

2021

INFORME DE DIAGNÓSTICO



Investigación rural sobre el impacto
del confinamiento en la violencia
contra las mujeres, niñas y niños
y principales demandas en
Muisne y Atacames

Financiado por:



1

INTRODUCCIÓN



A través de este documento se presenta el diagnóstico participativo de la consultoría "Formación sobre Derechos y Prevención de Violencia de Género, dirigido a mujeres del cantón Atacames", la cual se enmarca en el proyecto "Mujeres rurales y gestión local para combatir la violencia de género en situación de confinamiento".

Este diagnóstico tiene como objetivo identificar la afectación del confinamiento provocado por Covid19 en el aumento de violencias basadas en género, con el fin de dilucidar las condiciones que fomentan el ejercicio y la perpetuación de violencias más aun en contextos de emergencia como el actual. El trabajo fue realizado en los cantones de Atacames y Muisne, abarcando personas de la comunidad, mujeres en su mayoría; y actores del sistema de protección.

La violencia basada en género es una problemática social que ha transcurrido a lo largo de los años, y si bien se han establecido medidas para contrarrestarla, tanto de prevención como de respuesta, las mujeres siguen siendo violentadas y este problema se torna cada vez más complejo. Según la última encuesta del INEC (2019), el 64,9% de las mujeres en el Ecuador han sufrido algún tipo de violencia de género en algún momento de su vida a nivel nacional (31,6% en los últimos 12 meses). Específicamente en la provincia de Esmeraldas son el 68,2% de ellas (32,70% en los últimos 12 meses).

Si se contempla en qué ámbito se da esa violencia, el 42,8% de las mujeres han sufrido algún tipo de violencia de género por su pareja o ex pareja en algún momento de su vida a nivel nacional (17,98% en los últimos 12 meses). En la provincia de Esmeraldas el 48,6% (23,10% en los últimos 12 meses).

De los tipos de violencias la psicológica es la más recurrente, siendo sufrida por el 56,9% de mujeres en algún momento de su vida a nivel nacional, (25,2% en los últimos 12 meses). En Esmeraldas, el 61,7% de ellas (26,1% en los últimos 12 meses).

ÍNDICE



1. Introducción

2. Objetivos

- 2.1 Objetivo General
- 2.2 Objetivos Específicos

3. Metodología

- 3.1 Descripción de la población
- 3.2 Limitaciones de la metodología

4. Marco de referencia

- 4.1 Contextualización sobre Género
- 4.2 Violencias basadas en género
- 4.3 Sistema Integral de Protección
- 4.4 Contextualización de los cantones
 - 4.4.1 Atacames
 - 4.4.2 Muisne
 - 4.4.3 Covid19

5. Procesamiento de la información

- 6.1 El confinamiento y las mujeres
- 6.2 Actores del servicio de protección

6. Respuesta a VBG

7. Conclusiones

8. Recomendaciones

El 16 de marzo del 2020, tras el surgimiento y la expansión del virus Covid19, el presidente de la república del Ecuador decreta el estado de excepción a partir del cual inicia una fase de confinamiento como medida preventiva para el control del contagio de la población (El Comercio, 2020).

Este estado tuvo una duración de aproximadamente tres meses, durante los cuales se desencadenaron una serie de eventos que generaron una emergencia en salud y una crisis económica y social dentro del país. La economía y el sistema comercial se vieron totalmente paralizados, lo que se reflejó en la subida de los índices de desempleo. Conjuntamente el lidiar con un encierro forzado y la incertidumbre frente a un virus desconocido generó problemas de convivencia y altos niveles de estrés, circunstancias que finalmente, tomando en cuenta las estadísticas de violencia, fomentaban el incremento en los casos de violencia basada en género dentro del ámbito intrafamiliar.

Si bien no existen estadísticas Oficiales del 2020 y del confinamiento se puede hacer referencias a ciertos documentos que contienen reportes alarmantes como el de la Defensoría Pública (2020), en el cual se evidenció un aumento de llamadas de mujeres que habían sufrido violencia dentro de su hogar, en los distintos sistemas de protección. La defensoría pública registro en las tres primeras semanas de confinamiento, 1695 atenciones relacionadas con casos de violencia intrafamiliar, el ECU 911 en los primeros 15 días de confinamiento registró 518 llamadas de auxilio por casos de violencia de género y los servicios de protección integral atendieron a 587 víctimas de violencia los primeros días del confinamiento. (Defensoría del Pueblo de Ecuador, 2020). Esmeraldas según datos del ECU 911 está situada como la tercera provincia con mayor cantidad de alertas por violencia intrafamiliar (ECU 911, 2020). Estas cifras permiten evidenciar la magnitud del problema, y ahí radica la importancia de realizar este diagnóstico.

A lo largo del documento se expone una breve contextualización de los cantones en los que se realizó el diagnóstico y un marco teórico como referencia de la información y fuentes que se manejan en el análisis. Seguidamente se exponen los objetivos y la metodología empleada. Posteriormente se realiza un análisis de la información recogida en el proceso y finalmente las conclusiones y las recomendaciones.

2

OBJETIVOS



Objetivo general

Realizar un diagnóstico participativo para identificar la afectación del confinamiento provocado por el Covid19 en las violencias basadas en género y las acciones tomadas por las entidades correspondientes.

Objetivos específicos

- Determinar el impacto del confinamiento en VBG.
- Tener un acercamiento a la realidad de las mujeres de Muisne y Atacames durante el confinamiento.
- Conocer la respuesta de los actores del servicio de protección frente a las VBG durante el confinamiento.

3

METODOLOGÍA



El presente diagnóstico es de tipo cuantitativo y cualitativo, y corresponde a un método descriptivo. Para la recolección de datos se utilizaron tres técnicas: encuestas, grupos focales y entrevistas.

Se realizó un total de 110 encuestas a mujeres de forma aleatoria, 59 en el cantón Atacames y 51 en el cantón Muisne. Las encuestas fueron realizadas de forma presencial a través de tablets con el programa KoboToolbox.

Adicionalmente por cada cantón se ejecutó un grupo focal con mujeres participantes de los procesos de Paz y Desarrollo. En Atacames el grupo focal tuvo un total de 16 participantes mujeres. En Muisne el encuentro tuvo menor acogida y se realizó con 4 participantes, 2 hombres y 2 mujeres.

Finalmente se realizaron 8 entrevistas a actores claves del sistema de protección, cuatro en el cantón Muisne y cuatro en el cantón Atacames. La entrevista fue de tipo semiestructurada. La mayor parte de las entrevistas fueron realizadas de forma presencial y otras de forma virtual, a través de la plataforma Zoom.

Las dos primeras técnicas brindaron información respecto a las vivencias y perspectivas de la comunidad sobre la época de confinamiento y las VBG, y la tercera información respecto a la perspectiva de los actores del sistema de protección y las medidas tomadas para enfrentar dicha situación.

Posteriormente se analizó el material recogido y se dividieron los resultados en la información brindada por la comunidad y los actores del sistema de protección. Y finalmente con este sustento se plantearon las conclusiones y recomendaciones.

Descripción de la población

La población encuestada se conforma por un total de 110 mujeres con un rango de edad de 13 a 67 años, de las cuales el 66.96 % se identifica como mestiza, el 20.54% como Afroecuatoriana, el 7.14% como Mulata, el 2.68% como Montubia, y el 0.9% como Indígena.

La población de la parte cualitativa se conforma por un total de 20 participantes de los grupos focales, 18 mujeres y 2 hombres, en un rango de edad de 19 a 50 años. Y 8 actores del servicio de protección, entre los cuales constan personas de la Junta Cantonal de Protección de Derechos, representantes de asociaciones de mujeres, miembros de la UPC y del departamento encargado de violencia intrafamiliar.

Es importante aclarar que las encuestas y los grupos focales fueron dirigidos, en su mayoría, a mujeres, a excepción del grupo focal de Muisne donde se contó con la presencia de dos hombres que quisieron formar parte del grupo.

Limitaciones de la metodología

Los principales obstáculos se encontraron en la parte cualitativa. En el grupo focal de Muisne hubo problemas con la convocatoria, el día del encuentro asistieron menos personas de lo esperado siendo el total un número bajo de participantes, lo que limita el alcance de los resultados. Por otro lado, las entrevistas a actores del sistema de protección se realizaron a cuatro personas en lugar de a cinco como se tenía planteado en un inicio, ya que se dificultó el acceso a determinadas personas por temas de disponibilidad.

Pese a esto, se considera que de forma conjunta con el resto de la información se pueden aportar conclusiones importantes sobre la afectación del confinamiento en las VBG.

4

MARCO DE REFERENCIA



Contextualización sobre Género

La palabra “Género” hace referencia a “las ideas y creencias compartidas culturalmente con respecto a mujeres y a hombres” (Instituto Jalisciense de las Mujeres, 2008). Cada cultura ha ido definiendo a lo largo de la historia características, comportamientos, habilidades que se asignan como femeninas y masculinas, y que son aprendidas en los distintos ámbitos, familiar, laboral y social, desde edades muy tempranas.

De esto surgen ideas socialmente normalizadas como que la mujer es quien se debe encargar de todas las labores domésticos, que toda mujer debe ser madre, que el hombre es quien debe ser el soporte económico en el hogar y desarrollar actividades relacionados con fuerza, entre otras más. Algunas de estas creencias han ido eliminándose, otras se han mantenido, pero es a partir de estas diferencias que se han generado relaciones de desigualdad que colocan principalmente a la mujer en una posición de desventaja frente al hombre, y mantienen un sistema patriarcal que fomenta la presencia de VBG.

Violencias basadas en género

La violencia basada en género o VBG hace referencia a todo tipo de violencia aplicada a alguien únicamente por el hecho de pertenecer a un género o comunidad LGTBIQ+. Estas violencias evidencian temas sociales de desigualdad y discriminación, y afectan mayoritariamente a las mujeres.

Las Naciones Unidas definen la violencia contra la mujer como “todo acto de violencia de género que resulte, o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada” (OMS, s.f.).

La Ley Integral de Prevención y Erradicación de la Violencia contra la mujer la define como: "cualquier acción o conducta basada en su género o no muerte, daño y/o sufrimiento físico, sexual, psicológico o patrimonial a las mujeres, tanto en el ámbito público como privado, que tiene su origen en las relaciones asimétricas de poder, con base en los roles de género" (Asamblea Nacional de la Republica del Ecuador, 2018).

Existen distintos tipos de VBG, los reconocidos por esta Ley en Ecuador son:

- **Violencia física:** Todo aquel acto en que se inflige un daño físico, dolor o sufrimiento. Dentro de este tipo de violencia se incluyen golpes, heridas, fracturas, arañazos. (CNG, 2018)
- **Violencia psicológica:** Este tipo se caracteriza por infligir daño psicológico o emocional a la víctima, como burlas, encierros, amenazas, control, insultos, aislamiento social. (CNG, 2018)
- **Violencia sexual:** Se refiere concretamente a aquel tipo de situaciones en que una persona es forzada o coaccionada para llevar a cabo actividades de índole sexual en contra de su voluntad, o bien en que la sexualidad es limitada o impuesta por otra persona. Como forzamiento de relaciones sexuales, transmisión intencional de enfermedades de transmisión sexual, matrimonio de menores de edad, pornografía infantil, entre otros (CNG, 2018)
- **Violencia económica y patrimonial:** Hace referencia a toda acción que tenga como consecuencia la reducción o debilitamiento de los recursos económicos o del patrimonio de una persona, como la sustracción, retención o destrucción de bienes, documentos, etc. (CNG, 2018)
- **Violencia simbólica:** Actos que, a través de la producción o reproducción de mensajes, símbolos, signos, o imposiciones políticas, económicas, sociales, culturales, religiosas transmiten, fortalecen la desigualdad. (CNG, 2018)
- **Violencia política:** Una acción que se ejerza contra una mujer candidata, o electa, lideresa, defensora de derechos humanos, perteneciente a alguna organización feminista, declarada como feminista, etc.; que impida su desenvolvimiento. (CNG, 2018)
- **Violencia gineco-obstétrica:** Hace referencia a una acción que impida o limite la libre decisión de las mujeres sobre su vida sexual y reproductiva. Incluye la limitación o ausencia de atención de salud gineco-obstétrica en mujeres embarazadas. (CNG, 2018)

Sistema Integral de Protección

Dentro de la Ley Orgánica Integral de Prevención y Erradicación de la Violencia contra la mujer (2018) se instaura el Sistema Integral de Protección, un conjunto organizado y articulado de instituciones, normas, planes, políticas, programas, mecanismos y acciones; que tienen como objetivo prevenir y dar respuestas a las mujeres víctimas de violencia.

Las instituciones que forman parte de este sistema son varias, entre estas se encuentran: Ministerio de Educación, Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (SENESCYT), Ministerio de Salud Pública (MSP), Ministerio del Interior (MDI), Ministerio de Trabajo (MDT), Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), Consejo Nacional para la Igualdad de Género (CNIG) y el resto de los Consejos Nacionales para la Igualdad, Consejo de Regulación y Desarrollo de la Información y la Comunicación (CORDICOM), Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), Servicio Integrado de Seguridad ECU 911, Consejo de la Judicatura (CJ), Fiscalía General del Estado (FGE), Defensoría Pública (DP), Defensoría del Pueblo (DPE), Asociación de Municipalidades del Ecuador (AME), Consorcio de Gobiernos, Autónomos Provinciales del Ecuador (CONGOPE) y Consejo Nacional de Gobiernos Parroquiales, Rurales del Ecuador (CONAGOPARE).

Contextualización de los cantones

En la provincia de Esmeraldas están atravesadas e interrelacionadas diferentes tipos de violencias. Es una provincia fronteriza con Colombia, donde una de las etnias mayoritarias es la afrodescendiente con una población rural discriminada históricamente por el Estado, no hay acceso a servicios básicos como el agua y el Estado no tiene presencia en todo el territorio, existe una violencia generalizada que se derivaron del conflicto y trabajos ilícitos, sistema machista, etc. afectando en mayor medida a las mujeres esmeraldeñas. Quienes sostienen la vida en Esmeraldas son las mujeres a través de diferentes ámbitos. Son las que se dedican en mucha mayor medida a los cuidados, trabajo no remunerado y trabajo reproductivo, el poco acceso al trabajo que tienen lo dedican para el mantenimiento de sus hijos/as, participan más activamente de las actividades comunitarias (aunque no toman las decisiones) y en caso de enfermarse alguien de su red de apoyo son las que los y las cuidan.

Atacames

El cantón Atacames se encuentra en la provincia de Esmeraldas, a 31 km de la ciudad de Esmeraldas, capital provincial, y a 334 km de la ciudad de Quito. Limita, al norte con el océano Pacífico, al este con el cantón Esmeraldas y al oeste con el cantón Muisne. Consta de una parroquia urbana, Atacames y cuatro parroquias rurales Súa, Tonchigüe, Tonsupa y La Unión. El territorio tiene una extensión de 509 km². El cantón tiene 41.5 mil habitantes. La proporción de hombres es de 51.1% y la de mujeres de 48.9%.

Las principales actividades productivas se concentran en la agricultura, ganadería, silvicultura y pesca con un 23.6%. Un segundo grupo lo integra el comercio con 18%. Las actividades de alojamiento y servicio de alimentos representan el 12.1% (Alcaldía de Atacames, 2014).

Muisne

Según el último censo realizado por el INEC (2010) el cantón Muisne tiene una población de 28.474 habitantes en una extensión de 1.265 kilómetros cuadrados. Los grupos étnicos, algo más de la mitad son mestizos/as, uno de cada cuatro es mulato/a o afrodescendiente y el resto montubio, negro, blanco e indígena.

La gran masa demográfica tiene 29 años o menos, el 64,22% del total de la población de Muisne. Y el restante 35,78% tiene 30 años o más. La proporción de hombres es de 53,88% y la de mujeres es 46,12%.

Las principales actividades productivas del cantón son la manufactura, el comercio, agropecuario y piscícola.

Covid19

El COVID 19 es una enfermedad infecciosa que deriva de una extensa familia de coronavirus. Este virus conjuntamente con la enfermedad que provoca surgen en diciembre del 2019 en la ciudad de Wuhan, China. A partir de este brote la enfermedad empieza a aparecer en otros países, distribuyéndose rápidamente y teniendo un alto índice de contagio, en base a esto el 11 de marzo del 2020 el Director General de la Organización Mundial de la Salud anunció que la nueva enfermedad puede caracterizarse como una pandemia, lo que significa que la epidemia se ha extendido por el mundo y que afecta a un gran número de personas (OPS, 2020).

Frente a esta situación y el surgimiento de los primeros casos Covid19 en el país, el estado ecuatoriano decide tomar medidas de forma preventiva, llegando así a tomar la decisión el 16 de marzo del 2020, de entrar en una fase de confinamiento a nivel nacional. Esto implicaba permanecer dentro del hogar y suspender todo tipo de actividad económica, comercial y social, lo que desencadenó crisis a nivel social y económico.

5

PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN



El confinamiento y las mujeres

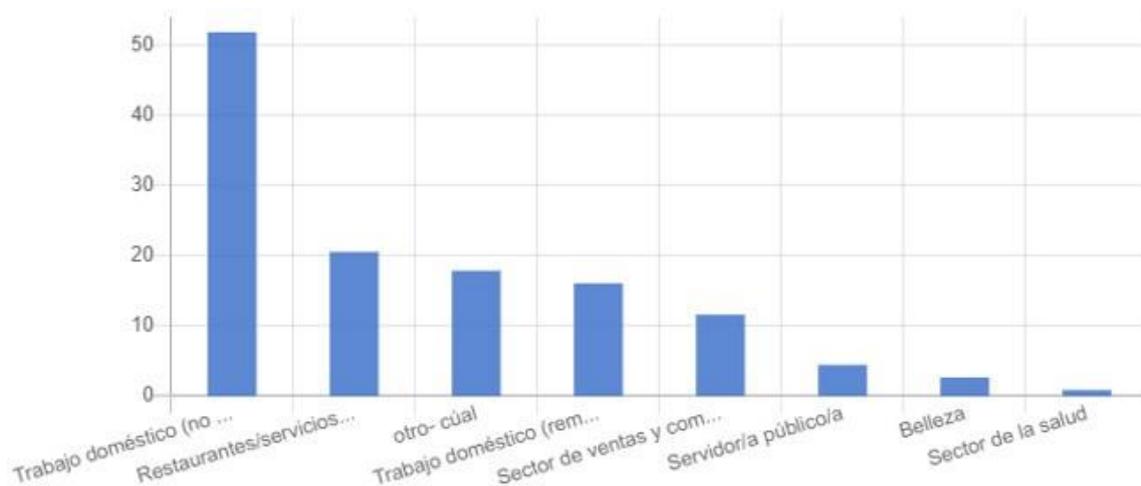
Para determinar la afectación del confinamiento en las violencias basadas en género es importante comprender las condiciones socioeconómicas de las mujeres en ese contexto, antes mencionado, que pudieron intervenir en esta problemática. Por esta razón se analizaron cuatro ejes esenciales para la sostenibilidad de sus vidas, es decir, su bienestar:

1. Económico, que indago sobre los sectores de desempeño, la situación laboral, los ingresos económicos antes y después, las personas a cargo económicamente y de cuidado.
2. Uso del tiempo y autocuidado, que indago sobre campos que no se visibilizan en el análisis económico como el tiempo y el cuidado que las mujeres tienen para sí mismas y los cambios que se produjeron en la salud física y psicológica.
3. Acceso a salud sexual y reproductiva, que indago sobre el acceso a servicios de salud, entre estos los de salud sexual y reproductiva
4. Violencia, que indago sobre la presencia de expresiones y situaciones de violencia dentro del hogar.

En el primer eje, sobre la situación laboral antes y después del confinamiento, los resultados de la encuesta indicaron que el 48% de las encuestadas no tenía trabajo antes de la pandemia, el 44% tenía trabajo de tipo informal y el 7% trabajo formal.

En la ilustración 1 se puede ver la distribución de las áreas de trabajo en las que se desempeñaban las mujeres encuestadas, donde el trabajo doméstico no remunerado tiene el mayor porcentaje (52 %).

Ilustración 1. Pregunta 2: ¿En qué se desempeñaba antes de la emergencia?

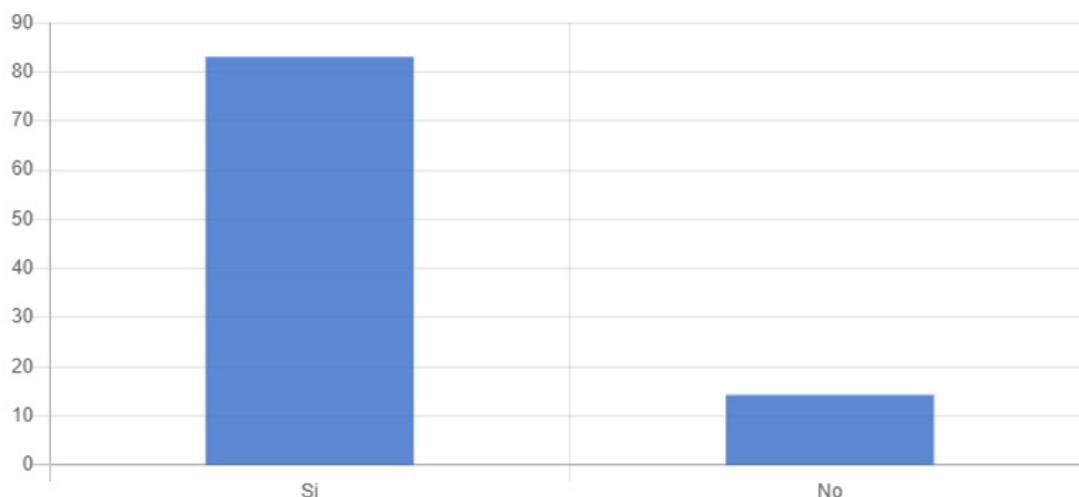


| Valor | Frecuencia | Porcentaje |
|--|------------|------------|
| Trabajo doméstico (no remunerado) | 58 | 51.79 |
| Restaurantes/servicios de alimentación | 23 | 20.54 |
| otro- cual | 20 | 17.86 |
| Trabajo doméstico (remunerado) | 18 | 16.07 |
| Sector de ventas y comercio | 13 | 11.61 |
| Servidor/a público/a | 5 | 4.46 |
| Belleza | 3 | 2.68 |
| Sector de la salud | 1 | 0.89 |

Los datos muestran que antes de la pandemia la mayor parte de las mujeres se desempeñaba en el sector de servicios, trabajo doméstico, restaurantes, ventas, limpieza, entre otros. También dentro de los grupos focales algunas mujeres comentaron que sus principales actividades eran de venta ambulante en la playa.

Tomando en cuenta que estos fueron los sectores más afectados durante el confinamiento debido a que demandan un trabajo presencial y dependen de un flujo económico, que se vio limitado por las medidas tomadas para el manejo de la pandemia. Las estadísticas presentadas por el INEC (2020) muestran que la tasa de desempleo se ubicó en 8,0% para las mujeres y 5,7% para los hombres, lo que se refuerza con los resultados de la encuesta donde el 83% de las mujeres afirmó que dejó de recibir ingresos económicos a causa de la emergencia (Ilustración 2).

Ilustración 2. Pregunta 3: ¿A causa de la emergencia usted dejó de percibir ingresos económicos?



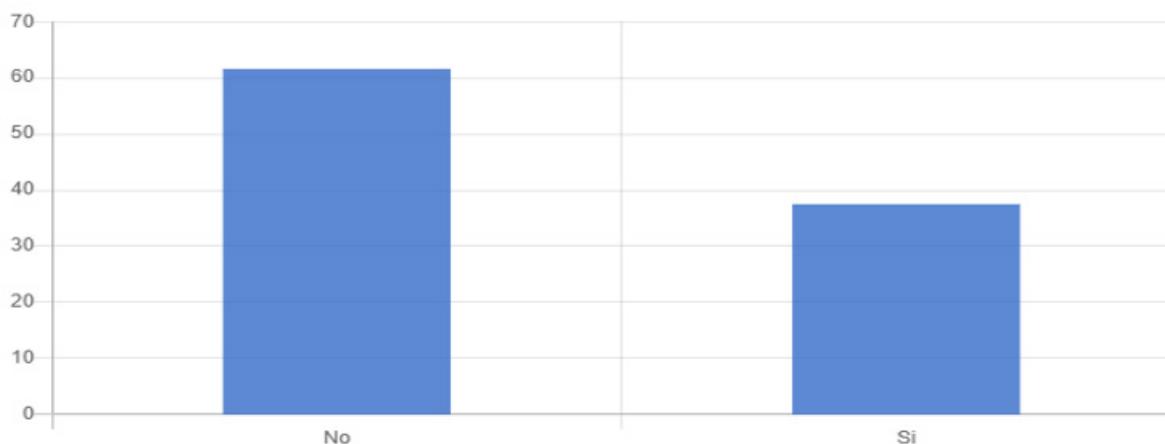
Como consecuencia de esto el 76% de ellas se vieron en la necesidad de salir en búsqueda de otro tipo de actividades que generen ingresos, pero debido a la situación de pandemia no todas pudieron encontrar otras opciones. Estos resultados indican que la mayoría de las mujeres perdió su trabajo en confinamiento y dada las circunstancias del contexto Covid las dificultades para encontrar otro empleo aumentaron y las medidas tomadas para prevenir el contagio obligaron a las personas a mantenerse dentro de casa.

Y con esto se rompieron las barreras entre la educación, el hogar y el trabajo, el hogar se convirtió en un espacio multifacético donde se desarrollaban las actividades domésticas, el cuidado, la enseñanza de los niños (as), el tiempo libre y en ocasiones hasta el trabajo externo, lo que incrementó exponencialmente la carga doméstica de las mujeres confinadas. Además, es importante conocer que muchas mujeres tienen personas que dependen de sus cuidados como niños, adultos mayores o enfermos, indagando sobre esto se encontró que el número más común de personas a cargo fue de dos, y algunas de ellas llegan a tener hasta siete personas dependientes, lo que representa una situación de necesidad aún mayor.

Las estadísticas del INEC (2017) muestran que las mujeres son quienes asumen las responsabilidades del servicio doméstico contribuyendo con el 86,3% vs. el 13,7% de los hombres. y del cuidado de niños/as, contribuyendo con el 84,6% vs. el 15,4% de los hombres.

En las encuestas se encontró que la mayoría de las mujeres en ocasiones podían llegar a destinar más de 17 horas a las tareas del hogar, sin embargo, esto no generó una redistribución de las tareas en la mayoría (61%) de los casos (Ilustración 3), es decir que fueron las mujeres las únicas que se asumieron esta labor, junto a los cuidados de los miembros del hogar. Sobre esto en los grupos focales la mayor parte de las mujeres expresó descontento frente a la alta carga de trabajo dentro de casa durante los días de confinamiento.

Ilustración 3. Pregunta 7 ¿La emergencia por el COVID ha significado que se redistribuyan las tareas en la casa?



Adicionalmente se indagó sobre el tiempo y el cuidado que las mujeres se dan para sí mismas, sobre esto el 38% de las participantes considera que tenía el mismo tiempo de antes, el 34% más tiempo, y el 28% menos tiempo. Tomando en cuenta que en los primeros no existió un cambio la importancia se remite a quienes consideran que durante el confinamiento tuvieron más tiempo libre, esto conjuntamente con los resultados anteriores evidencia que, si bien existió un aumento de las actividades domésticas, también se incrementaron los tiempos libres, puesto a que los días de confinamiento se distribuían entre estas dos actividades. Sin embargo, es necesario acotar que si bien la pregunta hacía referencia al tiempo y el cuidado que cada mujer tuvo para sí misma, esto se pudo haber entendido como espacios libres o de ocio.

En este punto es necesario enfatizar que las mujeres durante el confinamiento enfrentaron dos sucesos claves: el desempleo y el incremento de las tareas dentro del hogar. Es decir que el confinamiento visibilizó una realidad que precede de relaciones de poder y de desigualdad, en la que las mujeres tienen menos trabajo que hombres, y que cierto tipo de trabajo como el doméstico, sin tener un valor económico y social sigue siendo asignado a la mujer acorde a los roles establecidos culturalmente. Factores como estos que ponen a la mujer en situación de dependencia y que refuerzan brechas de género, fomentan a su vez el ejercicio de violencias basadas en género.

En adición a estos sucesos, la situación de pandemia, trajo consigo incertidumbre y preocupación frente a una enfermedad desconocida, se elevaron los niveles de estrés y de angustia en la población, surgieron nuevos conflictos emocionales y otros se intensificaron, generando inestabilidad emocional en hombres y mujeres, lo que aumenta el riesgo de la presencia de VBG, debido a las tensiones que se pueden generar en el ámbito intrafamiliar.

En los grupos focales se pudo evidenciar que durante la época de confinamiento de forma mayoritaria las mujeres padecieron agotamiento emocional y físico, que inclusive hoy persiste. Se hizo referencia a la pérdida de seres queridos, a las dificultades de convivencia, las dificultades económicas vs necesidades que suplir, el miedo a salir y contagiarse o contagiar a sus seres queridos. Además, el inicio de la pandemia y el confinamiento en sí implicaron cambios en los planes a futuro, algunos tuvieron que ser dejados de lado o modificados. Los resultados de la encuesta muestran que el 70% de las mujeres percibió que sus planes a corto y mediano plazo cambiaron totalmente. En los grupos focales los participantes hicieron énfasis en este tema, especialmente las más jóvenes se mostraron conflictuadas por sus planes de vida relacionados a oportunidades de estudio y/o trabajo. Tomando en cuenta que hacer realidad estos planes tiene relación con lograr una independencia personal y económica,

así como una mejora de su estilo de vida, esto afecta directamente a la presencia de VBG, puesto que da lugar a que se fortalezcan relaciones de subordinación o dominación.

Lo explicado anteriormente se puede evidenciar también en la percepción de desmejora en la salud física y en la salud mental de las encuestadas. En la ilustración 4 se puede observar que el 73% de las mujeres consideran que su salud física ha desmejorado y el 54 % que su salud mental ha desmejorado.

Ilustración 4. Pregunta 12 ¿Con la emergencia por el COVID19 usted siente cambios en su salud física?

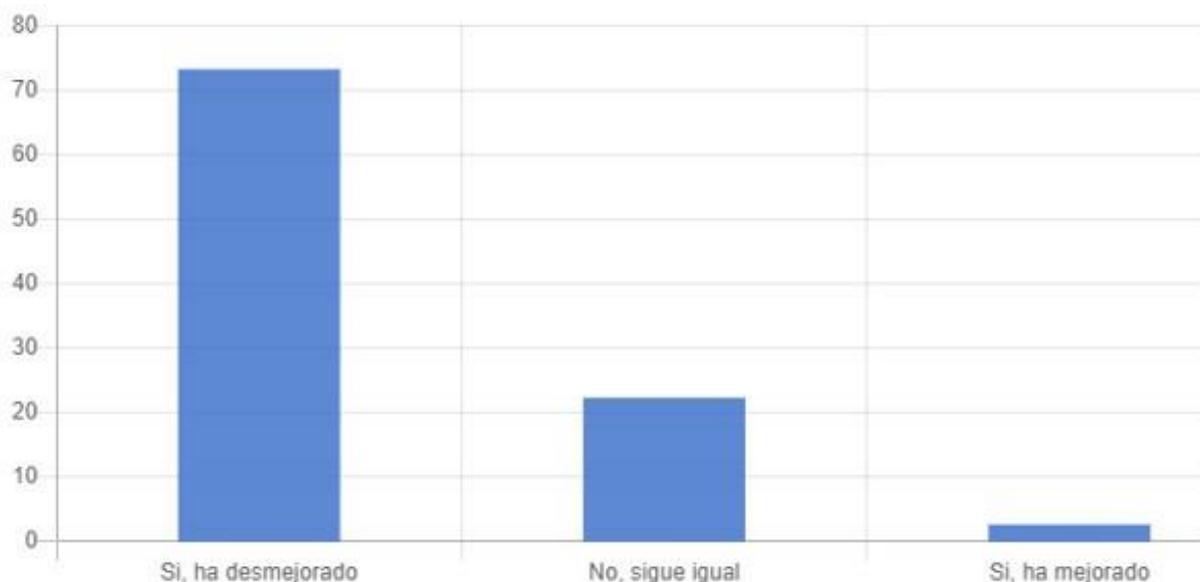
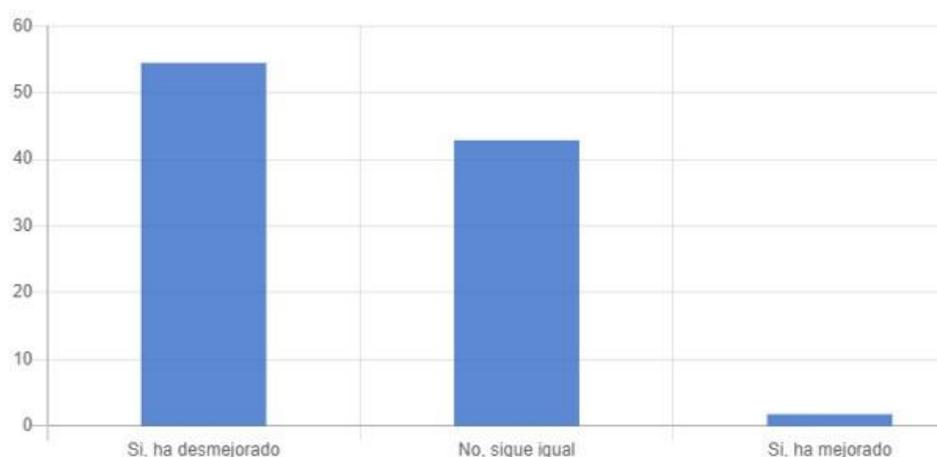


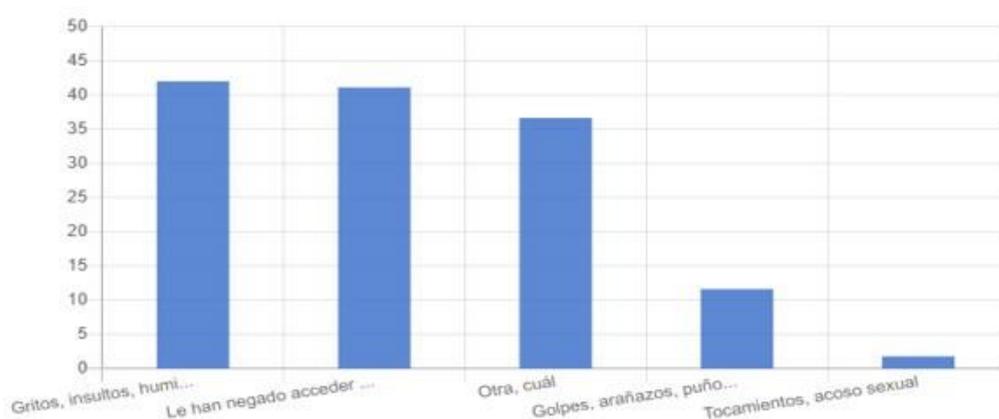
Ilustración 5. Pregunta 13 ¿Con la emergencia por el COVID19 usted siente cambios en su salud mental?



Frente a estas condiciones, resultaba aún más indispensable contar con el acceso a servicios de salud especialmente aquellos que brinden a las mujeres información y acompañamiento para prevenir y dar respuesta a situaciones de violencia, como son los de salud sexual y reproductiva. Sobre esto Surkuna (2020) realizó un estudio en el que encontró que el 72,95% de mujeres tuvo dificultades para acceder a estos servicios, lo que se puede confirmar con los resultados de la encuesta donde la mayoría (86%) de mujeres respondió que el acceso fue y sigue siendo limitado. Durante el confinamiento las mujeres tuvieron problemas para acceder a medicamentos, controles pre y post natales, tratamientos de enfermedades crónicas, y métodos de planificación, aunque no existió temor a quedar embarazadas durante la emergencia.

Finalmente, en las preguntas relacionadas a violencia se obtuvieron los siguientes resultados:

Ilustración 7. Pregunta 18 ¿Durante la cuarentena se ha presentado alguna de las siguientes expresiones en su hogar?

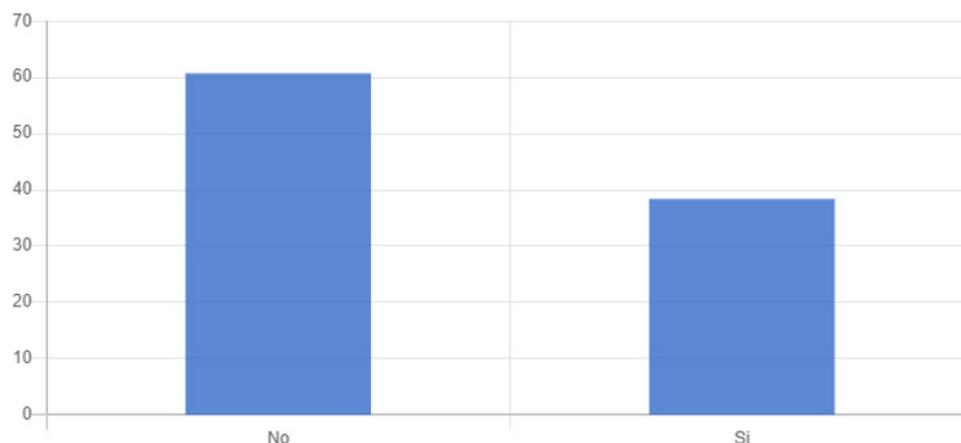


| Valor | Frecuencia | Porcentaje |
|---|------------|------------|
| Gritos, insultos, humillaciones | 47 | 41.96 |
| Le han negado acceder a recursos económicos o bienes materiales | 46 | 41.01 |
| Otra, cuál | 41 | 36.61 |
| Golpes, arañazos, puños, etc. | 13 | 11.61 |
| Tocamientos, acoso sexual | 2 | 1.79 |

En esta ilustración se puede observar que el 42% de las mujeres encuestadas recibió expresiones como gritos, insultos o humillaciones, al 41% le negaron el acceso a recursos económicos o bienes materiales, el 12% recibió golpes, arañazos o puños y el 2% tocamientos o acoso sexual. Dentro de esto el 37% respondió que no existió ninguna de estas expresiones dentro de su hogar. Además, se planteó una pregunta para indagar de una forma más directa las experiencias de violencia, frente a la cual la mayoría (60%) de las mujeres negó haber tenido la sensación de que su vida o la de algún miembro de su familia haya estado en riesgo.

Con estos resultados se puede evidenciar la presencia de violencia psicológica, la cual se manifiesta precisamente a través de expresiones como gritos, insultos o humillaciones, sin embargo, parece estar invisibilizada en este contexto por las mismas mujeres, puesto que no es considerada como un tipo de violencia que afecta contra la vida y la integridad de las mujeres que lo reciben.

Ilustración 8. Pregunta 19 ¿En algún momento de la cuarentena ha tenido la sensación de que su vida o integridad, o la de algún miembro de la familia ha estado en riesgo?



Siguiendo esto en los grupos focales las participantes reflexionaron que sí existió un aumento de VBG durante el confinamiento, atribuyendo como causas a las dificultades económicas, el estrés, y la convivencia en casa sin espacios libres y personales; lo que está relacionado con los factores evaluados anteriormente.

A continuación, se presentarán los datos obtenidos por actores del servicio de protección, que podrán ser contrastados con la perspectiva de las mujeres de la comunidad.

Actores del servicio de protección

En las entrevistas realizadas a actores del Sistema de Protección se abarcaron preguntas en relación al aumento de casos de VBG, los tipos de violencia más comunes, el rango de edad aproximado, las acciones tomadas para enfrentar la situación y los aspectos por mejorar. Es necesario aclarar que estos resultados no están basados en estadísticas generales sino únicamente en las respuestas dadas por los actores del sistema de protección.

En Atacames las entrevistas se realizaron a miembros de la Junta Cantonal de Derechos, a un miembro de departamento de violencia intrafamiliar en Fiscalía, a un representante de la UPC y a una representante de la organización CAEMBA.

En Muisne se entrevistó a un miembro de la Junta Cantonal de Derechos, el director de la UPC, una representante de la casa de acogida, y a una líder mujer.

Con la información recogida de forma mayoritaria se evidencio que si existió un incremento de violencias basadas en género en la época de confinamiento, lo que se evidencio con el alto número de llamadas y emisiones de boletas de auxilio en comparación de otros meses; a excepción de un miembro de la UPC que acoto que no consideraba que haya existido un aumento.

“(...) surge esta situación de que las personas tienen que convivir las 24 horas del día, entonces comienza a haber un fricciónamiento del ser humano entre parejas, hubo casi un 90% de incremento en los casos”

“(...) hubo mucho maltrato en las labores domésticas de la mujer, se complicaron mucho más, ósea eran el doble”.

Además, se determinó que el tipo de violencia más común en Muisne y Atacames durante el confinamiento (tomando como referencia el mayor número de casos), fue la violencia psicológica, la cual incluye gritos o insultos, que en las encuestas representaron el porcentaje más alto. También algunos de los entrevistados hicieron referencia a que si bien existe violencia física esta suele ser la que menos se denuncia, por lo que resulta difícil conocer mayor información sobre la misma.

El rango de edad aproximado en el que se presentaron mayoritariamente los casos de violencia en los dos cantones es entre los 18 y los 45 años.

6

RESPUESTA A VBG



Actores del sistema de protección expusieron que se adaptaron a nuevas vías de comunicación a través de aplicaciones que les permitieron estar en contacto con algunas de las instituciones que trabajan en esta problemática, sin embargo, el alcance de dichos sistemas se vio limitado. En Atacames la Junta Cantonal de Protección de Derechos y el departamento de violencia intrafamiliar lanzaron una campaña llamada “Convivencia sin violencia” en la que se brindó información a la comunidad con el objetivo de prevenir los casos de violencia dentro del hogar.

Por otro lado, organizaciones sociales como CAEMBA ejecuto durante el confinamiento un proceso de acompañamiento a barrios como Nueva Esperanza, con las mujeres ‘violentadas y con los hombres que se identificaron como agresores, creando espacios para aliviar tensiones y buscando alternativas para las mujeres que necesitaban salir de su hogar.

En Muisne no se plantearon nuevos procedimientos para enfrentar la realidad de VBG durante el confinamiento. Se continuo con campañas anteriormente establecidas como el plan de capacitaciones en VBG y rutas, en comunidades cercanas a Muisne que han tenido menor acceso a la información, como Bunche.

En la casa de acogida las mujeres encargadas comentaron que ellas no trabajan directamente con esta problemática, pero que si han recibido caso y que eso se deriva a la Junta Cantonal de Protección de Derechos.

Además, en las entrevistas realizadas se observó que existe un alto desconocimiento por parte de los actores del sistema de protección sobre VBG, y la importancia de esta problemática, especialmente en los miembros de la UPC, lo que representa una gran dificultad en el proceso de respuesta a esta problemática.

Finalmente, algunos de los entrevistados hicieron énfasis en un obstáculo compartido por las instituciones como es, la importancia de trabajar conjuntamente con las tenencias políticas en VBG: "(...) se debería trabajar con las tenencias políticas que existen en cada sector, porque ellos son los que tienen más acceso a la comunidad". Y pese a que esta es la instancia primera a la que deberían acudir las mujeres que sufren violencia, en la realidad esto no se cumple, ya que las tenencias políticas no trabajan con mujeres violentadas y no tienen información sobre eso. En Muisne se intentó realizar una entrevista con la jefatura política, la cual no se pudo concretar ya que nos comunicaron que no manejan temas de violencia y que no pueden acceder a una entrevista puesto a que generalmente estos casos se derivan a otras unidades.

7

CONCLUSIONES



Acorde a los resultados obtenidos y siguiendo el objetivo se concluye que las circunstancias en las que vivieron las mujeres durante el confinamiento fomentaron la existencia de violencias basadas en género en los cantones de Atacames y Muisne. Las mujeres se vieron expuestas a más violencia en su ámbito intrafamiliar y los actores del sistema de protección tuvieron un mayor número de denuncias comparado a otros años.

Si bien en los últimos años la lucha contra esta problemática ha venido logrando cambios y avances, a raíz de la implementación del confinamiento como medida de prevención se desencadenaron una serie de sucesos que visibilizaron la continuidad de las relaciones de desigualdad, y de cierta manera la reforzaron, poniendo a las mujeres en una posición de desventaja y con mayor riesgo a ser violentadas. Los resultados sacan a relucir tres sucesos principales que afectaron directamente a las VBG. Antes de la pandemia las mujeres de Muisne y Atacames en su mayoría se desenvolvían en el sector de servicios, y siendo este el sector más perjudicado, las mujeres perdieron su empleo durante el confinamiento y por tanto dejaron de recibir ingresos económicos.

Además, la permanencia de los miembros dentro del hogar y el desempleo, generaron un aumento bastante significativo de las horas de trabajo doméstico, el cual fue asumido únicamente por las mujeres en lugar de haber sido distribuido de forma colectiva por los miembros del hogar.

Frente a esto las mujeres percibieron un deterioro en su salud mental y en su salud física, las preocupaciones, los cambios, los problemas de convivencia, el estrés y el miedo, fueron emociones experimentadas por las mujeres confinadas. En una situación así de vital importancia las mujeres además tuvieron que lidiar con dificultades para acceder a los servicios de salud, incluyendo los de salud reproductiva y sexual, tomando en cuenta la importancia que este acompañamiento tiene para la prevención y la respuesta de violencias basadas en género.

El confinamiento ha afectado al bienestar de las mujeres; condenadas a la pobreza y a la dependencia de terceras personas al perder sus trabajos, que ya de por sí eran informales y con bajos ingresos. El COVID-19 ha visibilizado que los cuidados han sido los pilares fundamentales para sostener las vidas de las familias; cuidados privatizados, feminizados e invisibilizados dentro de los hogares que han supuesto el sacrificio de la salud mental de las mujeres. Una vez más, las mujeres sostienen a sus familias acosta de las suyas propias y con un aumento considerable de la violencia intrafamiliar.

Por otro lado, los resultados muestran la presencia de VBG invisibilizadas por parte de las mismas mujeres al tener dificultad de identificar la presencia de expresiones agresivas (gritos y/o humillaciones), como una forma de violencia psicológica, en la que se ven vulnerados sus derechos y en riesgo su integridad, lo que denota una normalización de violencias por parte de sus perpetradores y de sus víctimas.

También es importante tomar en cuenta que al tratarse de un tema como la violencia muchas veces los resultados pueden no representar la magnitud real de la problemática, sea por el temor de las víctimas, el desconocimiento, y las relaciones de poder que muchas veces entran en juego.

Finalmente, en relación a los sistemas de protección se concluye que, si bien se tiene visibilizada a la realidad de las VBG, existe mucho desconocimiento sobre temas de VBG por parte de los mismos actores que forman parte del sistema lo que dificulta el proceso de denuncias y acompañamiento de las víctimas/sobrevivientes.

8

RECOMENDACIONES



- Capacitar y sensibilizar a los actores del sistema de protección en temas de violencia, tanto teóricos como prácticos para mejorar y fomentar las atenciones a mujeres.
- Capacitar a las tenencias políticas sobre sus responsabilidades, alcances y limitaciones.
- Continuar realizando procesos que informen y capaciten a las personas de la comunidad en identificación de violencias y rutas de atención- protección.
- Realizar procesos en los que se vinculen a la comunidad y a los sistemas de protección con el fin de generar una mejor comunicación entre ambas partes.
- Realizar campañas de sensibilización de cero tolerancias a las VBG con el fin de desnaturalizar la violencia.
- Trabajo con juventudes y NNA en sensibilización y educación de prevención de VBG.
- Insistir en la necesidad de que el Estado invierta en medios de vida con enfoque de género.
- Visibilizar población LGBTIQ+ en este tipo de análisis.
- Apoyar y fortalecer redes comunitarias.
- Fomentar espacios de atención psicológica.
- Crear zonas de acogida para mujeres en ambos cantones.

Esta investigación ha sido realizada con el apoyo financiero de la Diputación de Málaga con cargo al Proyecto "Mujeres rurales y gestión local para combatir la violencia de género en situación de confinamiento" el contenido de esta publicación es responsabilidad exclusiva de Paz y Desarrollo y no refleja la opinión de la Diputación de Málaga

CRÉDITOS

Coordinación técnica:

Carlos Cagua
Marie Missud

Capacitación y levantamiento de la información:

Consultoría Fundación Lunita Lunera, Emilia Varela

Fotografías

Roberto Lopez
Lettis Vera
Leticia Simisterra