujer causa diversas repercusiones en las víctimas, ya sea a corto, mediano y largo plazo deteriorando su funcionamiento en las áreas en las que se desenvuelve como: social, laboral, académico, familiar y personal. Puesto que, además del impacto o sufrimiento a nivel físico, esta forma de violencia conlleva graves consecuencias para la salud mental y el bienestar psicoemocional de las víctimas (García y Matud, 2015).

En relación a lo anterior, uno de los fenómenos psicológicos que se ha identificado en la mayoría de las mujeres víctimas de violencia es el síndrome de indefensión aprendida, descrita como la percepción de falta de control sobre las circunstancias de la vida, desarrollada como resultado de experiencias pasadas en las que los individuos han sido sometidos a situaciones aversivas de las cuales no pueden escapar ni evitar, razón por la cual toma una actitud pasiva frente a la adversidad, siendo un fenómeno psicológico significativo que puede perpetuar el sufrimiento de las mujeres víctimas de violencia e impedir su recuperación (Velasco, 2022).

La presente revisión bibliográfica proporciona información científica clara del

síndrome de indefensión aprendido en mujeres víctimas de violencia, lo que contribuye significativamente al estudio y recopilación de conocimientos valiosos del tema. Esto, a su vez, puede aportar al futuro desarrollo de intervenciones terapéuticas más efectivas y específicas para ayudar a las víctimas a recuperarse y reconstruir sus vidas. Además, investigar y profundizar en este tema, puede generar conciencia sobre la problemática de la violencia contra la mujer y la necesidad de implementar políticas y programas de prevención y apoyo adecuados.

Este estudio tuvo como finalidad analizar la evidencia científica sobre la presencia del síndrome de indefensión aprendida en mujeres víctimas de violencia, así como describir la prevalencia del síndrome de indefensión aprendida en mujeres víctimas de violencia y determinar los tipos de violencia y datos sociodemográficos de las mujeres víctimas de violencia. Finalmente, en base a la problemática identificada en los resultados de los objetivos tanto general y específicos uno y dos, se diseñó una guía informativa.

La investigación cuenta con dos capítulos: el primer capítulo es sobre indefensión aprendida que integra definición, cómo se produce, origen, fases, síntomas, consecuencias, factores asociados y estrategias de afrontamiento; el segundo capítulo trata de violencia contra la mujer que incluye definición, características, ciclo, tipos, factores de riesgo, efectos y ejemplo de abordaje de la indefensión aprendida en mujeres víctimas de violencia. De la misma manera, contiene un apartado de metodología donde se añade el enfoque, tipo, diseño de la investigación, población, muestra, criterios de inclusión y exclusión, métodos técnicas e instrumentos de recolección de datos, procedimiento, luego se evidencian los resultados, discusión, conclusión, recomendaciones, bibliografía y por último anexos.

## 4. Marco Teórico

### Capítulo 1: Síndrome de indefensión aprendida

#### *Definición*

Se define como un estado psicológico de un individuo producto de repetitivos esfuerzos e intentos para cambiar o controlar circunstancias de su vida que le causan daño o conflicto sin obtener los resultados esperados, siendo interpretado tal fracaso como una incapacidad para controlar los acontecimientos de su vida, lo cual, provoca inhibición ante situaciones aversivas o dolorosas y consecutivamente una condición de pasividad y sumisión (Barreto, 2020).

Seligman (como se citó en Acevedo, 2020) describe a indefensión aprendida como:

Estado psicológico que se produce frecuentemente cuando los acontecimientos son incontrolables. Es incontrolable cuando su probabilidad de ocurrencia es la misma que ocurra o no con una determinada respuesta voluntaria por parte del organismo. Por el contrario, si cuando ocurre una respuesta, la probabilidad de que se dé una consecuencia es diferente de su probabilidad cuando la respuesta no se dé, entonces la consecuencia es dependiente de esa respuesta y dicha consecuencia se dice que es controlable. Para Seligman, un organismo llega a estar indefenso frente a una determinada consecuencia cuando ésta ocurre independientemente de todas sus respuestas voluntarias. (p. 340)

De acuerdo a Cavalié (2022), la Indefensión aprendida es un “estado psicológico que se produce frecuentemente cuando los acontecimientos son incontrolables, cuando no podemos hacer nada para cambiarlos, cuando hagamos lo que hagamos siempre sucede lo mismo” (p.7).

#### *¿Cuándo se produce la indefensión aprendida?*

Abramson et al., (1978) afirman que la incontrolabilidad por sí solo no es factor suficiente para producir indefensión, puesto que, desde su teoría con hipótesis reformulada de la teoría de Seligman, explica que la persona requiere tener expectativa de que los resultados en el presente y futuro son incontrolables, por ende, según la hipótesis de los autores, la incontrolabilidad al ser percibida por la persona inmediatamente atribuye su indefensión a una causa ya sea, general o específica, estable o inestable, interna o externa. En cuanto a la causa interna, la indefensión se producirá cuando la persona piensa que carece de herramientas necesarias para tomar el control sobre una situación pero que otras personas importantes de su círculo relacional si podrían hacerlo; por otro lado, en relación a la causa externa, la indefensión se producirá cuando la persona piensa que, para todos incluyéndose, no existe un resultado favorable o conveniente que le motive a ejercer el control de una situación.

Además, la persona con el síndrome de indefensión aprendida considera no contar con la capacidad para cambiar una situación, su posición razonable hace hincapié en, haga lo que haga seguirá ocurriendo lo mismo. Por ende, el síndrome de indefensión aprendida en mujeres víctimas de violencia ayuda a explicar una de las razones del por qué la mujer tiene dificultad o no tiende a defenderse ante una situación de violencia y actúa con resiliencia (Barreto, 2020).

Se aclara que, el síndrome no se produce desde el primer acontecimiento incontrolable a la que la persona se enfrente, puesto que, se desarrolla tras exponerse a un cúmulo de estímulos incontrolables, en un comienzo, cuando la persona tiene la sensación de falta de control en alguna situación o actividad busca la manera de esforzarse más y soportar, sin embargo, al enfrentarse a más intentos fallidos, los deseos de poseer el control disminuyen gradualmente hasta tomar una posición pasiva y sin anhelo de volver a intentarlo (Gonzales, 2016).

Por otra parte, Teodorescu y Erev (2014) en resultados de su investigación afirman que, la indefensión aprendida no solo se da cuando las personas sienten no poder controlar sus situaciones, sino también, cuando la persona a través de un comportamiento exploratorio, intenta las maneras posibles para lograr sus objetivos planteados pero fracasa durante el proceso debido a resultados percibidos como no fructíferos, es decir, las personas independientemente de sus percepciones de control, podrían dimitir a sus objetivos de controlar o cambiar una situación, prontamente por el hecho de que han aprendido que la exploración no es o no les resulta lo suficientemente gratificante. Por ende, argumentan que la indefensión aprendida podría darse más por el resultado o lo que va obteniendo de la exploración que por los sentimientos de incontrolabilidad.

### ***Orígenes del Síndrome de Indefensión Aprendida***

Inicialmente el término indefensión fue descrito por Bruce Overmier y Martin Seligman a mediados de la década de los años 60 al descubrir que si un animal experimental era expuesto a una serie de estímulos aversivos como choques eléctricos que eran inescapables e incontrolables, desarrollarían como consecuencia un síndrome caracterizado por un acentuado déficit para iniciar otras conductas o aprender nuevas, puesto que, aprendieron que no pueden escapar y luego, cuando el escape les fue posible, fallaron en aprender a usarlo (Cavalié, 2022).

El síndrome de indefensión aprendida surgió de Seligman y su colega Maier en 1967 para explicar un fenómeno presente en animales de laboratorio que eran anteriormente expuestos a descargas eléctricas en una secuencia de un condicionamiento clásico aversivo y un entrenamiento de escape/evitación, puesto que, podrían ser interrumpidas si los perros

aprendieran a moverse hacia una sección del compartimiento. Maier y Seligman encontraron que los perros que habían sido expuestos anteriormente a descargas sobre las que no tenían control, a menudo se acurrucaban en una esquina del compartimiento, llorando y temblando, incluso cuando había una vía de escape clara (González et al., 2011).

### ***Fases del Síndrome de indefensión aprendida***

Según Rivas (2022), el síndrome cuenta con 4 fases: la primera denominada fase desencadenante causada por los primeros tratos perjudiciales o no saludables; la segunda llamada fase de orientación, la víctima carece de redes sociales que le brinden apoyo y se encuentra totalmente aislada; como tercera se encuentra la fase de resistencia pasiva en este punto tiene sentimientos de culpabilidad y asume la responsabilidad de ser violentada; la cuarta y última fase se cita la de adaptación, la víctima no cuenta con fuerzas ni herramientas psicológicas para salir del círculo de la violencia, suspende en su totalidad los juicios críticos que mantenía sobre el maltratador, se adapta a la situaciones de violencia con la finalidad de salvar su vida y/o la de sus hijos.

### ***Síntomas o indicadores de indefensión aprendida***

Las personas que padecen del síndrome de indefensión aprendida no perciben claramente la relación existente entre su conducta y las consecuencias que genera, pues poseen conductas de pasividad, tienen pensamientos irracionales de que nada de lo que hagan puede mejorar su situación, presentando inhibición en la conducta, sensación de impotencia, sintomatología depresiva, sentimientos de derrotada, ineficaz, aprendizaje y autoconocimientos negativos, estrés, aislamientos, ansiedad, desgano y desidia (González y Díaz, 2015).

Agregando a lo anterior, es importante resaltar que la presencia e intensidad de los síntomas de la indefensión aprendida podrían variar en función de la personalidad y situación de cada persona, sin embargo, entre los más comunes descritos por Barreto (2020) se encuentran:

**Desmotivación.** No disponen de motivación y carecen de interés por las actividades que antes le causaba placer debido a la sensación de que cualquier acción efectuada no será útil para cambiar o lograr el objetivo anhelado.

**Pasividad.** Atribuye una actitud de resignación, se limita a actuar o tomar medidas para cambiar su situación debido a la creencia de que sus acciones no tendrán ningún impacto.

**Baja autoestima.** Las personas con este síntoma sienten que son incompetentes, incapaces de poder solucionar sus problemas, se consideran sin valor y desconfían de sus habilidades para manejar una situación considerándola incontrolable.

**Aislamiento social.** Frente a una situación incontrolable evita relacionarse con la finalidad de no exponerse a más situaciones desafiantes o estresantes.

**Estrés.** Respuesta natural ante situaciones percibidas como desafiantes o amenazantes y desarrollado a raíz de la percepción de una situación como incontrolable e incapaz de cambiarla a pesar de los esfuerzos realizados.

**Ansiedad.** La actitud pasiva y la sensación de impotencia ante acontecimientos estresantes conlleva a la persona a estar en constante alerta y, por ende, manifiesta síntomas ansiosos como taquicardia, sudoración, sensación de mareo, inquietud, hormigueo, tensión muscular.

**Depresión.** La repetitiva exposición a acontecimientos incontrolables en las que experimenta la sensación de impotencia puede causar sentimientos de desesperanza, baja autoestima, rumia, ineficacia, inutilidad que contribuyen consecuentemente al desarrollo de depresión.

**Pesimismo.** La persona rescata únicamente lo negativo de las situaciones, es decir su foco de atención se centra en lo negativo y desfavorable.

**Desánimo.** Se manifiesta por una sensación de desaliento y desmotivación a raíz de la invalidación de sus acciones ante una situación desfavorable.

### ***¿Qué causa la indefensión aprendida?***

De acuerdo a Martínez y Rosales (2019), la persona con indefensión aprendida llegan a presentar deficiencias o perturbaciones en tres factores importantes: a nivel emocional/afectivo (desarrolla sentimientos negativos; desesperación, decepción y desilusión acerca del futuro, asimismo, estados de ansiedad y/o depresión), a nivel motivacional (la víctima va perdiendo poco a poco el impulso o motivación para responder a los malos tratos, se rinde y no trata de conseguir nada de lo que desea) y a nivel cognitivo (presenta problemas para visualizar soluciones al problema, sintiéndose incapaz de poder hacerlo, además, anticipa su futuro como oscuro, vago e incierto); tales factores afectados, repercuten en el comportamiento y como tal, en el desenvolvimiento dentro de las áreas de su vida como laboral, social, educativa, familiar y personal. El individuo al desarrollar indefensión aprendida, interioriza la sumisión y la considera como la mejor manera para evitar o disminuir problemas en su vida.

Asimismo, Velasco (2022) refiere que existen tres deficiencias primarias que presenta un individuo al exponerse a diversos acontecimientos considerados incontrolables: deficiencia motivacional; aprenden que sus acciones son inútiles y, por ende, pierde el interés en resolver sus problemas, toman una actitud adaptativa, pasiva y desmotivada, deficiencia cognitiva; se niega a aprender respuestas de la persona diferentes a la habitual, además, presenta dificultad para modificar la percepción de control, persiste la creencia de fracasar en la resolución de un problema, deficiencia emocional; comprende la creciente emotividad, ansiedad y depresión, generando en el individuo frustración, insatisfacción, miedo, trastornos mentales y enfermedades físicas.

### ***Factores asociados a la indefensión aprendida***

Dentro de los factores asociados se ubica la violencia, baja autoestima, dependencia emocional, bajo nivel de instrucción escolar, baja economía e inestable, trastornos mentales como depresión, ansiedad, estrés postraumático (Camuñas et al., 2019). Asimismo, (Solis y Ruiz, 2020) en su trabajo investigativo presentan los principales factores asociados:

**Familiar.** Grupo primario, los padres o responsable del cuidado, tienen como papel principal enseñar y difundir pautas de comportamiento a los miembros que la integran por medio la interacción y estilos de crianza, es decir, los padres son ejemplo a seguir por los hijos quienes están predispuestos a aprender lo que observan, ya sea conductas de dominación e imposición o conductas pasivas que limiten el desarrollo de estrategias de afrontamiento y comunicación asertiva. Con relación al último, aquel aprendizaje influye en la aparición del síndrome de la indefensión aprendida generalmente en mujeres, debido a que, por medio de la crianza les indican que no pueden ni deben cambiar las decisiones de los hombres y esto lo reafirman las madres con sus actitudes frente a situaciones similares (González y Díaz, 2015).

**Social.** Este factor influye en el desarrollo de la indefensión aprendida a través de la transmisión de la cultura, tomando en cuenta, sus creencias, costumbres, valores o maneras de comportamiento predominantes en el grupo social a interactuar. Por ejemplo, si en el grupo social al que pertenece el sujeto, manejan actitudes violentas o desagradables en contra de otros, es muy probable que sus integrantes aprendan y lo imiten, de la misma manera, dentro de las comunidades suelen elegir el grupo que será dominado y el otro que será dominador, creando de cierta parte estereotipos machistas como, por ejemplo, el hombre tiene el poder sobre la mujer, invalidando la capacidad de poder manifestar su desacuerdo (Galindo y Ardila, 2012).

**Personal.** Se relaciona con los aspectos propios de la persona que conducen o se involucran en la formación de la indefensión aprendida, tales como; el sentido de

responsabilidad con el que cuenta la víctima, haciéndose responsable de las múltiples situaciones de violencia acompañado se sentimientos de culpabilidad, otro factor que encaja en este ámbito es el estilo cognitivo de la víctima, explicado como un estilo atributivo acompañado de una alta expectativa de no poder controlar un evento desagradable, es así que, además de ser un factor de riesgo que conduzca al desarrollo del síndrome también, podría contribuir en el desarrollo de una depresión (Solis y Ruiz, 2020).

### ***Estrategias de afrontamiento***

Es importante recibir intervención psicológica especializada con el fin de llevar a cabo un proceso de recuperación eficaz y adaptable a las necesidades de la víctima. Se debe tener en cuenta que, a nivel nacional, existen establecimientos de salud pública que brinda atención psicológica gratuita con previa cita agendada. A continuación, se establece un enfoque preventivo en el que se destacan las siguientes estrategias:

**Lista de elogios.** Sirve para fortalecer la imagen corporal a través del reconocimiento de fortalezas, logros, cualidades y con ello, mejorar la autoestima. Para llevarlo a cabo, se debe seguir una serie de cinco pasos que son: elaborar una lista de diez elogios que resultan difíciles de creer, mientras más recientes mejor, luego, se debe puntuar cada elogio en escala del uno al diez, donde uno es no creo el elogio y diez lo creo totalmente, una vez que se puntué, pregúntese y responda ¿qué sería diferente en mi vida si creo cada elogio un punto más de lo puntuado?; recuerda que es recomendable leer la lista a menudo, primordialmente cuando presente desánimo e inseguridades y finalmente, es necesario actualizar la lista constantemente (Beyebach y Herrero de Vega, 2010).

**Solución de problemas y toma de decisiones.** Al llevarse a cabo, se puede mejorar la habilidad para resolución de problema, habilidades comunicativas, fomenta el pensamiento crítico, ayuda a tomar decisiones más efectivas, asimismo, disminuye la frustración y estrés frente a un problema y aumenta la confianza en uno mismo. Esta estrategia cuenta con siete pasos: el primero es identificar el problema, luego, se debe analizar el problema, como tercer paso se debe buscar y generar soluciones, seguido, cada solución debe ser evaluada tomando en cuenta su eficacia y costo, una vez realizada dicha evaluación, se debe seleccionar la solución que crea conveniente y adecuada para solucionar el problema, a continuación, implementa la solución, y finalmente, tras llevarse a cabo, se debe evaluar si fue efectiva, en caso de no serlo, se sugiere realizar modificaciones, considerando otra solución de la lista (Ruiz et al., n.d.).

**Detención del pensamiento.** Su finalidad es interrumpir y reemplazar de manera consciente los pensamientos intrusivos antes de que puedan causar malestar emocional o interferir en el comportamiento. Cuenta con cuatro pasos: inicialmente, se debe identificar los pensamientos negativos e intrusivos, posterior, detén el pensamiento de forma firme y asertiva, seguido, redirige la atención a algo distinto que requiera concentración y como cuarto paso, sustituye el pensamiento desagradable por unos más realistas y positivos (Ruiz et al., n.d.).

**Píldora de autoestima.** Sirve para resaltar aspectos, cualidades, habilidades o fortalezas que le permiten ser único, de la misma manera, mejora y ayuda a mantener la autoestima sana. Los pasos a seguir son los siguientes: a modo de afirmación, escribe en pedazos de papel los aspectos que te hacen único, luego busca un frasco de vidrio con tapa y decóralo como desees, dobla los papeles e introduce en el frasco, guarda el frasco en un lugar seguro, accede a ellos cuanto sientas inseguridad, desánimo, es importante recalcar que, el frasco no debe quedar vacío, es recomendable introducir papelitos constantemente.

**Bote medicinal.** Busca diseñar recursos concretos que sirvan para mejorar la autoestima baja. Consta de cuatro pasos, primero diseña una caja o un frasco donde guardar las pastillas que va a realizar más adelante, una vez elaborado, escriba en papeles de preferencia que sean de colores una conducta o pensamiento que considere útil para subir la autoestima, el medicamento ya elaborado debe llevar un prospecto que contenga indicaciones, modo de uso, etc., y finalmente ubique su medicina en el botiquín de tu casa junto a demás medicina (Ruiz et al., n.d.).

## Capítulo 2: Violencia contra la mujer

### *Definición de violencia*

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002) define a la violencia como:

El uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones. (p. 5)

De acuerdo a Cevallos Altamirano (2021) la violencia es la expresión del comportamiento deliberado de un individuo al causarle algún tipo de daño o malestar.

Mayor y Salazar (2019) consideran a la violencia como una forma de ejercicio del poder, amenaza, coacción intencional con el fin de dominar, causando daño en la salud y bienestar de la persona y puede ser manifestada en distintas formas como violencia sexual, económica, patriarcal, física, psicológica.

### *Características de la violencia*

La violencia presenta características como: persistencia a lo largo del tiempo, es decir, no se reduce únicamente a un hecho puntual, su práctica conlleva al desarrollo psicopatologías y daños físicos, puede darse en diferentes espacios. De la misma manera, no es un fenómeno natural del ser humano (se diferencia de la agresividad, puesto que, aquella si puede darse por naturaleza o por herencia genética) sino que es causada por el deseo de dominar y humillar a los demás; también, se caracteriza por ser intencional, dirigida (generalmente es ejercida en contra del individuo que es considerado como débil, vulnerable, incapaz de protegerse) y con abuso de poder (la violencia al ser ejercida se acompaña del uso considerable de la fuerza demostrando superioridad) (Delgado y González, 2022).

### *Ciclo de la violencia*

La violencia fue determinada como cíclica por Leonor Walker en 1978, según la autora (como se citó en Yugueros, 2015), la violencia cuenta con tres fases:

**Fase 1: Acumulación o construcción de tensión.** Se caracteriza por la presencia gradual de tensión, su elemento principal es la violencia psicológica, dando lugar a incidentes de violencia menor con excesivo abuso verbal. En esta fase el agresor insulta, aísla, humilla, responsabiliza a otros de su estado anímico, manipula, da críticas continuamente a su víctima, grita, cela, ignora, discute a la más mínima situación, anula o limita la libertad de que otros se expresen, invalida los reclamos de su actitud, etc., en cuanto a la posición de la víctima, suele justificar la conducta agresiva de su agresor con frases como “yo mismo provoqué que se

enojara” “me cela porque me ama”, se responsabiliza de las agresiones que recibe; además, renuncia a sus deseos, evita “provocar” el incremento de la violencia en el agresor, experimenta sensaciones de angustia y confusión (Morabes, 2014).

**Fase 2: Incidente de agresión.** La violencia psicológica y la tensión ha aumentado hasta llegar a una excesiva acumulación, por ende, en cualquier momento estalla la violencia, física, verbal y/o psicológica a través de insultos, amenazas, golpes, lanzamiento de cosas, peleas consecutivas, rechazos, silencios eternos. El agresor descarga su tensión por medio de una acción o comportamiento violento, pierde el control y tiende a irritarse más si su víctima intenta defenderse. La víctima no reacciona ante el evento violento, siente miedo, intenta huir o refugiarse en terceros, pone su vida en peligro ya que como resultado puede darse lesiones graves e incluso la muerte (Yugueros, 2015).

**Fase 3: Luna de miel.** Durante esta fase, el agresor puede demostrar arrepentimiento, suplicando perdón e incluso llega a establecer promesas de nunca volver a actuar de manera agresiva por lo cual está dispuesto a pedir ayuda para mejorar, manifiesta comentarios como “ya no volverá a pasar lo prometo”. Es decir, en esta fase se inicia un periodo de reconciliación, el agresor puede aparentar ser vulnerable, usa estrategias de manipulación afectiva dando regalos, caricias, manifestando disculpas y promesas, provocando en su víctima sentimientos de culpabilidad y como tal, la víctima tiende a creer que es verdad. Sin embargo, luego de darse por repetitivas ocasiones tal fase, va disminuyendo su tiempo de durabilidad hasta llegar a desaparecer (Montero et al., 2020).

### ***Violencia contra la mujer***

Las Naciones Unidas en el documento Declaración sobre la eliminación de violencia contra la mujer aprobado el 20 de diciembre del año 1993, cuya información es tomada de su página web, define a la violencia contra la mujer como todo acto o intención de violencia que cause daño o sufrimiento ya sea, físico, sexual o psicológico a la mujer, se incluye amenazas de cuyos actos, la coerción o privación arbitraria de libertad, tanto si es dado en la vida pública como privada (Asamblea General ONU, 1993).

De igual manera, la violencia hacia la mujer es cualquier acto de abuso contra ella por el solo hecho de serlo, el hombre que la ejerce cree que debe buscar el dominio, control, autoridad y posesión sobre la víctima femenina y que, para lograrlo, le es permitido y aceptado hacer cualquier tipo de daño (Cavalié, 2022).

### **Tipos de violencia que sufren las mujeres.**

***Violencia económica y patrimonial.*** Cualquier acción que cause perjuicio tanto en los recursos económicos como patrimoniales de las mujeres, se dan limitaciones económicas con el objetivo de controlar los ingresos de la víctima, el agresor busca conseguir la dependencia financiera de otra persona, le impide acceder o posesionarse de sus bienes y desde un punto extremista, es privada de su propia economía indispensable para sobrevivir. Acciones como, adquirir de manera ilegal bienes, limitar o controlar los recursos económicos, incumplimiento del pago de las pensiones alimenticias, recibir un sueldo o salario menor al de otros por la misma tarea, son ejemplos claros de este tipo de violencia (Barreto y Santos, 2023).

***Violencia psicológica.*** Todo tipo de acción o comportamiento que provoque daño o vulnere la integridad mental y emocional de la mujer, como el miedo por medio de la intimidación, amenazas, forzar a aislarse familiar y socialmente, disminución de la autoestima que conduzca al desarrollo de una depresión o peor aún, a un suicidio. Algunos de los ejemplos de este tipo son: deshonrar, humillar, encerrar, desvalorizar, chantajear, insultos, comparaciones destructivas, indiferencias, entre otros (Colque, 2020).

***Violencia física.*** Cualquier acto que ocasione daño físico en la mujer, por ende, este tipo de violencia es la más notoria o distinguible por las lesiones evidentes en el cuerpo. Comprende, golpes, heridas o lesiones externas e internas, quemaduras, hematomas, empujones, es decir, cualquier acción que perjudique la integridad física de la víctima (Delgado y González, 2022).

***Violencia sexual.*** Toda acción que conlleve a la vulnerabilidad del derecho a la integridad sexual, es decir, se dan acciones que impiden a la mujer decidir de forma libre y voluntaria su sexualidad, no solo se considera violencia de este tipo cuando la víctima es obligada a consumar un acto sexual sin su consentimiento sino también, cuando sufre de transmisión intencional de Infecciones de Transmisión Sexual, acoso sexual, trata con intención de explotación sexual, prostitución forzada, esterilización forzada (Nava et al., 2017).

**Factores de riesgo de la violencia contra la mujer.** La violencia contra la mujer sostiene como factor principal el dominio de género, sin embargo, no solo se limita a dicho factor, puesto que, estudios han comprobado que mayormente se da en mujeres con inestabilidad económica, otro factor a tomar en cuenta es la infertilidad, matrimonio forzado, bajo nivel de educación, edad en matrimonio, pertenecer a una religión y/o comunidad, diferencia de edad entre la pareja, nivel de autonomía de la mujer, consumo de sustancias psicoactivas, clase social, identidad étnica, estado civil (Seminario y Paredes, 2021).

**Efectos de la violencia contra la mujer.** Entre las consecuencias en la salud de la

víctima se destaca las mortales como el homicidio o suicidio, presencia de lesiones, embarazos no deseados, abortos causados o involuntarios, contagio de Enfermedades de Transmisión Sexual, muertes fetales, partos prematuros, desarrollar indefensión aprendida, depresión, ansiedad, estrés postraumático, problemas de sueño, trastornos alimentarios, adicciones, cefaleas, movilidad limitada, trastornos gastrointestinales, dolores en general (OMS, 2021). Por otra parte, la violencia contra la mujer tiene efectos como desregulación emocional, deterioro cognitivo, déficit de atención, carencia de estrategias de afrontamiento, incapacidad para resolver problemas. La afectación se da de forma directa (víctima) e indirecta (familiares, amigos y entorno social que le rodea) (Cavalié, 2022).

Por ende, la violencia contra la mujer no solo afecta a nivel personal sino a toda la nación, puesto que, es considerado un problema de la salud pública por la gran magnitud de casos que ha alcanzado, tales víctimas requieren atención psicológica y médica posterior a la violencia presentando secuelas como: lesiones abdominales y torácica, discapacidad, fracturas, síndrome de colon irritable, lesiones oculares, desgarros, disfunción sexual, trastornos del aparato genital, y demás efectos expuestos en el apartado tipos de violencia que sufren las mujeres, dichas atenciones al darse en hospitales públicos llegan a generar gastos económicos preocupantes a nivel mundial (Rivas y Bonilla, 2019).

### **Abordaje de la indefensión aprendida en mujeres víctimas de violencia**

Barreto (2020) en su trabajo investigativo plantea una propuesta que contiene tres elementos principales: reestructuración cognitiva como objetivo de desaprender la indefensión aprendida, cambio estructural social en relación a estereotipos, creencias falsas y mitos que perduran a la mujer y como último elemento refiere al aprendizaje de sistemas de defensa personal con la finalidad de reforzar su autoprotección. El autor expone que, la mujer al ser violentada por repetidas ocasiones durante un periodo largo de tiempo, gradualmente aprende a no defenderse de su agresor por circunstancias como el fracaso al intentarlo, por ello, a través de la aplicación de su propuesta de intervención tiene como objetivo activar la defensa en dicha víctima, tomando en cuenta el tiempo y responsabilidad que predispone.

## 5. Metodología

### Enfoque de la Investigación

La investigación mantuvo un enfoque cuantitativo, puesto que, para dar respuestas a los objetivos se usó datos cuantitativos. El método cuantitativo, es un enfoque investigativo que se basa en recopilar y analizar datos numéricos y estadísticos con el fin de comprender fenómenos económicos, naturales y sociales, se caracteriza por ser preciso, objetivo y aborda fenómenos medibles que pueden ser expresados numéricamente (Cadena et al., 2017).

### Tipo de Investigación

Se empleó un diseño de corte transversal, entendiéndose como diseño investigativo que recopila datos de las variables a estudiar en un solo momento, no contará con periodos de seguimiento investigativo en el tiempo (Cvetković et al., 2021).

### Diseño de la Investigación

La presente investigación fue de tipo bibliográfico con riesgo mínimo, el Acuerdo Ministerial N° 00005 – 2022 establece que:

Se consideran investigaciones sin riesgo, aquellos estudios en los que no se realiza ninguna modificación o intervención intencionada sobre variables biológicas, psicológicas sociales de los sujetos participantes, y en los cuales no sea posible identificar los mismos:

Se incluyen en esta categoría las siguientes:

- a. Investigaciones que no se realizan sobre seres humanos, sus datos o sus muestras biológicas.
- b. Investigaciones que utilizan datos abiertos o públicos.
- c. Análisis secundario de datos consolidados o bases de datos anonimadas obtenidos de registros existentes, que reposen en instituciones o establecimientos públicos o privados que cuentan con procesos estandarizados de anonimización o seudonimización de la información de acuerdo con la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales.
- d. Revisiones de políticas públicas y reglamentación.
- e. Investigaciones que utilizan fuentes secundarias de literatura científica.
- f. Investigaciones que evalúen anónimamente el sabor y/p calidad de alimentos, o estudios de aceptación del consumidor
- g. Investigaciones que evalúen anónimamente programas públicos o prácticas educativas.
- h. Investigaciones con recopilación de información de forma anónima, como cuestionarios, entrevistas anónimas, donde no se registren datos que permitan la identificación

de los participantes (datos personales), datos sensibles, población vulnerable, ni se traten aspectos sensibles de su conducta. (Ministerio de Salud Pública, 2022, 19-20)

La presente investigación se desarrolló usando un diseño no experimental, en el cual las variables a estudiar no son manipuladas bajo ningún concepto, dicho de otra manera, el investigador no cuenta con el control directo sobre las variables, impidiendo de esta manera modificarlas a conveniencia y probar su causa y efecto entre ellas. Asimismo, se caracteriza por observar y consecuentemente analizar a los fenómenos tal como se muestran en su contexto natural (Rodríguez, 2020). Dicho esto, su práctica se vio reflejada en la recopilación, análisis y contrastación de información tomada de literaturas científicas existentes.

En relación a lo anterior, la investigación fue de carácter documental, siendo descrito como un método para organizar y resaltar datos informativos relevantes que están registrados en documentos previamente elaborados por distintos autores, por lo tanto, se llevó por medio de la búsqueda bibliográfica enfocada en la recopilación, sistematización, análisis y deducción de información conseguida en libros, artículos de investigación y artículos de revistas en relación a las variables objeto de estudio (Peña y Pirela, 2007).

Según El Órgano Colegiado Superior De La Universidad Nacional De Loja, el presente estudio no ameritó aprobación de un CEISH ya que en el Art. 57 del Reglamento del Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos de la Universidad Nacional de Loja establece (2023) que:

Las investigaciones que para su realización utilicen de manera exclusiva datos abiertos o públicos, no necesitan la aprobación de un CEISH para su ejecución o publicación de resultados. Sin embargo, los investigadores podrán solicitar la carta de exención, si para su publicación la revista científica le solicita. (p. 22)

## **Población**

La población se conformó por 78 fuentes de información referentes al síndrome de indefensión aprendida en mujeres víctimas de violencia a nivel global, en el cual se incluyeron fuentes primarias como libros y fuentes secundarias que comprenden artículos científicos, artículos de revista, trabajos de investigación recopiladas mediante la utilización de buscadores como: Google académico, ScienceDirect, Redalyc, Scielo, Dialnet.

## **Muestra**

Luego de una búsqueda exhaustiva y aplicando los criterios de inclusión y exclusión se obtuvo una muestra no probabilística de 6 artículos científicos que fueron resultado de una revisión sistemática de los artículos encontrados en las bases de datos, fueron escogidos a

conveniencia del investigador, dado mediante el uso del diagrama de flujo PRISMA siguiendo los siguientes pasos: primero; identificación y eliminación de los artículos científicos que estaban duplicados en las bases de datos, segundo; se consideraron los artículos cuyo título y resumen sostienen relación directa con las variables de estudio, tercero; se considera todos aquellos artículos que brinden información completa del estudio y por último para determinar la muestra definitiva se utiliza los criterios de selección (inclusión y exclusión). El Diagrama de Flujo Prisma se encuentra incluido en el Anexo 4 del presente trabajo.

### ***Criterios de inclusión***

En la investigación se incluyeron artículos completos, de libre acceso en las bases de datos Google Académico, Scielo, Dialnet y Science Direct, escritos en cualquier idioma, con bases científicas y estar relacionados con las variables de estudio publicados en los últimos 15 años, es decir, su rango de antigüedad osciló desde 2009 a 2024.

### ***Criterios de exclusión***

No se tomaron en cuenta artículos científicos que estuvieron fuera del tiempo establecido, investigaciones sin relación con las variables a estudiar, documentos sin bases científicas, archivos repetidos, aquellos con acceso restringido y literatura gris.

### **Método, Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos**

Se usó el método de síntesis bibliográfica dado por medio del análisis de documentos con el fin de buscar, analizar, recopilar y rescatar información relevante de diversas fuentes bibliográficas (Arguedas, 2009). La técnica empleada fue de sistematización bibliográfica mediante la cual se recopiló información relevante de las variables obteniendo así resúmenes, resultados y discusión de los documentos encontrados.

En relación al instrumento de recolección de datos, se usó el flujo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis) que según Pagea et al. (2021), es un conjunto mínimo de ítems basado en la evidencia que hay que incluir al escribir una revisión sistemática y metaanálisis, cuyo instrumento es de utilidad a la hora de realizar investigaciones bibliográficas, ya que ayuda a evidenciar de forma transparente el porqué, qué hicieron los autores y qué se encontró en él.

### **Procedimiento**

#### ***Fase 1***

El proceso investigativo se inició con la ejecución de estrategias de búsqueda de información científica acerca del síndrome de indefensión aprendida y mujeres víctimas de

violencia en diferentes bases de datos, como Google Académico, Scielo, Dialnet, Science Direct, Pubmed, Scopus, Redalyc. Con el fin de agilizar el proceso de búsqueda, se utilizaron palabras claves que estuvieron correlacionadas con las variables del tema de investigación, tales como: indefensión aprendida, mujeres maltratadas, violencia en mujeres, impotencia aprendida, desesperanza aprendida, violencia de género basada en mujeres, learned helplessness y violence against women.

### ***Fase 2***

Seguido, tomando en consideración los criterios de inclusión y exclusión que fueron establecidos, mediante el uso del diagrama de flujo PRISMA, se llevó a cabo la selección y filtrado de los artículos considerados relevantes para la investigación y con ello, dar cumplimiento a los objetivos planteados.

### ***Fase 3***

Posterior, teniendo en cuenta la selección de documentos científicos, se llevó a cabo una revisión preliminar de la literatura con la finalidad de extraer información referente para analizar la evidencia científica sobre el síndrome de indefensión aprendida en mujeres víctimas de violencia. La información extraída fue descrita en tablas con su respectivo análisis y con ello, se logró dar respuesta al objetivo general y específicos.

### ***Fase 4***

A partir de ello, se elaboró discusión, conclusiones, recomendaciones y demás estructura del Informe de Trabajo de Integración Curricular.

### ***Fase 5***

A continuación, para que la presente revisión sistemática sea rigurosamente evaluada en cuanto a su calidad y la presencia de sesgos, se utilizaron las pautas establecidas en la declaración PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), la cual consta de una lista de verificación de 27 ítems que aborda las secciones de introducción, métodos, resultados, discusión y otra información de un informe de revisión sistemática; es útil para documentar el proceso de manera simultánea a la validación del desarrollo de la investigación. (**Anexo 5**) Para dar a conocer el grado de cumplimiento, a cada ítem de la lista de verificación se le asignará una de las siguientes respuestas: “sí” para cumplimiento total, “parcial” para cumplimiento parcial y “no” para incumplimiento; posterior a esto, considerando aquellos ítems con el cumplimiento total, se evaluó el riesgo de sesgo de la siguiente manera: bajo riesgo de sesgo si el 70% o más de las respuestas calificaron sí, riesgo moderado si entre el 50% y el 69% de las preguntas calificaron sí y alto riesgo de sesgo si las calificaciones afirmativas fueron inferiores al 50% (Ge et al., 2014).

Estas directrices son reconocidas internacionalmente y se consideran estándares de excelencia en la ejecución de revisiones sistemáticas. La correcta aplicación de estas pautas asegura la transparencia, reproducibilidad y objetividad de los resultados obtenidos. Por tanto, esta revisión sistemática se dio de manera adecuada y confiable, garantizando la validez de los hallazgos presentados.

### ***Fase 6***

Finalmente, luego de acogerse las sugerencias de la directora, el mismo procede a realizar la certificación, para luego proceder a la divulgación de los resultados obtenidos mediante la defensa y sustentación pública de la investigación.

## 6. Resultados

**Objetivo General:** Analizar la evidencia científica sobre la presencia del síndrome de indefensión aprendida en mujeres víctimas de violencia.

**Tabla 1**

*Evidencia científica sobre la presencia del síndrome de indefensión aprendida en mujeres víctimas de violencia.*

<b>Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Lugar</b>	<b>Indefensión Aprendida</b>	<b>%</b>	<b>Tipo de Violencia</b>	<b>%</b>
<b>Acevedo, K.</b>	2020	Nicaragua	Presenta	90%	Violencia psicológica	54%
			No presenta	10%		
<b>Kisa, S. et al.</b>	2019	Turquía	Presenta	85%	Violencia psicológica	100%
			No presenta	15%		
<b>Khani, S. et al.</b>	2021	Irán	Presenta	30%	Violencia psicológica	100%
			No presenta	70%		
<b>Aktas, A y Eren, N.</b>	2020	Turquía	Presenta	51,03%	Violencia psicológica	100%
			No presenta	48,07%		
<b>Muñoz, M. et al.</b>	2024	España	Presenta	87,04%	Violencia psicológica	100%
			No presenta	12,96%		
<b>Machado, C. et al.</b>	2010	Brasil	Presenta	94%	Violencia sexual	100%
			No presenta	6%		

*Nota.* En tipos de violencia se consideró física, psicológica, y sexual, y de cada estudio se colocó el porcentaje más relevante. Los estudios señalados se obtuvieron por medio de la aplicación del método PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis).

En la Tabla 1 indica que el país con mayor prevalencia de indefensión aprendida en mujeres víctimas de violencia es Brasil con 94%, seguido Nicaragua con 90%, España con 87,04, Turquía con el 85% y otro estudio de Turquía con 51,03%; por el contrario, Irán muestra menor presencia de indefensión aprendida con el 30%, y con respecto al tipo de violencia con mayor prevalencia, se identifica que es la psicológica con el 100% en Turquía (dos estudios), Irán y España, y con el 54% en Nicaragua, además se evidencia un porcentaje significativo del 100% de violencia sexual en Brasil. Es importante recalcar que, en los estudios donde se presenta la Indefensión Aprendida predomina la violencia psicológica.

**Objetivo específico uno:** Describir la prevalencia del síndrome de indefensión aprendida en mujeres víctimas de violencia.

**Tabla 2**

*Prevalencia del síndrome de indefensión aprendida en mujeres víctimas de violencia.*

<b>Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Lugar</b>	<b>Indefensión Aprendida</b>	<b>%</b>
<b>Acevedo, K.</b>	2020	Nicaragua	Presenta	90%
			No presenta	10%
<b>Aktas, A y Eren, N.</b>	2020	Turquía	Presenta	51,03%
			No presenta	48,07%
<b>Khani, S. et al.</b>	2021	Irán	Presenta	30%
			No presenta	70%
<b>Kisa, S. et al.</b>	2019	Turquía	Presenta	85%
			No presenta	15%
<b>Machado, C. et al.</b>	2010	Brasil	Presenta	94%
			No presenta	6%
<b>Muñoz, M. et al.</b>	2024	España	Presenta	87,04%
			No presenta	12,96%

*Nota.* Los estudios señalados se obtuvieron por medio de la aplicación del método PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis).

En la Tabla 2 se puede evidenciar que el país con mayor prevalencia de indefensión aprendida en mujeres víctimas de violencia es Brasil con 94%, seguido de Nicaragua con el 90%, España con el 87,04%, Turquía con el 85% y con menor prevalencia destaca otro estudio de Turquía con 51,03% e Irán con 30%.

**Objetivo específico dos:** Determinar los tipos de violencia y datos sociodemográficos de las mujeres víctimas de violencia.

**Tabla 3**

*Tipos de violencia y datos sociodemográficos de las mujeres víctimas de violencia.*

Autor	Año	Lugar	Tipos de violencia			Datos sociodemográficos								
			F	P	S	Edad media	Escolaridad		Nivel socioeconómico		Hijos		Trabajo	
							S.E	C.E	B	M-A	S.H	C.H	SI	NO
<b>Kisa, S. et al.</b>	2019	Turquía	45%	100%	0%	31	20%	80%	30%	70%	15%	85%	18%	82%
<b>Aktas, A y Eren, N.</b>	2020	Turquía	67%	100%	0%	42	0%	100%	37%	63%	0%	100%	50%	50%
<b>Muñoz, M. et al.</b>	2024	España	96%	100%	73%	43	0%	100%	30%	70%	34%	66%	80%	20%
<b>Machado, C. et al.</b>	2010	Brasil	0%	0%	100%	30	36%	64%	85%	15%	S.D	S.D	S.D	S.D
<b>Acevedo, K.</b>	2020	Nicaragua	40%	54%	6%	36	S.D	S.D	S.D	S.D	S.D	S.D	S.D	S.D
<b>Khani, S. et al.</b>	2021	Irán	94%	100%	0%	85	S.D	S.D	S.D	S.D	S.D	S.D	S.D	S.D
<b>Total</b>			57%	76%	30%	44,5	28%	86%	46%	55%	16%	84%	49%	51%

*Nota. Física (F); Psicológica (P); Sexual (S); Sin Escolaridad (S.E); Con Escolaridad (C.E); Bajo (B); Medio-Alto (M-A); Sin Hijos (S.H); Con Hijos (C.H), Sin Datos (S.D). Los estudios señalados se obtuvieron por medio de la aplicación del método PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis).*

En la Tabla 3 se determina los tipos de violencia y los datos sociodemográficos de las mujeres víctimas de violencia; en cuanto a los tipos de violencia se destaca que la violencia psicológica es la más prevalente de todos los estudios, alcanzando un 76%, le sigue la violencia física, con un 57%, mientras que la violencia sexual se sitúa en un 30%. En cuanto a los datos sociodemográficos, se observa que la edad media es de 44,5 años; en términos de escolaridad, el 28% son sin escolaridad, mientras que el 86% ha completado algún nivel educativo; respecto al nivel

socioeconómico, el 46% se clasifica como de bajo nivel, frente a un 55% que se considera de medio y alto nivel; el 16% de las mujeres no tienen hijos, en contraste con el 84% que sí los tienen; finalmente, se destaca que el 49% de las mujeres trabajan, mientras que el 51% no lo hacen.

**Objetivo Específico tres:** Diseñar guía informativa en base a la problemática encontrada.

## **Título**

**“Mujer actúa y sé libre: Guía informativa sobre indefensión aprendida en mujeres víctimas de violencia”**

## **Introducción**

La violencia contra la mujer está en constante crecimiento a nivel mundial, por las repercusiones que causa, es considerada como un problema de salud pública que afecta a toda la población indistintamente de su status social y calidad de vida, cuyas afectaciones no se limitan únicamente a maltratos físicos sino también incluye los psicológicos y emocionales (Rivas y Bonilla, 2019).

Por ende, existe la necesidad de abordar un factor estrechamente relacionado con la violencia contra la mujer denominado síndrome de indefensión aprendida, cuyo abordaje es direccionado en base a los daños ocasionados específicamente a nivel psicológico (Colque, 2020).

Los resultados de la presente investigación indican que la indefensión aprendida y la violencia psicológica predominan entre las mujeres víctimas de violencia con características sociodemográficas relativamente contrarias a lo que comúnmente se conoce o se relaciona, puesto que, la mayoría de la muestra estudiada, cuenta con un nivel de escolaridad, pertenecen a un nivel socioeconómico medio – alto, tienen hijos y un porcentaje similar trabaja y no trabaja. A partir de los resultados obtenidos, se ha desarrollado la presente guía con el fin de ayudar de manera preventiva a las mujeres víctimas de violencia.

## **Justificación**

La guía informativa se desarrolla a causa de la apremiante necesidad de brindar información acerca de la problemática identificada en los resultados obtenidos de la presente investigación, cuya problemática es la presencia significativa del síndrome de indefensión aprendida en mujeres víctimas de violencia tomando en consideración, las características sociodemográficas que fueron detalladas en el objetivo específico dos.

La indefensión aprendida que presentan las mujeres víctimas de violencia no solo les impide tomar el control y actuar frente a situaciones similares de maltrato, sino que también obstaculiza su proceso de recuperación. Esta condición psicológica, caracterizada por la sensación de impotencia y pasividad ante la violencia, limita gravemente la capacidad de las mujeres para romper el ciclo de abuso. Al creer que no pueden hacer nada para cambiar su realidad, se ven incapacitadas no solo para defenderse en el momento, sino también para emprender acciones que les permitan sanar y reconstruir sus vidas.

En el mismo contexto, superar la indefensión aprendida es, por lo tanto, un paso fundamental para que las víctimas de violencia puedan recuperar el control sobre sus vidas, desarrollar estrategias de afrontamiento y reconstruir su bienestar físico y emocional. Solo así podrán avanzar hacia una verdadera sanación y prevenir futuras situaciones de maltrato.

La guía proporcionará información sobre la violencia y el síndrome de indefensión aprendida en mujeres, se detallarán concretamente particularidades que permitan al lector informarse y visibilizar la problemática. Además, se incluirán estrategias de afrontamiento que puedan ser puestas en práctica durante el tratamiento y recuperación de las mujeres víctimas de violencia, con el objetivo de contrarrestar los efectos de la indefensión aprendida.

### **Objetivo**

Proporcionar información sobre la indefensión aprendida y la violencia en mujeres víctimas de violencia, así como ofrecer estrategias que faciliten la visibilización y el abordaje de esta problemática; buscando concienciar a las mujeres sobre la indefensión aprendida y sus efectos adversos y así contribuir a la prevención de nuevas situaciones de violencia.

### **Desarrollo**

La presente guía consta de dos secciones; la sección 1 informa sobre la indefensión aprendida, la cual contiene definición, consecuencias, signos de alarma, recomendaciones y estrategias de afrontamiento que permitan abordar la problemática; la sección 2 es en relación al tema violencia contra la mujer que integra definición, definición específica de violencia psicológica debido a la prevalencia significativa que muestra en los resultados, fases, signos de alarma, recomendaciones y finalmente, se destacan servicios de apoyo disponibles para mujeres víctimas de violencia en Ecuador

#### ***Sección 1. Aprendamos sobre el Síndrome de Indefensión Aprendida en mujeres víctimas de violencia.***

##### **¿Qué es indefensión aprendida?**

De acuerdo a Velasco (2022), la indefensión aprendida se define como un estado psicológico que generalmente ocurre cuando una serie de situaciones son percibidas como incontrolables, es decir, la mujer víctima de violencia percibe que el entorno donde se efectúa la violencia no puede ser controlado, interpreta que haga lo que haga ocurrirá lo mismo sin poder hacer algo para cambiarlo. Mientras que Gonzales (2016) indica que, la indefensión aprendida ocurre cuando la víctima percibe que ninguna acción podría ser

efectiva para lograr la meta u objetivo deseado y esto, se presenta cuando se enfrentan a un sinnúmero de intentos fallidos que son entendidos como estímulos incontrolables.

### **¿Qué produce la indefensión aprendida en las mujeres víctimas de violencia?**

Produce incapacidad para tomar decisiones, la limita e impide actuar en defensa propia por evitar la suma de más conflictos, en situaciones que causan daño reprime su conducta y no hace nada para defenderse, además, se siente incapaz a la hora de controlar las situaciones de su vida, razón por la cual, se siente agotada emocionalmente (Barreto, 2020).

Es por ello que, la indefensión aprendida constituye un grave impedimento psicológico que mantiene a las mujeres víctimas de violencia atrapadas en la situación de maltrato, incapaces de tomar las riendas de sus vidas y liberarse de la violencia que padecen.

### **¿Cómo identificar si tengo indefensión aprendida?**

Es importante estar atentos a ciertas señales que pueden evidenciarse en su comportamiento y actitud cotidianos. Barreto (2020) menciona ciertos signos y síntomas asociados a este estado psicológico que son enlistados a continuación:

- Desesperación
- Decepción o desilusión acerca del futuro
- Estado de ansiedad
- Afecto deprimido
- Miedo constante
- Bajos niveles de autoestima
- Pesimismo
- Pasividad ante situaciones de violencia
- Inactividad o bloqueo a la hora de actuar y resolver problemas
- Sentimiento victimista con disminución de respuesta ante situaciones de maltrato
- Desmotivación
- Dificultad en la toma de decisiones
- Frustración
- Insatisfacción con su vida
- Problemas de sueño
- Menor agresividad
- Falta de perseverancia a la hora de lograr un objetivo
- Estrés

- Tristeza
- Sentimientos de derrota, inutilidad
- Dificultad para visualizar soluciones al problema que presenta
- Actúa con resiliencia ante problemas relacionados con violencia
- Angustia
- Inhibición en la conducta, se limita a defenderse ante situaciones de maltrato
- Sensación de impotencia
- Pérdida de interés
- Aislamiento
- Expectativas negativas con respecto a todas las situaciones de su vida

### **¿Qué puedo hacer si identifico o sospecho que tengo Síndrome de Indefensión Aprendida?**

Una vez tenga sospecha de tener Síndrome de Indefensión Aprendida, es necesario pedir o solicitar atención psicológica, con el fin de recibir la ayuda especializada que puedes necesitar en tu proceso de recuperación. Toma en cuenta que, puedes acudir a distintos establecimientos de salud pública con el fin de solicitar ayuda y/o atención psicológica gratuita.

Se debe tener en cuenta que, a diferencia de un rasgo innato, el síndrome de indefensión aprendida es un estado psicológico que se puede modificar y desaprender. Esto significa que, las mujeres víctimas de violencia pueden superar esta condición psicológica a través de un proceso psicoterapéutico de cambio y aprendizaje guiado por un psicólogo (Muñoz et al., 2024).

Algunas de las técnicas que se trabaja dentro de terapia van enfocadas en mejorar la autoestima y autoconcepto, disminuir la dependencia emocional, potenciar la habilidad de solución de problemas, reestructuración cognitiva debido a la presencia de distorsiones cognitivas o pensamientos irracionales con respecto a sus capacidades y habilidades.

#### **Estrategias de afrontamiento que puedes aplicar**

Es fundamental buscar o solicitar atención psicológica para recibir la ayuda especializada que puedas necesitar en tu proceso de recuperación. Ten en cuenta que puedes acudir a diversos establecimientos de salud pública para solicitar asistencia y atención psicológica gratuita. A continuación, se presentan algunas estrategias que puedes aplicar mientras accedes a los servicios de atención psicológica y durante el proceso de recuperación:

Técnica	Objetivo	Pasos a seguir
<b>Lista de elogios</b>	Fortalecer la imagen personal y mejorar la autoestima por medio del reconocimiento de fortalezas, cualidades y logros personales (Beyebach y Herrero de Vega, 2010).	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Elabora una lista de 10 elogios que te resultan difícil de creer (mientras más recientes mejor).</li> <li>2. Puntúa cada elogio en una escala del 1 no creo el elogio y 10 lo creo totalmente.</li> <li>3. Luego de puntuar cada elogio, pregúntese y responda ¿qué sería diferente en mi vida si creo cada elogio un punto más de lo puntuado?</li> <li>4. Lee la lista a menudo, especialmente cuando presentes desanimo e inseguro de sí mismo.</li> <li>5. Actualiza la lista de elogios con nuevos logros que surjan durante el proceso.</li> </ol>
<b>Solución de problemas y toma de decisiones</b>	Mejorar la habilidad para resolución de problemas, al poner en práctica ayuda a tomar decisiones más efectivas, reduce la frustración y estrés frente a un problema, mejora habilidades comunicativas, fomenta el pensamiento crítico y aumenta la	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Identifica el problema:</b> define con claridad cual es el problema que deseas solucionar.</li> <li>2. <b>Analiza el problema:</b> analízalo a detalle, recopila información del problema, identifica con que factores se involucra y ten cuenta diferentes perspectivas.</li> <li>3. <b>Busca y genera soluciones:</b> enlista las posibles soluciones, considera una amplia gama y se creativo a la hora de describirlas.</li> <li>4. <b>Evalúa las soluciones:</b> considera las soluciones que se pueden llevar a cabo, evalúa en función de su viabilidad, eficacia y costo.</li> <li>5. <b>Selecciona la mejor opción de solución:</b> elige la solución que creas conveniente y adecuada para solucionar el problema.</li> <li>6. <b>Implementa la solución:</b> pon en práctica la solución escogida en el punto anterior, la implementación conlleva a tomar las medidas necesarias para llevar a cabo la solución, incluye</li> </ol>

	<p>confianza en uno mismo (Ruiz et al., n.d.).</p>	<p>superar los obstáculos que en este proceso se presenten.</p> <p>7. <b>Evaluación de la solución:</b> luego de implementar la solución, se debe evaluar si fue efectiva, en caso de no serlo, se sugiere modificarla o analizar nuevamente el problema.</p>
<p><b>Detención del pensamiento</b></p>	<p>Interrumpir y reemplazar de manera consciente los pensamientos negativos, preocupantes o intrusivos antes de que puedan generar malestar emocional o interferir con nuestro comportamiento (Ruiz et al., n.d.).</p>	<p>1. <b>Identifica los pensamientos negativos e intrusivos:</b> pon atención a aquellos pensamientos que te generan emociones desagradables como angustia, ansiedad, molestia, intenta identificar el patrón de estos pensamientos.</p> <p>2. <b>Detén el pensamiento:</b> al identificar el pensamiento, debes detenerlo de manera firme y asertiva. Puedes hacerlo diciendo en voz alta "¡alto!" o "para!" acompañado de una acción que te ponga en alerta como dar un golpecito en la mesa o un aplauso.</p> <p>3. <b>Redirige la atención:</b> desvía la atención a algo diferente, como una actividad o tarea en lo posible que requiera concentración.</p> <p>4. <b>Sustituye el pensamiento:</b> recurre a reemplazar aquellos pensamientos desagradables por unos realistas, agradables y positivos que conlleven a tranquilizarte, persiste en pensar de manera positiva hasta que los pensamientos intrusivos desaparezcan.</p>
<p><b>Píldora de Autoestima</b></p>	<p>Resaltar aspectos, cualidades, fortalezas, o habilidades que le permiten ser único.</p>	<p>1. Escribe en distintos pedazos de papel las cualidades que consideras que posees a modo de afirmaciones, por ejemplo "Soy inteligente" "Soy capaz".</p> <p>2. Busca un frasco de vidrio con su tapa respectiva, decóralo como más te agrade.</p> <p>3. Dobra los pedazos de papel que contienen escritas tus cualidades e introdúcelos en el frasco de</p>

	Mejorar y mantener autoestima sana.	<p>vidrio, guárdalo en un lugar seguro y de fácil acceso.</p> <p>4. Accede o recurre a ellos cuando te sientas inseguro, incapaz, triste, desanimado.</p> <p>5. El frasco que contiene las píldoras de autoestima no debe quedar vacío, se sugiere introducir papelitos con cualidades siempre que sea posible.</p>
<b>Bote medicinal</b>	Diseñar recursos concretos que sirvan para aumentar la autoestima (Ruiz et al., n.d.).	<p>1. Diseñar una caja o un bote donde guardar las pastillas que va a realizar más adelante.</p> <p>2. Escribir en papeles de colores diferentes en caso desee, una conducta o pensamiento que considere útil para aumentar la autoestima. Por ejemplo: llamar a una amiga, vestir mi vestido favorito, escuchar mi canción favorita, salir con mi mejor amiga, etc.</p> <p>3. El medicamento que elabore (caja diseñada con los papeles dentro a modo de pastillas) debe llevar un prospecto en que se indique cuál es la composición, cómo debe ser utilizado, etc.</p> <p>4. El bote o caja debe ser colocado en el botiquín de la casa, junto con demás medicamentos.</p>
<p>Escanea el código QR para obtener plantillas de las estrategias antes mencionadas.</p> <div style="text-align: center;">  <p>¡Escanéame!</p> </div>		

## ***Sección 2. Aprendamos sobre Violencia contra la mujer***

### **¿Qué es Violencia contra la mujer?**

Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 1993), la violencia contra la mujer es todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino, que ponga en riesgo o tenga como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, incluyendo amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se produce en la vida pública como en la vida privada.

Dentro de este tipo de violencia se destaca la de tipo psicológica que incluye chantajes, humillaciones, mentiras, bromas hirientes, en la física se agrupan los golpes, pellizcos, patadas, jalones, empujones, en la económica se encuentra el control de dinero, dañar su historial crediticio, obligarla a depender del agresor, en cambio, en la sexual se involucra actos como obligar a mantener relaciones sexuales, acosos, explotación sexual (Mayor y Salazar, 2019).

### **¿Qué es la violencia psicológica?**

Entendida como un acto o situación que perjudique o desequilibre la estabilidad psicológica, que consecuentemente puede desembocar marginación, insultos, negligencia, infidelidad, rechazo, baja autoestima, abandono, indiferencia, depresión e incluso ideas suicidas (Gallegos Vázquez et al., n.d.).

### **¿Cuáles son las fases del ciclo de la violencia?**

**Fase 1. Acumulación de tensión:** aumenta la tensión gradualmente, el agresor se muestra celoso, irritable y posesivo, insulta, pone en ridículo o amenaza a la víctima

**Fase 2. Explosión de violencia:** el agresor puede llegar a abusar físicamente de la víctima (golpes, patadas, estrangulaciones, abusar sexualmente y amenazas de muerte), la víctima se aterroriza por las situaciones de violencia física, presenta sentimientos de impotencia y puede resultar herida o lesionada de forma física.

**Fase 3. Luna de miel:** el agresor toma un comportamiento de arrepentimiento y pide disculpas por sus actos de violencia, promete a la víctima que no lo volverá a hacer, muestra acciones de cariño, la víctima puede perdonar al agresor, cree que el agresor ha cambiado y que su relación mejorará, sin embargo, esta fase es de duración corta, la violencia volverá a suscitarse y nuevamente se repetirá el ciclo.

Es esencial entender dicho ciclo, en lo posible, puede ayudar a que las víctimas se identifiquen y a la vez, comprendan lo que les sucede y por consecuente, tomar la decisión de romper el ciclo y pedir ayuda (Rivas y Bonilla, 2019).

### **¿Cómo identificar si estoy viviendo algún tipo de violencia?**

Las siguientes acciones son indicadores o signos de violencia que debes tener en cuenta para identificar si vives alguna situación de violencia (Delgado y González, 2022).:

- Humillaciones
- Mentiras
- Celos
- Chantajes
- Ofensas
- Insultos
- Manipulaciones
- Comparaciones destructivas
- Prohibiciones
- Amenazas
- Sufrir golpes
- Patadas
- Empujones
- Pellizcos
- Jalones
- Tocamientos o besos incómodos sin consentimiento previo
- Ser forzada a tener relaciones sexuales
- Caricias agresivas
- Bromas hirientes
- Control abusivo de dispositivos electrónicos o pertenencias
- Ser ignorado “ley del hielo”
- Destrucción de cosas personales

Si usted experimenta cualquiera de estos tipos de violencia, es importante buscar ayuda profesional y atención psicológica, recuerda que la violencia NO se tolera.

### **¿Qué debo hacer en caso de identificar que soy víctima de violencia?**

Al identificar que eres víctima de violencia, el primero paso que puedes dar, es contar lo que te está pasando a una persona de tú confianza y por consecuente, busca apoyo ya sea a entidades dedicadas particularmente a manejar casos de violencia o comunicarte para auxilio inmediato a través del 911 – Servicio integrado de seguridad, 151- Defensoría pública, denuncia en la Unidad Judicial de Violencia contra la Mujer y la Familia ubicado en el edificio de la Fiscalía y busca atención psicológica con la finalidad de trabajar las

heridas y traumas que causó las situaciones de violencia, recuerda que puedes solicitar atención gratuita en un establecimiento de salud público.

### **Entérate de los servicios de apoyo disponibles para mujeres víctimas de violencia en Ecuador**

En Ecuador se encuentran diferentes fundaciones, casas de acogida o centros dedicados a ayudar a mujeres que han sido agredidas o maltratadas, algunos de estos servicios se detallan a continuación:

***Acción Feminista por la Paz AFP.*** Institución ubicada en la ciudad de Loja en las calles Av. Reinaldo Espinoza y Av. Lateral de paso Ángel Felicísimo Rojas. Junto al Redondel Punzara. En esta fundación brindan atención gratuita en psicología, asesoría jurídica y medicina general.

***Fundación Espacios.*** Es un centro de atención integral ubicado en la Provincia de Loja específicamente en el cantón Calvas, su número de contacto es 0982648320.

***Fundación María amor.*** Casa de acogida situada en la ciudad de Cuenca, su número de contacto es 0958934487.

***Centro de Apoyo a la Mujer y la familia las Marías.*** Centro de atención integral ubicado en Gualaceo y Paute perteneciente a Azuay, sus números de contacto son Gualaceo 0995536589 y Paute 0998701423.

Si tienes interés por más centros de atención integral o casas de acogida, visita este link <https://nube.fundacionaldea.org/index.php/s/zn5mRnoayreMCbb>

## 7. Discusión

En virtud de ser un tema poco investigado, la evidencia científica disponible en las revisiones bibliográficas es limitada. La presente investigación tuvo como objetivo general analizar la evidencia científica sobre la presencia del síndrome de indefensión aprendida en mujeres víctimas de violencia; en donde los resultados indican que las mujeres víctimas de violencia presentan indefensión aprendida con porcentajes mayor al 50% en los cinco estudios de los seis que conforman la muestra, y con respecto al tipo de violencia más prevalente en las víctimas se destaca la psicológica. Estos resultados concuerdan con los hallazgos de Acevedo (2020), en su estudio con mujeres víctimas de violencia conyugal desarrollado en Nicaragua; quien también expone que un 50% de las víctimas presentan indefensión aprendida en nivel moderado y grave, de la misma manera, indica que el 54% de mujeres ha sido víctima de violencia psicológica.

En relación con el primer objetivo específico, los resultados obtenidos describen la prevalencia del síndrome de indefensión aprendida en mujeres víctimas de violencia, revelando que casi todas las víctimas presentan este tipo de indefensión. Estos datos coinciden con un estudio previo realizado por Kaplan et al. (2024) en Turquía, donde encontraron que la mayoría de las mujeres víctimas de violencia declararon presentar indefensión y sentirse desesperanzadas e impotentes, ante el hecho de hacer frente a la violencia de pareja.

Con respecto al objetivo específico dos, los resultados determinaron que el tipo de violencia que más predomina en las mujeres víctimas de violencia es la psicológica con un 76% seguido la física con 57% y por último y no menos importante la sexual con porcentaje de 30%, lo que se respalda con el estudio de Illescas et al. (2018) realizado en Cuenca - Ecuador con mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, quien también señala que el tipo de violencia con mayor prevalencia es la psicológica con un porcentaje del 92,59%, seguido por la física con 51,85% y la sexual con el 40,74%. De la misma manera, Barreto y Santos (2023) en su estudio con mujeres víctimas de violencia intrafamiliar de pareja realizado en Manabí- Ecuador, sostienen que la violencia de tipo psicológica es la más prevalente con un porcentaje del 100%, luego se sitúa la física con 75% y finalmente con 45% la sexual.

En cuanto a los datos sociodemográficos de las mujeres víctimas de violencia, se obtuvo que la edad media fue de 44,5 años, el 86% de las víctimas cuentan con escolaridad, respecto al nivel socioeconómico, el 46% se clasifica como de bajo nivel, frente a un 55% que se considera de medio y alto nivel; observando una mínima diferencia entre dichos porcentajes, el 84% tienen por lo menos un hijo; finalmente, se destaca que

el 49% de las mujeres trabajan, mientras que el 51% no lo hacen, dichos datos son similares a los de Illescas et al. (2018), pues menciona que su población estudiada oscila de 21 a 45 años de edad, el 100% poseen estudios primarios, secundarios o de tercer nivel, el 96,3% tienen hijos, el 48,15% no trabaja frente al 51,85% que si lo hace por un sueldo menor al básico. Mientras que, Safranoff, (2017) en su investigación realizada con mujeres víctimas de violencia psicológica desarrollada en Argentina indica lo contrario en sus hallazgos, puesto que, según los resultados, las mujeres con mayor probabilidad a convertirse en víctimas de violencia conyugal son las que tienen mayor edad, menos educación, no trabajan por un sueldo y tienen hijos con los que conviven.

## 8. Conclusiones

El análisis de la evidencia científica sobre la presencia del síndrome de indefensión aprendida en mujeres víctimas de violencia reveló una notable incidencia de este síndrome en la mayoría de las mujeres estudiadas. En cuanto al tipo de violencia más prevalente, los resultados de la investigación señalaron que fue la psicológica.

En relación a la prevalencia del síndrome de indefensión aprendida en mujeres víctimas de violencia, un alto porcentaje de la muestra estudiada presentó síndrome de indefensión aprendida. De acuerdo al estudio, el país con mayor prevalencia fue Brasil, seguido por Nicaragua, España, Turquía (dos estudios) e Irán.

Además, se determinó los tipos de violencia y los datos sociodemográficos de las mujeres víctimas de violencia; en cuanto a los tipos de violencia se destacó que la violencia psicológica es la más prevalente de todos los estudios, seguido se sitúa física, y, por último, la sexual. En cuanto a los datos sociodemográficos, se observa que la edad media es de 44,5 años; la mayoría de las víctimas tienen escolaridad, con respecto al nivel socioeconómico, se evidenció una línea muy delgada que los diferencia entre las mujeres que se ubican en un bajo nivel de las que están en un nivel medio – alto, la mayor parte tienen hijos y, por último, los porcentajes entre las mujeres que trabajan y las que no lo hacen son similares, pues se contempló una diferencia mínima.

En base a la problemática encontrada en los resultados de la presente investigación, se elaboró una guía informativa denominada “mujer actúa y sé libre: guía informativa sobre indefensión aprendida en mujeres víctimas de violencia” con el objetivo de proporcionar información sobre la indefensión aprendida y la violencia en mujeres víctimas de violencia, así como ofrecer estrategias que faciliten la visibilización y el abordaje de esta problemática; buscando concienciar a las mujeres sobre la indefensión aprendida y sus efectos adversos y así contribuir a la prevención de nuevas situaciones de violencia. Cuenta con dos secciones, la sección uno “aprendamos sobre el síndrome de indefensión aprendida en mujeres víctimas de violencia” informa sobre la indefensión aprendida, la cual contiene definición, consecuencias, signos de alarma, recomendaciones y estrategias de afrontamiento que permitan abordar la problemática, y la sección dos “aprendamos sobre violencia contra la mujer” integra definición, definición violencia psicológica, fases, signos de alarma, recomendaciones y finalmente, se destacan servicios de apoyo disponibles para mujeres víctimas de violencia en Ecuador.

## **9. Recomendaciones**

Indagar otras variables estrechamente relacionadas con el tema de investigación, como la dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia, con el fin de disminuir la problemática, además, crear y fortalecer las redes de apoyo con las que pueda contar la víctima para garantizar el apoyo y acompañamiento durante el proceso de recuperación.

Es fundamental llevar a cabo más estudios a nivel mundial sobre la indefensión aprendida en mujeres víctimas de violencia, porque, a pesar de ser una problemática con alta prevalencia a nivel global, ha sido poco investigada y abordada, resaltando que, muchas mujeres sufren esta situación sin tener conciencia de ello.

Aplicar la presente guía informativa, con el fin de mejorar la calidad de vida de las mujeres víctimas de violencia y, a su vez, contribuir a que tomen decisiones que les permitan salir del círculo de violencia en el que se encuentran, además, se recomienda continuar con el desarrollo de más guías que brinden información concreta, sencilla y veraz.

## 10. Bibliografía

- Abramson, L. Y., Seligman, M. E. P., & Teasdale, J. D. (1978). Learned Helplessness in Humans: Critique and Reformulation. In *Journal of Abnormal Psychology* (Vol. 87, Issue 1).
- Acevedo, K. (2020). INDEFENSIÓN APRENDIDA Y DEPRESIÓN EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA CONYUGAL EN LOS CENTROS DE MUJERES IXCHEN DEL DEPARTAMENTO DE MANAGUA. *Revista Gestión I+D*, 5, 335–356.
- Arguedas, O. (2009). *La búsqueda bibliográfica*. www.tripdatabase.com
- Asamblea General de la ONU. (1993, December 20). *Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer*. <https://www.ohchr.org/Es/Instruments-Mechanisms/Instruments/Declaration-Elimination-Violence-against-Women>.
- Barreto, L., & Santos, E. (2023). Violencia intrafamiliar de pareja y su repercusión en la salud mental de mujeres. Estudio de caso en Manabí, Ecuador. *Revista PSIDIAL: Psicología y Diálogo de Saberes*. ISSN: 2806-5972, 2(1), 18–39. <https://doi.org/10.33936/psidial.v2i1.5586>
- Barreto, M. (2020). Active defense against the indefension learned in violented women in times of COVID 19. *SCIÉENDO*, 23(4), 287–292. <https://doi.org/10.17268/sciendo.2020.034>
- BEYEBACH, M., & HERRERO DE VEGA, M. (2010). *200 TAREAS EN TERAPIA BREVE individual, familiar y de pareja Herder*. www.herdereditorial.com
- Cadena, P., Rendón, R., Aguilar, J., Salinas, E., Cruz, F., & Sangerman, D. (2017). Métodos cuantitativos, métodos cualitativos o su combinación en la investigación: un acercamiento en las ciencias sociales. *Revista Mexicana de Ciencias Agrícolas*, 8, 1603–1617. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=263153520009>
- Camuñas, N., Mavrou, I., & Miguel-Tobal, J. J. (2019). Anxiety and sadness-depression: An approximation from the perspective of the helplessness-hopelessness theory. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 24(1), 19–28. <https://doi.org/10.5944/rppc.23003>
- Cavalié, M. C. (2022). Inteligencia Emocional, Solución de Problemas y Desesperanza en

- mujeres víctimas de violencia. *Revista Desvalimiento Psicosocial*, 9.
- Cevallos Altamirano, A. (2021). Incidencia de la violencia contra la mujer y miembros del núcleo familiar en tiempos de pandemia. *Revista Jurídica*, 2(3), 11–29.  
<https://doi.org/10.29166/cyd.v2i3.3186>
- Colque, J. (2020). Consecuencias psicológicas en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Educa UMCH*, 51–60. <https://doi.org/https://doi.org/10.35756/educaumch.v1i15.129>
- Cvetković, A., Maguiña, J., Soto, A., Lama, J., & Correa, L. (2021). ESTUDIOS TRANSVERSALES. *Revista de La Facultad de Medicina Humana*, 21(1), 164–170.  
<https://doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3069>
- Delgado, Y., & González, M. (2022). 10 características de la violencia: sus huellas, anclajes y superación / 10 characteristics of violence: its traces, anchoring and overcoming. *Observatorio Laboral Revista Venezolana*, 15, 14–28.
- Galindo, O., & Ardila, R. (2012). Psicología y pobreza. Papel del locus de control, la autoeficacia y la indefensión aprendida. *Red de Revistas Científicas de América Latina, El Caribe, España y Portugal*, 30, 381–407.  
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79924881013>
- Gallegos Vázquez, A., Berenice, A., Castillo, S., Fernanda, M., Moreno, E., Areli, D., & Mejía, G. (n.d.). AUTOESTIMA Y VIOLENCIA PSICOLÓGICA CONTRA MUJERES UNIVERSITARIAS EN SUS RELACIONES DE PAREJA Self-esteem and psychological violence against university women in their couple relationships. In *Enseñanza e Investigación en Psicología* / (Vol. 2, Issue 1).
- García, M., & Matud, M. P. (2015). Salud mental en mujeres maltratadas por su pareja. Un estudio con muestras de México y España. *Salud Mental*, 38(5), 321–327.  
<https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2015.044>
- Gonzales, I. (2016). CREER PARA PODER: LA DESESPERANZA APRENDIDA Y LA AUTOEFICACIA EN LA VIDA COTIDIANA. *Revista Digital Universitaria*, 17, 1–8.  
<http://www.revista.unam.mx/vol.17/num2/art16/>
- González, C., Greiff, E., & Avendaño, B. (2011). Comorbilidad entre ansiedad y depresión:

evaluación empírica del modelo indefensión desesperanza. *Red de Revistas Científicas de América Latina, El Caribe, España y Portugal*, 5, 59–72.

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297224114006>

González, I., & Díaz, R. (2015a). Desarrollo y análisis psicométrico del Inventario de Indefensión Aprendida en la Pareja. In *Psicología Iberoamericana (enero-junio)* (Vol. 23, Issue 1).

González, I., & Díaz, R. (2015b). Psychometric analysis and development of inventory of acquired defenselessness in couples. In *Psicología Iberoamericana (enero-junio)* (Vol. 23, Issue 1).

Illescas, M., Tapia, J., & Flores, E. (2018). Factores socioculturales que influyen en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. *Killkana Social*, 2(3), 187–196.

[https://doi.org/10.26871/killkana\\_social.v2i3.348](https://doi.org/10.26871/killkana_social.v2i3.348)

INEC. (2019). *Encuesta de Violencia contra la mujer*.

<https://www.ecuadorencifras.gob.ec/violencia-de-genero/>.

Kaplan, S., Torun, N., Beşer, S., & Dağıştan Namlı, S. (2024). Using painting to disclose the inner worlds of women subjected to intimate partner violence. *Archives of Psychiatric Nursing*, 51, 158–167. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2024.06.015>

Martinez, Ma. de L., & Rosales, C. (2019). *La Indefensión Aprendida: un asunto de interés para el estudio de procesos psicológicos y sociales*. 4.

<http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/382/3821583004/index.html>

Mayor, S., & Salazar, C. (2019). *La violencia intrafamiliar. Un problema de salud actual*. 96–105. <http://revgmespirituana.sld.cu>

Montero, D., Bolívar, M., Aguirre, L., & Morenon, A. (2020). Violencia intrafamiliar en el marco de la emergencia sanitaria por el COVID-19. *CienciAmérica*, 9(2), 261–267.

<https://doi.org/10.33210/ca.v9i2.316>

Morabes, S. (2014). Ciclo de violencia en la asistencia psicológica a víctimas de violencia de género. *Jornadas de Género y Diversidad Sexual*.

Muñoz, M., Ronzón, R., López, J., & Redondo, N. (2024). Beyond the Initial Assault:

- Characterizing Revictimization in Intimate Partner Violence and Its Implications for Women's Health. *Psychosocial Intervention*, 1–8. <https://doi.org/10.5093/pi2024a4>
- Nava, V., Onofre, D., & Báez, F. (2017). Autoestima, violencia de pareja y conducta sexual en mujeres indígenas. *Enfermería Universitaria*, 14(3), 162–169. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2017.05.002>
- OMS. (2021, March 8). *Violencia contra la mujer*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>.
- Paz, M., & Meléndez, M. (2020). Análisis epidemiológico de la violencia de género en la Unión Europea. *Anales de Psicología*, 36(3), 380–385. <https://doi.org/10.6018/analesps.428611>
- Peña, T., & Pirela, J. (2007). LA COMPLEJIDAD DEL ANÁLISIS DOCUMENTAL. *Información, Cultura y Sociedad: Revista Del Instituto de Investigaciones*, 55–81. <http://www.redalyc.org/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=263019682004>
- Rivas, E., & Bonilla, E. (2019). Salud mental y miedo a la separación en mujeres víctimas de violencia de pareja. *REVISTA IBEROAMERICANA DE PSICOLOGÍA Y SALUD*, 11. <https://doi.org/10.23923/j>
- Rivas, P. (2022). *El síndrome de indefensión aprendida y su relación con la ansiedad y depresión en las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar del Centro de Atención a mujeres, niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia de género, intrafamiliar y/o sexual de Fundación Espacios, período 2021 - 2022*.
- Ruiz, M. Á., Díaz, M., & Villalobos, A. (n.d.). *Manual de Técnicas de INTERVENCIÓN COGNITIVO CONDUCTUALES*.
- Safranoff, A. (2017). Violencia psicológica hacia la mujer: ¿cuáles son los factores que aumentan el riesgo de que exista esta forma de maltrato en la pareja? *Salud Colectiva*, 13(4), 611–632. <https://doi.org/10.18294/sc.2017.1145>
- Solis, I., & Ruiz, S. (2020). *APEGO Y LA INDEFENSIÓN APRENDIDA EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO - 2020*.
- Teodorescu, K., & Erev, I. (2014). Learned Helplessness and Learned Prevalence: Exploring

the Causal Relations Among Perceived Controllability, Reward Prevalence, and Exploration. *Psychological Science*, 25(10), 1861–1869.  
<https://doi.org/10.1177/0956797614543022>

Velasco, C. (2022). Desesperanza aprendida en adultos. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 561–575. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v6i6.3555](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3555)

Yugueros, A. (2015). Mujeres que han padecido malos tratos en las relaciones de pareja: ciclo de la violencia. In *Revista Poiésis* (Vol. 30).

## 11. Anexos

### Anexo 1. Pertinencia del proyecto de investigación de integración curricular



UNL

Universidad  
Nacional  
de Loja

Facultad  
de la Salud  
Humana

Loja, 7 de junio de 2024

Dra.

**Ana Puertas Azanza. Mg. Sc.**

DIRECTORA DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA  
Ciudad.

De mi consideración:

Reciba un cordial y atento saludo, deseándole éxitos en su importante cargo, en cumplimiento del memorando Nro. UNL FSH-DCPS.CL.2023-92 M, con asunto de analizar y emitir el Informe de Estructura y Coherencia del Proyecto denominado "**Síndrome de Indefensión Aprendida en Mujeres Víctimas de Violencia: Revisión Sistemática**", de autoría de la estudiante: **Julissa Cecibel Bermudes Jima**, CI.1900819085, estudiante del VIII ciclo de la carrera de Psicología Clínica de la Facultad de la Salud Humana, concluyo con lo siguiente:

- Al presentar las debidas las correcciones, **el Proyecto mencionado es pertinente, cuenta con estructura y coherencia.**

Información que pongo a su disposición, para los fines pertinentes.  
Atentamente,



GABRIELA FERNANDA  
ROJAS MUÑOZ

Psi. Cl. Gabriela Fernanda Rojas. Mg.Sc.

1104892029

gabriela.rojas@unl.edu.ec

DOCENTE DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA, UNL

c.c.: Archivo

## Anexo 2. Aprobación del Trabajo de Integración Curricular



**UNL**

Universidad  
Nacional  
de Loja

Facultad  
de la Salud  
Humana

MEMORANDO Nro. UNL FSH-DCPS.CL 2024-110 M  
Loja, 10 de junio de 2024

Asunto: RESPUESTA DE INFORME DE ESTRUCTURA Y PERTINENCIA DE PROYECTO.

Señorita  
Julissa Cecibel Bermudez Jima  
**ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA-FSH-UNL**  
Presente.-

Por el presente me permito hacer conocer que se adjunta la respuesta del informe de estructura y pertinencia del Proyecto de Integración Curricular denominado: **“Síndrome de Indefensión Aprendida en Mujeres Víctimas de Violencia: Revisión Sistemática”**, de su autoría el mismo que fue emitido por la Psic. Cl. Gabriela Fernanda Rojas Muñoz.

Particular que comunico a Ud. para los fines correspondientes

Atentamente,



SANA CATALINA  
PUERTAS AZANZA

Dra. Ana Catalina Puertas Azanza Mgs  
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**  
**FACULTAD DE LA SALUD HUMANA - UNL**

C/c Archivo  
APA/tsc

Calle Manuel Monteros  
tras el Hospital Isidro Ayora - Loja - Ecuador  
072 -57 1379 Ext. 102

## Anexo 3. Designación de Director



unl

Universidad  
Nacional  
de Loja

Facultad  
de la Salud  
Humana

MEMORANDO Nro. UNL FSH-DCPS.CL 2024-115 M  
Loja, 12 de junio de 2024

**Asunto: Designación de Dirección del Trabajo de Integración Curricular.**

Psicóloga Clínica  
Gabriela Fernanda Rojas Muñoz.  
**DOCENTE DE LA CARRERA DE PSICÓLOGA CLÍNICA DE LA FACULTAD DE  
LA SALUD HUMANA-UNL**  
Presente.-

Por medio del presente, y dando cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 228 del Reglamento de Régimen Académico de la Universidad Nacional de Loja, aprobado el 27 de enero de 2021, una vez que ha cumplido con todos los requisitos y considerando que el proyecto de tesis fue aprobado; me permito hacerle conocer que esta Dirección le ha designado Directora del Trabajo de Integración Curricular, titulado: **“Síndrome de Indefensión aprendida en Mujeres víctimas de violencia”**, autoría de la Srta. Julissa Cecibel Bermúdez Jima.

Particular que comunico a Ud. para los fines correspondientes

Atentamente,

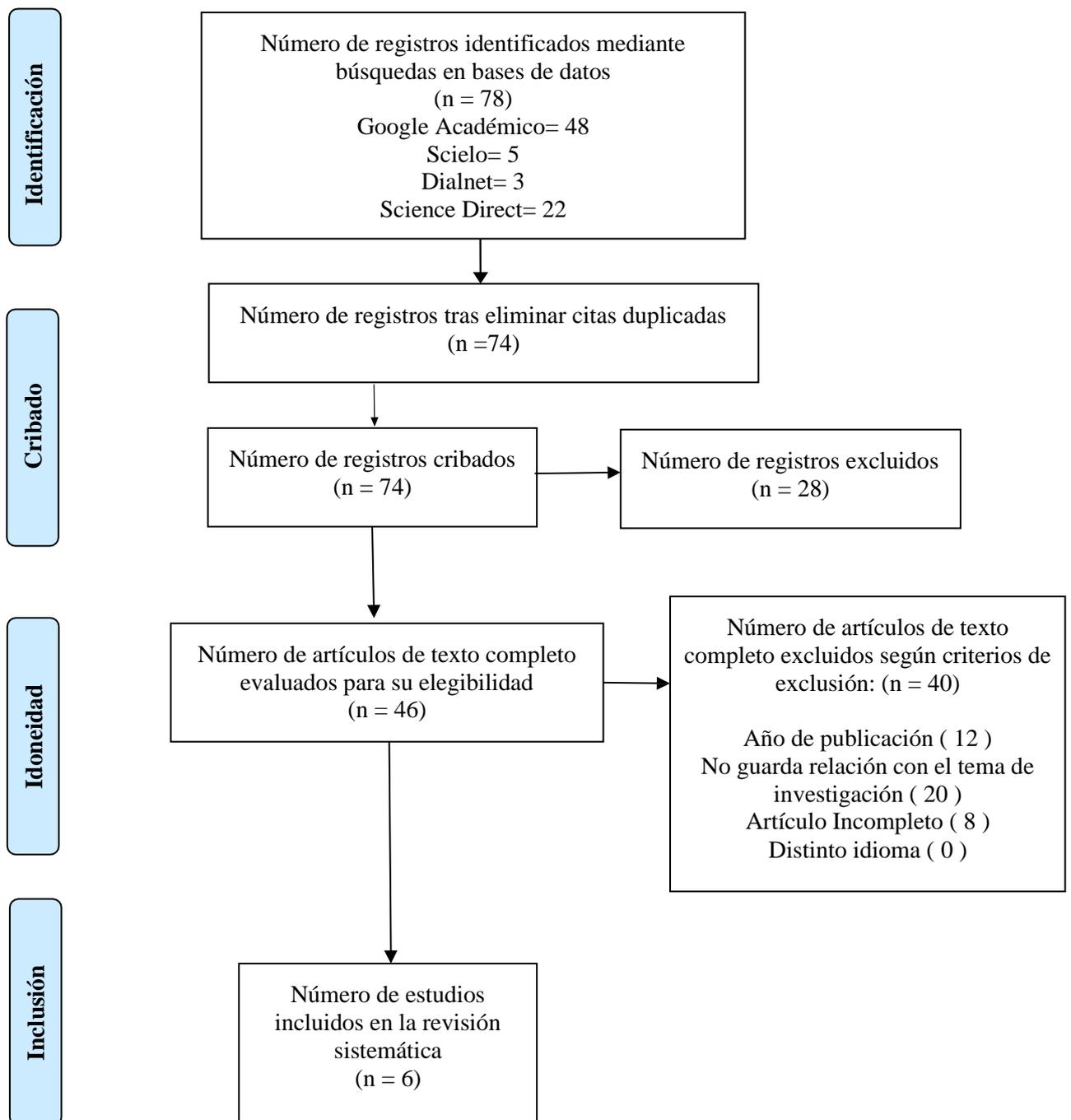


**Dra. Ana Catalina Puertas Azanza Mgs**  
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**  
**FACULTAD DE LA SALUD HUMANA -UNL**

C/c Archivo  
APA/tsc

Calle Manuel Monteros  
tras el Hospital Isidro Ayora - Loja - Ecuador  
072-57 1379 Ext. 102

**Anexo 4.** Flujograma de búsqueda y selección de los estudios según modelo de Prisma



**Figura 2.** Flujograma PRISMA 2020.

Fuente: (Page et al., 2020)

**Anexo 5.** Lista de verificación PRISMA 2020

Sección/tema	Ítems	Ítem de la lista de verificación	Localización del ítem en la publicación
<b>TÍTULO</b>			
Título	1	Identifique la publicación como una revisión sistemática.	SÍ
<b>RESUMEN</b>			
Resumen estructurado	2	Vea la lista de verificación para resúmenes estructurados de la declaración PRISMA 2020 ( <b>Anexo 6</b> ).	PARCIALMENTE
<b>INTRODUCCIÓN</b>			
Justificación	3	Describa la justificación de la revisión en el contexto del conocimiento existente.	SÍ
Objetivos	4	Proporcione una declaración explícita de los objetivos o las preguntas que aborda la revisión.	SÍ
<b>MÉTODOS</b>			
Criterios de elegibilidad	5	Especifique los criterios de inclusión y exclusión de la revisión y cómo se agruparon los estudios para la síntesis.	SÍ
Fuentes de información	6	Especifique todas las bases de datos, registros, sitios web, organizaciones, listas de referencias y otros recursos de búsqueda o consulta para identificar los estudios. Especifique la fecha en la que cada recurso se buscó o consultó por última vez.	SÍ
Estrategia de búsqueda	7	Presente las estrategias de búsqueda completas de todas las bases de datos, registros y sitios web, incluyendo cualquier filtro y los límites utilizados.	SÍ
Proceso de selección de los estudios	8	Especifique los métodos utilizados para decidir si un estudio cumple con los criterios de inclusión de la revisión, incluyendo cuántos autores de la revisión cribaron cada registro y cada publicación recuperada, si trabajaron de manera independiente y, si procede, los detalles de las herramientas de automatización utilizadas en el proceso.	SÍ

Sección/tema	Ítems	Ítem de la lista de verificación	Localización del ítem en la publicación
Proceso de extracción de los datos	9	Indique los métodos utilizados para extraer los datos de los informes o publicaciones, incluyendo cuántos revisores recopilaron datos de cada publicación, si trabajaron de manera independiente, los procesos para obtener o confirmar los datos por parte de los investigadores del estudio y, si procede, los detalles de las herramientas de automatización utilizadas en el proceso.	NO
Lista de los datos	10a	Enumere y defina todos los desenlaces para los que se buscaron los datos. Especifique si se buscaron todos los resultados compatibles con cada dominio del desenlace (por ejemplo, para todas las escalas de medida, puntos temporales, análisis) y, de no ser así, los métodos utilizados para decidir los resultados que se debían recoger.	SÍ
	10b	Enumere y defina todas las demás variables para las que se buscaron datos (por ejemplo, características de los participantes y de la intervención, fuentes de financiación). Describa todos los supuestos formulados sobre cualquier información ausente (missing) o incierta.	SÍ
Evaluación del riesgo de sesgo de los estudios individuales	11	Especifique los métodos utilizados para evaluar el riesgo de sesgo de los estudios incluidos, incluyendo detalles de las herramientas utilizadas, cuántos autores de la revisión evaluaron cada estudio y si trabajaron de manera independiente y, si procede, los detalles de las herramientas de automatización utilizadas en el proceso.	NO
Medidas del efecto	12	Especifique, para cada desenlace, las medidas del efecto (por ejemplo, razón de riesgos, diferencia de medias) utilizadas en la síntesis o presentación de los resultados.	NO
Métodos de síntesis	13a	Describa el proceso utilizado para decidir qué estudios eran elegibles para cada síntesis (por ejemplo, tabulando las características de los estudios de intervención y comparándolas con los grupos previstos para cada síntesis (ítem n.º 5).	SÍ

Sección/tema	Ítems	Ítem de la lista de verificación	Localización del ítem en la publicación
	13b	Describa cualquier método requerido para preparar los datos para su presentación o síntesis, tales como el manejo de los datos perdidos en los estadísticos de resumen o las conversiones de datos.	SÍ
	13c	Describa los métodos utilizados para tabular o presentar visualmente los resultados de los estudios individuales y su síntesis.	SÍ
	13d	Describa los métodos utilizados para sintetizar los resultados y justifique sus elecciones. Si se ha realizado un metanálisis, describa los modelos, los métodos para identificar la presencia y el alcance de la heterogeneidad estadística, y los programas informáticos utilizados.	SÍ
	13e	Describa los métodos utilizados para explorar las posibles causas de heterogeneidad entre los resultados de los estudios (por ejemplo, análisis de subgrupos, metarregresión).	NO
	13f	Describa los análisis de sensibilidad que se hayan realizado para evaluar la robustez de los resultados de la síntesis.	NO
Evaluación del sesgo en la publicación	14	Describa los métodos utilizados para evaluar el riesgo de sesgo debido a resultados faltantes en una síntesis (derivados de los sesgos en las publicaciones).	SÍ
Evaluación de la certeza de la evidencia	15	Describa los métodos utilizados para evaluar la certeza (o confianza) en el cuerpo de la evidencia para cada desenlace.	SÍ
<b>RESULTADOS</b>			
Selección de los estudios	16a	Describa los resultados de los procesos de búsqueda y selección, desde el número de registros identificados en la búsqueda hasta el número de estudios incluidos en la revisión, idealmente utilizando un diagrama de flujo.	SÍ

Sección/tema	Ítems	Ítem de la lista de verificación	Localización del ítem en la publicación
	16b	Cite los estudios que aparentemente cumplían con los criterios de inclusión, pero que fueron excluidos, y explique por qué fueron excluidos.	SÍ
Características de los estudios	17	Cite cada estudio incluido y presente sus características.	SÍ
Riesgo de sesgo de los estudios individuales	18	Presente las evaluaciones del riesgo de sesgo para cada uno de los estudios incluidos.	SÍ
Resultados de los estudios individuales	19	Presente, para todos los desenlaces y para cada estudio: a) los estadísticos de resumen para cada grupo (si procede) y b) la estimación del efecto y su precisión (por ejemplo, intervalo de credibilidad o de confianza), idealmente utilizando tablas estructuradas o gráficos.	SÍ
Resultados de la síntesis	20a	Para cada síntesis, resuma brevemente las características y el riesgo de sesgo entre los estudios contribuyentes.	PARCIALMENTE
	20b	Presente los resultados de todas las síntesis estadísticas realizadas. Si se ha realizado un metanálisis, presente para cada uno de ellos el estimador de resumen y su precisión (por ejemplo, intervalo de credibilidad o de confianza) y las medidas de heterogeneidad estadística. Si se comparan grupos, describa la dirección del efecto.	NO
	20c	Presente los resultados de todas las investigaciones sobre las posibles causas de heterogeneidad entre los resultados de los estudios.	NO
	20d	Presente los resultados de todos los análisis de sensibilidad realizados para evaluar la robustez de los resultados sintetizados.	NO

Sección/tema	Ítems	Ítem de la lista de verificación	Localización del ítem en la publicación
Sesgos en la publicación	21	Presente las evaluaciones del riesgo de sesgo debido a resultados faltantes (derivados de los sesgos de en las publicaciones) para cada síntesis evaluada.	SÍ
Certeza de la evidencia	22	Presente las evaluaciones de la certeza (o confianza) en el cuerpo de la evidencia para cada desenlace evaluado.	NO
<b>DISCUSIÓN</b>			
Discusión	23a	Proporcione una interpretación general de los resultados en el contexto de otras evidencias.	SÍ
	23b	Argumete las limitaciones de la evidencia incluida en la revisión.	SÍ
	23c	Argumete las limitaciones de los procesos de revisión utilizados.	SÍ
	23d	Argumete las implicaciones de los resultados para la práctica, las políticas y las futuras investigaciones	SÍ
<b>OTRA INFORMACIÓN</b>			
Registro y protocolo	24a	Proporcione la información del registro de la revisión, incluyendo el nombre y el número de registro, o declare que la revisión no ha sido registrada.	SÍ
	24b	Indique dónde se puede acceder al protocolo, o declare que no se ha redactado ningún protocol.	SÍ
	24c	Describa y explique cualquier enmienda a la información proporcionada en el registro o en el protocolo.	SÍ
Financiación	25	Describa las fuentes de apoyo financiero o no financiero para la revisión y el papel de los financiadores o patrocinadores en la revisión.	SÍ
Conflicto de intereses	26	Declare los conflictos de intereses de los autores de la revisión.	SÍ

Sección/tema	Ítems	Ítem de la lista de verificación	Localización del ítem en la publicación
Disponibilidad de datos, códigos y otros materiales	27	Especifique qué elementos de los que se indican a continuación están disponibles al público y dónde se pueden encontrar: plantillas de formularios de extracción de datos, datos extraídos de los estudios incluidos, datos utilizados para todos los análisis, código de análisis, cualquier otro material utilizado en la revisión.	SÍ

*Nota:* Fuente: (Page et al., 2020)

**Anexo 6.** Lista de verificación PRISMA 2020 para resúmenes estructurados

Sección/tema	Ítems	Ítem de la lista de verificación	Localización del ítem en la publicación
<b>TÍTULO</b>			
Título	1	Identifique el informe o publicación como una revisión sistemática.	SÍ
<b>ANTECEDENTES</b>			
Objetivos	2	Proporcione una declaración explícita de los principales objetivos o preguntas que aborda la revisión.	SÍ
<b>MÉTODOS</b>			
Criterios de elegibilidad	3	Especifique los criterios de inclusión y exclusión de la revisión.	SÍ
Fuentes de información	4	Especifique las fuentes de información (por ejemplo, bases de datos, registros) utilizadas para identificar los estudios y la fecha de la última búsqueda en cada una de estas fuentes.	SÍ
<b>Riesgo de sesgo de los estudios individuales</b>			
Síntesis de los resultados	6	Especifique los métodos utilizados para presentar y sintetizar los resultados.	SÍ
<b>RESULTADOS</b>			
Estudios incluidos	7	Proporcione el número total de estudios incluidos y de participantes y resuma las características relevantes de los estudios.	SÍ
Síntesis de los resultados	8	Presente los resultados de los desenlaces principales e indique, preferiblemente, el número de estudios incluidos y los participantes en cada uno de ellos. Si se ha realizado un metanálisis, indique el estimador de resumen y el intervalo de confianza o de credibilidad. Si se comparan grupos, describa la dirección del efecto (por ejemplo, qué grupo se ha visto favorecido).	SÍ
<b>DISCUSIÓN</b>			

Sección/tema	Ítems	Ítem de la lista de verificación	Localización del ítem en la publicación
Limitaciones de la evidencia	9	Proporcione un breve resumen de las limitaciones de la evidencia incluida en la revisión (por ejemplo, riesgo de sesgo, inconsistencia – heterogeneidad– e imprecisión).	NO
Interpretación	10	Proporcione una interpretación general de los resultados y sus implicaciones importantes.	SÍ
OTROS			
Financiación	11	Especifique la fuente principal de financiación de la revisión.	SÍ
Registro	12	Proporcione el nombre y el número de registro.	SÍ

*Nota.* Fuente: (Page et al., 2020)

Anexo 7. Certificado de traducción del resumen idioma



Lic. Mónica Guarnizo Torres.  
SECRETARIA DE "BRENTWOOD LANGUAGE CENTER"

CERTIFICA:

Que el documento aquí compuesto es fiel traducción del idioma español al idioma inglés del trabajo de titulación denominado "Síndrome de Indefensión Aprendida en Mujeres Víctima de Violencia: Revisión Sistemática", de la estudiante Julissa Cecibel Bermúdez Jima, con cédula de identidad No. 1100819085, egresada de la carrera de Psicología Clínica de la Universidad Nacional de Loja.

Lo certifica en honor a la verdad y autoriza a la interesada hacer uso del presente en lo que a sus intereses convenga.

Loja, 09 de septiembre de 2024

Lic. Mónica Guarnizo Torres  
SECRETARIA DE B.L.C.

