



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**ESCUELA DE POSTGRADO**

**TESIS DE DOCTORA EN CIENCIAS DE LA SALUD**

**Empoderamiento femenino y ejercicio de derechos sexuales y  
reproductivos en usuarias de planificación familiar Hospital  
José Alfredo Mendoza Olavarría Tumbes, 2016**

**AUTORA**

**MG. YOVANY FERNÁNDEZ BACA MORÁN**

**TUMBES – PERÚ**

**2018**

## Empoderamiento femenino y derechos sexuales y reproductivos

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>renati.sunedu.gob.pe</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>2</b>	<b>www.unfpa.org.co</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>www.archivos.ujat.mx</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>apply.htmlusembassy.gov</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>www.docstoc.com</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>www.untumbes.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>repositorio.unheval.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>inamu.go.cr</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>

## DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, Yovany Fernández Baca Morán, declaro que los resultados reportados en esta tesis, son producto de mi trabajo con el apoyo permitido de terceros en cuanto a su concepción y análisis. Asimismo declaro que hasta donde yo sé no contiene material previamente publicado o escrito por otra persona excepto donde se reconoce como tal a través de citas y con propósitos exclusivos de ilustración o comparación. En este sentido, afirmo que cualquier información presentada sin citar a un tercero es de mi propia autoría. Declaro, finalmente, que la redacción de esta tesis es producto de mi propio trabajo con la dirección y apoyo de mis directores de tesis y mi jurado calificador, en cuanto a la concepción y al estilo de la presentación o a la expresión escrita.

---

Yovany Fernández Baca Morán.



# UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

## ESCUELA DE POSGRADO

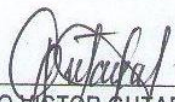
### ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, a los ocho días del mes de agosto del año dos mil dieciocho, a las 11.30 horas, en Sala de reuniones Escuela Posgrado, se reunieron los miembros del jurado designados con Resolución Directoral N° 0101-2014/UNT-EPG-D; Dr. FELICIANO VICTOR GUTARRA CERRÓN - Presidente; Dra. YRENE ESPERANZA URBINA ROJAS Secretaria; Dra. TERESA EDITH QUEVEDO NARVAEZ, Dr. PÉDRO JOSE VERTIZ QUEREVALU y Dr. JESUS MERINO VELASQUEZ- Miembros; y con Resolución Directoral N° 075-2018/UNTUMBES-EPG-D, se fijó la fecha de sustentación y defensa de la tesis doctoral: EMPODERAMIENTO FEMENINO Y EJERCICIO DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN USUARIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOSPITAL JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA TUMBES 2016, presentada por la egresada del Programa de Doctorado en Ciencias de la Salud Mg. YOVANY FERNÁNDEZ BACA MORÁN, asesorada por la Dra. AMARILIS CALLE CACERES.

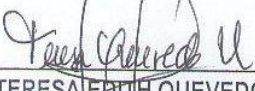
Concluida la exposición y sustentación, absueltas las preguntas y efectuadas las observaciones, lo declaran: Aprobado por unanimidad, dando cumplimiento al Art. 29° del Reglamento de Investigación con fines de Graduación en la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes.

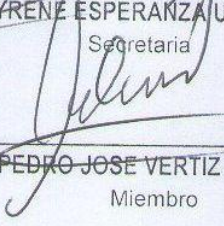
Siendo las 12.30 horas, se dio por concluido el acto académico, y dando conformidad se procedió a firmar la presente acta en presencia del público.

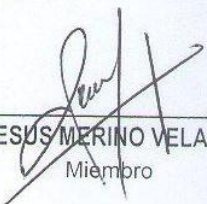
Tumbes, 08 de agosto de 2018.

  
 Dr. FELICIANO VICTOR GUTARRA CERRÓN  
 Presidente

  
 Dra. YRENE ESPERANZA URBINA ROJAS  
 Secretaria

  
 Dra. TERESA EDITH QUEVEDO NARVAEZ  
 Miembro

  
 Dr. PEDRO JOSE VERTIZ QUEREVALU  
 Miembro

  
 Dr. JESUS MERINO VELASQUEZ  
 Miembro

C.c. Jurado de Proyecto de Tesis (5), Asesor (1), sustentante (1), UI (2)

**RESPONSABLES****Mg. YOVANY FERNÁNDEZ BACA MORÁN**

---

**EJECUTOR****Dra. AMARILIS CALLE CÁCERES**

---

**ASESOR****Mg. GASPAR CHÁVEZ DIOSES**

---

**COASESOR**

## JURADO DICTAMINADOR

**Dr. FELICIANO VICTOR GUTARRA CERRÓN**

---

**PRESIDENTE**

**Dra. YRENE ESPERANZA URBINA ROJAS**

---

**SECRETARIA**

**Dra. TERESA EDITH QUEVEDO NARVAEZ**

---

**MIEMBRO**

**Dr. PEDRO JOSÉ VERTIZ QUEREVALÚ**

---

**MIEMBRO**

**Dr. JESÚS MERINO VELASQUEZ**

---

**MIEMBRO**

## CONTENIDOS

	Página
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
RESUMO	x
1. INTRODUCCIÓN	11
2. MARCO DE REFERENCIA DEL PROBLEMA	13
3. MATERIAL Y MÉTODOS	36
4. RESULTADOS	39
5. DISCUSIÓN	47
6. CONCLUSIONES	61
7. RECOMENDACIONES	62
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	64
ANEXOS	70

## RESUMEN

El presente estudio corresponde a un diseño no experimental, retrospectivo, de tipo descriptivo correlacional, con el objetivo de determinar la relación que existe entre el empoderamiento femenino y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en las usuarias de Planificación Familiar del Hospital José Alfredo Mendoza Olavarría de Tumbes, 2016. Correspondiéndole un muestreo probabilístico aleatorio simple. La población base estuvo integrada por 6293 usuarias. El tamaño de la muestra quedó representada por 90 usuarias. Se aplicó el instrumento para medir Empoderamiento Femenino de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco de México validado mediante una prueba piloto y el análisis de confiabilidad con el coeficiente alfa de Cronbach. Para evaluar el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos se utilizó un cuestionario elaborado por la autora y validado por juicio de expertos. Los datos obtenidos fueron interpretados y analizados mediante la estadística descriptiva e inferencial. Los resultados muestran que el empoderamiento femenino es bajo en 42,2%, el 40% de las usuarias no ejercen sus derechos sexuales y el 55,6% ejercen regularmente sus derechos reproductivos. Del total de mujeres con empoderamiento bajo el 21,1% no ejercen sus derechos sexuales ni reproductivos. Se ha diseñado una propuesta de intervención orientada a promover el empoderamiento femenino.

Palabras claves: poder, autonomía, mujer, salud sexual, salud reproductiva, derechos.

## ABSTRACT

This descriptive correlation type and non-experimental design study was carried out with the objective of determine the relationship between the empowerment of women and the exercise of sexual and reproductive rights in planning family of the Hospital José Alfredo Mendoza Olavarria of Tumbes users, 2016. It is correspond simple random probability sampling. The base population was composed by 6293 users. The size of the sample was represented by 90 users. The instrument was applied to measure empowerment female of the University Juarez Autonoma of Tabasco of Mexico; it was validated through a pilot test and analysis of reliability with the Cronbach Alpha coefficient. A questionnaire developed by the author and validated by expert opinion was used to evaluate the exercise of sexual and reproductive rights. Data were interpreted and analyzed using descriptive and inferential statistics. The results show that female empowerment is low at 42.2%, 40% of users do not exercise their sexual rights and the 55.6% regularly exercise their reproductive rights. Of the total number of women with empowerment under the 21.1% do not exercise their sexual neither reproductive rights. A proposal for targeted intervention designed to promote female empowerment.

**Key words:** power, autonomy, women, sexual health, reproductive health and rights.

## RESUMO

Este estudo descritivo tipo de correlação e não experimental design estudo foi realizado com o objetivo de determinar a relação entre a capacitação das mulheres e o exercício dos direitos sexuais e reprodutivos no planejamento da família dos usuários Hospital José Alfredo Mendoza Olavarria de Tumbes. 2016. Correspondente a uma amostragem de probabilidade aleatória simples. A população base foi composta por 6293 usuários. O tamanho da amostra foi representado por 90 usuários. O instrumento foi aplicado para medir o empoderamento feminino da Universidade Juárez Autónoma de Tabasco de México, validado através de um piloto de teste e análise de confiabilidade com o coeficiente alfa de Cronbach. Um questionário desenvolvido pelo autor e validado pelo perito foi utilizado para avaliar o exercício dos direitos sexuais e reprodutivos. Dados foram interpretados e analisados utilizando a estatística descritiva e inferencial. Os resultados mostram que empoderamento feminino é baixo de 42,2%, 40% dos usuários não exercer os seus direitos sexuais e a 55,6% regularmente exercer seus direitos reprodutivos. Do número total de mulheres com capacitação sob a 67,9% não exercer os seus direitos sexuais e reprodutivos. Uma proposta de intervenção específica destinada a promover o empoderamento feminino.

Palavras-chave: poder, autonomia, mulheres, saúde sexual, saúde reprodutivos e direitos.

## 1. INTRODUCCIÓN

En el mundo y en algunos países de Latinoamérica, declara Mojarro y Zúñiga<sup>1</sup>, “hombres y mujeres presentan diferencias en salud, producto de la desigualdad, exclusión o discriminación. Las mujeres tienen una mayor necesidad de servicios de salud, derivada de su función reproductiva y de sus características biológicas”. Situación que se refleja en una maternidad insegura, inaccesibilidad a los servicios de planificación familiar, alta incidencia de embarazos no deseados, infecciones transmitidas por vía sexual y violencia basada en género<sup>2</sup>.

A nivel nacional según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)<sup>3</sup> las mujeres unidas tienen 1,1 hijos más de los que desean. Un 69,9% de estas mujeres no usan métodos anticonceptivos. Además, aproximadamente el 31% de los nacimientos que acontecieron en los últimos cinco años no fueron planificados. Esta realidad, sumada a los 410 mil abortos estimados cada año, hace notar la exigencia de contar con mecanismos que acerquen y orienten a las personas sobre sus derechos de salud sexual o reproductiva.

Tumbes no es ajeno a esta realidad en la práctica asistencial y durante el trabajo comunitario es frecuente observar que las mujeres desempeñan papeles de sumisas y los varones sin tomar en cuenta a la esposa y con toda la potestad que una sociedad machista les confiere, toman decisiones sobre aspectos elementales como la actividad sexual, la fertilidad, el espaciar o no los embarazos, la protección contra infecciones que se transmiten por contacto sexual. Por lo expuesto, surge el interés para abordar el tema partiendo de la siguiente interrogante: ¿Cómo se relacionan el empoderamiento femenino con el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en las usuarias de Planificación Familiar del Hospital José Alfredo Mendoza Olavarría de Tumbes, 2016?

La relevancia social de la presente investigación se justifica en que se trata de un tema inmerso en la salud pública y en las prioridades sanitarias de la región, que repercute en la sexualidad y la reproducción. Ya que Tumbes se caracteriza por ser un pueblo donde aún imperan estructuras socioculturales que alientan los comportamientos de varones poderosos y mujeres obedientes. La información obtenida contribuirá a incrementar el bagaje de conocimientos sistematizados para explicar de manera lógica los hechos o fenómenos que los determinan.

La utilidad metodológica tiene que ver con la forma singular en que se aborda la investigación a través de métodos, técnicas e instrumentos con toda la rigurosidad científica para obtener resultados válidos y confiables. Los resultados, según sea el caso, orientarán el diseño y la implementación de estrategias para la intervención educativa a partir de una óptica transversal y actividades concretas con la familia como núcleo esencial de la sociedad, con los maestros, responsables de delinear los procesos formativos y con los servicios de salud para el trabajo comunitario de promoción del empoderamiento de la mujer y la reflexión del varón, ahí su aporte práctico.

La hipótesis planteada es que existe relación directa entre el nivel de empoderamiento femenino y los derechos sexuales y reproductivos. Es decir, a mayor nivel de empoderamiento, mayor ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.

Con respecto a los objetivos que dirigen esta investigación son los siguientes: El objetivo general es determinar la relación que existe entre el empoderamiento femenino y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos. En tanto que los objetivos específicos son determinar el nivel de empoderamiento femenino, determinar el ejercicio de los derechos sexuales, determinar el ejercicio de los derechos reproductivos, establecer la relación que existe entre el nivel de empoderamiento femenino y el ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos y diseñar una propuesta orientada a promover el empoderamiento femenino.

## 2. MARCO DE REFERENCIA DEL PROBLEMA

### 2.1 ANTECEDENTES

El ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos ha sido ampliamente documentado. En tanto que, los estudios respecto al proceso de empoderamiento son limitados. No obstante, la asociación de estas variables ha sido poco explorada. Tal es así, que en el ámbito internacional Clara Murguialday Martínez<sup>4</sup> en su estudio sobre “Empoderamiento de las mujeres: conceptualización y estrategias”, reconoce el nivel de empoderamiento bajo que tienen las mujeres en todas las sociedades, ya que los hombres detentan mayor capacidad para decidir que estas sobre aspectos elementales de sus vidas.

Asimismo, Srilatha Batliwa<sup>5</sup>, en su artículo “El significado del empoderamiento de las mujeres: nuevos conceptos desde la acción”, describe que en el sur de Asia, las mujeres en general poseen empoderamiento bajo, es decir tienen “poco o no tienen control sobre los recursos”, así como escaso poder para decidir. Con frecuencia, hasta los pocos recursos que tienen a su disposición –tales como el trabajo, el desarrollo de habilidades y sus cuerpos- no están dentro de su propio control, y por otro lado, las decisiones que otros toman están afectando sus vidas.

Por su parte, Aguayo y Lamelas<sup>6</sup>, quienes analizaron “El empoderamiento femenino en América Latina desde la perspectiva de los Informes de Desarrollo de Naciones”, utilizando una lista para medir la potenciación de género, ósea el grado de oportunidad de las mujeres. Los porcentajes de población femenina con menor empoderamiento según estos autores se ubican en países como “Perú (57,6%), Haití (22,5%), Nicaragua (30,8%), Bolivia (55,1%) y México (55,8%)”.

Pareena Lawrence G. y Marakab Mancini<sup>7</sup> en su artículo titulado “La toma de decisiones de los hogares en Venezuela sobre cuatro temas: compra de bienes domésticos, cambio de residencia, finanzas del hogar y educación de los hijos” presentaron los resultados de una encuesta realizada en Venezuela, en la mayoría de los hogares prevalecía el nivel de empoderamiento medio ya que la toma de decisiones es en conjunto (56,5%), con igual participación de hombres y mujeres. Sin embargo, las decisiones que toman las mujeres se relacionan con la adquisición de bienes domésticos y la educación de los hijos, es decir, destacan en estos roles considerados femeninos. Mientras que los hombres toman decisiones sobre finanzas del hogar y cambio de residencia, que suelen asignarse al ámbito masculino

A su vez, Tania Caram León<sup>8</sup> sostiene entre las conclusiones de su trabajo denominado Empoderamiento de las mujeres cubanas, “que al interior de las familias constituidas por los patrones más tradicionales, la mujer tiende a presentar empoderamiento alto ya que ejerce una parte importante del control. Ella, en forma generalizada decide, o participa en las decisiones sobre los aspectos de mayor importancia: el presupuesto familiar y sus egresos, la escolaridad de los hijos, las relaciones interpersonales y su dinámica; en fin, ella es también protagonista en el ámbito doméstico”. Un aspecto muy destacable, mencionado en este estudio, es el poder de decisión que tiene la mujer en cuanto a sí misma. Además, la autora al hacer una apreciación global sobre el desarrollo de fusión colectiva concluye que la fémina de Cuba ha alcanzado grandes logros, pese a que todavía persisten restricciones.

En cuanto a investigaciones relacionadas con el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos se ha revisado los resultados obtenidos por la Primera<sup>9</sup> “Encuesta Nacional de Percepción sobre los Derechos de la Mujer, realizada por la Unidad de Investigación del Área Especializada de Información del INAMU y la Escuela de Matemáticas de la Universidad de Costa Rica. La misma fue aplicada entre setiembre

y octubre de 2008, con el objetivo de conocer y comprender cómo se perciben en el país los derechos humanos de las mujeres”

A este respecto, Edith Olivares Ferreto y María de Jesús Trejo Castillo<sup>10</sup> en su trabajo “Diagnóstico sobre los derechos sexuales y reproductivo de los y las jóvenes indígenas del Estado de Hidalgo”, reconocen que la mayoría de los jóvenes indígenas en el Estado de Hidalgo no conocen sus derechos sexuales. Además, salvo la tercera parte de la población advirtió haber oído de este concepto. Sin embargo, indicaron las autoras que “quienes han escuchado hablar al respecto, privan concepciones vinculadas a la posibilidad de elegir y decidir, esto es, cuándo y con quién tener relaciones sexuales, disfrutar de la sexualidad”.

La segunda<sup>11</sup> “Encuesta Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva-2015 (II ENSSSR-2015)” se realizó en los meses de noviembre y diciembre del 2015. La muestra estuvo representada por 134 Unidades Primarias de Muestreo (UPM) repartidas en el ámbito nacional. Se interrogó a un total de 3216 personas cuyas edades fluctuaban entre los 15 y los 64 años. El cuestionario incluyó un total de 16 ítems relacionados a la salud sexual y reproductiva. Entre los aspectos que se abordaron en la encuesta resaltan: las experiencias sexuales, anticoncepción, contagio por transmisión sexual, coacción sexual y otros asociados a la salud.

Sobre el particular, a nivel nacional el Movimiento Manuela Ramos en el “Proyecto Ser Jóvenes: Ayudando a mejorar la salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes rurales del 2016 al 2019”, con respecto a los derechos sexuales se indica que el 21% refirió haber iniciado su actividad sexual bajo coacción, en tanto que el 79% señaló que fueron relaciones consensuadas<sup>12</sup>.

Según la ENDES<sup>13</sup> 2015, Del total de mujeres que alguna vez vivieron en unión el 41% señalaron haber sufrido algún acto de coacción

durante su relación de pareja. Únicamente el 14% buscó apoyo en alguna institución. Asimismo, en la Policía Nacional se reportaron un promedio de 6564 casos de coacción sexual a nivel nacional en el año 2016, en el 77% las edades de las víctimas oscilaban entre 10 y 17 años. Por otra parte, en el Instituto de Medicina Legal del Ministerio Público se atendieron 31 780 casos relacionados a abusos contra la integridad sexual. Lo que quiere decir que: al día se denuncias 87 casos y cada hora 3 casos.

En el proyecto<sup>14</sup> “Género y generaciones: reproducción biológica y social” donde se aplicó una encuesta a nivel nacional, a una muestra de 6500 hogares, y los que respondieron tenían entre 15 y 79 años. Los hallazgos en cuanto a si las personas deciden el número de hijos y con quién tenerlos en la gran mayoría los participantes indicaron que se trata de un “derecho de a dos” y no de un derecho individual.

Al revisar la bibliografía donde se defiende la relación existente entre empoderamiento de la mujer y los derechos sexuales y reproductivos diversos estudios en países del África como el que realizó Kishor<sup>15</sup> concluyeron que existe “correlación entre una mayor planificación familiar y la creciente participación de las mujeres en la toma de decisiones en el ámbito familiar”.

En otra investigación respecto a la Salud sexual y reproductiva y el empoderamiento de las mujeres en Etiopía. 2008, una encuesta de base indicó que las mujeres adultas y adolescentes que presentan empoderamiento bajo son más propensas a ser infectadas con el virus del VIH, a tener embarazo no deseados y sufrir de violencia sexual. Se respaldó la capacitación sobre VIH/SIDA, salud reproductiva y servicios de planificación familiar<sup>16</sup>.

Asimismo, Irene Casique<sup>17</sup> en un trabajo denominado “¿Cuándo puedo decir que no? Empoderamiento femenino y sexo no deseado en México”, donde se estudiaron las relaciones entre los factores socio-

demográficas de las mujeres de México, su poder para decidir y el nivel de autonomía, y el peligro de tener relaciones sexuales bajo coacción. Los hallazgos indicaron que el bajo nivel de autonomía de la mujer y su ubicación en un estrato socioeconómico bajo (no tan bajo) son condicionante que se pueden ligar a una disminución relevante del trance de sexo obligado, mientras que el maltrato físico de la pareja aumenta dicha posibilidad.

Ashford Lori<sup>18</sup> en uno de sus artículos también concluye “que las mujeres con bajo nivel de autonomía y poder son más vulnerables al abuso sexual y físico. Una situación desventajosa de poder respecto a las relaciones sexuales expone a las mujeres a situaciones de sexo forzado e infecciones sexualmente transmitidas”.

Otros estudios como los presentados por Sandra Sánchez Méndez<sup>19</sup> en su tesis confirma la “relación que existe entre las variables de poder de decisión y autonomía, donde el poder de decisión referido a cuantos hijos tener se relaciona significativamente con el permiso de la pareja para usar métodos de planificación familiar. Por lo tanto, el empoderamiento femenino parece ser decisivo en la reproducción”.

Fátima Estrada et al<sup>20</sup> en su artículo sobre “Uso de los servicios de planificación familiar de la Secretaría de Salud, poder de decisión de la mujer y apoyo de la pareja, México. 2008”, encontró relación entre la utilización de servicios de planificación familiar con dos elementos: el empoderamiento de la mujer, así como con la comunicación con su compañero, secunda la conjetura de que “un mayor empoderamiento de la mujer y una mayor comunicación con su pareja contribuirán a lograr una relación más equitativa”.

Sobre este tema, Irene Casique<sup>21</sup> en el artículo titulado “Empoderamiento femenino y uso de anticonceptivos. México. 2005”, demostró “el enorme poder que la autonomía y la capacidad de tomar decisiones tienen en un asunto tan fundamental como es el ejercicio de

los derechos sexuales, particularmente en la decisión de tomar anticonceptivos y como, la posición negativa de la pareja al respecto, es un factor determinante para no usarlos, que se contrarresta en función del grado de autonomía de la mujer”.

Kathleen Elizabeth Trocin<sup>22</sup> en su artículo “El Uso Escondido de Anticonceptivos Modernos: Una Reflexión del Machismo de los Hombres y el Empoderamiento de las Mujeres en El Alto y La Paz” demuestra que “el sistema patriarcal en que vivimos persiste,” por lo menos en El Alto y La Paz. Las y los jóvenes siguen siendo machistas, de alguna manera y todavía no aceptan que las mujeres ya tienen su libertad. Así, el uso escondido de anticonceptivos sin duda refleja el machismo que aún existe en la sociedad, pero también muestra cómo las mujeres están comenzando a rechazar este machismo.

Por otra parte, María Eugenia Zavala de Cosío<sup>23</sup> en el trabajo denominado “Las variables determinantes de la fecundidad: Métodos clásicos, avances recientes perspectivas. 1998”, concluyó que “los derechos reproductivos y sexuales, el estatuto y el empoderamiento de las mujeres han evolucionado e influido en la fecundidad latinoamericana”. Ya se han evidenciado ciertos componentes de estas variaciones, pero de forma fragmentada y diversa.

Asimismo, Del Carpio<sup>24</sup> sostiene que la “mortalidad materna en el Perú está relacionada con la inequidad y la falta de empoderamiento de las mujeres para ejercer sus derechos, en especial los sexuales y reproductivos”.

En la región de Tumbes no se han encontrado estudios vinculados con la investigación.

## 2.2 BASES TEÓRICO CIENTÍFICAS

“La desigual distribución del ejercicio del poder y de dominio, conduce a la asimetría relacional”, según Saltman<sup>25</sup>. Este escenario ha sido definido por la cultura patriarcal que legaliza la suposición que el varón es el único sujeto con derechos. Así, los varones se consideran superiores y como tales, creen que pueden subordinar a las mujeres. A esto se suma la suposición que el “espacio doméstico” y la atención a los miembros de la familia es “patrimonio femenino”. Lo que se manifiesta en relaciones de dominio, que implican la subordinación de la mujer<sup>26, 27</sup>. Es decir, las relaciones de género se remiten a las diferencias entre los roles de unas y otros y permiten ver que estas diferencias no son producto de una esencia invariable. Por el contrario, cada cultura determina lo que es ser varón y lo que es ser mujer de una manera distinta, estas concepciones cambian y evolucionan a través del tiempo<sup>28</sup>.

Por otra parte, Molina<sup>29</sup> dice “que las relaciones de género son sumamente jerarquizadas, se construyen gracias a la acción de una serie de creencias, mitos, prejuicios y estereotipos respecto al rol de la mujer, así como una serie de procesos culturales que contribuyen a crear, mantener y justificar dicha relación”. Lo descrito hace posible distinguir los siguientes roles de género: “rol productivo”; referido a las tareas orientadas a la obtención de ingresos. “rol reproductivo”; incluye las actividades que aseguran “la reproducción social y biológica”: cuidado de los miembros de la familia. No es remunerada<sup>30, 31</sup>.

Con respecto a los estereotipos, estos son esquema mentales que determinan “lo que deben y no deben hacer, el varón y la mujer” que se conciben y distribuyen dentro de una cultura, se habrían creado a partir de un “orden simbólico patriarcal”, en el que el varón es considerado el sujeto, único, superior y la mujer, el objeto, lo insignificante, que serían transferidos a través de “procesos de culturización a generaciones de féminas y varones”. Así la identidad del varón y de la mujer estaría

sujeta a este “orden simbólico” de origen colectivo no natural y por ende variable<sup>32, 33</sup>.

Williams y Best<sup>34</sup> afirman que “las concepciones estereotipadas de género entonces, se infieren a partir de lo que se oye y se observa alrededor. Una vez que se instala un concepto fijo e irreversible del propio género, se valoran y adoptan únicamente aquellas conductas congruentes con el concepto de género ya adquirido”. A este respecto Rocheblave<sup>35</sup> escribe “los estereotipos de género reforzarán tanto el repertorio de actividades consideradas apropiadas para varones o mujeres, como las características que se atribuyen a uno y otro sexo”.

Para Robaolsa<sup>36</sup> lo puntualizado significa “que las concepciones estereotipadas que adopta el individuo, tendrán efecto perdurable sobre su forma de percibir, de procesar la información social y sobre la forma de convivir con los demás, específicamente con la pareja y la familia”. Una precisión importante es que los roles de género están directamente relacionados con los estereotipos, ya que estos, contribuyen a mantenerlos, modulando ideas sobre las tareas para las que los hombres y mujeres están “naturalmente” hechos.

Urzelai<sup>37</sup> coincide en que históricamente un escenario de discriminación en lo político, social, cultural y económico ha afectado la calidad de vida de muchas mujeres a lo largo de todo su ciclo vital. Esta exclusión histórica de las mujeres de los espacios y de los asuntos públicos, que se definen como de “interés común”, explica y da razón de que solo se hayan respondido durante siglos a los intereses percibidos exclusivamente por los hombres.

La firma del contrato sexual permitió argumentar y justificar la exclusión de las mujeres del espacio público e institucionalizar la división sexual del trabajo, convirtiendo la diferencia sexual en diferencia sociopolítica, que establecería—de manera natural y determinista— la identidad femenina, legitimando el universo

patriarcal de dominación mediante el sometimiento de la mujer a las directrices de su género.

En este contexto sociopolítico, que predomina en casi todo el mundo y sobre todo en países tercermundistas, surge la necesidad del empoderamiento de las mujeres como proceso, estrategia, ruta o herramienta para que tomen conciencia de su situación de desigualdad, para capacitarse, valorarse y forjar una sociedad alternativa.

Un proceso de transformación, como apunta Lagarde<sup>38</sup>, “a través del cual cada mujer se faculta, se habilita y desarrolla la conciencia de tener derecho a tener derechos y a confiar en la propia capacidad para conseguir sus propósitos”. El empoderamiento, según esta autora es fundamental para adquirir autonomía y fuerza para “[dejar] de ser objeto de la historia, la política y la cultura, deja de ser el objeto de los otros, es decir, deja de ser-para-otros, y se convierte en sujeta de la propia vida, en ser-para-sí-misma, en protagonista de la historia, la cultura, la política y la vida social” (p6).

La utilización de la palabra empoderamiento tiene sus orígenes, sostiene León<sup>39</sup>, “en la importancia adquirida por la idea de poder, tanto para los movimientos sociales como para la teoría de las ciencias sociales en los años sesenta”. Década de grandes cambios en las estructuras sociales.

La ciencia social crítica basó sus análisis en los trabajos de Gramsci<sup>40</sup> y Foucault<sup>41</sup>, así como en la obra seminal para América Latina de Freire<sup>42</sup>. Los dos primeros autores entienden el poder como una relación social. Gramsci<sup>40</sup> realza la trascendencia de lograr un “sistema igualitario” a partir de la participación articulada de las instituciones y la sociedad y Foucault propuso que el “poder opera en todos los niveles de la sociedad, desde los personales, hasta los más altos escalones del Estado”. Por su parte, Freire<sup>42</sup> en su obra “La pedagogía de los oprimidos” se centra en el cambio de conciencia de los sometidos, que

los conduzca a la liberación de las estructuras que impiden su desarrollo.

El legado de estos tres autores sugiere que las relaciones de poder están presente en todos los ámbitos, son históricas y culturalmente aceptadas, pero susceptibles de ser modificadas a partir del cambio de conciencia y la intervención de la colectividad para quebrantar aquellas estructuras que perpetúan la desigualdad. No obstante, cabe señalar que los aludidos autores no hacen mención a la noción empoderamiento y dentro de las relaciones basadas en el poder ignoran las de género.

Respecto a las raíces del uso del vocablo empoderamiento en el movimiento de mujeres, el escrito más mencionado es quizás el de Sen y Grown<sup>43</sup>, que presentó en la tercera “Conferencia Mundial de la Mujer en Nairobi en 1985”. Este relato, proveniente del feminismo puro y militante tercermundista, exige modificaciones de los sistemas de sometimiento de la mujer y cambios radicales en la colectividad.

En la Cuarta Conferencia Mundial<sup>44</sup> sobre la Mujer en Beijing en el año 1995 “el empoderamiento se legitimó como una poderosa estrategia para avanzar hacia la equidad de género en el mundo”, desde entonces este concepto forma parte de los mensajes públicos relacionados a la idea de que el empoderamiento de las mujeres contribuirá al desarrollo de la sociedad. A pesar que el vocablo empoderamiento es utilizado en diferentes discursos políticos, sociales, económicos entre otros, durante los últimos años, su significado es contradictorio, ambivalente y hasta paradójico. Además, cabe precisar que los estudios sobre procesos empoderamiento son limitados

León<sup>45</sup> nos indica que empoderar y empoderamiento no son términos nuevos, ni “*anglicismos*”, sino que ya aparecen en textos del siglo XVII en lengua castellana. No son palabras inventadas — que aunque lo fueran no le restarían importancia a lo que definen—. Ese empeño de proteger de aires frescos a viejas palabras

clausuradas para otros usos es una protección conservadora y absolutista que teme al cambio, es decir, miedo a lo que las mudanzas lingüísticas puedan traer, revolver, vindicar y revolucionar al viejo régimen sociocultural heteropatriarcal.

El rasgo más sobresaliente del término empoderamiento es que contiene la palabra poder. Como conocemos y aceptamos, el poder ha sido negado a las mujeres y conferido a los hombres para conveniencia y goce de su masculinidad. Una de las características de la condición masculina es el aprendizaje y el ejercicio del poder.

Este poder en masculino-patriarcal va dirigido en una sola dirección, puede ser sinónimo de manipulación, imposición, ambición, ganancia personal, mejora de estatus, etc. Este tipo de poder genérico permite decidir sobre las demás personas, someterlas a sus deberes, restringirles derechos y naturalizar obligaciones<sup>37</sup>.

Entonces para comprender la idea de poder y su relación con el empoderamiento. Sobresale la importancia de las teorías sobre el poder de Foucault<sup>46</sup> para el análisis feminista, puesto que si la razón de ser del feminismo es contribuir a la transformación de las relaciones de género basadas en el ejercicio del poder y, según Foucault, éste está presente en todos los niveles de la sociedad, entonces los cambios deben darse en todos los tipos de relaciones sociales.

La visión multidimensional que Foucault<sup>46</sup> tiene del poder difiere de las perspectivas dualistas, dicotómicas o binarias. Éstas entienden el poder como el enfrentamiento entre opuestos: como algo interpersonal o como estructural; con un sentido instrumental individual o con un sentido político colectivo. Young<sup>47</sup> señala “que el empoderamiento incluye tanto el cambio individual como la acción colectiva. La relación entre el actor, su práctica social y la construcción de lo social se ve como ingrediente fundamental para entender el funcionamiento del poder”.

Rowlands<sup>48</sup> Para discernir la repercusión del empoderamiento diferencia “cuatro clases de poder”, tomando como referencia la obra la de Power<sup>49</sup>: La primera clase “el poder sobre” es un poder que resta, es decir, el incremento de poder de un individuo conlleva a la pérdida de poder de otro. Los tres poderes restantes “poder para, poder con y poder desde dentro” hacen referencia a un poder de suma positiva, ya que el aumento de poder de una persona aumenta el poder total disponible.

La exposición que sigue de estos tipos de poder combina el trabajo de Rowlands con ideas aportadas por otros autores. El “poder sobre”: este concepto hace referencia a las relaciones basadas en el sometimiento, la obediencia, la dominación y la exclusión. Implica la existencia de un poder limitado, ejercido sobre alguien o, de forma poco nociva, que admite «guiar al otro».

El “poder para”: un poder que incluye la habilidad para decidir, actuar con autoridad, resolver los problemas y ser creativo. Este concepto implica, pues, a las “capacidades intelectuales (saber y saber hacer)” y las capacidades para acceder y tener control sobre los recursos. Es un poder que la capacita para controlar su entorno y todo aquello que pueda afectar su proceso personal. El producto es el desarrollo de las potencialidades humanas que la conducen a ser la autora de su historia.

El “poder con” poder social y político, hace hincapié en la noción de solidaridad, la capacidad de organizarse para negociar y defender un objetivo común (derechos individuales y colectivos, ideas políticas: lobby, etc)”. En grupo, las personas perciben que tiene potestad cuando se unen y persiguen un mismo ideal o cuando comparten un fin común.

El “poder interior”: implica tener una autoimagen positiva, confianza en sí mismo, la autoestima alta y la “fuerza psicológica (saber ser)”. Hace mención al individuo que a partir del auto análisis y el “poder interior”, es apto para producir cambios en su vida. Este poder no es conferido, ni otorgado, nace del mismo ser.

La mujer desde siempre y en diferentes escenarios ha sido desempoderada, desposeída de sus capacidades, sometida y relegada al espacio doméstico gracias a este “poder sobre” que el hombre ha ejercido sobre ella. Como sostiene Lagarde<sup>50</sup>, es que el mundo ha girado y girado de esta manera. Unos conquistando las esferas del espacio público; las otras cautivas “porque han sido privadas de su autonomía vital [...] del gobierno sobre sí mismas [...] de la capacidad de decidir sobre los hechos fundamentales de sus vidas y del mundo” (p66). A este respecto León<sup>39</sup> afirma que “La mujer ha sido objeto principalmente de las diferentes clases de poder sobre, en particular del poder latente e invisible, y es por ello que se dice que está en situación de desempoderamiento”.

Batliwala<sup>5</sup> ha fijado el poder como “control sobre los bienes materiales (físicos, humanos o financieros), los recursos intelectuales (conocimientos, información, ideas) y la ideología (habilidad para generar e institucionalizar creencias y valores que determinan cómo las personas perciben y funcionan en un entorno dado)” y ha afirmado que el empoderamiento de las mujeres tiene que valorarse en vocablos de “cuánta influencia tienen estas sobre las acciones externas que afectan a su bienestar”.

Estos parámetros del colectivo están determinados por la legislación, las tradiciones y analogías sociales que encuadran y limitan las acciones de los individuos. Al puntualizar el poder como “la red de límites sociales que define los campos de acción”, Hayward<sup>51</sup> replantea la interrogante sobre el poder: no se trata de cómo este se reparte cómo hace uno para someter al otro, sino más bien “cómo los mecanismos del

poder definen lo (im) posible, lo (im) probable, lo natural, lo normal, lo que cuenta como problema” (p11).

Entonces, no se trata de establecer como las obras de unas personas restringen a otras, habría que examinar cuales son las desigualdades significativas establecidas por la sociedad y observar que tan adheridas e inmodificables son estas desigualdades. El empoderamiento de un sujeto comienza cuando este identifica cuales son los parámetros sociales que lo despojan de sus capacidades para decidir cómo desea vivir, realiza un análisis crítico de cómo estas limitaciones interfieren en su voluntad, hasta llegar a implementar tácticas para transformarlas.

El poder que interesa, escribe Mosedale<sup>52</sup>, “es el que permite a las mujeres construir su propia capacidad para cambiar los límites sociales que definen lo que es posible para ellas. Y la pregunta que importa es si las intervenciones de desarrollo que buscan que las mujeres se empoderen, logran efectivamente ayudarles a cambiar tales límites”. Es decir, esta autora concibe al empoderamiento de la mujer que tiene como fin derrumbar las barreras socioculturales, que prolongan la hegemonía del varón y oprimen a la mujer.

Diversas definiciones describen el empoderamiento femenino. Todas coinciden en que se trata de un proceso de toma de conciencia del poder de las mujeres. Para Urzelai<sup>37</sup> un poder tanto individual como colectivo que permitirá mejorar el “acceso de las mujeres a todos los recursos, aumentar su participación en la toma de decisiones y dimensionar la capacidad de influir en todo lo que afecta al desarrollo humano lo que, por lógica democrática y justa, requiere de la igualdad y consonancia de mujeres y hombres”.

León<sup>53</sup> afirma que el empoderamiento no es una gracia que pueda ser concedida sin esfuerzos, sino que al ser un proceso dinámico cada persona es protagonista de su propio empoderamiento.

Como todo proceso, el empoderamiento está sujeto a dificultades que hacen que el caminar por la senda de la transformación personal y colectiva no sea un paseo sencillo —muchas veces incomprensible y desconcertante— que al estar unido con el contexto y la historia en la que se ha desarrollado la existencia del grupo o de cada individuo lo hace particular e intransferible. Es un proceso multidimensional que representa diferentes cosas para distintas mujeres en contextos diversos.

“En el empoderamiento no hay un punto de llegada delimitado de antemano, sino experiencias que ponen en el centro de la escena el poder presente en las relaciones de género entre hombres y mujeres en las relaciones sociales”. Podemos decir, por lo tanto, que el empoderamiento es una sucesión de pasos en la mujer, que cada mujer debe iniciar y que es utópico empoderar a otras personas, y sobre todo a quien no quiere.

No es una combustión espontánea, sino que exige unas condiciones para crear una conciencia (sociopolítica) que permita a las mujeres transformar su autoimagen, poder así exigir sus derechos, y alentarlas en el convencimiento de sus capacidades para el papel de agentes externos del cambio<sup>53</sup>.

En ese sentido, Batliwala<sup>5</sup> sostiene que “El empoderamiento es un proceso largo, difícil de medir y para el cual es muy trabajoso encontrar indicadores que lo evidencien”.

Surge la interrogante ¿Cómo se logra el empoderamiento? pues no existe un método establecido, ni un patrón inequívoco que se aplique. El empoderamiento no es una secuencia de pasos establecidos de forma idéntica para las distintas féminas o colectivos de féminas. El empoderamiento es distinto para cada persona o conjunto de personas según su existencia, escenario y crónica, y de acuerdo a la situación de sometimiento en los diferentes ámbitos: individual, familiar, social<sup>39</sup>.

“El empoderamiento, por lo tanto, se entiende como un proceso de superación de la desigualdad de género. Se busca que las mujeres reconozcan que hay una ideología que legitima la dominación masculina y que entiendan que esta ideología perpetúa la discriminación”. Si la discriminación ha sido concebida por la cultura androcéntrica como inherente, no es fácil que el cambio surja voluntariamente de la situación de sometimiento. En este caso, el empoderamiento es incitado y de allí la relevancia de reflexionar respecto a la inequidad de género. Ello quiere decir que las mujeres cambien su autoimagen y las tradiciones sobre sus facultades y habilidades y reten el sentir de dependencia. Son los agentes externos, quienes deben posibilitar los mecanismos necesarios que permitan esta transformación<sup>39</sup>.

De lo expuesto en párrafos anteriores se deriva que ante la circunstancias de disparidad que ha vivido la mujer a través de la historia en este mundo donde al hombre se le ha concedido el espacio público y a la mujer se le ha reducido al ámbito privado; surge el empoderamiento como un proceso que busca hacerla consciente de su realidad de discriminación. Que desde la percepción de la autora la mujer tendría que iniciar este proceso desarrollando el poder para y poder interior. Es decir, a partir de la intervención de agentes externos se debe crear consciencia para que las mujeres identifiquen sus problemas, busquen soluciones, mejoren la imagen de sí misma, aumenten su autoestima y por ende tomen decisiones para vivir la vida que desean.

Lo anterior no significa que se le está restando importancia al poder con, que tiene que ver con agruparse, organizarse para negociar, exigir el respeto a los derechos. Pues, el verdadero empoderamiento no sólo se da a nivel individual, sino también debe ser colectivo. En este sentido, en el presente estudio se han abordado indicadores que buscan medir el empoderamiento, tomando en cuenta sobre los poderes en mención. No obstante, La búsqueda de la bibliografía para establecer los indicadores

no ha sido tarea fácil, pues la mayoría de los estudios sobre empoderamiento orientan sus objetivos a determinar la cantidad de mujeres insertadas en el mercado laboral, mujeres que han alcanzado puestos directivos o alguna función pública.

El empoderamiento no sólo aborda aspectos cuantitativos relacionados con el mercado laboral, los puestos directivos y las funciones públicas. Este concepto obliga la toma de conciencia acerca de la disputa y acerca dominio, además, incluye el análisis de los referidos emblemáticos y del estudio de los sistemas colectivos penetrantes; lo que apertura novedosas sendas para el progreso<sup>54, 55</sup>.

Lo anterior denota que los investigadores sobre este tema no abordan la dimensión personal referidas a la imagen de sí mismas, la autoestima, la capacidad para negociar y tomar decisiones sobre sus vidas y otros aspectos relacionados con su entorno. Y lo que es más alarmante en los estudios revisados no toman en cuenta a la familia, como entorno elemental del individuo. Ya que según Magdalena León<sup>39</sup> “hay que tener en cuenta también que el empoderamiento de las mujeres representa un desafío para las relaciones familiares patriarcales o un desempoderamiento de los hombres o pérdida de la posición privilegiada en que los ha colocado el patriarcado”.

En el presente estudio se han considerado como indicadores del empoderamiento los propuestos por Hernández y García<sup>56</sup>, quien los toma de Schuler<sup>57</sup>, quien sustenta que “el empoderamiento es un proceso por medio del cual las mujeres incrementan su capacidad de configurar sus propias vidas y su entorno, una evolución en la concientización de las mujeres sobre sí mismas y su estatus y en su eficiencia en las relaciones sociales”.

Hernández y García<sup>56</sup> plantea las siguientes dimensiones:  
“empoderamiento participativo, temeridad, influencias externas, independencia, igualdad, satisfacción social y seguridad,

determinan en qué medida y con qué características se da el proceso del empoderamiento”.

La dimensión referida al empoderamiento participativo describe la percepción de una mujer líder, teniendo en cuenta sus acciones, el emprendimiento, la autosuficiencia. “La temeridad” caracteriza a una mujer con miedo de sus actos, que no se siente segura de sus acciones. “Las influencias externas” indican si las personas consideran que el “liderazgo” depende en la mayor parte de uno misma y no de situaciones diversas a ella. “La independencia” determina la habilidad para decidir sobre nuestros actos y para uno misma sin estar supeditada a otros individuos.

Otras dimensiones que incluye el empoderamiento es el de igualdad que caracteriza a una persona con una concepción excelsa en cuanto a la igualdad de la mujer en relación al hombre, con una óptica de equidad de género lo que le admite desafiar y disputar una postura destacada. “La satisfacción social” tiene que ver con la manera como una persona se visualiza en relación a su contexto social. Una alta puntuación, describe a un individuo con un elevado nivel de seguridad con respecto a su ámbito social porque se siente admirada y apreciada. “La seguridad” hace mención a un individuo seguro de su proceder, que confía en sus actos y con deseos de conquistar diferentes espacios. Los factores aludidos permitirán evaluar el empoderamiento en las mujeres objeto de estudio.

En el marco de la presente investigación, otra variable a abordada es la referida a los derechos sexuales y reproductivos en “cuya práctica subyace el ejercicio consciente de toda persona a decidir con quién, cuándo y cómo tener, o no hijos y relaciones sexuales. Son los derechos que garantizan la libre decisión sobre la manera de vivir el propio cuerpo en las esferas sexual y reproductiva”, según el MINSA<sup>58</sup>.

Para Londoño<sup>59</sup> “los derechos sexuales y reproductivos son un componente fundamental de los Derechos Humanos. Son aquellos derechos humanos interpretados desde el punto de vista de la sexualidad y reproducción de hombres y mujeres, cuya garantía es requisito fundamental para el goce de una vida sexual plena y libre”. Es decir, son derechos elementales, de los que los seres humanos no pueden prescindir, tal como lo reafirma Waisman<sup>60</sup> “los derechos sexuales y reproductivos están arraigados en los principios más básicos de los derechos humanos y los intereses que protegen son diversos”.

A partir del enfoque de género, los derechos sexuales contribuyen a que a las mujeres se les reconozca la ciudadanía, pues implican el derecho a ser admitidas como ciudadanas completas, merecedoras, autónomas y, en efecto, a ser consideradas como personas en su totalidad y no como seres únicamente “reproductivos”, a vivir su sexualidad en forma placentera sin que ésta conlleve ineludiblemente a un estado de gravidez<sup>61</sup>.

“Declaración Universal de Derechos Humanos en el marco de las Naciones Unidas 1948, los Pactos Internacionales de Derechos Civiles y Políticos y de Derechos Económicos Sociales y Culturales de 1966” determinaron el marco normativo y otorgaron más volumen a estos derechos, además, señalaron las obligaciones y los compromisos de los Estados, asimismo, establecieron los dispositivos para comprobar su cumplimiento<sup>62</sup>.

Con respecto al reconocimiento de los derechos reproductivos estos se presentan desde 1966, de la siguiente manera: En la “Asamblea General<sup>63</sup> de la ONU” en 1966 se expresó que: “El tamaño de la familia debe ser la libre opción de la familia”. Y en 1968 se realizó en “Teherán una Conferencia Internacional de Derechos Humanos<sup>64</sup>, con el fin de celebrar los 20 años de la “Declaración” y se dijo: “Los padres tienen el Derecho Humano fundamental de determinar libremente el número y espaciamiento de sus hijos”.

A su vez, los movimientos feministas desde la década de los setenta ha persistido en la trascendencia de incluir en las “agendas políticas” de los Estados contenidos relacionados a los “derechos sexuales y reproductivos”, según Londoño<sup>59</sup> “participando como protagonistas en la fundación de un nuevo enfoque de los derechos humanos e insistiendo en la inclusión de los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos”.

Calderón<sup>62</sup> sostiene que los alegatos feministas polemizaron la dualidad que coexiste entre el espacio público y privado, las feministas indicaban que “los espacios privados como la familia y el ejercicio de la sexualidad y reproducción estaban basados en estructuras de poder en donde se incorporan desigualdades entre los sexos y las generaciones, atentando contra los derechos humanos de otras personas”.

En el “XV Congreso Mundial de Sexología, la Asamblea General de la Asociación Mundial de Sexología” donde rectificaron la “Declaración de Derechos Sexuales”. Se fundamentó que: “los derechos sexuales abarcan derechos humanos reconocidos por leyes nacionales, documentos internacionales y otros acuerdos de consenso que incluyen el derecho de todas las personas, libres de coerción, discriminación y violencia y un mayor estándar de salud, en relación a la sexualidad, incluyendo el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva”. La salud sexual es un derecho esencial, y por ende es innato al ser humano. En ese sentido, se debe garantizar que todas las personas desplieguen una sexualidad saludable, por lo que es necesario evocar, fomentar, respetar y ampararlos derechos a vivir una sexualidad confortable, agradable, plena con acceso a la información veraz y oportuna.

Londoño<sup>59</sup> dice que los derechos reproductivos “permiten a las personas tomar decisiones libres y sin discriminaciones sobre la posibilidad

de procrear, de regular la fecundidad y de disponer de la información y medios para ello. También implica el derecho de tener acceso a servicios de salud reproductiva que garanticen una maternidad segura, la prevención de embarazos no deseados y la prevención y tratamiento de dolencias del aparato reproductor como el cáncer de útero, mamas y próstata”.

Estos derechos se cimientan en dos fundamentos. “*Autodeterminación reproductiva*”, inferida como el derecho esencial de todas las personas para elegir tener o no tener hijos, y de esa forma planificar la familia. “*Atención de la salud reproductiva*”, que incluye acciones para fomentar una maternidad saludable, acceso a los métodos anticonceptivos y las actividades orientadas a detectar tempranamente el cáncer de cérvix uterino, de mamas y próstata.

Todos los seres humanos son autores de los derechos sexuales y reproductivos, sin diferencia de raza, sexo, identidad sexual, estatus socio-económico. Los derechos sexuales y reproductivos están orientados a asegurar que tanto varones, mujeres, homosexuales, heterosexuales, en todas las etapas de su vida, alcancen el más alto grado de salud sexual y reproductiva.

## 2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

Estos términos fueron extraídos de la revista Health Canadá<sup>65</sup>

Sexo.-“Condición de ser hombre o mujer en base a sus características biológicas”.

Género.-“El género se basa en las características sociales. El género es el medio de identificar los distintos roles, responsabilidades, restricciones y expectativas de mujeres y hombres dentro de las diferentes sociedades y culturas, que afectan sus habilidades y los incentivan a participar en Proyectos

de Desarrollo tendientes a crear diferentes impactos entre mujeres y hombres. Estos roles que son asumidos, cambian al paso de los tiempos y varían ampliamente dentro y entre las culturas”.

Enfoque de género.-“Una manera sistemática de explorar las normas, roles, y responsabilidades actuales y potenciales de mujeres y hombres, y su acceso y control sobre recursos y beneficios dentro de cualquier situación (proyecto, hogar, comunidad u otro). El enfoque o análisis de género identifica, analiza e informa acciones para abordar desigualdades que se llevan de los roles distintos de mujeres y hombres, las relaciones desiguales de poder entre ellos, y las consecuencias de estas desigualdades sobre sus vidas, su salud y su bienestar”.

Equidad de género.-“Consiste en una apropiada y justa distribución de los recursos humanos, materiales y financieros en función a las necesidades específicas y los problemas de mujeres y hombres dentro de un contexto dado”.

Autonomía.- “Proceso que permite a la persona ser autor de su propio desarrollo, eligiendo las estrategias, las herramientas y los momentos que considere pertinentes para profundizar y aplicar lo que ha aprendido; también, es la forma absolutamente personal de experiencia, al gestionar su aprendizaje y la voluntad”.

Empoderamiento.-“Tener control sobre las decisiones y los asuntos que afectan la vida de uno/a. Eso implica tener representación en los cuerpos de toma de decisiones, un nivel de control sobre la distribución de recursos, y participación en procesos de planificación”.

Derechos sexuales.- “Los derechos sexuales comprenden la capacidad de mujeres y hombres de expresar y disfrutar de forma autónoma y responsable de su sexualidad, sin riesgo de enfermedades transmitidas sexualmente, embarazos no deseados, coerción, violencia y discriminación. Los derechos sexuales permiten a los seres humanos construir y ejercer libremente múltiples identidades sexuales de acuerdo con sus intereses, convicciones y proyecto de vida, como requisito para la libertad”.

Derechos reproductivos.- “Los derechos reproductivos permiten a las personas tomar decisiones libres y sin discriminaciones sobre la posibilidad de procrear, de regular la fecundidad y de disponer de la información y medios para ello. También implica el derecho de tener acceso a servicios de salud reproductiva que garanticen una maternidad segura, la prevención de embarazos no deseados y la prevención y tratamiento de dolencias del aparato reproductor como el cáncer de útero, mamas y próstata”.

### **3. MATERIAL Y MÉTODOS.**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación y diseño de contrastación de hipótesis.**

La investigación realizada es de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal, retrospectivo, con enfoque metodológico cuantitativo<sup>66</sup>.

#### **3.2. Población, Muestra y Muestreo**

##### **Unidad de investigación**

El universo estuvo constituido por las usuarias que asisten al consultorio de Planificación Familiar del Hospital José Alfredo Mendoza Olavarría, cuya cifra aproximada es de 6293 en un año según información obtenida en la Oficina Estadística del mencionado nosocomio. La muestra se conformada por 90 sujetos, tal como se detalla en los anexos.

##### **Muestreo**

Para elegir a las usuarias que conformaron la muestra se utilizó el muestreo aleatorio simple, seleccionando por sorteo a 6 usuarias diariamente, por el periodo de 15 días, hasta completar la muestra.

##### **Criterios de inclusión y exclusión**

##### **Criterios de inclusión**

Se incluyeron a las mujeres usuarias de planificación familiar, cuyas edades oscilan entre los 15 y 49 años, con pareja y que aceptaron voluntariamente formar parte del estudio.

##### **Criterios de exclusión**

Se excluyeron a las usuarias de planificación con alteraciones mentales o que a pesar de haber voluntariamente aceptado participar

de la investigación, no tuvieron la disposición para brindar la información solicitada.

### **3.3. Métodos, Técnicas e Instrumentos.**

Para la recolección de datos se usaron como método y técnica la encuesta y la entrevista respectivamente, para la variable empoderamiento se aplicó el “instrumento para medir empoderamiento femenino de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco” de México<sup>56</sup>, que evaluó el poder de decisión y la autonomía, el mismo que fue modificado teniendo en cuenta nuestro contexto y validado con el índice de alfa de Cronbach. Además, se aplicó otro instrumento previamente diseñado por la investigadora, validado a través de juicio de expertos y una prueba piloto en la que se incluyeron datos inherentes al proceso de investigación científica sobre aspectos que permitieron determinar el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en las mujeres de la localidad de Tumbes.

### **3.4. Procesamiento y análisis de datos.**

#### **Plan de procesamiento y análisis de datos.**

Recogidos los datos se sometieron a un proceso de crítica, codificación, después trasladados a un soporte de datos en el programa Excel y SPSS versión 21 para su respectiva tabulación los resultados se presentarán en tablas y figuras estadísticas, según los objetivos planteados en la investigación. Luego los datos fueron analizados haciendo uso de la estadística descriptiva e inferencial a través de la prueba Chi cuadrado.

### **3.5. Consideraciones éticas.**

La presente investigación se desarrolló en un marco ético y de respeto a los derechos humanos, para lo cual se tuvo en cuenta los principios

de beneficencia, justicia y respeto a la dignidad humana, sustentados en el informe Report Belmont.

Protección de la persona de cualquier consecuencia psicológica. La investigación estuvo a cargo de personal calificado que actuó con empatía, benevolencia y profesionalismo, especialmente al aplicar el instrumento. La información obtenida de las participantes sólo se utilizó para fines de la investigación, de esta manera se dio cumplimiento al Principio de Beneficencia.

Respeto a los derechos de la autodeterminación y del conocimiento irrestricto de la información. Es decir, Las participantes decidieron libremente formar parte del estudio, para lo cual firmaron un consentimiento informado. Asimismo, podían retirarse en cualquier momento. Por otra parte, Las participantes tuvieron derecho a la información amplia, veraz y oportuna. Esta información fue dada con un lenguaje claro, sencillo de acorde al nivel cultural de las mujeres en estudio. Lo anterior en virtud al principio de respeto a la dignidad humana.

Se brindó un trato respetuoso, amable y justo, sin lugar a discriminación. El instrumento se aplicó respetando la privacidad e intimidad de las personas motivo de estudio. Toda información obtenida fue confidencial. Los cuestionarios fueron anónimos. Lo que garantizó la no vulnerabilidad del derecho a un trato con equidad que se sustenta en el principio de justicia.

#### 4. RESULTADOS

**Tabla 01. Nivel de empoderamiento femenino en las usuarias de planificación familiar del hospital José Alfredo Mendoza Olavarría Tumbes, 2016.**

<b>Nivel de empoderamiento femenino</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>Total</b>
Alto	19	21,1	21,1
Medio	33	36,7	36,7
Bajo	38	42,2	42,2
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

**FUENTE:** Encuesta diseñada para evaluar el empoderamiento femenino y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos del Hospital José Alfredo Mendoza Olavarría. Tumbes. 2016.

Del total de las mujeres en estudio el 42,2% presentan empoderamiento bajo y el 36,7% empoderamiento medio.

**Figura 01. Nivel de empoderamiento femenino en las usuarias de planificación familiar del hospital José Alfredo Mendoza Olavarría Tumbes, 2016.**



**FUENTE:** Encuesta diseñada para evaluar el empoderamiento femenino y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos del Hospital José Alfredo Mendoza Olavarría. Tumbes. 2016.

Del total de las mujeres en estudio el 42,2% presentan empoderamiento bajo y el 36,7% empoderamiento medio.

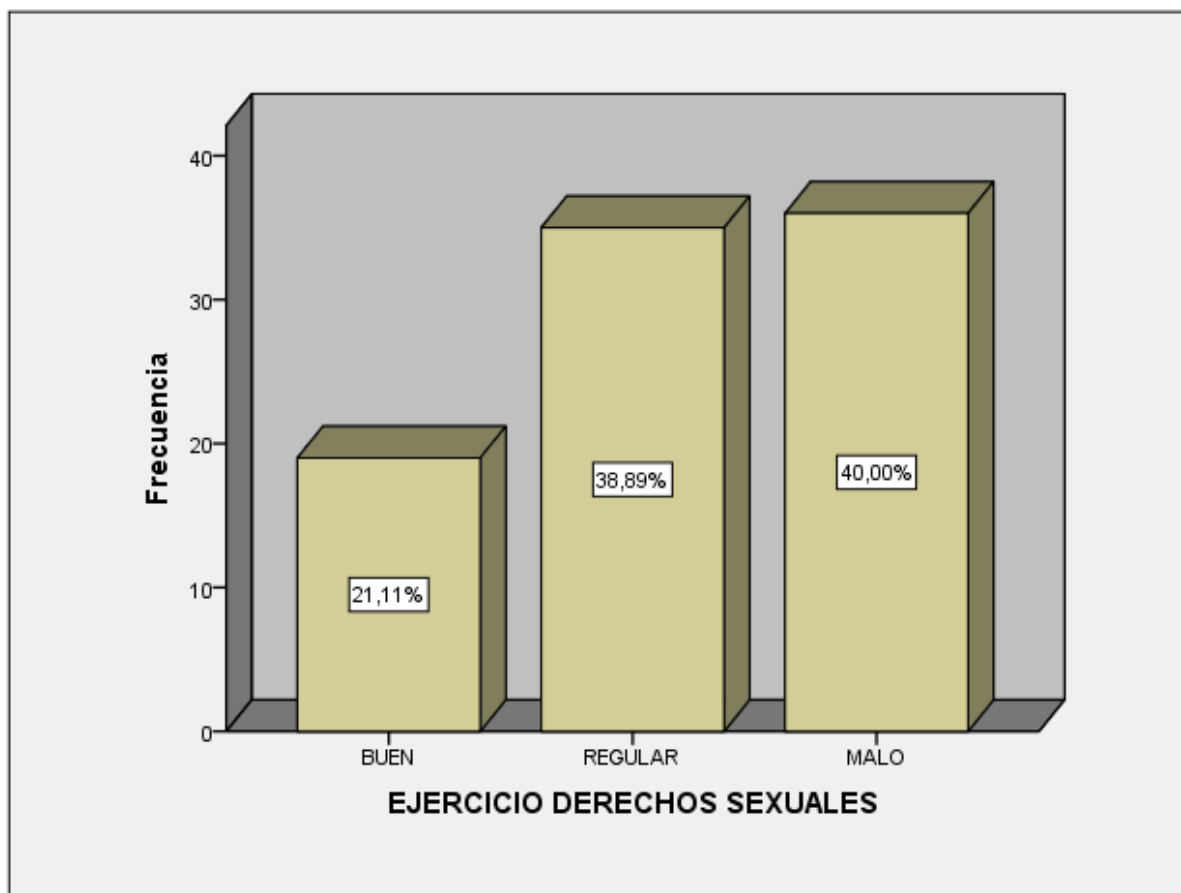
**Tabla 02. Ejercicio de los derechos sexuales en las usuarias de planificación familiar del hospital José Alfredo Mendoza Olavarría Tumbes, 2016.**

<b>Ejercicio derechos sexuales</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>Total</b>
Bueno	19	21,1	21,1
Regular	35	38,9	38,9
Malo	36	40,0	40,0
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

**FUENTE:** Encuesta diseñada para evaluar el empoderamiento femenino y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos del Hospital José Alfredo Mendoza Olavarría. Tumbes. 2016.

El 40% de usuarias hacen mal ejercicio de sus derechos sexuales en tanto que 38,9% los ejercen regularmente.

**Figura 02. Ejercicio de los derechos sexuales en las usuarias de planificación familiar del hospital José Alfredo Mendoza Olavarría Tumbes, 2016.**



FUENTE: Encuesta diseñada para evaluar el empoderamiento femenino y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos del Hospital José Alfredo Mendoza Olavarría. Tumbes. 2016.

El 40% de usuarias hacen mal ejercicio de sus derechos sexuales en tanto que 38,9 los ejercen regularmente.

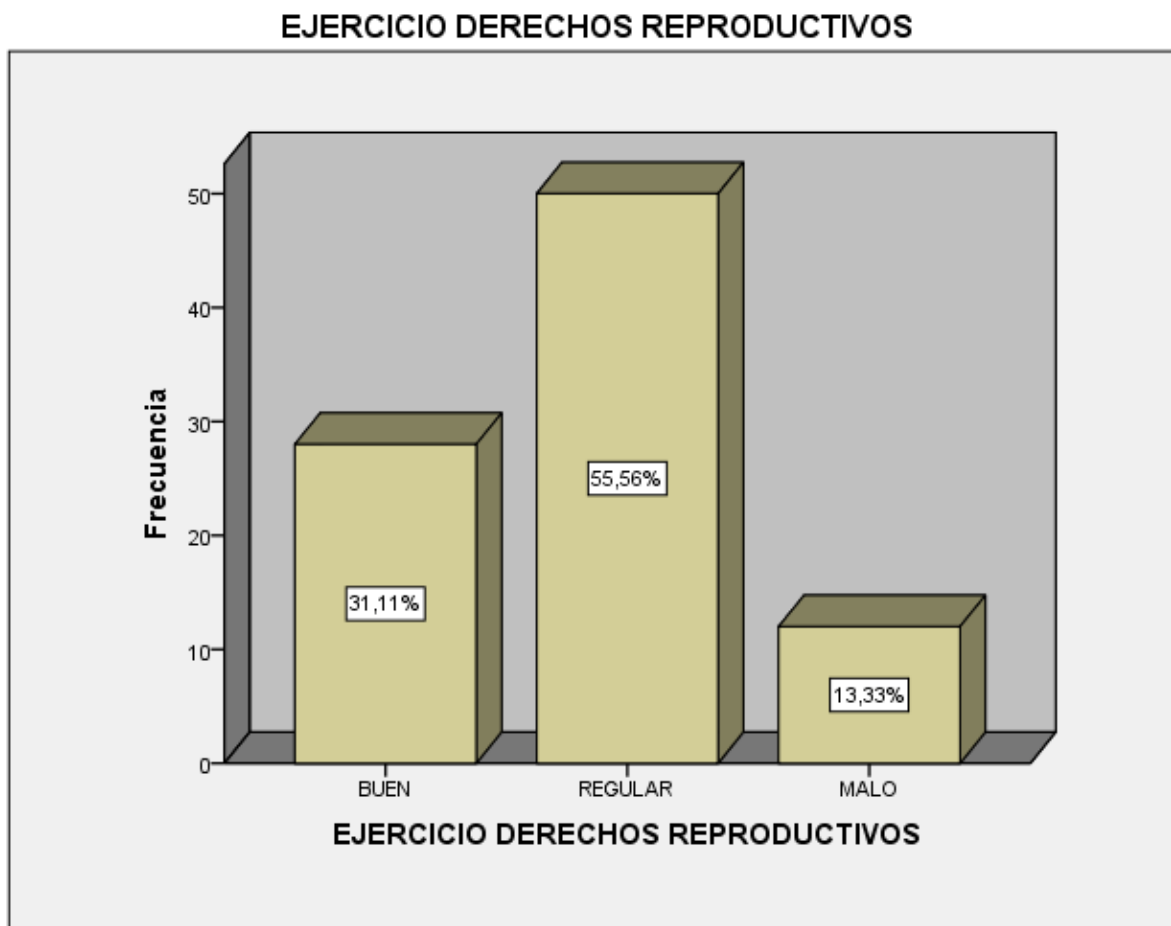
**Tabla 03. Ejercicio de derechos reproductivos en las usuarias de planificación familiar del hospital José Alfredo Mendoza Olavarría Tumbes, 2016.**

<b>Ejercicio derechos reproductivos</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>Total</b>
Bueno	28	31,1	31,1
Regular	50	<b>55,6</b>	55,6
Malo	12	<b>13,3</b>	13,3
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

FUENTE: Encuesta diseñada para evaluar el empoderamiento femenino y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos del Hospital José Alfredo Mendoza Olavarría. Tumbes. 2016.

El 55,6% ejercen regularmente sus derechos reproductivo y el 13,3% hacen mal ejercicio de los mismos.

**Figura 03. Ejercicio de derechos reproductivos en las usuarias de planificación familiar del hospital José Alfredo Mendoza Olavarría Tumbes, 2016.**



FUENTE: Encuesta diseñada para evaluar el empoderamiento femenino y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos del Hospital José Alfredo Mendoza Olavarría. Tumbes. 2016.

El 55,6% ejercen regularmente sus derechos reproductivo y el 13,3% hacen mal ejercicio de los mismos.

**Tabla 04. Nivel de empoderamiento femenino y ejercicio de derechos sexuales y reproductivos en las usuarias de planificación familiar del hospital José Alfredo Mendoza Olavarría Tumbes, 2016.**

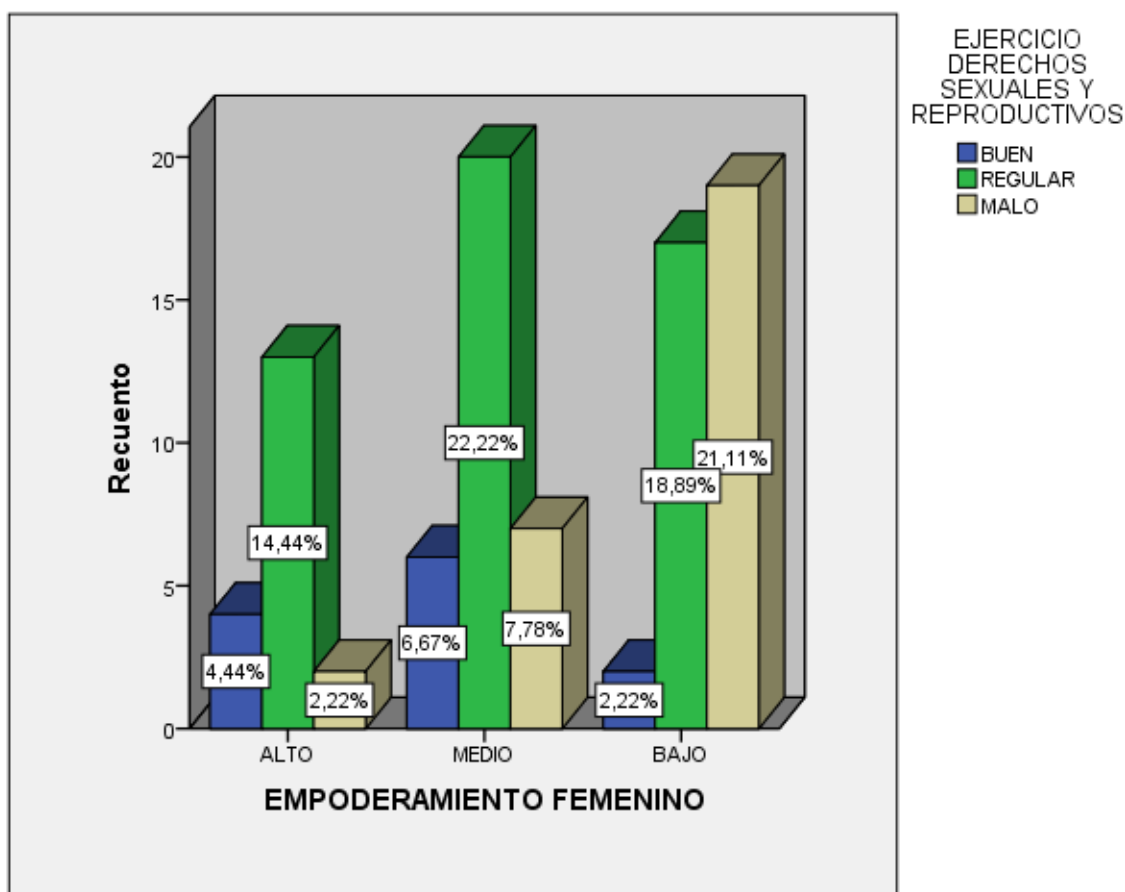
Empoderamiento femenino	Ejercicio derechos sexuales y reproductivos			Total
	Bueno	Regular	Malo	
Alto	4,4%	14,4%	2,2%	<b>21,1%</b>
Medio	6,7%	22,2%	7,8%	36,7%
Bajo	2,2%	18,9%	21,1%	42,2%
<b>Total</b>	13,3%	55,6%	31,1%	100,0%

$p = 0,012$

FUENTE: Encuesta diseñada para evaluar el empoderamiento femenino y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos del Hospital José Alfredo Mendoza Olavarría. Tumbes. 2016.

Del total de mujeres con empoderamiento bajo el 21,1% hacen mal ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos.

**Figura 04. Nivel de empoderamiento femenino y ejercicio de derechos sexuales y reproductivos en las usuarias de planificación familiar del hospital José Alfredo Mendoza Olavarría Tumbes, 2016.**



$p = 0,012$

FUENTE: Encuesta diseñada para evaluar el empoderamiento femenino y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos del Hospital José Alfredo Mendoza Olavarría. Tumbes. 2016.

Del total de mujeres con empoderamiento bajo el 21,1% hacen mal ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos.

## 5. DISCUSIÓN

El empoderamiento según León<sup>39</sup> “se entiende como un proceso de superación de la desigualdad de género. Se busca que las mujeres reconozcan que hay una ideología que legitima la dominación masculina y perpetúa la discriminación”. Si la discriminación ha sido concebida por la cultura androcéntrica como inherente, no es fácil que el cambio surja voluntariamente de la situación de sometimiento. En este caso, el empoderamiento es incitado y de allí la relevancia de reflexionar respecto a la inequidad de género. Ello quiere decir que las mujeres cambien su autoimagen y las tradiciones sobre sus facultades y habilidades y reten el sentir de dependencia. Son los agentes externos, quienes deben posibilitar los mecanismos necesarios que permitan esta transformación.

Al reconocimiento y el cuestionamiento de las normas de género impuestas por la sociedad, que benefician a los hombres y desamparan a las mujeres, despojándolas muchas veces de sus derechos elementales, se le denomina empoderamiento. El empoderamiento también implica la necesidad de romper paradigmas socioculturales y que las mujeres se conviertan en protagonistas de su vida y de su entorno, ya sea por iniciativa propia o por influencia de terceros. En tal sentido, en la presente investigación se han planteado objetivos que buscan establecer el nivel de empoderamiento femenino, el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y la relación que existe entre estas variables.

En la tabla 01 de los resultados, que responden al objetivo específico referido a determinar el nivel de empoderamiento en las mujeres, se observa que el 42,2% tienen empoderamiento bajo. Lo que significa que este porcentaje de mujeres son inseguras, tienen dificultades para tomar decisiones, poca satisfacción consigo mismas. Es decir, son mujeres dependientes, que se sienten desvaloradas en su ámbito personal, familiar y laboral, que se limitan y no perseveran para superarse. Asimismo las

féminas que obtienen esta calificación baja se caracterizan por ser temerosas, indecisas y con miedo en su accionar.

No obstante, las mujeres con empoderamiento alto, que en este caso sólo representan el 21,1%, describen a una mujer con un elevado nivel de seguridad en su persona y en su ámbito social porque se siente admirada y apreciada, que confía en sus actos y con deseos de conquistar diferentes espacios<sup>56</sup>.

Estos hallazgos son confirmados por Martínez<sup>4</sup> en su estudio sobre “Empoderamiento de las mujeres: conceptualización y estrategias”, quien reconoce el nivel de empoderamiento bajo que tienen las mujeres en todas las sociedades, ya que los hombres detentan mayor capacidad para decidir que estas sobre aspectos elementales de sus vidas.

Asimismo, Batliwa<sup>5</sup>, en su artículo “El significado del empoderamiento de las mujeres: nuevos conceptos desde la acción, describe que en el sur de Asia”, las mujeres en general poseen empoderamiento bajo, es decir tienen poco o no tienen control sobre los recursos, así como escaso poder para decidir. Con frecuencia, hasta los pocos recursos que tienen a su disposición –tales como el trabajo, el desarrollo de habilidades y sus cuerpos- no están dentro de su propio control, y por otro lado, las decisiones que otros toman están afectando sus vidas.

A este respecto, también coinciden Aguayo y Lamelas<sup>6</sup>, quienes analizaron “El empoderamiento femenino en América Latina desde la perspectiva de los Informes de Desarrollo de Naciones”, utilizando una lista para medir el grado de oportunidad de las mujeres. Los porcentajes de población femenina con menor empoderamiento según estos autores se ubican en países como “Perú (57,6%), Haití (22,5%), Nicaragua (30,8%), Bolivia (55,1%) y México (55,8%)”.

En la presente investigación se demuestra que en nuestro medio predominan las relaciones de género basadas en la desigualdad. Es decir

que el hombre ejerce “poder sobre” la mujer dominándola, sometiéndola, reduciéndola al espacio doméstico, a la reproducción y crianza de los hijos. Esta hegemonía patriarcal es fortalecida por la sociedad, la cultura y la religión al punto que muchas mujeres consideran su situación de disparidad como inherente e inmodificable.

El nivel de empoderamiento bajo encontrado en las mujeres estudiadas significa que las mujeres han aceptado los estereotipos de poder masculino y los de sumisión femenina como naturales, que aún no son conscientes de su situación de desigualdad y que tampoco tienen o tienen poco control sobre sus vidas y su entorno. En este escenario es imperante iniciar el proceso de empoderamiento. En respuesta a esta necesidad y en cumplimiento a uno de los objetivos del presente estudio, también se ha diseñado una propuesta de intervención con el fin de iniciar el tan aludido empoderamiento (Anexo 13).

Al repasar la bibliografía sobre este particular se han encontrado resultados de estudios que no coinciden con los presentados en la tabla 01. Tal es así, que en una encuesta realizada en Venezuela, Pareena y Marakab<sup>7</sup> encontraron que la mayoría de los hogares preveía el nivel de empoderamiento medio ya que la toma de decisiones es en conjunto (56,5%), con igual participación de hombres y mujeres. Sin embargo, las decisiones que toman las mujeres se relacionan con la adquisición de bienes domésticos y la educación de los hijos, es decir, destacan en estos roles considerados femeninos. Mientras que los hombres toman decisiones sobre finanzas del hogar y cambio de residencia, que suelen asignarse al ámbito masculino.

Asimismo, Caram<sup>8</sup> considera entre las conclusiones de su trabajo denominado Empoderamiento de las mujeres cubanas, “que al interior de las familias constituidas por los patrones más tradicionales, la mujer tiende a presentar empoderamiento alto ya que ejerce una parte importante del control. Ella, en forma generalizada decide, o participa en las decisiones sobre los aspectos de mayor importancia: el presupuesto familiar y sus

egresos, la escolaridad de los hijos, las relaciones interpersonales y su dinámica; en fin, ella es también protagonista en el ámbito doméstico”. Un aspecto muy destacable, mencionado en este estudio, es el poder de decisión que tiene la mujer en cuanto a sí misma. Asimismo, la autora al hacer una apreciación global sobre el desarrollo de fusión colectiva concluye que la fémina de Cuba ha alcanzado grandes logros, pese a que todavía persisten restricciones.

Sobre este particular, en el Diario Oficial el Peruano se muestra como logros del “empoderamiento de la población femenina” al progreso en la autogestión económica a través de proyectos rentables, su inserción en el mercado laboral, a la equidad en los haberes y la posibilidad de escalar hasta ocupar altas posiciones en la gerencia, y un mejor nivel educativo comparado con generaciones pasadas, lo que les ha permitido introducirse al espacio estatal y no estatal.<sup>67</sup>.

Es evidente que en la publicación se hace mención a indicadores cuantitativos que no siempre se traducen en mayor empoderamiento para la mujer. Pero no hacen mención a la independencia, la autonomía dentro y fuera del hogar, a la participación femenina en la familia, ni al control considerados esferas del empoderamiento y complejas de analizar.

Tener control es tener “poder para”, lo que incluye la toma de decisiones sobre sus cuerpos, sus vidas y el acceso a bienes, materiales etc., no sólo al hecho de ocupar un puesto de alta gerencia, sino en el escenario familiar, doméstico y comunitario. Incluso los indicadores de salud, de educación entre otros, demuestran el empoderamiento en la mujer. En este sentido, no se puede hablar de empoderamiento femenino limitándonos a la inserción de las mujeres en los espacios públicos y privados o al desarrollo técnico y profesional. Una mujer empoderada es aquella mujer protagonista de su vida, capaz de tomar decisiones deliberadas a favor de su desarrollo personal, familiar y de su propia comunidad. Lo descrito evidencia la necesidad de realizar investigaciones orientadas a establecer estándares sobre cómo medir el empoderamiento

femenino. Así como proyectos de intervención que busquen empoderar a las mujeres.

Se podría afirmar que estos hallazgos y la problemática descrita respecto a la desigual distribución de poder entre el varón y la mujer persistente en el mundo entero y más aún en países en vías de desarrollo como el nuestro, responde a patrones socioculturales que se transmiten de generación en generación y seguirán perpetuándose en poblaciones con creencias erróneas, estereotipos de género, costumbres dañinas y poco nivel educativo, fáciles de manipular. En este sentido, las conductas estrechamente relacionadas con esta estructura social, tendrían que ser modificadas a través de una reforma del Sistema Educativo, pues educando a la población se podrían desaparecer las barreras estructurales que impiden el desarrollo femenino. Tal como lo sostiene Freire<sup>42</sup> en su Teoría de una Educación Liberadora.

Sin embargo, en países como el nuestro muchas veces las reformas no son aceptadas. La última reforma del currículo nacional de educación, que incluye como uno de sus ejes temáticos transversales el enfoque de género, con lo que se busca promover la equidad entre el varón y las mujeres, para construir una sociedad más justa, ha sido duramente criticada por la población, ya que como se mencionó anteriormente, gran parte de la población puede ser manipulada debido a su bajo nivel educativo, son los pequeños grupos o los malos informantes quienes mueven masas y evitan el desarrollo del país. Son estos individuos que tergiversando completamente el mensaje han introducido la denominada ideología de género, que no es mencionada como tal, en currículo nacional.

Finalmente a este respecto se puede aseverar que los resultados solo reflejan el fracaso de las políticas, estrategias y acciones implementadas, tanto en el sector educativo como el de salud, que tienen como objetivo promover la equidad de género y que buscan ampliar el espacio de la mujer en todos los ámbitos. Es claro que mucho nos falta hacer, al respecto Caram<sup>8</sup>. Sostiene “que el empoderamiento femenino es una

utopía, la sucesiva aproximación a esta meta es parte del proceso de transformación social, en aras de una sociedad más justa, donde predomine una nueva forma de vivir y pensar, necesariamente inserta en una cultura que debe construirse cotidianamente”(p14).

En el marco de la investigación, otra variable que se aborda es la referida a los derechos sexuales y reproductivos en cuya práctica subyace el ejercicio consciente de toda persona, según el MINSA<sup>58</sup> “a decidir con quién, cuándo y cómo tener, o no hijos y relaciones sexuales. Son los derechos que garantizan la libre decisión sobre la manera de vivir el propio cuerpo en las esferas sexual y reproductiva”.

A su vez, Facio<sup>68</sup> considera que “la línea divisoria entre lo que se conoce como derechos sexuales y derechos reproductivos es aún muy delgada y difusa” y Villanueva<sup>69</sup> afirma que “esto provoca que muchas veces estos sean enunciados como un mismo universo de derechos”. En realidad, es difícil dividir la sexualidad y la reproducción, cuando a derechos nos referimos, pero es sustancial tratarlo para demostrar que no siempre están asociados<sup>58</sup>, por lo que en este estudio se abordarán por separados.

En el presente trabajo de investigación los resultados de la tabla 02, que dan respuesta al segundo objetivo sobre establecer el ejercicio de los derechos sexuales, señalan que el 40% de mujeres no ejercen sus derechos sexuales y el 38.9% los ejercen regularmente, en tanto que sólo el 21,1% hacen un buen ejercicio de los mismos. Es decir, en los dos primeros casos las mujeres no expresan, ni disfrutan de forma autónoma, ni responsable su sexualidad, además, no previenen las infecciones de transmisión sexual, siendo muchas veces víctimas de coerción, violencia y discriminación.

Los hallazgos sobre el ejercicio de los derechos sexuales, que incluye los derechos a disfrutar de una vida sexual placentera, a tener relaciones consensuadas y a escoger los compañero sexuales, son parecidos a los

obtenidos en la “Encuesta Nacional sobre Percepción de los Derechos Humanos de las Mujeres en Costa Rica”, al indagar sobre si es acertado tener sexo por placer el 57,2% de las mujeres manifestaron estar de acuerdo. El 24,5% de las encuestadas están en desacuerdo, en tanto que el 10,8% no está de acuerdo ni en desacuerdo y un 7,6% se abstuvo de responder<sup>9</sup>.

Otros resultados semejantes a los de la presente investigación son los obtenidos por el proyecto Producción biológica y social de la población uruguaya<sup>14</sup>, que incluye “el estudio de los derechos sexuales”, en la que a un gran número de participantes, les resultó difícil reconocerlos y únicamente un pequeño grupo considera que la sexualidad se debería vivir con libertad y respeto. Por otra parte, los entrevistados hacen referencia a un mal ejercicio de la sexualidad que lo asocian al riesgo, la enfermedad y al contagio.

Asimismo, los hallazgos presentados por el Instituto Hidalguense de las Mujeres, demostraron que gran parte de la población estudiada desconoce sus derechos sexuales. Así, salvo un tercio de las y los jóvenes encuestados indicaron haber oído sobre el tema. No obstante, es importante precisar que entre los que ha oído hablar sobre el particular, no consideran relevante a la posibilidad de escoger y determinar, el momento y la persona para tener relaciones sexuales, disfrutar de la sexualidad<sup>10</sup>.

Por otro lado, los resultados de la tabla 02 respecto al ejercicio de los derechos sexuales que abarcan los derechos a protegerse de las infecciones de transmisión sexual, a vivir la sexualidad sin sometimientos o violencia y a decidir si se desea tener actividad sexual o no, difieren con los del “Informe de la II Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva de Costa Rica. 2015”, donde “se expresan las formas específicas en que los diferentes grupos de la sociedad costarricense viven sus derechos sexuales” Con respecto a la prevención más del 90% considera el uso del condón y la fidelidad como medidas de prevención del VIH y otras ITS.

Otras medidas de prevención mencionadas son la fidelidad, la abstinencia y no tener encuentros sexuales con extraños (30% de las personas)<sup>11</sup>.

Por otra parte, el 15,1% de las mujeres admite haber tenido relaciones sexuales sin quererlo por temor a desquites; el 6,3% ha sido intimidada para tener relaciones; el 8% corresponde a mujeres golpeadas durante la relación sexual y el 12,3% a mujeres obligadas, físicamente, a tener relaciones sexuales sin su consentimiento. Es preciso recalcar que aquéllas con menor grado educativo, con una posición socioeconómica baja y de menos edad son las más susceptibles<sup>11</sup>.

Sobre el particular, a nivel nacional las cifras en cuanto al ejercicio de los aludidos derechos sexuales muestran lo siguiente: el 21% indicó haber iniciado su actividad sexual sin su consentimiento, en tanto que el otro 79% indicó que fueron relaciones concensuadas<sup>12</sup>. Según la ENDES<sup>13</sup> Continua 2015, el 41% de las mujeres que en alguna oportunidad vivieron emparejadas señalaron haber sido víctimas de alguna clase de violencia en su relación. Únicamente el 14% buscó ayuda en alguna fundación. En la Policía Nacional en el año 2006 se denunciaron 6,564 casos de agresión sexual, el 77% de las denunciadas tenía entre 10 y 17 años. En el año 2007, en el Instituto de Medicina Legal del Ministerio Público se registraron 31 780 casos de violencia sexual, los casos se relacionan a faltas contra la integridad sexual. Lo que quiere decir: Diariamente se denuncian 87 casos y por hora 3 casos.

En líneas anteriores se ha descrito que es difícil dividir la sexualidad y la reproducción, cuando a derechos nos referimos, pero es sustancial tratarlo para demostrar que no siempre están asociados<sup>58</sup>, tal como se demuestra en la tabla 03 respecto al objetivo sobre establecer el ejercicio de los derechos reproductivos donde el 31,1% ejerce adecuadamente sus derechos reproductivos, el 55,6% de las mujeres indicó ejercerlos de manera regular, y el 13,3% no los ejercen. Aunque estas cifras aún son un poco más alentadoras que las referidas al ejercicio de los derechos

sexuales, todavía existe un camino largo por recorrer hasta que las mujeres se apropien plenamente de sus derechos.

Lo anterior significa que el 31,1% de las mujeres en estudio decidió de forma autónoma y sin exclusión es sobre si desean procrear o no, regula la fecundidad, usa métodos anticonceptivos, previene el embarazo no deseado y accede a los servicios de salud reproductiva que garanticen una maternidad segura. El 55.6% los ejerce regularmente y el 13.3% prescinde de los mismos.

Los resultados referentes al ejercicio de los derechos reproductivos que incluyen los derechos a tomar decisiones autónomas y consecuentes respecto al número de hijos y al espaciamiento entre ellos y acceder a los servicios de salud, son parecidos con los obtenidos en diferentes investigaciones. Tal es así, que en la “Primera Encuesta Nacional<sup>9</sup> sobre Percepción de los Derechos Humanos de las Mujeres en Costa Rica” donde se indagó sobre la capacidad de decisión que tienen las mujeres referente a tener o no tener hijos, en el marco de una relación de pareja. Ante la interrogante “¿Si usted tuviera pareja o si la tiene, quién decide cuántos hijos tener?”, el 79,5% de las participantes indicó que es “una decisión consensuada de la pareja”, el 7,9% señaló que es la mujer la que toma la decisión y el 2,8% respondió que es el hombre quien decide.

Asimismo, en el proyecto “Género y generaciones”<sup>14</sup> donde se aplicó una encuesta a nivel nacional, a una muestra de 6.500 hogares, y los que respondieron tenían entre 15 y 79 años. Los hallazgos en cuanto a si las personas deciden el número de hijos y con quién tenerlos en la gran mayoría los participantes indicaron que se trata de un “derecho de a dos” y no de un derecho individual.

El derecho de las mujeres a determinar el número de hijos que desean tener, es decir el “derecho a la autonomía reproductiva”, está evidentemente vinculado con el derecho acceder a los métodos de anticoncepción. En la misma Encuesta al investigar respecto a la utilización

de los métodos anticonceptivos. Llama la atención que a pesar de conocerlos ampliamente, el 52,5% de la población indicó que no usan método anticonceptivo. Esto significa que estas mujeres están en peligro de tener un embarazo no deseado<sup>9</sup>.

No obstante, en otras investigaciones se ha demostrado la “alta prevalencia del uso de métodos anticonceptivos”. La mayoría de hombres y mujeres conocen ampliamente los métodos anticonceptivos. El 78% de las mujeres unidas indicó que utilizan métodos anticonceptivos. Las mujeres que no viven en unión y que tienen 20 años cerca de la mitad usan algún método anticonceptivo. Entre los métodos más usados figura la esterilización, seguido de los anticonceptivos orales, los inyectables y el condón masculino<sup>11</sup>.

Asimismo, los resultados disponibles en la ENDES<sup>13</sup> demuestran que en el país los métodos anticonceptivos están muy difundidos, observándose un aumento del 3,4% (75,2% a 78,6% entre el período 2009 y 2013 respectivamente) en las mujeres en edad fértil que han utilizado en alguna oportunidad métodos anticonceptivos. En cuanto al tipo de métodos, las mujeres encuestadas que utilizan algún método moderno aumentaron de 66,3% a 71,5% y de 54,1% a 58,5% las mujeres que usan métodos tradicionales en el referido período.

Al comparar y contrastar los resultados del presente estudio, en materia de derechos sexuales y reproductivos se puede apreciar que existe una gran distancia entre el conocer los derechos y ponerlos en práctica. Aunque generalmente los reconocen y admiten su relevancia, las preguntas referentes a su ejercicio muestran una realidad distinta. Si bien es cierto, no es objetivo del presente estudio indagar sobre el conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos, en el cuestionario hay preguntas implícitas al respecto, que demuestran esta disociación. Por lo que, con los hallazgos obtenidos se revela que las mujeres reconocen que poseen derechos sexuales y reproductivos, pero no se apropian de ellos, ni exigen su respeto y mucho menos los practican. Es decir, el ejercicio de estos

derechos no está tan claro, ni tan difundido, probablemente se deba a que en nuestro medio aún persisten tabúes, limitaciones y exclusiones para las mujeres.

Es importante precisar que el inadecuado ejercicio de los derechos sexuales es también producto de la educación sexual impartida, que únicamente instruye sobre los eventos fisiológicos correspondientes a la reproducción y no proporciona instrumentos para el ejercicio autónomo, consecuente y opcional de la sexualidad, que es igualmente un derecho inherente a la persona. Lo que quiere decir que es momento de pasar de la instrucción al empoderamiento de las mujeres en materia de derechos, pero esto no es tarea de una única institución. El trabajo en equipo y con diferentes expectativas logrará la extensión de los derechos y conseguirá que las mujeres los hagan propios. Todas estas acciones se enmarcan en el principio del respeto a la dignidad humana y el deseo de un mundo imparcial y equitativo para mujeres y hombres.

Los resultados consignados en la tabla 04 han permitido confirmar que existe relación significativa entre las variables en estudio. Donde  $p = 0,012$ . Es decir, del total de mujeres con empoderamiento bajo el 21,1% no expresan, ni disfrutan de forma autónoma, ni responsable su sexualidad, además, no previenen las infecciones de transmisión sexual, siendo muchas veces víctimas de coerción, violencia y discriminación. Asimismo, estas mujeres no deciden en forma autónoma y sin distinción sobre la contingencia de procrear, no regulan la fecundidad, tampoco usan métodos anticonceptivos y mucho menos previenen el embarazo no deseado.

Estos hallazgos han sido corroborados por diversas investigaciones. Tal es así, que en un estudio realizado en Etiopía, 2008, una encuesta de base indicó, que las mujeres adultas y adolescentes que presentan empoderamiento bajo, son más propensas a ser infectadas con el virus del VIH y a sufrir de violencia sexual<sup>16</sup>.

Asimismo, otras investigaciones como la de Irene Casique<sup>17</sup> denominada “¿Cuándo puedo decir que no? Empoderamiento femenino y sexo no deseado en México”, donde se estudiaron las relaciones entre los factores socio-demográficos de las mujeres de México, su poder para decidir y el nivel de autonomía, y el peligro de tener relaciones sexuales bajo coacción. Los hallazgos indicaron que el bajo nivel de autonomía de la mujer y su ubicación en un estrato socioeconómico bajo (no tan bajo) son condicionante que se pueden ligar a una disminución relevante del trance de sexo obligado, mientras que el maltrato físico de la pareja aumenta dicha posibilidad.

Es evidente que existen diversos estudios que confirman la relación directa entre el empoderamiento de la mujer y el ejercicio de los derechos sexuales. Ashford<sup>18</sup> en uno de sus artículos, también concluye “que las mujeres con bajo nivel de autonomía y poder son más vulnerables al abuso sexual y físico. Una situación desventajosa de poder respecto a las relaciones sexuales expone a las mujeres a situaciones de sexo forzado e infecciones sexualmente transmitidas”.

Estos hallazgos también son similares a los obtenidos en estudios de otros países del África, como el que realizó Kishor<sup>15</sup>, que demostraron “la correlación existente entre una mayor planificación familiar y la creciente participación de las mujeres en la toma de decisiones en el ámbito familiar”. Por su parte, Sánchez<sup>19</sup> en su tesis confirma la “relación que existe entre las variables de poder de decisión y autonomía, donde el poder de decisión referido a cuantos hijos tener se relaciona significativamente con el permiso de la pareja para usar métodos de planificación familiar. Por lo tanto, el empoderamiento femenino parece ser decisivo en la reproducción”.

Asimismo, Estrada et al.<sup>20</sup> en los resultados de una de sus investigaciones reportó “que el uso de servicios de Planificación Familiar se asocia positiva y significativamente con el poder de decisión de la mujer; comunicación con la pareja para el uso de métodos y el número de embarazos en su vida”.

Casique<sup>21</sup> en su artículo titulado “Empoderamiento femenino y uso de anticonceptivos” publicado en México en el año 2005, muestra “el enorme poder que la autonomía y la capacidad de tomar decisiones tienen en un asunto tan fundamental como es el ejercicio de los derechos reproductivos, particularmente en la decisión de tomar anticonceptivos y como, la posición negativa de la pareja al respecto, es un factor determinante para no usarlos, que se contrarresta en función del grado de autonomía de la mujer”.

Otros investigadores reportan resultados que difieren de los obtenidos en el presente estudio. Como es el caso de Trocin<sup>22</sup> en su artículo “El Uso Escondido de Anticonceptivos Modernos: Una Reflexión del Machismo de los Hombres y el Empoderamiento de las Mujeres en El Alto y La Paz” demuestra que “el sistema patriarcal en que vivimos persiste,” por lo menos en El Alto y La Paz. Las y los jóvenes siguen siendo machistas, de alguna manera y todavía no aceptan que las mujeres ya tienen su libertad. Así, el uso escondido de anticonceptivos sin duda refleja el machismo que aún existe en la sociedad, pero también muestra cómo las mujeres están comenzando a rechazar este machismo.

Por su parte, Zavala<sup>23</sup> en el trabajo denominado “Las variables determinantes de la fecundidad: Métodos clásicos, avances recientes perspectivas”, señaló entre sus conclusiones que “los derechos reproductivos y sexuales y el empoderamiento de las mujeres han evolucionado e influido en la fecundidad latinoamericana”. Ya se han evidenciado ciertos componentes de estas variaciones, pero de forma fragmentada y diversa.

Asimismo, Estrada et al.<sup>20</sup> en su artículo sobre “uso de los servicios de planificación familiar de la Secretaría de Salud, poder de decisión de la mujer y apoyo de la pareja, llevado a cabo en México el 2008”, encontró relación entre la utilización de servicios de planificación familiar con dos elementos: el empoderamiento de la mujer, así como con la comunicación

con su compañero, secunda la conjetura de que “un mayor empoderamiento de la mujer y una mayor comunicación con su pareja contribuirán a lograr una relación más equitativa”.

Son diversos los estudios que han constatado la relación directa que existe entre el empoderamiento de la mujer y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos. Incluso investigadores como Del Carpio<sup>24</sup> sostiene que la “mortalidad materna en el Perú está relacionada con la inequidad y la falta de empoderamiento de las mujeres para ejercer sus derechos, en especial los sexuales y reproductivos”. Si tomamos en cuenta que dos de las principales causas de la mortalidad materna son la inaccesibilidad a los métodos anticonceptivos de aquellas mujeres en situación de vulnerabilidad por construcciones socio culturales que favorecen al hombre y otra es la referida a la alta incidencia de embarazos en adolescentes.

El ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos son derechos inherentes al ser humano. No obstante, están condicionados por dimensiones políticas, institucionales, simbólicas, subjetivas y por construcciones socioculturales que otorgan poder al hombre y subordinan a la mujer. La sexualidad y la reproducción de las mujeres que viven en un escenario de discriminación social, ha sido transgredida en múltiples ocasiones, pues se les ha privado del derecho a tomar decisiones respecto a su cuerpo, a gozar, a ser respetadas, a no ser ofendida, ni sentenciadas, a tener relaciones satisfactorias, a decidir el número de hijos que desea tener, entre otros.

Las estructuras socioculturales mencionadas anteriormente sólo podrán ser quebrantadas a partir de un trabajo multisectorial sistematizado con perspectiva de género, que tenga como finalidad la implementación de estrategias, lineamientos y la difusión de prácticas saludables tendientes a promover el empoderamiento y la apropiación de los derechos sexuales y reproductivos en las mujeres.

## 6. CONCLUSIONES

1. Del total de usuarias con empoderamiento bajo el 21,1% hacen mal ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos. Es decir, Existe relación de dependencia entre las variables de estudio ( $\chi^2=0,012$ ;  $p<0,05$ ).
2. El nivel de empoderamiento femenino es bajo en un 42,2%, medio en el 36,7% y alto sólo en el 21,1% de las usuarias.
3. El 40% de usuarias hacen mal ejercicio de sus derechos sexuales en tanto que 38,9 los ejercen regularmente.
4. El 55,6% de las usuarias motivo de estudio ejercen regularmente sus derechos reproductivos y el 13,3% hacen mal ejercicio de los mismos.
5. Teniendo en cuenta los resultados del presente estudio se ha diseñado una propuesta de intervención orientada a promover el empoderamiento femenino (Anexo 13).

## 7. RECOMENDACIONES

1. Los docentes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Nacional de Tumbes en coordinación con los obstetras del establecimiento de salud a intervenir, con la participación activa de los principales actores sociales y los estudiantes deberían implementarla Propuesta de Intervención Comunitaria(Anexo 13) diseñada en la presente investigación, titulada YO DECIDO, que está orientada a promover el empoderamiento de la mujer para que ellas inicien el proceso de toma de conciencia de su situación de discriminación, adquieran autonomía y decidan sobre sus vidas y espacios.
2. Los profesores de las instituciones educativas de la jurisdicción, con la participación de docentes y estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Nacional de Tumbes de Obstetricia deberían implementar una Propuesta de Intervención Educativa, que incluya a las familias, donde se consideren aspectos biológicos, afectivos, sociales y culturales. Esta intervención debe tener como finalidad que los y las estudiantes reconozcan, se apropien, exijan el respeto y ejerzan sus derechos sexuales y reproductivos a partir de la aplicación de técnicas y estrategias que promuevan el desarrollo de conductas sexuales saludables y placenteras, el fortalecimiento de la capacidad de negociación asertiva y la comunicación asertiva, entre otras habilidades sociales.
3. Que la Asamblea Universitaria a propuesta del Consejo de la Facultad de la Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes implemente el Instituto de Salud, Familia y Comunidad, según lo estipulado en el artículo 71° del Reglamento General. Este Instituto contemplaría entre sus objetivos el estudio de la Salud Sexual y Reproductiva, para entender la problemática sobre este campo en las mujeres de nuestra región. Por su parte, los docentes y estudiantes de

la Escuela de Obstetricia diseñarán la Encuesta Regional para evaluar la situación de la Salud Sexual y Reproductiva de la Mujer de Tumbes.

4. Que la Encuesta Regional de Salud Sexual y Reproductiva se transforme en una herramienta que sirva de consulta a los docentes y estudiantes de la escuela de Obstetricia de la Universidad Nacional de Tumbes y otros investigadores para el monitoreo y el análisis de la situación de la salud sexual y reproductiva de las mujeres de la región de Tumbes, lo que les permitirá elaborar propuestas basadas en la evidencia científica actualizada. De esa forma, La Encuesta Regional se constituirá en un artefacto para la toma de decisiones de las autoridades estatales en materia de políticas públicas y normativa a favor de la evocación y resguardo de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.
  
5. Que en el Plan Curricular de La Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de Tumbes se incluyan como ejes transversales el empoderamiento femenino y los derechos sexuales y reproductivos. Es decir, en las diferentes asignaturas tanto del área asistencial, como comunitaria se debe capacitar a los estudiantes en temas de salud sexual y reproductiva para que otorgue a las mujeres herramientas que les permitan expresar y vivir su sexualidad de manera libre, responsable y sobre todos sin violencia y así puedan ejercer sus derechos sexuales y reproductivos plenamente. Asimismo, que el estudiante de Obstetricia se convierta en un agente de cambio que proporcione los mecanismos necesarios para iniciar la senda del empoderamiento femenino. Entonces se estarán formando obstetras expertos en la salud sexual y reproductiva con enfoque de derecho, de interculturalidad y de género.

## 8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mojarro O. y Zúñiga E. Veinticinco años de Planificación Familiar en México, en Conapo, La situación demográfica de México. México: Consejo Nacional de Población; 2005.
2. Organización Mundial de la Salud. Salud de la mujer. Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen. Washington: OMS. (internet). 2003. (Citado el 26 de julio del 2014) Disponible en: [http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/world\\_report/es/summary\\_es.pdf](http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/es/summary_es.pdf)
3. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Perú: ENDES; 2014.
4. Murguialday M. Empoderamiento de las mujeres: conceptualización y estrategias. (Internet). 2006. (Citado el 15 de noviembre del 2016); Disponible en : <http://www.vitoriagasteiz.org/wb021/http/contenidosEstaticos/adjuntos/es/16/23/51623.pdf>
5. Batliwala S. “El significado del empoderamiento de las mujeres: nuevos conceptos desde la acción”. En: León, M. (comp.): *Poder y empoderamiento de las mujeres*. Santafé de Bogotá: TM Editores; 1997. p. 187-211.
6. Aguayo E, Lamelas N. Midiendo el empoderamiento femenino en América Latina. *Regional and Sectoral Economic Studies*. 2012; 12 (2)
7. Pareena G., Marakab M. La toma de decisiones de los hogares en Venezuela. *Revista de Economía Interinstitucional*. 2008; 18(10): 213—239.
8. Caram T. Empoderamiento de las mujeres cubanas. (Internet). Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO) Programa Cuba. 2006.(Citado el 18 de noviembre del 2016); Disponible en: [http://www.bantaba.ehu.es/obs/files/view/Empoderamiento\\_de\\_las\\_mujeres\\_cubanas.pdf?revision\\_id=68833&package\\_id=68818](http://www.bantaba.ehu.es/obs/files/view/Empoderamiento_de_las_mujeres_cubanas.pdf?revision_id=68833&package_id=68818)
9. Primera Encuesta Nacional de los Derechos Humanos de las Mujeres en Costa Rica. *El Derecho a la Salud de las Mujeres: Del conocimiento a la acción*. 2008.

10. Olivares F. y Trejo C. Diagnóstico sobre derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes indígenas del Estado de Hidalgo. (Internet). Instituto Hidalguense de las Mujeres. México. (citado 20 de agosto de 2017); Disponible en: <http://cedoc.inmujeres.gob.mx/ftpg/Hidalgo/hgometa14.pdf>
11. II Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Costa Rica: UNFPA; 2015.
12. Proyecto Ser Jóvenes: Ayudando a mejorar la salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes rurales. Movimiento Manuela Ramos. 2006-2009.
13. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Lima: ENDES; 2015.
14. López G. Proyecto género y generaciones: reproducción biológica social de la población uruguaya: Derechos sexuales y reproductivos (Internet). United National Fund Population Activities UNFPA: 2006 (citado 20 de agosto de 2017); Disponible en: [file:///C:/Users/usuario/Downloads/Reproducci%2525c3%2525b3n+biol%2525c3%2525b3gica+y+social+de+la+poblaci%2525c3%2525b3n+uruguay%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/usuario/Downloads/Reproducci%2525c3%2525b3n+biol%2525c3%2525b3gica+y+social+de+la+poblaci%2525c3%2525b3n+uruguay%20(3).pdf). p 330.
15. Kishor S. Autonomy and Egyptian Women: Findings from the 1998 Egypt Demographic and Health. Survey, Calverton, Maryland, Macro International Inc. 2003.
16. Salud reproductiva y empoderamiento de las mujeres. Rev. Etiopía, (Internet). 2008. (Citado el 26 de septiembre del 2014); Disponible en: <http://on.mdgfund.org/WdmsHx>
17. Casique I. ¿Cuándo puedo decir que no? Empoderamiento femenino y sexo no deseado en México. Estudios Demográficos y Urbanos. México: 2010; 61 1:49-51.
18. Ashford S. New population Policies: Advancing Women's Health and Rights. Population Bulletin. Population Reference Bureau, Washington DC. 2001; 65 (1), 4.
19. Sánchez Méndez S. Poder de decisión y autonomía de la mujer en el uso de métodos de planificación familiar. [Tesis maestría]. México: Universidad Autónoma de Querétaro. 2014.

20. Estrada F, Hernández Girón C, Walker D, Campero L, Hernández Prado B, Maternowska C. Uso de servicios de planificación familiar de la Secretaría de Salud, poder de decisión de la mujer y apoyo de la pareja. *Salud Pública Mex.* 2008; 50:472-481.
21. Casique I. Empoderamiento femenino y el uso de anticonceptivos. *Género y salud* 2000; 16 (3): 13-17.
22. Trocin K, El Uso Escondido de Anticonceptivos Modernos: Una Reflexión del Machismo de los Hombres y el Empoderamiento de las Mujeres en El Alto y La Paz. Independent Study Project (ISP). (Internet). 2011 (Citado el 12 de enero del 2016). Disponible en: [http://digitalcollections.sit.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2037&context=isp\\_collection](http://digitalcollections.sit.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2037&context=isp_collection)
23. Zavala M. Las variables determinantes de la fecundidad; métodos clásicos, avances recientes, perspectivas. El colegio de México y universidad de Paris Nanterre, Francia. 1998.
24. Del Carpio L. Situación de la mortalidad materna en el Perú, 2000 – 2012. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública.* (Internet). 2013 (Citado el 12 de enero del 2016); 30 (4):1. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342013000300015&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342013000300015&script=sci_arttext&tlng=en)
25. Saltzman J. *Equidad y género.* Madrid; Cátedra; 1992.
26. Bonino L. *Micromachismos: La violencia invisible en la pareja.* Buenos Aires: Paidós; 1995.
27. Brittan A. *Masculinity and power.* Oxford: Blackwell; 1998.
28. Castellano G. *Género, poder y postmodernidad: hacia un feminismo de la solidaridad.* Barcelona: UAM; 1996.
29. Molina P. *Mujer y discriminación.* Santiago: Universidad Diego portales; 2002.
30. Barbera E. *Psicología del género.* Barcelona: Ariel; 1998.
31. Lamas M. *La antropología feminista y la categoría de género.* México: Taurus; 2002.
32. Gonzáles de Chávez, Fernández M. *Feminidad y masculinidad. Subjetividad y orden simbólica.* Madrid: Biblioteca Nueva; 1998.

33. Corsi J. Maltrato y abuso en el ámbito doméstico. Buenos aires: Paidós; 2003.
34. Williams J, Best D. Measuring sex stereotypes. A multinational study. Londres: sage; 1990.
35. Rocheblave A. Lo masculino y lo femenino en la sociedad contemporánea. Madrid: Ciencia nueva; 1998.
36. Robáosla M. Principales estereotipos acerca de los roles prescritos para varones y mujeres en nuestra cultura. Roma: CNR; 1989.
37. Urzelai R. El Empoderamiento de las Mujeres. La Ruta para una Vida equitativa y Segura. (Internet). 2014 (Citado el 02 de febrero del 2018). Disponible en: [http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/107662/TFM\\_2013\\_urzelaiR.pdf?sequence=1](http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/107662/TFM_2013_urzelaiR.pdf?sequence=1)
38. Lagarde M. Vías para el empoderamiento de las mujeres. Proyecto EQUAL I.O. METAL, Valencia. (Internet). 2004 (Citado el 02 de febrero del 2018). Disponible en: [http://www.femeval.es/proyectos/ProyectosAnteriores/Sinnovaciontecnologia/Documents/ACCION3\\_cuaderno1.pdf](http://www.femeval.es/proyectos/ProyectosAnteriores/Sinnovaciontecnologia/Documents/ACCION3_cuaderno1.pdf)
39. León M. El empoderamiento en la teoría y práctica del feminismo. En: León M. TM editores. Poder y empoderamiento de las mujeres (compil.). Santafé de Bogotá: UN- Facultad de Ciencias Humanas, primera edición; 1997. p. 1-26.
40. Gramsci A. Selections from the Prison Notebooks. London: Laurence and Wishart; 1971.
41. Foucault M. Power/Knowledge: Selected Interviews and Other Writings, 1972-1977. New York: Pantheon; 1980.
42. Freire P. La pedagogía de los oprimidos. México: Siglo XXI; 1986.
43. Sen G, y Grown C. Desarrollo, crisis y enfoques alternativos: perspectivas para la mujer en el Tercer Mundo. México: El Colegio de México, PIEM; 1988.
44. Naciones Unidas. Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer en Beijing 1995. Nueva york. (Internet). 1996. (Citado el 39 de enero del 2018); 13 (1): 94-116.

Disponible <http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/Beijing%20full%20report%20S.pdf>

45. León M. El empoderamiento de las mujeres: encuentro del primer y el tercer mundos en los estudios de género. *La Ventana, Revista de estudios de género* (Internet). 2001 (Citado el 02 de febrero del 2018); 13 (1):94-116. Disponible en: <http://148.202.18.157/sitios/publicacionesite/ppperiod/laventan/Ventana13/ventana13-4.pdf>
46. Foucault M. *The Archaeology of Knowledge*. New York: Pantheon; 1972.
47. Young K. Reflexiones sobre cómo enfrentar las necesidades de las mujeres. En: Guzmán et al. Editores. *Una nueva mirada: género en el desarrollo*. Lima: Flora Tristán y Entre Mujeres; 1991.
48. Rowlands J. *Empowerment examined. Development, in Practice*. Oxfam, Oxford. 1995; 5 (2).
49. Lukes S. *Power: A Radical View*. London: Macmillan; 1974.
50. Lagarde M. *Los cautiverios de las mujeres. Madresposas, monjas, putas, presas y locas*. Madrid: Horas y Horas; 2011.
51. Hayward C. *De-facing power*. *Polity*. 1998; 31:22-34.
52. Mosedale S. "Towards a framework for assessing empowerment". Paper para la Conferencia Internacional *New directions in Impact Assessment for Development: Methods and Practice*. Manchester; 2003.
53. León M. *Poder y empoderamiento de las mujeres*. Coedición del Tercer Mundo Editores y Fonde de Documentación. *Mujer y género de la Universidad Nacional de Colombia*: 1997.
54. Kabeer N. *Triple Roles, Gender Roles, Social Relations: The Political Sub-Text of Gender Training*, Institute of Development Studies, Sussex (Discussion Paper). 1992.
55. Kabeer N. "Reversed Realities: Gender Hierarchies", in, *Development Thought*, Verso London. 1994.
56. Hernández J, García R. *Instrumentos para medir el empoderamiento de la mujer*. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. México: 2008.
57. Schuler M. *Los derechos de las mujeres son derechos humanos: la agenda internacional del empoderamiento, en poder y empoderamiento de las mujeres*. Colombia: TM editores; 1997.

58. MINSA. Dirección Ejecutiva de atención Integral. Guías Nacionales de Atención de la Salud Sexual y Reproductiva. Lima: 2004.
59. Londoño V. Derechos Humanos, derechos reproductivos y violencia sexual. Programa de Capacitación Sur – Sur. Profamilia. Ponencia. Bogotá D.C.: 1999
60. Waisman V. Derechos Reproductivos 2000: Hacia delante. Center for reproductive rights. New York; 2000. p. 8.
61. Instituto Interamericano de Derechos Humanos. Derechos Humanos de las Mujeres: Guía de capacitación. Tomo 1 y 2. San José: 2000. Módulo 10. p. 3.
62. Calderón María Cristina. Los Derechos y la salud sexual y reproductiva. Oficina Asesora Derechos sexuales y reproductivos PROFAMILIA. En: las jornadas de Formación de Funcionarias y Funcionarios de la Defensoría del Pueblo; Marzo-Abril de 2006; Bogotá, Colombia; 2006.
63. Asamblea General de las Naciones Unidas. Resolución XXI (aprobada durante el 21° periodo de sesiones). 1966.
64. Naciones Unidas. Proclamación de la Conferencia Internacional de Derechos Humanos en Teherán. Numeral 16. 1968.
65. Exploring concepts of Gender and Health. Health Canadá. (Internet). 2003. (Citado el 26 de julio del 2015) Disponible en: <<http://www.hc-sc.gc.ca/english/women/exploringconcepts.htm>>
66. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. Cuarta Edición. México: Mc Graw Hill; 2006. p. 202 – 208.
67. Empoderamiento de la mujer. Diario Oficial del Bicentenario El Peruano. (Internet). Perú (Lima). 31 de mayo de 2016. (Citado el 18 de noviembre del 2016): <http://www.elperuano.com.pe/noticia-empoderamiento-de-mujer-41472.aspx>
68. Facio A. Los derechos reproductivos son derechos humanos. San José, Costa Rica: IIDH. 2008.
69. Villanueva R. Protección constitucional de los derechos sexuales y reproductivos. San José, Costa Rica: IIDH. 2008.

## 9. ANEXOS

## Anexos N° 01:

## Operacionalización de variables

## Variable 1: Empoderamiento femenino

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
Proceso que les confiere a las mujeres la capacidad de protagonizar sus propias vidas y de influir en su entorno.	Empoderamiento participativo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Participación en actividades.</li> <li>- Emprendimiento</li> <li>- Autoeficiencia.</li> </ul>	Empoderamiento alto	Instrumentos para medir “el empoderamiento de la mujer. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco”. México <sup>41</sup> .
	Temeridad	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Valentía.</li> <li>- Seguridad.</li> </ul>	Mayor de 105	
	Influencias externas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ejercicio de liderazgo.</li> </ul>	Empoderamiento medio	
	Independencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Toma de decisiones.</li> </ul>	De 90 – 104	
	Igualdad	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perspectiva de género.</li> </ul>		
	Satisfacción social	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Confianza del entorno.</li> <li>- Respeto del entorno.</li> <li>- Valorada por el entorno.</li> </ul>	Empoderamiento Bajo	
Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Satisfacción consigo misma.</li> <li>- Respeto a sí misma.</li> <li>- Confianza en sí misma.</li> </ul>	Menor de 89		

## Variable 2: Ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<p>Son derechos que garantizan una vida segura, satisfactoria y consecuente sin exclusiones, ni peligros, ni violencia en el contexto de la sexualidad y la reproducción.</p>	Derechos sexuales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hombres y mujeres de disfrutar de relaciones sexuales satisfactorias.</li> <li>- Ausencia de violencia, coacción o abuso.</li> <li>- Acceso a servicios de salud sexual.</li> <li>- Atención y prevención de las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH/Sida.</li> <li>- El reconocimiento de la independencia entre sexualidad y reproducción.</li> </ul>	<p>Bueno 62 a 80</p> <p>Regular 30 a 61</p>	<p>Cuestionario Validado</p>
	Derechos reproductivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Autodeterminación reproductiva</li> <li>- Atención de la salud reproductiva</li> <li>- Acceso a toda la gama de métodos anticonceptivos (incluye la anticoncepción de emergencia)</li> <li>- Acceso a programas de atención de cáncer uterino y de mamas.</li> </ul>	<p>Malo 0 a menos de 30</p>	

**Anexo N° 02: Muestra**

**Fórmula para determinar la muestra:**

Donde:

$$n_o = \frac{(z)^2 N.pq}{(z)^2 pq + (e)^2 (N - 1)}$$

$$N = 6293$$

$$z = 1,96$$

$$p = 0,50$$

$$e = 0,05$$

$$n_o = \frac{1.96^2 6293. (0.5 \times 0.5)}{1.96^2 (0.5 \times 0.5) + (0.1)^2 6293}$$

$$n_o = 90$$

## ANEXO N° 03: Estadísticos descriptivos

### VARIABLES CUANTITATIVAS EN ESTUDIO

Estadísticos Descriptivos	Desviación						
	N	Rango	Mínimo	Máximo	Media	estándar	Varianza
Edad	90	32	15	47	28,31	8,071	65,138
Puntaje total de empoderamiento femenino	90	56	65	121	92,96	12,857	165,301
Puntaje total del ejercicio de los derechos sexuales	90	41	54	95	77,06	8,278	68,525
Puntaje total del ejercicio de los derechos sexuales	90	11	13	24	19,49	3,170	10,050
N válido (por lista)	90						

FUENTE: Encuesta diseñada para evaluar el empoderamiento femenino y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos del Hospital José Alfredo Mendoza Olavarría. Tumbes. 2017.

## ANEXO N° 04:

## Tablas cruzadas

EMPODERAMIENTO FEMENINO Y EJERCICIO DE LOS DERECHOS  
SEXUALES

## RESUMEN DE PROCESAMIENTO DE CASOS

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
EMPODERAMIENTO FEMENINO Y EJERCICIO DERECHOS SEXUALES	90	100,0%	0	0,0%	90	100,0%

## EMPODERAMIENTO\_FEMENINO\*EJERCICIO DERECHOS SEXUALES

## Tabulación cruzada

EMPODERAMIENTO FEMENINO		EJERCICIO DERECHOS SEXUALES			Total	
		BUEN	REGULAR	MALO		
ALTO	Recuento	6	9	4	19	
	% del total	6,7%	10,0%	4,4%	21,1%	
MEDIO	Recuento	9	13	11	33	
	% del total	10,0%	14,4%	12,2%	36,7%	
BAJO	Recuento	4	13	21	38	
	% del total	4,4%	14,4%	23,3%	42,2%	
Total		Recuento	19	35	36	90
		% del total	21,1%	38,9%	40,0%	100,0%

## Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	8,449 <sup>a</sup>	4	,076
Razón de verosimilitud	8,858	4	,065
N de casos válidos	90		

a. 1 casillas (11.1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4.01.

## ANEXO N° 05:

## Tablas cruzadas

**EMPODERAMIENTO FEMENINO Y EJERCICIO DE LOS DERECHOS  
REPRODUCTIVOS**

## Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
EMPODERAMIENTO FEMENINO Y EJERCICIO DERECHOS REPRODUCTIVOS	90	100,0%	0	0,0%	90	100,0%

## EMPODERAMIENTO\_FEMENINO\*EJERCICIO DERECHOS REPRODUCTIVOS

## Tabulación cruzada

EMPODERAMIENTO FEMENINO			EJERCICIO DERECHOS REPRODUCTIVOS			Total
			BUEN	REGULAR	MALO	
ALTO	Recuento	9	8	2	19	
	% del total	10,0%	8,9%	2,2%	21,1%	
MEDIO	Recuento	14	15	4	33	
	% del total	15,6%	16,7%	4,4%	36,7%	
BAJO	Recuento	5	27	6	38	
	% del total	5,6%	30,0%	6,7%	42,2%	
Total	Recuento	28	50	12	90	
	% del total	31,1%	55,6%	13,3%	100,0%	

## Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	10,097 <sup>a</sup>	4	,039
Razón de verosimilitud	10,797	4	,029
N de casos válidos	90		

a. 2 casillas (22.2%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2.53.

**ANEXO N° 06**  
**Tablas cruzadas**

**EMPODERAMIENTO FEMENINO Y EJERCICIO DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS**

**Resumen de procesamiento de casos**

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
EMPODERAMIENTO_FEMENINO Y EJERCICIO DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	90	100,0%	0	0,0%	90	100,0%

**EMPODERAMIENTO\_FEMENINO\*EJERCICIOSDSYDR**

**Tabulación cruzada**

EMPODERAMIENTO FEMENINO			EJERCICIOSDSYDR			Total
			BUEN	REGULAR	MALO	
ALTO	Recuento	4	13	2	19	
	% del total	4,4%	14,4%	2,2%	21,1%	
MEDIO	Recuento	6	20	7	33	
	% del total	6,7%	22,2%	7,8%	36,7%	
BAJO	Recuento	2	17	19	38	
	% del total	2,2%	18,9%	21,1%	42,2%	
Total		Recuento	12	50	28	90
		% del total	13,3%	55,6%	31,1%	100,0%

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	12,790 <sup>a</sup>	4	,012
Razón de verosimilitud	13,523	4	,009
N de casos válidos	90		

a. 2 casillas (22.2%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2.53.

**ANEXO N° 07****Prueba de Chi cuadrado con corrector de Yates**

Consiste en restar 0,5 al valor absoluto de la diferencia entre las frecuencias observadas y las frecuencias esperadas

Empoderamiento	Ejercicio DS y DR		Total
	Bueno	Malo	
Alto	17	2	19
Medio	26	7	33
Bajo	19	19	38
Total	62	28	90

Empoderamiento	Ejercicio DS y DR	
	Bueno	Malo
Alto	13.08889	5.911111
Medio	22.73333	10.26667
Bajo	26.17778	11.82222

$$p = 0.00304072$$

**ANEXO N° 08****Consentimiento informado**

En el Hospital JAMO II-1 Tumbes, a las..... de.....2016.  
Yo.....con DNI N°....., manifiesto el  
deseo de participar como entrevistada en la investigación de tesis de posgrado de la  
estudiante del doctorado en Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de  
Tumbes.

Afirmo que conozco el objeto del estudio y que se me ha informado acerca de la  
confiabilidad de los datos que proporcione en mi calidad de entrevistada.

Nombre y firma

## ANEXO N° 09

## Cuestionarios validados de recolección de datos

**CUESTIONARIO DIRIGIDO A MUJERES DE LA LOCALIDAD DE TUMBES PARA  
VALORAR EL EMPODERAMIENTO FEMENINO Y EL EJERCICIO DE LOS  
DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS –TUMBES 2015.**

Estimada señora, la presente encuesta de carácter anónimo, ha sido diseñada con el objetivo de establecer si el empoderamiento femenino se asocian con el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, para tal fin le agradeceremos su colaboración respondiendo cada uno de los ítems que a continuación se plantean, pues será de mucha utilidad.

**INSTRUCCIONES:** Escuche cada uno de los ítems que a continuación se le presentaran y de la respuesta que considere correcta.

### I. INFORMACIÓN GENERAL

SEXO				EDAD			
Femenino	( )	Masculino	( )	Esposa	( )	Esposo	( )

NIVEL DE INSTRUCCIÓN									
<b>ESPOSA</b>									
Ninguno	( )	Primaria	( )	Secundaria	( )	Superior No Universitario	( )	Superior Universitario	( )
<b>ESPOSO</b>									
Ninguno	( )	Primaria	( )	Secundaria	( )	Superior No Universitario	( )	Superior Universitario	( )

ESTADO CIVIL			
Casada	( )	Conviviente	( )

OCUPACIÓN					
<b>ESPOSA</b>					
Trabajo estable	( )	Trabajo eventual	( )	Ama de casa	( )
<b>ESPOSO</b>					
Trabajo estable	( )	Trabajo eventual	( )	Sin ocupación laboral	( )

ACTIVIDAD LABORAL											
<b>ESPOSA</b>											
Profesional	( )	Técnica	( )	Independiente	( )	Obrera	( )	Otras	( )	Ninguna	( )
<b>ESPOSO</b>											
Profesional	( )	Técnico	( )	Independiente	( )	Obrero	( )	Otras	( )	Ninguna	( )

## INSTRUMENTO PARA LA MEDICIÓN DEL EMPODERAMIENTO EN MUJERES

### (IMEM)

Este cuestionario está diseñado para analizar ciertas características de su personalidad, en él se presentan una serie de enunciados o afirmaciones acerca de lo que la gente piensa, hace o le gusta. No existen respuestas correctas o incorrectas, sólo trate de contestar con la mayor veracidad posible.

**INSTRUCCIONES:** Escuche cada una de ellas y decida el grado de acuerdo que usted tiene con la afirmación:

Indicaciones generales para contestar el cuestionario:

1. Lea detenidamente cada pregunta antes que la responderla.
2. Es importante que procure contestar todas las preguntas.
3. Conteste conforme el grado de acuerdo que usted tiene con la aseveración.
4. Recuerde que no hay respuestas correctas o incorrectas.

A continuación, le pedimos indique que tan de acuerdo o en desacuerdo está con las siguientes afirmaciones. Para ello se usará una escala de respuesta en la que:

1. Significa que está totalmente en desacuerdo **(TD)**
2. Significa que está en desacuerdo pero no totalmente **(D)**
3. Significa que no está de acuerdo pero no totalmente **(A)**
4. Significa que está totalmente de acuerdo **(TA)**

Para cada afirmación, marque con una "X" en la columna que mejor indique su grado de acuerdo o desacuerdo.

1 = Total desacuerdo  
3 = Acuerdo

2 = Desacuerdo  
4 = Total acuerdo

No.	Afirmación	TD 1	D 2	A 3	TA 4
1	Mi pareja o padres deben saber siempre donde ando				
2	Mi felicidad depende de la felicidad de aquellas personas que son cercanas a mí				
3	Las mujeres gozan de los mismos derechos que los hombres para obtener puestos de poder y liderazgo				
4	Para participar políticamente tengo que negociar con mi padre o pareja				
5	Cuando tomo decisiones fuera de mi casa me siento insegura				
6	Las mujeres tenemos la capacidad para ocupar puestos de poder y liderazgo				
7	El nivel cultural influye en las mujeres para poder desenvolverse en puesto de poder o político				
8	Las buenas líderes son perseverantes				
9	Lo único que se necesita para ser líder es ser emprendedora				
10	Una líder debe ser activa				
11	Para poder ejercer un liderazgo político hay que nacer con las cualidades adecuadas				
12	Es necesario que las mujeres tengan conocimientos para que la mujer participe en procesos políticos				
13	La familia debe educar a las mujeres para que tengan puestos de poder y liderazgo				
14	Las mujeres tenemos las mismas oportunidades que los hombres para acceder a los puestos de decisión				
15	Trato de cumplir con las expectativas o anhelos que mis seres queridos tienen en mí				

No.	Afirmación	TD 1	D 2	A 3	TA 4
16	Me gustaría que más mujeres accedieran a puestos de poder				
17	La escuela influye en las mujeres para poder desenvolverse en un puesto de poder o político				
18	Alguien siempre me ayuda a decidir qué es bueno para mi				
19	Es mejor que sea el hombre quien tome las decisiones importantes				
20	Me siento cómoda cuando soy objeto de elogios o premios				
21	Yo tomo las decisiones importantes para mi vida				
22	Me siento satisfecha conmigo misma				
23	Tengo las habilidades necesarias para participar socialmente				
24	Mi vida actual la decido únicamente yo				
25	Las mujeres tienen la capacidad para dominar al mundo				
26	Mi trabajo es valorado y reconocido				
27	Mi carrera o actividad actual la elegí sin presiones				
28	Las mujeres tienen bastantes oportunidades para participar en los puestos de poder				
29	Cuando hago algo que no es o era permitido en mi casa, me siento incómoda				
30	Las mujeres y los hombres tenemos las mismas oportunidades para acceder a empleos de todo tipo				
31	Mi familia ve bien que yo participe socialmente aunque esté menos tiempo en casa				
32	Creo que es importante que las mujeres tengan ingresos económicos propios				
33	La responsabilidad nos lleva a ser líderes				
34	Disfruto cuando soy única y diferente				

## CUESTIONARIO DE DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS

Derechos sexuales y reproductivos	Siempre	A veces	Nunca
1. Valora su propio cuerpo.			
2. Busca información sobre su sexualidad según sea necesario.			
3. Interactúa con ambos géneros de una manera respetuosa y adecuada.			
4. Afirma su orientación sexual y respeta la orientación sexual de los demás.			
5. Respeto la orientación sexual de los demás			
6. Expresa su amor e intimidad en forma apropiada.			
7. Establece y mantiene relaciones significativas.			
8. Evita toda relación basada en la explotación y la manipulación.			
10. Muestra destrezas que mejoran las relaciones personales.			
11. Se identifica y vive de acuerdo con sus propios valores.			
12. Es responsable de sus propios actos.			
13. Practica la toma de decisiones eficaz.			
14. Se comunica de manera eficaz con su familia, sus compañeros y su pareja.			
15. Elige libremente al compañero/a sexual.			
16. Elegir libremente si se tienen o no relaciones sexuales.			
17. Decide las actividades sexuales según sus preferencias.			
18. Reconocimiento y aceptación de sí mismo, como hombre, como mujer y como ser sexuado.			
19. Reconoce que los varones y mujeres tienen los mismos derechos y obligaciones.			
20. Disfruta y expresa su sexualidad durante el transcurso de su vida.			
21. Expresa su sexualidad de manera congruente con sus propios valores.			
22. Es capaz de reconocer los comportamientos sexuales que realzan la vida y los que son perjudiciales para sí mismo o para los demás.			
23. Expresa su sexualidad a la vez que respeta los derechos de los demás.			
24. Busca información nueva que le permita mejorar su sexualidad.			
25. Elige el número de hijos que desea tener.			
26. Elige espaciar los embarazos.			
27. Utiliza métodos anticonceptivos de manera eficaz a fin de evitar embarazos no deseados.			
28. Evita el abuso sexual.			
29. Busca atención prenatal oportuna.			
30. Acudió voluntariamente a sus seis controles prenatales.			

31. Acudió a la institución de salud para tener un parto seguro.			
32. Evita contraer infecciones de transmisión sexual, ente otras el VIH.			
33. Evita trasmitir infecciones de transmisión sexual, ente otras el VIH.			
34. Practica comportamientos que promueven la salud, tales como reconocimientos el autoexamen de los senos, e identificación oportuna de posibles problemas.			
35. Se realiza el Papanicolaou 1 vez cada año.			
36. Muestra tolerancia hacia personas con diferentes valores y modos de vida sexuales.			
37. Promueve los derechos de todas las personas a tener acceso a información fidedigna acerca de la sexualidad.			
38. Rechaza los estereotipos respecto de la sexualidad de las diversas poblaciones.			
39. De ser necesario participa en actividades de prevención para la infertilidad.			
40. De ser necesario recibió tratamiento para la infertilidad.			

- 1 = Nunca  
2 = A veces  
3 = Siempre

## ANEXO N° 10: Calificación del Instrumento

### MEDICIÓN DEL EMPODERAMIENTO DE MUJERES

“La escala cuenta con reactivos tanto positivos como negativos con respecto al empoderamiento. Debido a esto es necesario que para calificar la escala, los valores obtenidos en los reactivos 1, 2, 4, 5, 7, 11, 12, 13, 15, 17, 18, 19, y 29 sean revertidos, de tal forma que los valores sean cambiados de la siguiente manera” de Hernández<sup>56</sup>:

Valor obtenido	→	Calificación final
4	=	1
3	=	2
2	=	3
1	=	4

#### Calificación Total

“Para obtener la calificación total de empoderamiento, se asumen las calificaciones de todos los factores y el total se evalúa e acuerdo a la siguiente escala”: de Hernández<sup>56</sup>.

Rango	Categoría
Mayor de 105 →	Empoderamiento Alto
De 90 a 104 →	Empoderamiento Medio
Menor de 89 →	Empoderamiento Bajo

## ANEXO N° 11

### Calificación del instrumento

#### PARA EVALUAR LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

El Cuestionario de derechos sexuales, siendo una escala tipo Likert, con características sumativas, es un instrumento sencillo de calificar. La calificación máxima es de 80 puntos, lo que equivaldría a una mujer que ejerce sus derechos sexuales a cabalidad.

#### Calificación Total

Para obtener la calificación total de empoderamiento, se asumen las calificaciones de todos los factores y el total se evalúa e acuerdo a la siguiente escala:

<b>Rango</b>	<b>Categoría</b>
Mayor de 100	Buen ejercicio
De 60 a 99	Regular ejercicio
Menor de 60	Mal ejercicio

## ANEXO N° 12

### Validación con el índice de alfa de cronbach

#### INSTRUMENTOS PARA MEDIR EL EMPODERAMIENTO DE LA MUJER UNIVERSIDAD JUÁREZ AUTÓNOMA DE TABASCO. MÉXICO

GET

```
FILE='C:\Users\pc\Documents\ \Yovana\DOCTORADO CIENCIAS DE LA
SALUD\tesis doctorado\prueba piloto.1.sav'.
DATASET NAME Conjunto_de_datos1 WINDOW=FRONT.
COMPUTE suma= Pregunta_1 + Pregunta_2 + Pregunta_3 + Pregunta_4 +
Pregunta_5 + Pregunta_6 + Pregunta_7 + Pregunta_8 + Pregunta_9 +
Pregunta_10 + Pregunta_11 + Pregunta_12 + Pregunta_13 + Pregunta_14 +
Pregunta_15 + Pregunta_16 + Pregunta_17 + Pregunta_18
+ Pregunta_19 + Pregunta_20 + Pregunta_21 + Pregunta_22 + Pregunta_23
+ Pregunta_24 + Pregunta_25 + Pregunta_26 + Pregunta_27 + Pregunta_28
+ Pregunta_29 + Pregunta_30 + Pregunta_31 + Pregunta_32 + Pregunta_33
+ Pregunta_34.
EXECUTE.
RELIABILITY
/VARIABLES=Pregunta_1 Pregunta_2 Pregunta_3 Pregunta_4 Pregunta_5
Pregunta_6 Pregunta_7 Pregunta_8 Pregunta_9 Pregunta_10 Pregunta_11
Pregunta_12 Pregunta_13 Pregunta_14 Pregunta_15 Pregunta_16
Pregunta_17 Pregunta_18 Pregunta_19 Pregunta_20 Pregunta_21
Pregunta_22 Pregunta_23 Pregunta_24 Pregunta_25 Pregunta_26
Pregunta_27 Pregunta_28 Pregunta_29 Pregunta_30 Pregunta_31
Pregunta_32 Pregunta_33 Pregunta_34
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA.
```

### Análisis de fiabilidad

```
[Conjunto_de_datos1] C:\Users\pc\Documents\ \Yovana\DOCTORADO CIENCIAS
DE LA SALUD\tesis doctorado\prueba piloto.1.sav
```

### Escala: TODAS LAS VARIABLES

#### Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	30	100,0
	Excluidos <sup>a</sup>	0	,0
	Total	30	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,916	34

**ANEXO N° 13**  
**Propuesta de intervención**

**EMPODERAMIENTO FEMENINO Y EJERCICIO DE DERECHOS SEXUALES  
Y REPRODUCTIVOS EN USUARIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR  
HOSPITAL JOSÉ ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA TUMBES. 2016.**

**PROPUESTA DE INTERVENCIÓN**

**I. GENERALIDADES**

A través de la historia el mundo se ha dividido en dos partes. Dos partes que existen en feliz o desventurada armonía, dentro de los parámetros impuestos por una sociedad con predominio de la hegemonía masculina. Esta hegemonía ha separado a la humanidad en 2 porciones distintas y extremas. Dos sexos, dos géneros, dos lugares diferentes. Donde la cultura patriarcal le ha otorgado al hombre el poder supremo en todos los ámbitos y a la mujer la ha reducido la ha discriminado y la ha despojado de sus derechos.

“La división sexual del trabajo” perpetúa el que las mujeres estén sentenciadas a dedicarse a la reproducción social y a la provisión de recursos, tiempos y afectos para que los varones escalen las cimas del poder en cualquier espacio, tiempo y categoría destinadas, esas, a la perpetuidad de su estirpe genérica. De esta manera tan cómoda los hombres han podido estar y competir en la arena pública, sin que ningún obstáculo desajustara sus vivencias predestinadas al triunfo y al poder. Pese a los cambios habidos, esta división sexual del trabajo sigue siendo la clave de las desigualdades entre mujeres y hombres<sup>1</sup>.

Es la configuración de hegemonía sexo-género como estructura social que establece las relaciones de poder basadas en la disparidad entre los sexos. En este entorno sociopolítico, el empoderamiento de las mujeres es un proceso que se hace necesario para que las mujeres puedan capacitarse, valorarse y ser reconocidas como parte sustancial y obligatoria para la creación de una sociedad alternativa. Un proceso de transformación, como apunta Marcela Lagarde<sup>2</sup>, “a través del cual cada mujer se faculta, se habilita y desarrolla la conciencia de tener derecho a tener derechos y a confiar en la propia capacidad para conseguir sus propósitos”.

Desde que el empoderamiento se adoptara como medida positiva en la IV Conferencia Mundial de las Mujeres en Beijing en el año 1995, diversas instituciones han ido introduciéndolo en sus políticas de igualdad. En este marco normativo, se ha elaborado la presente propuesta de intervención para el empoderamiento de las mujeres orientada a promover cambios tanto a nivel personal como colectivo, favoreciendo las relaciones de equidad entre las mujeres y los hombres.

## **II. JUSTIFICACIÓN**

Uno de los resultados que llama la atención en el presente estudio es el bajo empoderamiento femenino. Lo que significa que un considerable porcentaje de mujeres en estudio (42,2%) son inseguras, tienen dificultades para tomar decisiones, poca satisfacción consigo mismas. Es decir, son mujeres dependientes, que se sienten desvaloradas en su ámbito personal, familiar y laboral, que se limitan y no perseveran para superarse. Asimismo las féminas que obtienen esta calificación baja se caracterizan por ser temerosas, indecisas y con miedo en su accionar.

En la presente investigación también se ha demostrado que el bajo nivel de empoderamiento en las mujeres constituye un problema para su salud sexual y reproductiva ya que estas féminas tienen dificultad para tomar decisiones respecto a diferentes aspectos relacionados con la misma; como

determinar cuántos hijos tener, usar o no métodos anticonceptivos, protegerse contra las ITS o evitar un embarazo no deseado.

En este escenario de evidente desigualdad donde la mujer ha sido minimizada, desposeída de sus derechos, silenciada y muchas veces violentada. El empoderamiento es fundamental, por lo tanto, para adquirir autonomía y fuerza para “[dejar] de ser objeto de la historia, la política y la cultura, deja de ser el objeto de los otros, es decir, deja de ser-para-otros, y se convierte en sujeta de la propia vida, en ser-para-sí-misma, en protagonista de la historia, la cultura, la política y la vida social”<sup>2</sup>. El empoderamiento de las mujeres es una herramienta orientada a instaurar esta asimetría, otorgándoles a las mujeres la habilidad para tomar decisiones sobre sus asuntos personales y colectivos.

Por lo que surge la necesidad de implementar la siguiente propuesta de intervención titulada **YO DECIDO**, que está orientada a promover el empoderamiento de la mujer para que ella adquiera autonomía, decida sobre sus vidas y espacio y sobre todo para que reconozca, se apropie y exija el respeto a sus derechos sexuales y reproductivos. Una propuesta que incluya la participación del sector educativo y del sector salud a través de acciones específicas con la familia como núcleo esencial de la sociedad, con los maestros, responsables de delinear los procesos formativos y con las instituciones de salud.

### **III. OBJETIVOS**

#### **3.1. Objetivo general**

Promover el empoderamiento de la mujer a partir del desarrollo de habilidades sociales y de la deconstrucción de las relaciones de género basadas en la inequidad.

### **3.2. Objetivos específicos**

- Sensibilizar y comprometer a los actores sociales de la comunidad a intervenir.
- Desarrollar habilidades sociales como autoestima y la comunicación asertiva.
- Erradicar los estereotipos de género de mujeres sumisas y hombres poderosos.
- Difundir la repartición equitativa de los roles de género en la familia.
- Desarrollar habilidades manuales a través de talleres productivos.

## **IV. ÁMBITO Y PÚBLICO OBJETIVO**

La presente Propuesta de Intervención podrá ser implementada por los docentes y estudiantes de las diferentes asignaturas del área de Salud Comunitaria de la Carrera Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de Tumbes. El público objetivo serán las mujeres en edad fértil de los barrios, asentamientos humanos o centros poblados de la región de Tumbes.

## **V. RESPONSABLES**

- Directivos de la Universidad Nacional de Tumbes
- Docentes de la Escuela Profesional de Obstetricia
- Obstetras del Establecimiento de Salud de la comunidad a intervenir.







## VII. ALIADOS

- Gobierno regional.
- Municipalidad Provincial de Tumbes.
- Representantes del Ministerio Público.
- Representante del Ministerio de la Mujer.

## VIII. PRESUPUESTO

Bienes	3200
Servicios	4500

## BIBLIOGRAFÍA

1. Urzelai C. El empoderamiento de las mujeres: La ruta para una vida equitativa y segura. (Internet). España. 2014. (citado 29 de octubre del 2017); Disponible en: [http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/107662/TFM\\_2013\\_urzelaiR.pdf?sequence=1](http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/107662/TFM_2013_urzelaiR.pdf?sequence=1)
2. Lagarde M. Vías para el empoderamiento de las mujeres. Proyecto Equal IO. Metal. (Internet). 2004. (citado 20 de agosto de 2017); Disponible en: [http://www.femeval.es/proyectos/ProyectosAnteriores/Sinnovaciontecnologia/Documents/ACCION3\\_cuaderno1.pdf](http://www.femeval.es/proyectos/ProyectosAnteriores/Sinnovaciontecnologia/Documents/ACCION3_cuaderno1.pdf)

## ANEXO 14

## Empoderamiento femenino y derechos sexuales y reproductivos

### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>18%</b>	<b>18%</b>	<b>5%</b>	<b>%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>renati.sunedu.gob.pe</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>2</b>	<b>www.unfpa.org.co</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>www.archivos.ujat.mx</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>apply.htmlusembassy.gov</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>www.docstoc.com</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>www.untumbes.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>repositorio.unheval.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>inamu.go.cr</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>

---

9	<a href="http://ri.uaq.mx">ri.uaq.mx</a> Fuente de Internet	<1%
10	<a href="http://docslide.us">docslide.us</a> Fuente de Internet	<1%
11	<a href="http://www.vitoria-gasteiz.org">www.vitoria-gasteiz.org</a> Fuente de Internet	<1%
12	<a href="http://es.scribd.com">es.scribd.com</a> Fuente de Internet	<1%
13	<a href="http://www.acnur.org">www.acnur.org</a> Fuente de Internet	<1%
14	<a href="http://biblioteca.uct.cl">biblioteca.uct.cl</a> Fuente de Internet	<1%
15	<a href="http://revistasclacso.redalyc.org">revistasclacso.redalyc.org</a> Fuente de Internet	<1%
16	<a href="http://www.unfpa.org.pe">www.unfpa.org.pe</a> Fuente de Internet	<1%
17	<a href="http://repositori.uji.es">repositori.uji.es</a> Fuente de Internet	<1%
18	<a href="http://www.sexarchive.info">www.sexarchive.info</a> Fuente de Internet	<1%
19	<a href="http://www.atol.be">www.atol.be</a> Fuente de Internet	<1%
20	<a href="http://idus.us.es">idus.us.es</a> Fuente de Internet	<1%

---

		<1%
21	<a href="http://www.profamilia.com.co">www.profamilia.com.co</a> Fuente de Internet	<1%
22	<a href="http://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
23	<a href="http://repositorio.uladech.edu.pe">repositorio.uladech.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
24	<a href="http://docplayer.es">docplayer.es</a> Fuente de Internet	<1%
25	<a href="http://ddd.uab.cat">ddd.uab.cat</a> Fuente de Internet	<1%
26	<a href="http://www.redalyc.org">www.redalyc.org</a> Fuente de Internet	<1%
27	<a href="http://thuvienso.bvu.edu.vn">thuvienso.bvu.edu.vn</a> Fuente de Internet	<1%
28	<a href="http://cedoc.inmujeres.gob.mx">cedoc.inmujeres.gob.mx</a> Fuente de Internet	<1%
29	<a href="http://michellesandra.blogspot.com">michellesandra.blogspot.com</a> Fuente de Internet	<1%
30	<a href="http://doaj.org">doaj.org</a> Fuente de Internet	<1%
31	<a href="http://www.profamilia.org.co">www.profamilia.org.co</a> Fuente de Internet	<1%

---

32	<a href="http://www.minsa.gob.pe">www.minsa.gob.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
33	<a href="http://dspace.ucuenca.edu.ec">dspace.ucuenca.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
34	<a href="http://www.teleantioquia.com.co">www.teleantioquia.com.co</a> Fuente de Internet	<1 %
35	<a href="http://cybertesis.unmsm.edu.pe">cybertesis.unmsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
36	<a href="http://www.ispm.org.ar">www.ispm.org.ar</a> Fuente de Internet	<1 %
37	<a href="http://network.bepress.com">network.bepress.com</a> Fuente de Internet	<1 %
38	<a href="http://www.gob.mx">www.gob.mx</a> Fuente de Internet	<1 %
39	<a href="http://halshs.archives-ouvertes.fr">halshs.archives-ouvertes.fr</a> Fuente de Internet	<1 %
40	<a href="http://dspace.utpl.edu.ec">dspace.utpl.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
41	<a href="http://pt.scribd.com">pt.scribd.com</a> Fuente de Internet	<1 %
42	Salinas-Rodríguez, Aarón, Ma. Del Pilar Torres-Pereda, Betty Manrique-Espinoza, Karla Moreno-Tamayo, and Martha María Téllez-	<1 %

Rojo Solís. "Impact of the Non-Contributory Social Pension Program 70 y más on Older Adults' Mental Well-Being", PLoS ONE, 2014.

Publicación

---

43	<a href="http://www.fhi.org">www.fhi.org</a> Fuente de Internet	<1%
44	<a href="http://www.amupei.bo">www.amupei.bo</a> Fuente de Internet	<1%
45	<a href="http://www.uson.mx">www.uson.mx</a> Fuente de Internet	<1%
46	<a href="http://costarica.unfpa.org">costarica.unfpa.org</a> Fuente de Internet	<1%
47	<a href="http://dsp.facmed.unam.mx">dsp.facmed.unam.mx</a> Fuente de Internet	<1%
48	<a href="http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe">www.repositorioacademico.usmp.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
49	<a href="http://www.facebook.com">www.facebook.com</a> Fuente de Internet	<1%
50	<a href="http://www.fedesalud.org.co">www.fedesalud.org.co</a> Fuente de Internet	<1%
51	<a href="http://www.mujeressaludygenero.com">www.mujeressaludygenero.com</a> Fuente de Internet	<1%
52	<a href="http://biblioteca.hegoa.ehu.es">biblioteca.hegoa.ehu.es</a> Fuente de Internet	<1%

---

53	<a href="http://repositorio.ciem.ucr.ac.cr">repositorio.ciem.ucr.ac.cr</a> Fuente de Internet	<1%
54	<a href="http://dspace.sheol.uniovi.es">dspace.sheol.uniovi.es</a> Fuente de Internet	<1%
55	<a href="http://www.relmecs.fahce.unlp.edu.ar">www.relmecs.fahce.unlp.edu.ar</a> Fuente de Internet	<1%
56	<a href="http://papelesdepoblacion.uaemex.mx">papelesdepoblacion.uaemex.mx</a> Fuente de Internet	<1%
57	<a href="http://www.emakunde.euskadi.eus">www.emakunde.euskadi.eus</a> Fuente de Internet	<1%
58	<a href="http://biblioteca.udenar.edu.co:8085">biblioteca.udenar.edu.co:8085</a> Fuente de Internet	<1%
59	<a href="http://www.cedoc.inmujeres.gob.mx">www.cedoc.inmujeres.gob.mx</a> Fuente de Internet	<1%
60	<a href="http://www.unicef.org">www.unicef.org</a> Fuente de Internet	<1%
61	Amandine Fulchiron. "La violencia sexual como genocidio Memoria de las mujeres mayas sobrevivientes de violación sexual durante el conflicto armado en Guatemala1", Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales, 2016 Publicación	<1%
62	<a href="http://www.clacaidigital.info:8080">www.clacaidigital.info:8080</a> Fuente de Internet	<1%

63 [ijj.ucr.ac.cr](http://ijj.ucr.ac.cr) <1%  
Fuente de Internet

---

64 [isonomiafundacion.uji.es](http://isonomiafundacion.uji.es) <1%  
Fuente de Internet

---

---

Excluir citas Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía Activo

## AGRADECIMIENTO

A Dios, fuerza suprema, que nos guía por el buen camino.

A la Dra. Amarilis Calle Cáceres como asesora, quien siempre me acompaña por la senda académica, por su valiosa contribución en el desarrollo de la presente tesis, por sus sabios consejos y su gran ejemplo.

A los señores Miembros del Jurado por sus acertados aportes y su incondicional apoyo.

A las mujeres que participaron en el presente estudio, por su tiempo y colaboración.

A mis padres, Teodema y José por enseñarme el significado del valor y el respeto y por inculcar en mí que con dedicación, perseverancia y voluntad todo es posible.

A mis hijos, Irwin y Alejandro, mis más grandes motivos, por el tiempo que muchas veces no pude dedicarles, sé que lo compensaré.

A mi esposo, Paul por su amor.

Gratitud infinita.

## DEDICATORIA

“Nadie puede hacerte sentir inferior sin tu consentimiento”

Eleanor Roosevelt, primera dama de Estados Unidos.

“El futuro pertenece a quienes creen en la belleza de sus sueños”

Amelia Earhart; aviadora estadounidense.

Para todas las mujeres y hombres con mente abierta, que desde su posición, cada día luchan porque las mujeres sean conscientes de las dificultades o limitaciones que una sociedad patriarcal les ha impuesto; que les brindan las herramientas necesarias para que reconozcan, se apropien y exijan el respeto a sus derechos y sean protagonistas de sus vidas. Incluyo a todas y todos aquellos que creen y construyen un mundo sin diferencias de género, democrático, seguro y equitativo.

YOVANY