

UNIVERSIDAD ESTATAL A DISTANCIA
VICERRECTORIA ACADEMICA
SISTEMA DE ESTUDIOS DE POSGRADO
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES

MAESTRIA EN ESTUDIO DE LA VIOLENCIA SOCIAL Y FAMILIAR

**El poder de la información: variaciones en la
calidad de vida de las mujeres a partir de la
deconstrucción de su identidad de género.**

**Experiencia de mujeres egresadas entre el 2011 y 2013 del
Programa Avanzamos Mujeres en la Región Huetar Caribe.**

Trabajo final de graduación para optar por el grado de Maestría

Sustentante: Angie Gutiérrez Mora

2015

Resumen ejecutivo

Gutiérrez, A. (2015) El poder de la información: variaciones en la calidad de vida de las mujeres a partir de la deconstrucción de su identidad de género. Experiencia de mujeres egresadas entre el 2011 y 2013 del Programa Avanzamos Mujeres en la Región Huetar Caribe. Tesis para optar por el grado de Maestría. Universidad Estatal a Distancia. San José, Costa Rica.

Comité asesor:

Directora: Master Marcela Jager Contreras

Lectora: Master Keyla Mathurin Thobourne

Palabras clave: Identidad de género, calidad de vida, Programa Avanzamos Mujeres.

El objetivo de la investigación fue determinar la influencia de la deconstrucción de la identidad de género sobre la calidad de vida de las mujeres adultas de la Región Huetar Caribe, que participaron en el Programa Avanzamos Mujeres durante los años 2011 al 2013. Específicamente establecer los cambios en la percepción sobre roles de género, auto-concepto y la relación con los otros y los cambios en las condiciones de vida considerando la motivación personal, la autonomía y la salud integral.

La investigación se realizó con 220 mujeres adultas que habitan en la Región Huetar Caribe y que participaron durante los ocho meses del Programa Avanzamos Mujeres. La muestra estuvo compuesta por mujeres que se egresaron del Programa durante los años 2011 al 2013.

Se aplicó un cuestionario que medía las diferentes dimensiones de las categorías calidad de vida e identidad de género y esta información se trianguló

con los resultados de la entrevista estructurada que se realizó a la funcionaria del Instituto Nacional de las Mujeres, facilitadora del Programa Avanzamos Mujeres.

Posterior al proceso de investigación se sistematizó y codificó la información, de forma tal que se desprendieron datos estadísticamente significativos sobre la influencia de la deconstrucción de género en la calidad de vida de las mujeres participantes del Programa Avanzamos Mujeres; se concluyó que los roles de género tradicionales continúan afianzados dentro del imaginario de las mujeres y que el auto-concepto de las participantes mejoró sustancialmente al igual que las relaciones con otras personas.

Se evidenció que el Programa Avanzamos Mujeres si permite la implantación de herramientas que promueven cambios en la identidad de género dirigidos hacia la igualdad y la equidad. Por otro lado, la investigación también permitió determinar los cambios en las condiciones de vida considerando la motivación personal, la autonomía y la salud integral que tienen las mujeres a partir de su participación en el Programa.

Al respecto se determinó que la autonomía presenta una de las mejoras más significativas, además, que las mujeres realizaron cambios concretos en cuanto al control de la salud física, mental, sexual y reproductiva y que gozan de mayor bienestar general que antes de participar en el Programa Avanzamos Mujeres, de igual forma, aumentaron su motivación personal

Se concluye que el Programa Avanzamos Mujeres no mejora las condiciones de pobreza de las mujeres pero que si genera cambios en la identidad de género que a su vez permiten un mejoramiento en la calidad de vida a través del ejercicio de la ciudadanía.

Se brindan recomendaciones al Instituto Nacional de las Mujeres para incluir o reforzar en el Programa Avanzamos Mujeres temáticas que permitan un mayor mejoramiento en la calidad de vida de las participantes.

Índice

Introducción.....	8
Capítulo I Marco contextual.....	11
1.1 Antecedentes	11
Contexto internacional	11
Contexto nacional	17
Contexto local	26
1.2 Justificación	30
1.3 Problema de investigación	34
1.4 Objetivos	35
General.....	35
Específicos	35
Propositivo.....	35
Capítulo II Marco conceptual.....	36
Modelo género sensitivo	36
Identidad de género	38
Roles de género.	39
El auto-concepto.....	41
La relación con los otros y otras	43
Calidad de vida	44
Motivación personal.....	46
Autonomía	47
Salud integral.....	48

Capítulo III Diseño metodológico.....	49
Tipo de estudio	49
Área de estudio.....	50
Unidad de análisis.....	50
Población sujeto de estudio	51
Fuentes de información primaria y secundaria	53
Cuadro de operacionalización de variables	55
Criterios de selección de técnicas e instrumentos	59
Descripción del proceso en el diseño y validación de instrumentos	60
1. Identificación de las fuentes de error para su corrección	61
2. Utilización de medios electrónicos y audiovisuales para asegurar la calidad de la información.....	61
3. Disponibilidad de los recursos necesarios y su contribución en la viabilidad y factibilidad de la investigación	62
Plan de tabulación y análisis de la información.....	62
Capítulo IV Presentación y análisis de resultados.....	64
Resultados de la categoría: Identidad de género.....	65
Resultados de la categoría: calidad de vida.....	73
Capítulo V Conclusiones y recomendaciones	81
Recomendaciones	84
Bibliografía	85

Índice de tablas, gráficos y cuadros

Tabla 1. Programa Avanzamos Mujeres. Mujeres capacitadas en formación humana. 2008 y 2009 por región.....	25
Tabla 2. Programa Avanzamos Mujeres. Comunidades donde se ha impartido el proceso formación Humana y articulación en la Región Huetar Caribe 2008-2013	27
Cuadro1. Programa Avanzamos Mujeres. Proceso formación Humana en la Región Huetar Caribe.2010- 2013.....	27
Cuadro 2.Programa Avanzamos Mujeres. Cantidad de grupos que han recibido el proceso formación humana en la Región Huetar Caribe.2010- 2013.....	28
Tabla 3.Cantones de los que provienen las participantes del universo de investigación. Programa Avanzamos Mujeres. Región Huetar Caribe	52
Tabla 4.Año de participación en el Programa Avanzamos Mujeres de las sujetas del universo de investigación. Región Huetar Caribe.....	52
Cuadro 3. División de la muestra por cantones.....	53
Cuadro 4. División de la muestra por cantones.....	64
Tabla 5. Cantidad de mujeres de la muestra por año de participación en el Programa Avanzamos Mujeres	64
Figura 1. Distribución de la muestra según grupos de Formación Humana.	65
Figura 2. Distribución de la muestra según edad de las participantes en años	65
Figura 3. Percepción sobre la maternidad.....	67
Figura 4. Percepción sobre la sexualidad	68
Tabla 6. Uso del poder que ejercen las participantes.....	69
Tabla 7. Actitud de las participantes ante las dificultades que se les presentan	70

Tabla 8. Resultados de la dimensión: relación con otras personas.....	71
Tabla 9. Establecimiento de metas	73
Figura 5. Acciones ejercidas en pro del cumplimiento de metas.....	74
Tabla 10. Toma de decisiones sobre la familia	75
Tabla 11. Control sobre la salud física	76
Tabla 12. Manejo de emociones	77
Tabla 13. Actividades recreativas que realizan	78
Tabla 14. Control sobre la salud mental.....	79
Tabla 15. Valoraciones pre y post a la participación el Programa Avanzamos Mujeres en una escala del 1 al 10.....	80

Introducción

Los problemas sociales afectan de manera diferente a hombres y mujeres, y comprender la sociedad desde una perspectiva de género implica entender la realidad de esta forma, múltiples son las políticas que promueven la equidad de género e impulsan la creación de programas cuyos objetivos son mejorar los índices de desarrollo nacionales y disminuir las brechas en materia de inseguridad, educación, acceso a servicios básicos, salud y violencia intrafamiliar, entre otros.

Es necesario conocer cuál es el efecto que esas políticas públicas tienen en la vida de las mujeres, la presente investigación establece una relación entre la deconstrucción de la identidad de género a través de programas de fortalecimiento y la calidad de vida de las participantes.

En el capítulo primero se realizó una revisión sobre las investigaciones que se han realizado sobre las temáticas planteadas y se determinó que a nivel internacional se han elaborado diversos estudios sobre la calidad de vida, de las cuales surgieron diversos modelos, en general se determinó, en la mayoría de investigaciones, que la autopercepción de la calidad de vida no está relacionada con las condiciones de vida objetivas. (Galli, 2007). Mientras tanto, estudios nacionales sobre la calidad de vida de las mujeres concluyeron que esta mejoró al romper el silencio, el aislamiento y el estigma causado por el abuso a través de la terapia.

Estos estudios reportan que las mujeres que pertenecen a grupos organizados mejoran su calidad de vida por medio de la reconstrucción de su condición de género, el aumento en la autonomía personal y el acceso al espacio público. (Hernando, 2007)

En cuanto a la identidad de género los estudios han sido numerosos y llegan a la conclusión que la construcción de su identidad depende de las relaciones sociales establecidas y patrones culturales definidos socialmente a lo largo de la historia, y también se comprobó que la participación en diferentes grupos femeninos con orientación de género, les brinda la oportunidad de un nuevo desarrollo personal a partir de una reconceptualización de su identidad y autoestima. (Piedra, 1998)

La relación entre la perspectiva de género y la calidad de vida de las mujeres se encuentra presente en el Programa Avanzamos Mujeres el cual se creó a partir de la Ley número 7769 con el objetivo de brindar mejoras en la calidad de vida de las mujeres que se encuentran en condiciones de pobreza; en la Provincia de Limón se ha desarrollado el Programa desde el año 2008, en coordinación con la Dirección Regional Caribe del IMAS.

Entre el año 2010 y el 2013 un total de 2508 participaron en el programa Avanzamos Mujeres en la Región Huetar Caribe, incluyendo mujeres adolescentes madres, mujeres adultas afrodescendientes, mujeres adultas indígenas, mujeres adultas mestizas, mujeres VIH positivas y adolescentes madres indígenas, sin embargo, no se ha determinado de qué forma el Programa incide en la calidad de vida de las mujeres contemplando todas las variables que este término conlleva.

Y a partir de esta problemática se plantea comprender: ¿Cómo influye la deconstrucción de la identidad de género sobre la calidad de vida de las mujeres adultas que participaron en el Programa Avanzamos Mujeres, en la Región Huetar Caribe durante los años del 2011 al 2013?

Con el objetivo general de determinar la influencia de la deconstrucción de la identidad de género sobre la calidad de vida de las mujeres adultas de la Región Huetar Caribe que participaron en el Programa Avanzamos Mujeres durante los años 2011 al 2013.

De esta forma, específicamente se buscó establecer la percepción sobre los diferentes elementos que conforman la identidad de género, tales como roles de género, auto-concepto y la relación con los otros, que tienen las mujeres que participaron en el Programa; y determinar los cambios en las condiciones de vida considerando la motivación personal, la autonomía y la salud integral que tienen las mujeres a partir de su participación en este.

Se realizó la investigación con el propósito de brindar al Instituto Nacional de las Mujeres elementos para la evaluación del mejoramiento de la calidad de vida de las mujeres adultas que participan en el Programa Avanzamos Mujeres.

La investigación realizada es de tipo mixta con un enfoque descriptivo, se trabajó con un universo de 569 mujeres y con una muestra de 220 sujetas a las cuales se les aplicó un cuestionario individual, cuyos resultados se transversalizaron con la información obtenida mediante la entrevista estructurada a una funcionaria del Programa Avanzamos Mujeres en la Región Huetar Caribe del INAMU.

En el segundo apartado se presenta el marco conceptual cuyos postulados sustentaron tanto la situación problema que da origen a la presente propuesta, así como el proceso de análisis de resultados.

El tercer apartado describe la metodología implementada en la investigación, incluyendo los procedimientos para seleccionar a las participantes, recolectar, sistematizar y analizar la información. Se adjunta además, los criterios para garantizar la calidad de la información y las precauciones tomadas para proteger a las participantes de la investigación.

En el cuarto apartado, se incluye la interpretación y análisis de resultados, en el cuál se describe los resultados de las mediciones realizadas en las dimensiones de calidad de vida e identidad de género a las participantes. Finalmente, en el quinto capítulo se presentan las conclusiones y recomendaciones derivadas de la experiencia investigativa.

Capítulo I

Marco contextual

1.1 Antecedentes

Varios son los temas que reúne la pregunta de investigación planteada en el presente documento, con el fin de conocer la influencia del Programa Avanzamos Mujeres impulsado por la Ley número 7769 en las condiciones de vida de las mujeres que participan en el mismo. En ese sentido, resulta necesario retomar variables como la calidad de vida, el trabajo grupal con mujeres desde la perspectiva de género y la identidad de género.

A continuación se plantean:

- **Contexto internacional**

En cuanto al tema de la calidad de vida, resaltan algunos estudios internacionales que han determinado diferentes teorías sobre las variables que conforman dicha temática.

En la Universidad de Nebraska (Stark y Goldsbury, 1990) crearon un modelo que define la calidad de vida como un concepto formado por un grupo de variables críticas que influyen en las personas a lo largo de su vida.

Los autores determinaron que los componentes de la calidad de vida son: la facilidad al acceso a cuidados médicos de las personas, el entorno familiar, los tipos de relaciones que establecían, el acceso a la educación, el entorno laboral y las oportunidades que tiene las personas para desarrollar actividades recreativas y de ocio(Stark y Goldsbury, 1990).

Por otro lado, la Universidad de Vanderbilt (Schalock,1996) creó un modelo de calidad de vida, el cual tiene las siguientes dimensiones: relaciones sociales e interacción, bienestar psicológico y satisfacción personal, autodeterminación, autonomía y derecho a escoger, recreación y esparcimiento, competencia personal y capacidad de adaptación, medioambiente residencial, integración a la comunidad, normalización y servicios de apoyo recibidos, indicadores demográficos individuales y grupales y desarrollo personal y autorrealización, aceptación social y estatus social, bienestar físico y material, responsabilidad cívica.

Dicho modelo lo definieron después de identificar diferentes definiciones de calidad de vida en 44 personas con y sin algún tipo de discapacidad mental o física (Schalock, 1996).

En la misma línea, el Hospital Francés de Buenos Aires, en el año 2007, realizó una investigación sobre la autopercepción de la calidad de vida entre la población general con diferentes niveles de calidad de vida objetiva; la muestra que utilizaron es de tipo probabilística, con una edad mínima de 18 años y sin máximo de edad y de ambos sexos.

En dicho estudio, tomaron en cuenta la salud, el estándar de vida, el nivel educacional, la longevidad, el empleo, la seguridad pública, la vivienda y las condiciones demográficas del lugar donde procedían las personas investigadas. También evaluaron otros aspectos subjetivos; lo que descubrieron es que las diferencias de calidad de vida entre las distintas ciudades se encontraron cuando se midieron las variables objetivas, pero los resultados de los ítems subjetivos no presentaron variables significativas.

Es decir, la autopercepción de la calidad de vida no está relacionada con las condiciones de vida objetivas, además, se descubrió que en las tres ciudades las mujeres percibían tener mejor calidad de vida que los hombres (Galli, 2007).

En el año 2002 Bayo realizó un estudio que tenía como objetivo realizar una evaluación de la efectividad del trabajo psicoterapéutico en cinco grupos de mujeres que en total sumaban 37 personas. Estos grupos terapéuticos se llevaron a cabo en Barcelona y la investigación consistió en la aplicación de un cuestionario psicosocio-sanitario, un índice de calidad de vida, y de un test de depresión de manera individual, pre y post realización del grupo.

Esta investigación de Bayo (2002) tenía dos objetivos: medir el impacto que el tratamiento grupal produce en la calidad de vida de las mujeres y si es medible en términos cuantitativos. Por otro lado, los grupos terapéuticos tenían los siguientes objetivos:

- Disminuir el nivel de ansiedad y de depresión de las pacientes.
- Disminuir el aislamiento social de las pacientes y favorecer sus relaciones sociales.
- Disminuir la hiper-frecuentación de los servicios sanitarios y sociales.
- Disminuir el uso de medicación.
- Mejorar la calidad de vida de las pacientes.

El instrumento que utilizaron para medir la calidad de vida contemplaba las siguientes variables:

- Satisfacción y calidad de las relaciones familiares.
- Satisfacción y calidad de las relaciones sociales.
- Medidas preventivas referentes a la salud.
- Grado de satisfacción con su situación económica.
- Nivel de satisfacción en su vida sexual.
- Nivel de proyectos e ilusiones de cara al futuro.

Los resultados de la investigación confirman el trabajo psicoterapéutico grupal como una herramienta muy eficaz para disminuir el nivel de ansiedad y depresión, con la consiguiente reducción de visitas a los médicos así como el

consumo de medicación, lo que resulta en una mejora significativa de la calidad de vida de las mujeres (Bayo, 2002)

Determinaron que el progreso de alguna de las integrantes del grupo sirve de "motor" de las demás, es decir, a partir del proceso grupal, va develándose el deseo propio a través del grupo, se le abre a cada una de ellas la posibilidad de cuestionar los roles de género y por tanto, mejorar sus condiciones de vida, al pasar de la sumisión a la autonomía. (Bayo, 2002)

Hacer esta reconstrucción personal implica reconocerse con necesidades propias, que las llevan a poder cuidar de ellas mismas, tener relaciones familiares distintas, con menos sometimiento, y empezar a tener proyectos propios sin estar tan pendientes de lo que quieren los demás (Bayo, 2002)

Además, concluyeron que sí es posible medir el nivel de impacto del proceso terapéutico en la calidad de vida en términos cuantitativos.

El Instituto de Investigaciones sobre Calidad de Vida de la Universidad de Girona realizó una investigación en el año 2000, el estudio de Saurina, Muñoz, Cabruja & Casa, pretendía conocer las percepciones de las mujeres de la ciudad de Girona, España, sobre la calidad de vida que les proporciona la ciudad, así como, sobre posibles situaciones de desigualdad o de discriminación en que pueden encontrarse por el hecho de ser mujer.

Para ello, definieron una muestra de mujeres obtenida del padrón municipal de habitantes y realizaron un estudio empírico únicamente con las percepciones de las mujeres, sin compararlas con las de los hombres. (Saurina et al, 2000)

La metodología utilizada incorpora dos tipos de recogida de datos y de análisis posterior: análisis cualitativo a partir de las respuestas obtenidas de una serie de grupos de discusión formados por mujeres de diferentes estratos socio-económicos, y un análisis cuantitativo de los datos obtenidos de la administración de la ciudad. (Saurina et al, 2000)

Los resultados indican que en general las mujeres de la muestra, manifiestan un grado de satisfacción por la calidad de vida en Girona, por encima de lo que sería una valoración media en casi todos sus aspectos. Por otra parte, se determinó que las mujeres no perciben que exista una desigualdad general hacia ellas, lo cual podría ser debido tanto al hecho de que realmente no existe, como a que no tienen conciencia de ello (Saurina et al, 2000)

Por otra parte, se obtuvo evidencia que bastantes mujeres sólo tras una reflexión de distintas situaciones y ámbitos de la vida cotidiana, llegan a la conclusión que sí han sufrido algún tipo de discriminación específica, o que sus oportunidades no han sido iguales que las de los hombres en circunstancias concretas.

En cuanto al tema de la identidad de género, en el ámbito internacional sobresale la investigación realizada por Fernández (2012) con adolescentes chilenas, quien a partir de un análisis de caso pretendía conocer las condiciones socio-históricas en las cuales se produce la construcción de la identidad de género en la adolescencia, considerando los contextos personales en los cuales estas transformaciones suceden.

Trabajó con un total de cinco adolescentes que se encontraban estudiando en primer año de la secundaria, con edades de 12 y 13 años y que vivían con uno o ambos padres. Analizó la información dividiéndola en tres categorías: el cuerpo en el orden de lo femenino, la construcción de la identidad como parte de lo femenino y la sexualidad y el encuentro con el otro.

Fernández (2012) determinó que la identidad de género está articulada por las experiencias vividas en relación con las prohibiciones, ideales y normas que son transmitidas durante la adolescencia. Es durante esta etapa que se reglamenta la apropiación del cuerpo y la sexualidad; la autora indica que a pesar de los cambios de género que se han dado durante los últimos años la percepción de las adolescentes es que las expectativas sobre el

cuerpo de las mujeres y el comportamiento esperado de ellas sigue siendo muy tradicional.

Se concluye además, que los mandatos e ideales, como la reproducción, la vivencia de la sexualidad, y la apropiación del cuerpo, continúan siendo diferentes y opuestos para cada género, lo cual no contribuye con el reconocimiento entre hombres y mujeres (Fernández, 2012)

En cuanto a programas de capacitación a mujeres en el contexto internacional, sobresale el Programa de Fortalecimiento de Derechos y Participación de las Mujeres Juana Azurduy que tiene lugar en Argentina. Según el Informe de gestión 2006-2007, divulgado por el Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales de Presidencia de la Nación, este programa tiene como objetivo brindar herramientas a las mujeres para que puedan hacer acciones en pro de la garantía de sus derechos. El programa también sensibiliza la comunidad y a los actores estatales en cuanto a la equidad de género.

Tiene tres componentes de trabajo: capacitación, difusión y sensibilización, articulación y sistematización. El primero de ellos se centra en la formación de promotoras capaces de replicar los contenidos aprendidos a otras mujeres y jóvenes. Los temas que se abarcan durante la capacitación son: historia de las mujeres, mujeres de la historia, participación política y social de las mujeres, salud, ciudadanía, violencia, cuidado y trabajo. Han capacitado un total de 75.517 mujeres y jóvenes en 258 localidades de Argentina.

El componente de difusión y sensibilización tiene como objetivo elaborar y desarrollar campañas referidas a los diferentes ejes temáticos abordados, brindando a cada participante herramientas para generar incidencia. En el eje de articulación proponen planificar y desarrollar estrategias de articulación multi-actoral vinculadas con la implementación del Programa en Argentina, para promover la planificación de líneas de acción e implementación de

estrategias comunes entre organizaciones de la sociedad civil y los diferentes niveles del Estado.

Finalmente, la sistematización tiene como meta planificar e implementar estrategias tendientes a la elaboración de las actividades del programa y su impacto en el territorio y recuperar, analizar y socializar experiencias organizacionales, comunitarias e institucionales de promoción con alto impacto social concernientes a los derechos de las mujeres.

El programa de Fortalecimiento de Derechos y Participación de las Mujeres Juana Azurduy no ha presentado una evaluación de resultado ni impacto, por lo que se desconoce los efectos en la calidad de vida de las mujeres participantes en el mismo.

Los registros que se encuentran sobre programas de fortalecimiento a mujeres a nivel internacional indican que los programas están dirigidos a poblaciones específicas como mujeres líderes, mujeres empresarias o mujeres campesinas, en su mayoría tienen un enfoque productivo – laboral; sin embargo, no se reportan programas dirigidos para mujeres en general, que se encuentren en condiciones de pobreza y requieran mejorar sus condiciones de vida.

- **Contexto nacional**

En las últimas décadas los estudios sobre el tema de género, la identidad de género, la violencia contra las mujeres y el patriarcado han ido en aumento, son múltiples los estudios que contemplan algunas de estas variables, la mayoría de las investigaciones utilizan metodologías que implican procesos grupales y participativos (Muñoz, 2006).

El área de las ciencias sociales ha sido pionero impulsando políticas que generen sociedades más equitativas entre hombres y mujeres y son los y las profesionales en Trabajo Social, Psicología y Sociología las (os) que han

realizado más intervenciones, las mismas se exponen a continuación. (Muñoz, 2006).

En el año 1998 Piedra realiza una investigación sobre la construcción de la identidad de género en mujeres pobladoras urbanas, desde su niñez, y la reconstrucción que han podido realizar a partir de las experiencias dentro de los grupos organizados de su comunidad. Este estudio lo hizo con mujeres de Los Guido, Los Cuadros y San Pedro de Pavas.

La investigadora concluyó que a pesar que en el proceso de desarrollo la construcción de su identidad depende de las relaciones sociales establecidas y patrones culturales definidos socialmente a lo largo de la historia, la participación en diferentes grupos femeninos con orientación de género les brinda la oportunidad de un nuevo desarrollo personal a partir de una reconceptualización de su identidad y autoestima. (Piedra, 1998)

Piedra (1998) hace referencia sobre como la conciencia se construye por medio de “un espacio organizativo de género en el cual las mujeres se reconocen a sí mismas como sujetas sociales, como sujetas de derecho” (p.280) Además, concluyó que el movimiento de mujeres es muy importante en la construcción de espacios que le permitan a las personas acercarse a otras que se encuentren en situaciones similares y poder así incentivar el sentimiento de lucha por el cambio.

Sobre el mismo tema de la construcción de género, Hidalgo (1999) estudió a las mujeres de Los Criques de San Ramón, indagando en cómo ha sido la construcción de género de ellas como mujeres rurales. Ella describe la función de las mujeres como cohesionadoras del grupo familiar y como reproductoras de los valores patriarcales; concluyó que las políticas sociales dirigidas a las mujeres no contribuyen a eliminar las formas de discriminación, las relaciones de poder y la subordinación de las mujeres, sino que más bien les sobrecarga al orientarlas además a generar dinero para satisfacer por sí mismas las necesidades económicas de su familia.

En la misma temática Brenes (2005) estudió las implicaciones de la participación de las mujeres en Asociación de Productores de Vanilla (ASOPROVA) y el trabajo conjunto con hombres en el proceso de reconstrucción de su identidad de género. Específicamente ella pretendía determinar cuáles factores intervienen en el proceso de construcción de la identidad de género de las mujeres que pertenecen a esa organización, qué tipo de relaciones al interior de la organización promueven o limitan la reconstrucción de la identidad de género de las mujeres y cómo incide ese proceso de reconstrucción de la identidad de género en la cotidianidad de las mujeres.

Para estudiar la construcción de la identidad de género tomó en cuenta las siguientes variables: socialización, subjetividad, autonomía, maternidad, trabajo femenino y cotidianidad.

Concluyó que las relaciones que se dieron en la época en que cada mujer vivió con su familia de origen es fundamental para entender el proceso de construcción de la identidad y conocer de qué manera los roles y los comportamientos son aprendidos desde la niñez. Además, que en general las mujeres ven al hombre como figura de autoridad y poder y que esto hace que las mujeres se sientan ajenas a tomar decisiones sobre sí mismas y que dependan de la aprobación de su pareja para realizar alguna actividad (Brenes 2005).

Se evidenció que participar en la Asociación les permite a las mujeres compartir entre ellas, lo que conlleva a una mayor identificación entre las mujeres y la reconstrucción conjunta de su identidad como grupo dentro de la Asociación.

Finalmente, en el año 2006, Muñoz se propuso identificar estrategias que estimulen la deconstrucción social del ser mujer y el empoderamiento entre madres e hijas adolescentes; la autora realizó talleres que buscaban fortalecer la experiencia de vida en relaciones entre madres e hijas. Además, los talleres

pretendían conocer los significados que le atribuían a la expresión de su feminidad, así como, la respuesta al empoderamiento.

Ella partía del hecho que:

“Madres e hijas enfrentan día con día una serie de barreras que les asigna la cultura patriarcal y que poco a poco, desde pequeñas, las lleva a alejarse más de su mismidad, es decir, las estimula a parecerse, pensar, desear como las mujeres que la sociedad necesita dejando de lado lo que cada una desea piensa y requiere para ser ella misma“(Muñoz, 2006, p.9).

Posterior a la realización de talleres se concluyó que estos permitieron a las madres descubrir la importancia de darse tiempo para ellas para responder a lo que les interesa, para disfrutar y descansar. Mientras que las hijas replantearon sus necesidades y desmitificaron el instinto materno, asimismo, reconocieron la necesidad de utilizar herramientas que les permita expresar lo que necesitan, desean, sienten o piensan. En suma, tanto las madres como las hijas reconocieron que son humanas (Muñoz, 2006).

En cuanto a la influencia de las organizaciones de mujeres en los procesos de cambios de su condición de vida Cordero (1996) en su Tesis para optar por el grado de Maestría en Psicología, plasma cómo ha sido la organización de la Asociación Madres- Maestras de Calle Quebradas en Palmares y cuál ha sido el aporte al proceso de autonomía personal de las mujeres que participaron en la experiencia.

La conclusión principal del estudio es que el proceso organizacional que se da dentro de la Asociación es una oportunidad para que las mujeres desarrollen herramientas y habilidades que desconocían y que de esta forma mejore el proceso de la toma de decisiones a nivel personal y sobre su familia(Cordero, 1996)

Por otro lado, son múltiples las investigaciones que realizaron intervenciones relacionadas con el mejoramiento de la calidad de vida de las

mujeres, estos se relacionan en su mayoría con el tema de la violencia de género.

Así, en el año 2011, Rosabal realizó una práctica dirigida profesional con mujeres de San Pablo de Heredia con el objetivo de contribuir con el mejoramiento de la calidad de vida de la población femenina sobreviviente de violencia doméstica contra las mujeres, esto lo realizó a través de un grupo de apoyo con enfoque participativo y transversalizado por el modelo de género.

La población meta de la intervención eran mujeres adultas víctimas de violencia doméstica por parte de su pareja; la autora reporta que logró que las mujeres mejoraran su calidad de vida y que reconocieran diversas formas de afrontamiento ante su realidad, sin embargo, no especifica que variables evaluó para determinar que la calidad de vida de las mujeres varió.

En la misma línea de investigación Rodríguez (2002) realizó una intervención con el fin de mejorar la calidad de vida de la población, esta la hizo por medio de apoyo individual y grupal a mujeres víctimas de violencia conyugal y a través de una intervención preventiva en el tema de violencia durante el noviazgo y las relaciones de amistad con adolescentes. Rodríguez concluye que este tipo de intervenciones promueve una sociedad más igualitaria y que esto repercute en la calidad de vida de las mujeres.

En el año 2003, Alfaro presentó como objetivos de su práctica dirigida brindar un mejoramiento en la calidad de vida de la población femenina que era víctima de la violencia doméstica, así como capacitar a profesores y estudiantes de la comunidad de Moravia en el tema de la violencia.

Realizó talleres sobre el concepto de violencia, sus manifestaciones, equidad, mitos sobre la violencia, el ciclo de la violencia, detección, intervención, legislación e institucionalidad relacionada con el tema. Ella concluyó que el grupo de apoyo permitió a las mujeres contrarrestar las secuelas del abuso, los problemas de relaciones interpersonales y la desconfianza. Considera que la calidad de vida de las mujeres mejoró al

romper el silencio, el aislamiento y el estigma causado por el abuso a través de la terapia.

Hernando (2007), realizó un programa para la prevención de la violencia de género con el cual pretendía conseguir cambios en las actitudes individuales de las personas que participaran en él. La idea principal era derribar mitos sobre la violencia de género.

La intervención realizada tuvo como resultado un cambio en las actitudes de las personas participantes respecto a lo que justifica y mantiene la violencia. También obtuvieron mayor conocimiento sobre lo qué es la violencia y los mecanismos para detectar comportamientos violentos.

En suma, según Hernando (2007) las investigaciones realizadas con mujeres, y que transversalizan el tema de género, indican que la calidad de vida mejora cuando las intervenciones logran:

- Promover una sociedad más igualitaria
- Romper el silencio sobre la violencia
- Construir nuevas opciones de vida
- Tener nuevos mecanismos de afrontamiento de la realidad
- Y cuando las mujeres se identifican con otras personas que viven situaciones similares a las de ellas.

Además, reportan que las mujeres que pertenecen a grupos organizados mejoran su calidad de vida por medio de la reconstrucción de su condición de género, el aumento en la autonomía personal y el acceso al espacio público. (Hernando, 2007)

En el año 2009 Godínez planteó un modelo para evaluar la calidad de vida, el objetivo de él era hacer esta evaluación en los asociados(as) asistentes a la asamblea ordinaria del 2008 de las cooperativas de ahorro y crédito Coopebrumas R.L. y Coopeesparta R.L.

Hizo una investigación no experimental de carácter descriptivo que abarcaba específicamente las variables de: salud, derechos, medio ambiente, trabajo, recreación y desarrollo personal.

El estudio concluyó que la calidad de vida de los y las personas que pertenecían a Coopebruma R.L era superior a los y las de Coopeesparta. Además, determinó de forma estadística cuáles eran las diferencias y valores de cada uno de los elementos que estaba evaluando.

Cabe destacar que las investigaciones nacionales que evalúan la calidad de vida de las mujeres posterior a una intervención grupal, lo hacen enfocadas solamente en el tema de la violencia doméstica, y no se toman en cuenta variables como el conocimientos sobre el sistema patriarcal y la identidad de género, además, no especifican en términos claros ni cuantitativos cómo es que mejora la calidad de vida de las mujeres. (Godínez, 2009)

Por otro lado, las investigaciones que se realizan alrededor de la reconstrucción de la identidad de género no toman en cuenta la variable de la calidad de vida dentro de sus estudios de forma explícita. Por tanto, existe un vacío en estudios nacionales que determinen la influencia de las intervenciones grupales con perspectiva de género, sobre las diferentes variables que tienen que ver con la calidad de vida de las personas.

A pesar de la falta de estudios sobre calidad de vida de las mujeres con perspectiva de género, si existen programas públicos relacionados con este tema. Es así que en Costa Rica se creó la Ley número 7769 con el objetivo de brindar mejoras en la calidad de vida de las mujeres que se encuentran en condiciones de pobreza; en esta Ley participan el Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU), Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS), Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS), Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS), Ministerio de Agricultura y Ganadería (MAG), Instituto Nacional de Aprendizaje (INA), Ministerio de Vivienda y Asentamientos Humanos (MIVHA); Banco Hipotecario Nacional de la Vivienda (BANHVI), Ministerio de Seguridad Pública (MSP) y el Ministerio de Educación Pública (MEP).

En el año 2007 por una modificación a la Ley, el INAMU se considera el ente responsable ejecutar la capacitación en formación humana para las mujeres en condiciones de pobreza del país, con recursos propios y los recursos adicionales que se necesiten. Los recursos adicionales los asigna el Gobierno Central, provenientes del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares.

A partir del 2008, el INAMU inicia la ejecución del Programa Avanzamos Mujeres, este proceso consiste en capacitar a lo largo del país a grupos de mujeres que viven en condiciones de pobreza; se realizan sesiones semanales con una duración de cuatro horas, durante ocho meses (INAMU, 2008)

En esas sesiones con modalidad de talleres participativos y bajo un enfoque bio-pedagógico se abordan temáticas diversas enfocadas en el mejoramiento de la calidad de vida de las mujeres y se culmina con la elaboración de un plan de vida individual, en el cual se establecen proyectos productivos, educativos, de vivienda, capacitación técnica y de salud (INAMU, 2008)

Las mujeres que forman parte de este proceso son clasificadas por el Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS) como familias en pobreza o pobreza extrema, cuya localización se ubican en zonas rurales o urbano marginales, así como en territorio indígena; algunos de los grupos se conforman con poblaciones específicas, como grupos de adolescentes madres, mujeres indígenas, adolescentes madres indígenas, mujeres que viven con VIH / SIDA, mujeres con hijos e hijas con discapacidad, mujeres de zonas costeras y fronterizas, mujeres migrantes y mujeres afrodescendientes; todas las participantes reciben un incentivo mensual por parte del IMAS para facilitar su asistencia a las sesiones, posteriormente se involucran las otras instituciones para dar respuestas articuladas a las necesidades de las mujeres (INAMU, 2008)

El Programa se desarrolla en todo el país, cada grupo está a cargo de una facilitadora de procesos grupales, en la actualidad la institución cuenta con

19 profesionales que llevan a cabo esta labor, las cuales tienen formaciones académicas diversas como: psicología, trabajo social, sociología, derecho, y planificación económica y promoción social (INAMU, 2013)

El programa consta de dos etapas, la primera de ellas es la formación humana que consiste en el proceso de capacitación presencial, mientras que la segunda etapa ha sido denominada: articulación de intereses y necesidades. En esta última se da seguimiento a los proyectos de vida de las participantes y se articula con las instituciones que forman parte de la Ley N°7769, así como otras, para dar respuesta a las necesidades que las participantes han planteado en su plan de vida.

Durante el año 2008 y 2009 el INAMU solamente ejecutó la primera parte del proceso, es decir, la formación humana, esto debido a carencia de recurso humano. A partir del año 2010 se ha completado todo el proceso, los datos se presentan en las tablas 1 y 2.

Tabla 1. Programa Avanzamos Mujeres. Mujeres capacitadas en formación humana. 2008 y 2009 por región

Región	2008	2009
Gran Área Metropolitana	1.161	1.226
Brunca	475	429
Chorotega	395	534
Huetar Norte	418	485
Huetar Atlántica	516	462
Pacífico Central	339	356
Total	3.304	3.492

Fuente: INAMU. Área de Desarrollo Regional. Informes Anuales de Monitoreo: 2010 al 2013.

Tabla 2. Programa Avanzamos Mujeres. Proceso formación Humana y Articulación 2010- 2013 por región

En absolutos

Región	2010		2011		2012		2013		TOTAL
	Etapa 1*	Etapa 2**	Etapa 1*	Etapa 2**	Etapa 1*	Etapa 2**	Etapa 1*	Etapa 2**	
Central	1.010	279	993	0	691	400	782	0	4155
Brunca	384	79	390	160	269	612	267	763	2924
Chorotega	498	225	339	193	247	468	268	454	2692
Huetar Norte	597	337	279	0	350	400	253	193	2409
Huetar Caribe	445	141	325	220	254	465	258	400	2508
Pacífico Central	341	119	354	81	257	519	250	625	2546
Total	3.275	1.180	2.680	654	2068	2864	2078	2435	17234

(*) Formación humana

(**) Articulación de intereses y necesidades

Fuente: INAMU. Área de Desarrollo Regional. Informes Anuales de Monitoreo: 2010 al 2013.

- **Contexto local**

Específicamente en la Provincia de Limón se ha desarrollado el Programa desde el año 2008, en coordinación con la Dirección Regional Caribe del IMAS. La sede del INAMU que se encuentra en el cantón central de Limón cuenta con tres facilitadoras que ejecutan el Programa en 9 grupos anualmente. Según datos del INAMU, las comunidades que en las que se han realizado grupos de mujeres en la Región Huetar Caribe durante los años 2010 al 2013 son:

Tabla 2. Programa Avanzamos Mujeres. Comunidades donde se ha impartido el proceso formación Humana y articulación en la Región Huetar Caribe 2008- 2013

Cantón	Comunidades
Pococí	El Rotúlo, El Zota, Cariari, Barra de Colorado, Barra de Tortuguero.
Guácimo	Guácimo, La Manudita, Pocora, La Argentina, San Martín
Siquirres	Indiana, Imperio, Nairi Awairi, El Cairo; Siquirres
Matina	Palmera, Zent, Matina, Sahara
Limón	Pandora, La Guaria; Limón, La Colonia, Santa Rosa, Bordon, Limón 2000
Talamanca	Sixaola, Suretka, Yorkin, Kekoldi, Bribri, Sepecue

Fuente: Resumen del Programa Avanzamos Mujeres, Unidad Regional Huetar Caribe, (2012) y Balance anual Unidad Regional Huetar Caribe (2013).

Indican los diferentes balances anuales de la Unidad Regional Huetar Caribe que la cantidad de mujeres participantes en el Programa Avanzamos mujeres, durante estos años, es de 1199.

Cuadro1. Programa Avanzamos Mujeres. Proceso formación Humana en la Región Huetar Caribe.2010- 2013

Año	Cantidad
2010	445
2011	325
2012	254
2013	258
Total	1282

Fuente: Resumen del Programa Avanzamos Mujeres, Unidad Regional Huetar Caribe (2012) y Balance anual Unidad Regional Huetar Caribe (2013).

La distribución según población de los grupos, que en promedio están conformados por 30 participantes, realizados durante esos años es la siguiente:

Cuadro 2. Programa Avanzamos Mujeres. Cantidad de grupos que han recibido el proceso formación humana en la Región Huetar Caribe. 2010-2013

Población	Cantidad de grupos
Mujeres adultas mestizas	20
Mujeres adolescentes madres	8
Mujeres afrodescendientes adultas	1
Mujeres indígenas adultas	4
Mujeres indígenas adolescentes madres	2
Mujeres adultas VIH positivas	1

Fuente: Resumen del Programa Avanzamos Mujeres, Unidad Regional Huetar Caribe (2012) y Balance anual Unidad Regional Huetar Caribe (2013).

La región Huetar Caribe se ha caracterizado por atender grupos de poblaciones específicas como lo es mujeres VIH positivas, mujeres indígenas y mujeres afrodescendientes; también es la Región de todo el país que más grupos de adolescentes madres ha tenido en el contexto del Programa (INAMU, 2013)

Por lo tanto, debido a estas características específicas de la región se han implementado algunas modificaciones a la metodología utilizada durante los talleres; incluyendo mayores actividades con movimiento físico en los grupos de adolescentes madres, además, para la mayoría de grupos se integraron algunos temas como son: prevención del VIH/Sida, estilos de vida saludable y racismo. Sin embargo, a gran escala el desarrollo del Programa se realiza de la misma forma que el resto del territorio nacional (INAMU, 2012).

En cuanto al Programa Avanzamos Mujeres específicamente, todavía no se han realizado investigaciones sobre sus resultados como tal, se tienen estadísticas que demuestran que la mayoría de egresadas del Programa logran alcanzar alguna meta que se propongan, en la Región Huetar Caribe los logros se evidencian en cuanto a la reinserción en el sistema educativo y la capacitación técnica. (Instituto Nacional de las Mujeres, 2013)

No se ha determinado de qué forma el Programa incide en la calidad de vida de las mujeres contemplando todas las variables que este término conlleva.

1.2 Justificación

Comprender la sociedad desde una perspectiva de género implica entender que los problemas sociales afectan de manera diferente a hombres y mujeres, de esta forma todo plan, programa y proyecto que se ejecute como parte de las políticas que promuevan la igualdad y la equidad de género deben estar enfocados correctamente haciendo esta diferenciación.

Las políticas que promueven la equidad de género impulsan la creación de programas cuyos objetivos son mejorar los índices de desarrollo nacionales y disminuir las brechas en materia de inseguridad, educación, acceso a servicios básicos, salud y violencia intrafamiliar, entre otros.

El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) en el Informe sobre Desarrollo Humano (IDH) del año 2011 indica que Costa Rica se clasifica entre el grupo de países con alto desarrollo humano y se ubica en el lugar 69 de 169 países, sin embargo, a pesar de esta ubicación, aún se presentan asimetrías de desarrollo en el nivel nacional, regional, cantonal y distrital que evidencian la necesidad de mejorar los programas actuales dirigidos a poblaciones en vulnerabilidad y crear nuevos procesos que disminuyan dichas diferencias sociales.

Estas diferencias son evidentes en el nivel regional, según el Índice de Desarrollo Social (IDS) del 2013 la Región Huetar Caribe tiene dos distritos que se ubican como condición media, estos son Guápiles y Jiménez en el cantón de Pococí, sin embargo, los otros distritos de la Región se encuentran ubicados en los niveles más bajos de la escala, tres de esos distritos están ubicados en Talamanca, la realidad social de esta región reflejan insuficientes fuentes de empleo digno, marginalidad social, exclusión en el sistema educativo, deficiencias en el sector salud y en la tenencia de la tierra, entre otros.

Además, de las condiciones propias de la Región, las mujeres en general tienen circunstancias de vida muy particulares por su condición de género, como lo es la violencia. Al respecto el Departamento de planificación del Poder

Judicial, determinó que el año 2011 recibió 1176 denuncias en la Provincia de Limón relacionadas con la Ley de penalización de la violencia contra la mujer.

Según la Encuesta de Hogares del 2009, el 30% de los hogares de Costa Rica, están jefeados por mujeres, lo cual se ha relacionado con una sobrecarga de trabajo en las mujeres que deben hacer trabajo remunerado fuera del hogar y labores domésticas no remuneradas dentro de la casa, además, existe una correlación directa con condiciones de pobreza, así el 25% de los hogares jefeados por mujeres se encuentran en condiciones de pobreza. Esto debido al tipo de trabajos que suelen desempeñar las mujeres en el ámbito público y a la manutención de los hijos e hijas con un solo salario.

La brecha salarial es marcada, la diferencia de salarios entre hombres y mujeres que tienen un nivel de educación primaria es del 31% y cuando el nivel educativo es universitario la brecha salarial es del 20% (INAMU, 2011). En este mismo texto se indica que para el 2009 el 41, 5 % de las mujeres no contaba con ingresos propios versus un 16, 8 % de los hombres.

Para el año 2009 se mantenía la cifra de embarazos en adolescentes siendo un 20% del total de embarazos en el país, esto está directamente relacionado con el disfrute de los derechos sexuales y reproductivos por parte de las adolescentes y del patriarcado y control de la sexualidad que realizan los hombres hacia las mujeres. Este tema también está ligado con el incremento de casos de VIH entre la población de mujeres (INAMU, 2011).

Por otro lado, la participación política de las mujeres si bien es cierto ha aumentado desde los años 90, continúa existiendo una diferencia marcada en cuanto a la cantidad de mujeres que participan en puestos públicos y de hombres que lo hacen, la brecha se incrementa más cuando se analiza la calidad de los puestos que ocupan las mujeres, ya que estos, en general, están alejados de la toma de decisiones y el acceso al poder (INAMU, 2011).

También al conocer los datos sobre el uso del tiempo de las mujeres se hace evidente que la calidad de vida de las mujeres está transversalizada por

los roles de género que les toca desempeñar, tal y como lo reveló la Encuesta de Uso del Tiempo en la Gran Área Metropolitana (EUT-GAM) en el 2011 realizada por la Universidad Nacional, las mujeres dedican 65% más del tiempo que los hombres en labores domésticas no remuneradas, mientras que las mujeres disfrutaban cinco horas menos de tiempo libre que los hombres semanalmente.

Aunque estos datos refieren al uso del tiempo de las mujeres en la Gran Área Metropolitana si brindan un panorama general de la inequidad en la calidad de vida que tienen las mujeres solamente por su condición de género.

Para poder superar las barreras del desarrollo con perspectiva de género, Costa Rica implementa desde 1996 programas de crecimiento y fortalecimiento personal dirigido a mujeres en condiciones de pobreza creando en 1998 la Ley número 7769 de atención a mujeres en condiciones de pobreza con el objetivo de mejorar la calidad de vida de las mujeres que participaran en dicho proceso.

A partir del 2008 el INAMU se hace cargo de la implementación del Programa Avanzamos Mujeres que se enmarca en dicha ley, desde entonces se conoce que las mujeres a través de la participación en el Programa adquieren conocimientos sobre género, violencia, patriarcado, pobreza, exclusión social, diversidad, ciudadanía y derechos humanos, y que esto tiene repercusiones en sus vidas, sin embargo, los mecanismos de medición sobre los resultados del Programa se hacen a través de la cantidad de mujeres que se insertaron en una de las siguientes áreas: capacitación técnica, inserción laboral, establecimiento de proyectos productivos, educación o que logran tener acceso a vivienda digna.

No obstante, esta medición deja de lado el mejoramiento que se pueda dar en las condiciones de vida de las mujeres, producto de la concientización que realicen sobre su condición de género en la sociedad patriarcal, y es importante lograr comprender esto ya que las políticas de género y de combate de la pobreza depositan en las mujeres la responsabilidad de mejorar

condiciones que son producto de la violencia estructural a las que han estado sometidas sistemáticamente. (INAMU, 2008)

Por tanto, medir el mejoramiento de las condiciones de vida de las mujeres participantes solamente a través de su incorporación en el campo laboral, productivo y educativo responde a la estrategia de Mujer en Desarrollo (MED), es decir, centrando a la mujer como base del problema, y responsable de las soluciones, mientras que tomar en cuenta el proceso de empoderamiento personal y los cambios que este provoque en las condiciones de vida de las mujeres responde al enfoque de análisis de género en desarrollo y por tanto, promueve una lectura más justa de la realidad de las mujeres(Lagarde, 1998)

A pesar del interés que el Programa pueda despertar en una mujer en obtener vivienda digna, educación formal o capacitación técnica, no se debe obviar que la estructura de las instituciones no permite el acceso equitativo a las mujeres, especialmente a las que se encuentran en condiciones de pobreza; sin embargo, reconocer los cambios personales, familiares y comunales que se generen a partir de su empoderamiento y formación humana es vital para visualizar los cambios sociales que han generado y están generando las políticas públicas que se implementan en el país; o en su defecto las deficiencias de las mismas(INAMU, 2013)

1.3 Problema de investigación

El Instituto Nacional de las Mujeres en el marco de la Ley número 7769 de Atención a Mujeres en condiciones de pobreza, brinda procesos de fortalecimiento individual y colectivo a mujeres diversas, los cuales tienen como objetivo que las participantes logren adquirir herramientas básicas para su crecimiento personal y así se planteen un plan de vida. Esto con el fin de cumplir con el objetivo central de la Ley que es:

“Garantizar el mejoramiento en las condiciones de vida de las mujeres, mediante un proceso de formación integral que comprenda, al menos, lo siguiente: capacitación técnico - laboral, inserción laboral productiva, acceso a vivienda digna y un incentivo económico ligado a los procesos de capacitación” (Ley 7769. República de Costa Rica. Párrafo 2)

El proceso de capacitación incluye el abordaje de temas como: género, violencia, patriarcado, pobreza, exclusión social, diversidad, ciudadanía y derechos humanos, al finalizar el proceso las mujeres participantes deben estar en la capacidad de plantearse un plan de vida que les permita la inserción en alguna de las áreas que propone la Ley número 7769 de tal manera que mejoren sus condiciones de vida.

Sin embargo, se considera que en la lectura que se realiza sobre los resultados del Programa, por parte del INAMU y otras instituciones, relacionadas con la Ley, se invisibiliza el efecto que puede tener en el mejoramiento de las condiciones de vida de las mujeres, y por tanto, en la calidad de vida, la información que reciben sobre su condición de género, la violencia y el sistema patriarcal en que se desenvuelven. Por tanto, se plantea comprender:

¿Cómo influye la deconstrucción de la identidad de género sobre la calidad de vida de las mujeres adultas que participaron en el Programa Avanzamos Mujeres, en la Región Huetar Caribe durante los años del 2011 al 2013?

Este planteamiento surge de la necesidad de reconocer que la reconstrucción de la identidad de género en sí misma presupone un cambio en las condiciones de vida de las mujeres relacionado con su desarrollo personal.

Para guiar el trabajo alrededor del problema de investigación planteado, se proponen los siguientes objetivos.

1.4 Objetivos

General:

Determinar la influencia de la deconstrucción de la identidad de género sobre la calidad de vida de las mujeres adultas de la Región Huetar Caribe que participaron en el Programa Avanzamos Mujeres durante los años 2011 al 2013.

Específicos:

- Establecer la percepción sobre los diferentes elementos que conforman la identidad de género, tales como roles de género, auto-concepto y la relación con los otros, que tienen las mujeres que participaron en el Programa Avanzamos Mujeres en la Región Huetar Caribe.
- Señalar los cambios en las condiciones de vida considerando la motivación personal, la autonomía y la salud integral que tienen las mujeres a partir de su participación en el Programa Avanzamos Mujeres en la Región Huetar Caribe.

Propositivo:

Brindar al Instituto Nacional de las Mujeres elementos para la evaluación del mejoramiento de la calidad de vida de las mujeres adultas que participan en el Programa Avanzamos Mujeres.

Capítulo II

Marco conceptual

Modelo género sensitivo

Según Lagarde (1992) “El género es una forma de clasificación social basada en el sexo. Una vez clasificados – es macho o hembra – se les asigna de manera diferencial un conjunto de funciones actividades, relaciones sociales, formas de comportamiento y formas de subjetividad” (Lagarde, 1992, 5).

El enfoque género sensitivo se constituye en un eje teórico transversal en este documento. Éste reconoce que el género y la socialización diferenciada por sexo, tienen una influencia directa y determinante en las cogniciones, emociones y conductas de las personas, ya que el aprendizaje que realiza cada individua(o) de lo que es ser un hombre o una mujer se refleja en la sociedad como producto de la misma. (Lagarde, 1998)

Como objetivo se propone que todas las intervenciones y lecturas que se realicen desde su línea de pensamiento, estén orientadas a que las personas reconozcan cómo los estereotipos y los roles de género han influido en el desempeño de su vida, la construcción de su personalidad, las relaciones interpersonales y la percepción del mundo. Asimismo, la meta principal es el crecimiento y el empoderamiento de las personas mediante la concientización y sensibilización acerca de la opresión. (Claramunt, 2005)

Las intervenciones con este enfoque pueden ser individuales o grupales, cabe señalar, que desde esta óptica se apoyan, respetan y validan todas las experiencias de violencia vividas por las víctimas (Rodríguez, 2002). Reconoce además, que el poder es parte significativa del origen de las relaciones asimétricas y por tanto de la opresión y la violencia.

Según Alfaro (2003) los supuestos teóricos de esta perspectiva se pueden resumir de la siguiente manera: el sistema patriarcal organiza la sociedad actual, lo que construye una sociedad que es discriminatoria para todas aquellas personas que rompen el ideal. Asimismo, se concibe que desde el nacimiento se haga la diferenciación por sexo y se establece entonces la normativa acerca de lo que esa persona podrá pensar, sentir y hacer. Es básicamente por esta modalidad social que se introyectan los mandatos por género como algo natural, cuando en realidad son una construcción social.

Así, la premisa básica del enfoque género sensitivo es que la identidad de género al ser construida, también se puede de-construir mediante la toma de conciencia sobre los mandatos anteriormente mencionados. El eje central del enfoque son los Derechos Humanos (Claramunt, s.f.).

Según Facio (1992) es vital comprender que la inclusión de la perspectiva de género en el quehacer académico y humano debe tener como base que la posición de la mujer es de subordinación en los diferentes ámbitos de la sociedad. Ahora bien, también es necesario resaltar que esta perspectiva se inscribe en el paradigma teórico y cultural del feminismo, lo que lleva a comprender la posición de Lagarde (1994) respecto a que analizar desde la perspectiva de género supone reconocer que las relaciones entre las mujeres y los hombres forman parte de estructuras sociales y que estas estructuras son asimétricas.

La presente investigación tiene como eje transversal el enfoque género sensitivo por que este “permite analizar a las mujeres y a los hombres no como seres dados intransformables, sino como personas construidas socialmente, por lo tanto consideradas como un producto del tipo de organización de género prevaleciente en la sociedad, lo que implica que pueden ser transformadas conforme evolucione esta última” (Abadia, López y Umaña 1999, p. 56)

Identidad de género

El género es una construcción social de deseos y discursos a partir de la diferenciación sexual, según Di Marco (2005) esta construcción se traduce en prácticas, valores y normas que definen la identidad de la persona, esta identidad es construida en un proceso interaccional y está compuesta por el deseo, el inconsciente, la historia personal, las relaciones familiares y la relación con los pares.

Como lo expone Di Marco (2005) “la identidad de género se adquiere, en principio a través de la socialización temprana en el seno de la familia de origen, rodeada de una fuerte carga emotiva, ya que el niño y la niña dependen de [las y] los adultos que los cuidan. Las practicas discursivas que construyen el género se asientan en el cuerpo, en las emociones, en las actividades de la vida diaria” (Di Marco, 2005, p.31).

Tomando en cuenta lo anterior, la interpretación que hacen los niños y las niñas de los discursos de género que tienen a su alrededor confluyen en lo que van construyendo como su identidad de género, en un proceso completamente subjetivo se concilian todas las contradicciones de las prácticas y normas sociales, incorporando significados que luego se traducen por medio de acciones concretas propias de cada persona.

Existen tres tipos de modelos que han dado explicación a la identidad de género: los cognitivos, socio-cognitivos y los sociales, sin embargo, la teoría de la identidad social es la que brinda mayor amplitud en su análisis y esquivando los reduccionismos permite explicar la construcción, modificación y mantenimiento de la identidad de género (Di Marco, 2005).

Según Deaux y Martin (2003) esta teoría explica la identidad de género como un fenómeno social, dinámico y multicausal. Según esta propuesta la identidad los elementos sociodemográficos está compuesta por dos elementos, el primero de ellos es el sociodemográfico que proporcionan una red de interacción entre individuos que poseen los mismos significados, el segundo

elementos es la interacción interpersonal, que tiene que ver con las interacciones que se producen cada día con las personas con las que se comparte, lo que genera procesos de identificación. Ahora bien esta identificación está condicionada por la búsqueda de una identidad social positiva.

La identidad social es dinámica y se encuentra en un continuo proceso de negociación, esto porque la reinterpretación de los significados es constante y como lo exponen las autoras “los hombres y las mujeres de acuerdo con la estructura social establecida son asignados a distintos grupos en base a su diferente apariencia sexual. Cada grupo lleva asociado una serie de pautas sociales comportamentales y psicológicas que aprenden. Por lo que se diría que el sí mismo es una adscripción colectiva” (Deaux y Martin, 2003, p. 78).

Como formas de expresión de la identidad de género se encuentran los roles de género, el auto-concepto y los mecanismos de relación con otras personas; estos se encuentran en procesos continuos de construcción y deconstrucción y determinan el accionar de las personas en sociedad. (Lagarde, 1998).

- **Roles de género.**

Lo que Lagarde (1998) nombra como la organización social del género, brinda contenido a los roles de género que la sociedad ha establecido para los hombres y las mujeres de manera diferenciada. Así se ha determinado que conductas y oficios son femeninos y por tanto no adecuados para hombres. De la misma forma se ha determinado que es el hombre el que debe poseer los bienes y el control de los recursos.

Se entiende entonces que los roles de género son prescripciones y creencias sociales que culturalmente han sido establecidas acerca del comportamiento entre hombres y mujeres (Anselmi y Law 1998). Por otro lado,

Simpson y Stroh (2004) definieron el concepto como las normas sobre cómo y cuándo las emociones deben ser suprimidas o expresadas. Y una tercera definición de Fitzpatrick, et al (2004) indica que: es lo que la sociedad y cada quien juzga como adecuado para el hombre y la mujer, según sea el caso.

Los roles de género han determinado que las mujeres deben permanecer dentro del espacio privado y los hombres en el público, al respecto Lagarde (1998) expone que a pesar de la presencia masiva de mujeres en el espacio público, se sigue difundiendo la idea que el rol doméstico le corresponde a las mujeres, esto ha provocado que a nivel mundial las mujeres tengan dobles y triples jornadas de trabajo.

Al respecto Abadia et al (1999) aporta que parte de los roles de género que se le asignan a los hombres es ser el encargado de la actividad social y laboral, es decir, ser protector y proveedor, además le corresponde ser fuerte, esforzado e insensible, así como tener sentimientos de omnipotencia, superioridad y supremacía sobre la mujer. Mientras que a la mujer le corresponde el cuidado del hogar y la familia.

Otro de los estereotipos que se le deposita a la mujer es la preocupación por la felicidad de su familia, ser cariñosa, afectiva, ser productora familiar, sumisa, abnegada, débil, irracional y sensible. (Abadia et al, 1999)

Es entonces que la subjetividad de las mujeres se construye no alrededor de sí mismas, sino en función de las relaciones que se establezcan en su proceso de desarrollo, especialmente las relacionadas con la formación de su propio hogar. Estos roles de género que se depositan en la mujer influyen directamente en su auto-concepto.

En suma el INAMU (2004) resume los roles asignados a cada género, en la guía “Para sentir, pensar y enfrentar la violencia de género, intrafamiliar y sexual”; a las mujeres se les asigna:

1. Ser para otros, sustento de otros.

2. La dependencia vital. Entendida como la certeza de que si los demás no están al lado de la mujer ella no son capaces de desarrollarse adecuadamente como personas.
3. La omnipotencia y la impotencia. Comprendiendo que las mujeres tienen el mandato de “mover montañas” para ayudar a otras personas pero impotentes para lograr sus intereses y satisfacer sus necesidades.
4. Crecer en el miedo y la culpa.

El texto propone que los roles masculinos son:

1. La necesidad de demostrar que son hombres.
2. La realización de hazañas.
3. La necesidad de depender del reconocimiento de otros para alimentar su identidad.
4. El acceso al poder.
5. La complicidad entre los hombres.
6. La sexualidad vivida desde la virilidad y desde la apropiación de las mujeres.

- **El auto-concepto**

El auto-concepto forma parte de la identidad de cada persona, es un elemento que se va desarrollando a lo largo de la vida y que está influenciado por los y las demás; por tanto, es un elemento cognitivo que se tiene de sí misma (o), el cual surge del conjunto de ideas positivas y negativas que son asignadas por el medio, es mediado por la reconocimiento que se tenga sobre cómo se es percibido(a) por las personas significativas (Rodríguez, 2002).

Esos depósitos que la sociedad hace en cada persona no solo son positivos o negativos sino que están atravesados por lo que se espera de esa persona según el género que le fue asignado.

Los factores que determinan el auto-concepto según Araya y Chinchilla (2001) son:

- a. La actitud o motivación: esto es la tendencia a reaccionar de manera positiva o negativa ante diversas situaciones. Es un impulso a actuar.
- b. El esquema corporal: es la idea que se forma sobre el propio cuerpo producto de sensaciones y estímulos y está influenciada por las relaciones sociales.
- c. Las aptitudes: son capacidades para realizar acciones.
- d. Valoración externa: es la apreciación que tienen los y las otras sobre la persona y está ligada a refuerzos sociales.

El componente afectivo del auto-concepto que según Arancibia (2002) se entiende por autoestima “lo que pensamos de nosotras mismas y cómo nos valoramos, que afectará directamente a nuestros sentimientos y a su vez nuestro comportamiento” (p.23). Es decir, existe una implicación directa de este factor en las relaciones interpersonales.

Al respecto Rodríguez (2005) apunta que la autoestima es la capacidad de la persona de tener respeto, confianza y seguridad, propone que es un elemento que se aprende y por tanto está sujeto a modificaciones a lo largo de la vida. Cabe resaltar que todo aprendizaje va a estar mediado por la sociedad, por tanto, en un sistema de organización social patriarcal, la autoestima de hombres y mujeres va a estar mediada por las normas que establece este orden social.

Se considera que la autoestima es la conciencia del propio valor e importancia, la seguridad y la confianza en las capacidades propias y el aceptar las limitaciones; está relacionada con la asunción de la responsabilidad hacia otras personas y hacia las relaciones intra e interpersonales propias (Araya y Chinchilla, 2001).

Según Araya y Chinchilla (2001) los principales componentes de la autoestima son:

- Autoimagen: es la imagen que cada persona interioriza sobre su físico, la imagen corporal puede ser positiva o negativa, aceptada o rechazada, está sujeta al reforzamiento social y mediada por estereotipos corporales y roles de género (Rodríguez, 2003).
- Autovaloración: es apreciarse como persona importante para sí misma y para los y las demás.
- Autoconfianza: se entiende como la creencia de la persona de que puede hacer bien las cosas y sentirse segura de realizarlas.
- Autocontrol: es actuar correctamente en lo personal, cuidándose, dominándose y organizándose en todos los aspectos.
- Autoafirmación: refiere a la libertad de ser una misma y poder tomar decisiones con autonomía.
- Autorrealización: se conoce como el desarrollo y la expresión adecuada de las capacidades propias para vivir satisfactoriamente y en provecho para sí misma y las demás personas.

Por lo tanto, la autoestima determina las capacidades de las personas para mantener un equilibrio en sus vidas y establecer relaciones sanas con otras personas.

- **La relación con los otros y otras**

De acuerdo a Papalia, Wendkos y Duskin (2005) las personas adultas buscan intimidad tanto física y emocional en las relaciones con los pares y las parejas románticas, estas relaciones requieren habilidades como la empatía, la conciencia de sí, la comunicación de emociones, toma de decisiones sexuales, resolución de conflictos y la habilidad para mantener compromisos.

Las autoras señalan que una tarea crucial de la etapa de la adultez es el desarrollo de la intimidad donde ésta puede incluir o no contacto sexual coital. Indican que una necesidad fundamental de las personas es la formación de relaciones fuertes y cercanas de interés por las otras personas y sostienen que al tener relaciones cercanas satisfactorias, experimentan mayor grado de salud mental y física.

Dentro de la interacción con otras personas se debe considerar lo que Di Marco (2005) catalogó como las relaciones de poder y autoridad, que provienen de la lectura de las relaciones con otros y otras desde la perspectiva de género, de esta forma se debe comprender que la relación entre hombres y mujeres básicamente implica asimetrías y por tanto la subordinación femenina.

Los roles de género que se mencionaban anteriormente son un aspecto superficial de esta relación asimétrica entre las personas, sin embargo, estos marcan la forma en que social y económicamente se organizan los grupo humanos. En cuanto a las relaciones familiares Di marco (2005) expone que “es de gran importancia el desarrollo de los criterios de legitimidad en las relaciones de poder entre los miembros de los grupos familiares, ya que, a partir de éstas, se genera el sistema de autoridad en el grupo familiar” (p.79).

Calidad de vida

Según el Proyecto del Estado de la Nación en Desarrollo Humano Sostenible, en su informe anual de 1999 se entiende por la calidad de vida el grado en que las personas o grupos sociales viven en forma libre, digna, saludable, segura, creativa, solidaria y sin discriminación de ningún tipo.

Ahora bien, cabe resaltar que el concepto de calidad de vida es un estado de satisfacción general pero subjetivo, que se deriva de la realización de las potencialidades de las personas y que cobra sentido solamente si se enmarca en un sistema de valores (Godínez y Quesada, 2009).

Por otro lado, en el mismo informe del Estado de la Nación se cita que la Organización Mundial de la salud define la calidad de vida como “la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes” (p.36).

Si bien es cierto, la calidad de vida se compone de sensaciones subjetivas como el bienestar físico, psicológico y social, la intimidad, la expresión emocional, la seguridad, la productividad personal y la salud; también existen aspectos objetivos que la componen como el bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente físico y social y con a la comunidad (Godínez y Quesada, 2009).

Se puede definir calidad de vida también como un estado de bienestar que depende “de las características individuales en las personas y de las que los apoyan. Estas características individuales son afectadas por diferentes dimensiones” (Stara y Falulker, 1996, pp. 26- 27). Estos autores desarrollaron lo que nombraron como dominios de calidad, estos son expuestos de la siguiente forma:

1. Salud: acceso a servicios médicos de calidad.
2. Medioambiente.
3. Familia: con respecto al nivel de intimidad y soporte emocional.
4. Relaciones sociales y emocionales
5. Educación: la suficiente que permita alcanzar niveles de raciocinio y habilidades para la planificación de la vida.
6. Trabajo.
7. Tiempo libre: para el ocio, el deporte y el entretenimiento

En suma, la calidad de vida se mide a través del nivel de satisfacción con su vida que tengan las personas, existen variables objetivas y subjetivas que permiten determinarlo; para efectos de esta investigación se medirán los elementos subjetivos de: motivación personal, autonomía, relaciones sociales y salud integral, entendidas de la siguiente manera:

- **Motivación personal**

La motivación está compuesta por todos los factores capaces de provocar, mantener y dirigir la conducta hacia un objetivo. Existen varias teorías que explican la motivación, una de las más populares es la Teoría de la Motivación Humana propuesta por Abraham Maslow en 1943, la cual establece una jerarquía de necesidades que son las encargadas de motivar a las personas.

Las categorías son cinco y se ordenan según la importancia que estas tengan para la supervivencia, de esta forma, cuando la persona satisface una necesidad se suscita una nueva (Colvin y Rutland, 2008).

Tal y como lo resume Colvin y Rutland (2008) las cinco categorías son:

1. Necesidades fisiológicas: estas son biológicas y están directamente relacionadas con la supervivencia, que no sean las básicas.
2. Necesidades de seguridad: estas se relacionan con la seguridad personal, el orden, la estabilidad y la protección. Por tanto, factores como el empleo, la familia y la salud corresponden a esta categoría.
3. Necesidades de amor, afecto y pertenencia: estas se orientan a satisfacer las necesidades de soledad y alienación.
4. Necesidades de estima: este es el reconocimiento de los demás y el sentirse valiosa como persona dentro de la sociedad, el obtener el respeto de los y las demás y tener respeto por sí mismo es básico para satisfacer esta necesidad.
5. Necesidades de autorrealización: que son directamente las relacionadas con el crecimiento personal y con el cumplimiento del potencial pleno de las capacidades.

De esta forma el ir satisfaciendo esas necesidades se constituye en el motor de la conducta humana que se conoce como motivación. Ahora bien,

posterior al desarrollo de esta teoría, Maslow dio origen a tres nuevas necesidades las cuales son resumidas por Feist y Feist (2006). Estas son: las necesidades estéticas, que se relacionan con la belleza exterior según el contexto, las necesidades cognitivas correspondientes al deseo de conocer y las necesidades de auto- trascendencia que se cumple al promover una causa más allá de sí mismo.

- **Autonomía**

Según INAMU (2013) la autonomía es la capacidad que tienen las personas de tomar decisiones sobre sus propias vidas. Está relacionado con la independencia y el auto-concepto. La autonomía de las mujeres está marcada por los procesos de socialización que las mismas tienen, los cuales promueven que sean sumisas y con actitudes pasivas.

En el mismo texto se expone que la autonomía “es un proceso personal que implica libertad de movimiento y acción, tomando nuestras propias decisiones y eligiendo nuestras metas y proyectos” (INAMU, 2013, p.76). Se ha determinado que la autonomía se divide en personal, social y económica. La primera de ellas está relacionada con el uso del tiempo, el ejercicio de la voluntad, el acceso a bienes e ingresos.

La autonomía económica consiste en poder utilizar recursos propios para aportar a la manutención propia y del hogar, que se respete la distribución del dinero que desea hacer y a su vez que ese aporte sea valorado por las personas que rodean a la mujer. Finalmente la autonomía social es contar con la libertad proponer, reclamar, actuar, pensar, decidir, negociar y organizarse, en suma, es el ejercicio pleno de la ciudadanía (INAMU, 2013).

Según el observatorio de igualdad de género de América Latina y el Caribe (2005) se entiende por autonomía económica la “capacidad de las mujeres de generar ingresos y recursos propios a partir del acceso al trabajo

remunerado en igualdad de condiciones que los hombres” p.36 además toma en cuenta el uso del tiempo y la contribución de las mujeres a la economía.

Ahora bien “la autonomía no es lo mismo que la libertad total. La autonomía significa ser capaz de tener en cuenta los factores relevantes en el momento de decidir cuál es la mejor acción a seguir” (León y Barrera, s.f. p.4) es decir, el ejercicio de la voluntad consta de tener la libertad de acción y pensamiento para la toma de decisiones pero dentro del marco de deberes y obligaciones ciudadanas.

- **Salud integral**

Según la Organización Mundial de la Salud (1948) el concepto de salud es el siguiente “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Esta definición incluye un componente subjetivo importante que se debe tener en cuenta en las evaluaciones de los riesgos para la salud” (párrafo 1).

Por salud integral se comprende aspectos físicos, emocionales, mentales, espirituales y los recursos existentes; La integralidad implica el estado de bienestar que tengan todas las áreas que componen al ser humano, estos componentes son: cuerpo, emociones, mente y espiritualidad (INAMU; 2013).

Por cuerpo se entiende “la parte física que evoca la supervivencia... el deseo de las cosas, la determinación de hacer, actuar y dirigir las capacidades físicas que facilitan el desarrollo del entorno físico” (INAMU, 2013, p.47). “La salud mental consiste en transmitir, ver, recibir y percibir” (INAMU, 2013, p.47). La mente se entiende como la capacidad de entender y discernir, mientras que la espiritualidad es la conexión con un ser superior. Todos estos componentes están interrelacionados.

Capítulo III

Diseño metodológico

Tipo de estudio

La investigación realizada es de tipo mixta con un enfoque descriptivo, se consideró como una opción adecuada para el tipo de estudio, esto porque permite obtener la información de experiencias, vivencias, acciones, normas, valores, etc., desde la perspectiva de las mujeres que participaron en el Programa Avanzamos Mujeres.

El enfoque de investigación descriptiva ya que está pretende conocer las situaciones, costumbres, actitudes, acontecimientos, percepciones, vivencias etc. a través de la descripción de actividades, objetos, procesos y personas (Deobold, Dalen & Meyer, 2006).

Se cataloga como mixta porque del enfoque cualitativo rescata que los datos recolectados son de naturaleza subjetiva y se busca describir y comprender escenarios particulares, específicamente, el Programa Avanzamos Mujeres a nivel regional, además, tomando en cuenta que la investigación se enfoca en comprender percepciones de las mujeres en cuanto a su identidad de género y así obtener la información necesaria que permita determinar la influencia del Programa en sus condiciones de vida; toda la información es recolectada desde la propia voz de las de mujeres lo que responde al enfoque cualitativo.

También es necesario aplicar métodos cuantitativos para poder realizar generalizaciones sobre el impacto del Programa en la población, además, se trabajará con una muestra estadísticamente significativa y se utilizan instrumentos que generalmente se asocian al enfoque cuantitativo como son los cuestionarios.

Área de estudio

El área de estudio del presente trabajo es la Región Huetar Caribe, que consta de seis cantones, Pococí, Guácimo, Siquirres, Matina, Limón y Talamanca. La región limita al norte con el río San Juan y al Sur con Panamá, en total tiene un territorio de 1988,53 kilómetros cuadrados.

La principal actividad económica de la Región es la agrícola y la población está compuesta por personas mestizas, indígenas, afrodescendientes y gran cantidad de personas migrantes nicaragüenses, asiáticas y panameñas.

El Instituto Nacional de las Mujeres, específicamente el Área de Desarrollo Regional, cuenta con una oficina ubicada en el cantón de Limón, distrito central, la cual concreta sus acciones en toda la región específicamente en tres áreas: fortalecimiento de la gestión local, promoción de los derechos económicos de las mujeres y fortalecimiento del liderazgo y la identidad de las mujeres de la Región.

Específicamente el área de estudio son las mujeres egresadas del Programa Avanzamos Mujeres que participaron durante los años 2011 al 2013 en la Región Caribe.

Unidad de análisis

Las categorías y variables de análisis son: identidad de género y calidad de vida. Y como subcategorías o dimensiones se estableció para la identidad de género: los roles de género, el auto-concepto y la relación con otros y otras.

Mientras que para la categoría - variable de calidad de vida las subcategorías o dimensiones asignadas son: motivación personal, autonomía y salud integral.

Categoría - variable	Subcategorías – dimensión	Indicador
Identidad de género	Roles de género	Cuantitativo y cualitativo
	Auto-concepto	Cuantitativo
	Relación con los otros	Cuantitativo y cualitativo
Calidad de vida	Motivación personal	Cuantitativo
	Autonomía	Cuantitativo
	Salud integral	Cuantitativo

Población sujeto de estudio

La investigación se realizó con mujeres adultas que habitan en la Región Huetar Caribe y que formaron parte del Programa Avanzamos Mujeres y que cumplen con los siguientes requisitos:

1. Que participaran durante los ocho meses del proceso.
2. Que obtuvieron el certificado de participación.
3. Que no pertenecen a grupos indígenas, debido a que se deberían entonces considerar otro tipo de variables culturales y de acceso.
4. Que participaron en el Programa durante los años 2011 al 2013.

Se cuenta con un universo de 569 mujeres, que cumplen con dichos requisitos, las cuales presentan las siguientes características:

Tabla 3. Cantones de los que provienen las participantes del universo de investigación. Programa Avanzamos Mujeres. Región Huetaar Caribe

Cantones	Cantidad de mujeres
Talamanca	145
Limón	164
Matina	57
Siquirres	62
Guácimo	60
Pococí	81

Fuente: INAMU. Base de Datos de participantes del Programa Avanzamos Mujeres. URHC

Tabla 4. Año de participación en el Programa Avanzamos Mujeres de las sujetas del universo de investigación. Región Huetaar Caribe.

Año	Cantidad de mujeres
2011	193
2012	235
2013	141

Fuente: INAMU. Base de Datos de participantes del Programa Avanzamos Mujeres. URHC

De ese universo se aplica la investigación en una muestra de **220 sujetas**.

Esta muestra se determinó mediante la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot [P(1-P)]}{E^2 \cdot (N-1) + Z^2 \cdot [P(1-P)]}$$

Se calcula tomando en cuenta que se tiene una población finita, es decir se conoce la población. Se ha determinado un nivel de seguridad (Z) de un 95% con una desviación estándar de 1.96 y el porcentaje de error (E) es del 5%, además, se trabaja con una máxima de variabilidad (P) ya que no existen antecedentes de investigación, por lo que la variabilidad es $p=q=0.5$. Tomando en cuenta la distribución del universo por cantones en la región se subdivide la muestra de la siguiente manera:

Cuadro 3. División de la muestra por cantones

Cantones	Cantidad de mujeres que participan en la investigación
Talamanca	39
Limón	70
Matina	24
Siquirres	27
Guácimo	26
Pococí	34

Fuente: INAMU. Base de Datos de participantes del Programa Avanzamos Mujeres. URHC

Fuentes de información primaria y secundaria

Para la presente investigación las fuentes de información, son las siguientes:

Fuentes primarias:

1. Cuestionario a mujeres que participaron en el Programa Avanzamos Mujeres en los años 2011 al 2013 de la Región Huetar Caribe.
2. Las fuentes documentales: informes del Programa Avanzamos Mujeres tanto mensuales y anuales de la Unidad Regional Huetar Caribe.

3. Entrevista estructurada a funcionaria del Programa Avanzamos Mujeres en la Región Huetar Caribe.

Fuentes secundarias:

1. Bibliografía referida y consultada.

Cuadro de operacionalización de variables

Objetivo general: Determinar la influencia de la deconstrucción de la identidad de género sobre la calidad de vida de las mujeres adultas de la Región Huetar Caribe que participaron en el Programa Avanzamos Mujeres durante los años 2011 al 2013.							
Objetivo específico	Categoría - variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición conceptual de dimensión	Definición operacional	Definición instrumental	Fuentes de información
Establecer la percepción sobre los diferentes elementos que conforman la identidad de género, tales como roles de género, autoconcepto y la relación con los otros, que tienen las mujeres que participaron en el Programa Avanzamos Mujeres en la Región Huetar Caribe.	Identidad de género	Construcción social de deseos y discursos a partir de la diferenciación sexual, se traduce en prácticas, valores y normas que definen la identidad de la persona. Di Marco (2005)	Roles de género	Lo que la sociedad y cada quien juzga como adecuado para el hombre y la mujer, según sea el caso. Fitzpatrick, et al (2004)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Distribución de oficios domésticos que realiza. 2. Asignación de las labores de cuidado. 3. Cantidad de tiempo que permanece en la casa versus cantidad de tiempo que permanece en el espacio público. 4. Percepción sobre la maternidad. 5. Percepción sobre la sexualidad 6. Uso del poder que ejerce 	<p>-Cuestionario aplicado a participantes del Programa Avanzamos Mujeres en los años 2011 al 2013 de la RHC.</p> <p>-Entrevista a facilitadora del proceso Avanzamos Mujeres.</p>	<p>-220 mujeres que participaron en el Programa Avanzamos Mujeres en los años 2011 al 2013 de la Región Huetar Caribe</p> <p>-Funcionaria del Instituto Nacional de las Mujeres.</p>
			Autoconcepto	Elemento cognitivo que se tiene de sí mismo, el cual surge del conjunto de ideas positivas y negativas que son asignadas por el medio, es mediado por la	<p>Apropiación del cuerpo.</p> <p>Presencia o ausencia de actitud positiva ante las situaciones que se le presentan en la vida.</p> <p>Nivel de importancia que brinda a las opiniones de las otras personas.</p>	<p>-Cuestionario aplicado a participantes del Programa Avanzamos Mujeres en los años 2011 al 2013 de la RHC.</p>	<p>-220 mujeres que participaron en el Programa Avanzamos Mujeres en los años 2011 al 2013 de la Región Huetar Caribe</p>

				reconocimiento que se tenga sobre cómo se es percibido(a) por las personas significativas (Rodríguez, 2002).		-Entrevista a facilitadora del proceso Avanzamos Mujeres.	Funcionaria del Instituto Nacional de las Mujeres.
			Relación con los otros	Conexiones íntimas, físicas y emocionales que se establecen con otras personas ya sean pares, parejas o familiares. Necesariamente implican niveles de empatía y poder. Papalia, Wendkos y Duskin (2005)	Tipo de comunicación que usa generalmente. Nivel de intimidad y confianza que establece en las relaciones. Métodos de resolución que utiliza. Nivel de toma de decisiones sexuales. Puesta en práctica de acciones sororarias.	-Cuestionario aplicado a participantes del Programa Avanzamos Mujeres en los años 2011 al 2013 de la Región RHC. -Entrevista a facilitadora del proceso Avanzamos Mujeres.	-220 mujeres que participaron en el Programa Avanzamos Mujeres en los años 2011 al 2013 de la Región Huetar Caribe Funcionaria del Instituto Nacional de las Mujeres.
Determinar los cambios en las condiciones de vida considerando la motivación personal, la autonomía y la salud integral que	Calidad de vida	“La percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en	Motivación personal	Elemento compuesto por todos los factores capaces de provocar, mantener y dirigir la conducta hacia un objetivo. Feist y Feist (2006).	1. Establecimiento de metas a largo, mediano y corto plazo. 2. Acciones ejercidas en pro del cumplimiento de metas.	-Cuestionario aplicado a participantes del Programa Avanzamos Mujeres en los años 2011 al 2013 de la Región RHC.	-220 mujeres que participaron en el Programa Avanzamos Mujeres en los años 2011 al 2013 de la Región Huetar Caribe

<p>tienen las mujeres a partir de su participación en el Programa Avanzamos Mujeres en la Región Huetar Caribe.</p>		<p>los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes” (OMS, 2009, p.36)</p>				<p>-Entrevista a facilitadora del proceso Avanzamos Mujeres.</p>	<p>Funcionaria del Instituto Nacional de las Mujeres.</p>
			Autonomía	<p>Capacidad que tienen las personas de tomar decisiones sobre sus propias vidas INAMU (2013)</p>	<p>Ejercicio de la voluntad que realiza.</p> <p>Manejo de recursos económicos que tiene.</p> <p>Nivel de toma de decisiones sobre su vida.</p> <p>Nivel de toma de decisiones sobre la familia y la casa.</p> <p>Ejercicio de la ciudadanía que realiza.</p>	<p>-Cuestionario aplicado a participantes del Programa Avanzamos Mujeres en los años 2011 al 2013 de la RHC.</p> <p>-Entrevista a facilitadora del proceso Avanzamos Mujeres.</p>	<p>-220 mujeres que participaron en el Programa Avanzamos Mujeres en los años 2011 al 2013 de la Región Huetar Caribe</p> <p>Funcionaria del Instituto Nacional de las Mujeres.</p>
			Salud integral	<p>“un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. OMS (1948)</p>	<p>Control que ejerce sobre la salud física.</p> <p>Manejo de las emociones que realiza.</p> <p>Uso, en cantidad y calidad, del tiempo en actividad de recreación.</p> <p>Percepción sobre el estado de bienestar en general del que goza.</p>	<p>-Cuestionario aplicado a participantes del Programa Avanzamos Mujeres en los años 2011 al 2013 de la RHC.</p> <p>-Entrevista a</p>	<p>-220 mujeres que participaron en el Programa Avanzamos Mujeres en los años 2011 al 2013 de la Región Huetar Caribe</p> <p>Funcionaria del Instituto Nacional</p>

					<p>Acciones ejercidas en pro del desarrollo de habilidades cognitivas.</p> <p>Uso de métodos anticonceptivos y de protección de infecciones de transmisión sexual</p> <p>Nivel de satisfacción que tiene en relación con su sexualidad.</p>	<p>facilitadora del proceso Avanzamos Mujeres.</p>	<p>de las Mujeres.</p>
--	--	--	--	--	---	--	------------------------

Criterios de selección de técnicas e instrumentos

A la luz de una investigación de tipo mixta se utiliza un instrumento propio del enfoque cuantitativo como lo es el cuestionario, y como parte de la triangulación de la información se recurre a la entrevista semiestructurada que responde más al enfoque cualitativo.

Por tanto, se utiliza el cuestionario como instrumento principal, este es definido como “un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir” (Hernández, Fernández y Baptista, 2006, p.311). Se aplicó de manera auto-administrado y de forma grupal, esta técnica como lo señalan los autores permitió recolectar gran cantidad de información obtenida con rapidez y con un alto nivel de tasa de respuesta y de profundidad de los datos (Hernández, Fernández y Baptista, 2006).

El instrumento utilizado contenía preguntas cerradas y preguntas abiertas, las primeras se definen como aquellas que “contienen categorías u opciones de respuesta que han sido previamente delimitadas” (Hernández, Fernández y Baptista, 2006, p.315); mientras que las preguntas abiertas no delimitan de antemano las alternativas de respuesta.

Las preguntas cerradas permitieron mayor facilidad para codificar lo cual es relevante en la investigación debido al gran tamaño de la muestra con que se trabajó; también permite mayor facilidad de aplicación considerando las características de la población que posee bajos niveles de escolaridad como media. Sin embargo, las preguntas abiertas proporcionaron mayor cantidad de información por lo que fueron útiles para indagar las percepciones de las participantes sobre algunos temas. (Hernández et al, 2006). Por eso se consideró necesario que el cuestionario tenga preguntas abiertas y cerradas.

Se determinó el cuestionario como instrumento ideal por el tamaño de la muestra, la distribución de la población en diferentes zonas de la región, las capacidades limitadas de lecto-escritura y pensamiento abstracto de las participantes y por la gran cantidad de información que se desea recolectar de acuerdo a las subcategorías o dimensiones establecidas.

También se utilizó la entrevista semiestructurada, esta se realizó de manera individual, según (Hernández, Fernández y Baptista, 2006) este tipo de instrumento permitió la reformulación y la profundización en algunas áreas, combinando preguntas alternativas abiertas con preguntas alternativas cerradas de respuesta. Además, se contó con una pauta de guía de entrevista, en donde se pretende mantener el orden de las preguntas.

La entrevista fue aplicada a una profesional del Instituto Nacional de las Mujeres que trabaja directamente con el Programa Avanzamos Mujeres e indagó sobre las percepciones que esta tiene sobre el cambio en la calidad de vida de las mujeres que atraviesan el proceso. El objetivo de obtener esta información fue recolectar insumos para realizar la triangulación de la información.

Descripción del proceso en el diseño y validación de instrumentos

Los instrumentos se diseñaron basados en la definición operacional de las subcategorías o dimensiones que se detallaron en el cuadro operacional, de esta forma se hicieron preguntas abiertas y cerradas de manera que el cuestionario brindó la información requerida para poder responder los objetivos específicos.

El cuestionario se aplicó a 230 mujeres de toda la región, que fueron distribuidas por zona según representatividad de la muestra, tal y como se indicó en el cuadro 7. Se administró a grupos de mujeres, las cuales completaron el instrumento por sí mismas, sin embargo se realizó una facilitación activa del mismo, explicando las preguntas y evacuando las dudas que surgieron, esto con el fin de minimizar las dificultades de lecto-escritura y pensamiento abstracto que pudieran tener las participantes de la investigación.

Previo a la aplicación del instrumento este fue sometido a revisión por parte del equipo asesor, además, se aplicó una prueba piloto para determinar posibles

dificultades de aplicación o errores que pueda tener el mismo. Los resultados de la prueba piloto fueron analizados y las deficiencias detectadas, subsanadas.

De esta forma se validaron los instrumentos no sin antes prever los posibles errores que se puedan presentar durante el proceso investigativo y de tomar en cuenta los recursos con los que se cuentan a la luz de la viabilidad y factibilidad que se tenía del proceso investigativo.

1. Identificación de las fuentes de error para su corrección

Se analizan los errores aleatorios realizando la distribución de la muestra por cantón, según la representatividad espacial de las participantes. También se evitaron los errores de medición cerciorándose que las participantes comprendieran adecuadamente cada uno de los ítems del cuestionario. De esta forma se redujeron los errores aleatorios.

En cuanto a las características de las personas que formaron parte de la muestra, se reconoció que el perfil de entrada al Programa Avanzamos Mujeres permitió en gran medida uniformar elementos como condiciones de vida, recursos socioeconómicos y en la mayoría de los casos nivel de escolaridad y abstracción.

2. Utilización de medios electrónicos y audiovisuales para asegurar la calidad de la información

Posterior a la recolección de la información, se realizó un análisis estadístico a los datos que se obtuvieron, para el cumplimiento de los objetivos fijados. El análisis que se realizó se hizo de dos formas: un análisis de tipo general de la información obtenida para el cual se utilizan gráficos y tablas estadísticas y un análisis específico de las variables relacionadas con el

problema y se presenta utilizando gráficos de correlación de variables. Por medio del programa SPSS (Statistical Product and Service Solutions) y el Excell para la información cuantitativa; y el programa Word y Cmaps tools para la información cualitativa.

3. Disponibilidad de los recursos necesarios y su contribución en la viabilidad y factibilidad de la investigación

Para la investigación se contó con el apoyo de la Unidad Regional Huetar Caribe del INAMU, de esta forma se tuvo acceso directo a las bases de datos, mecanismos de convocatoria y recursos para realizar las giras con el fin de aplicar los instrumentos.

Además, la disposición del personal facilitó la obtención de datos por medio de la entrevista a una de las facilitadoras del Programa Avanzamos Mujeres. Es decir, que el apoyo de la Institución y el conocimiento de la investigadora sobre el Programa, la población y la región son recursos que contribuyeron a la viabilidad y factibilidad de la investigación.

Plan de tabulación y análisis de la información

Los datos obtenidos se tabularon en el programa SPSS (Statistical Product and Service Solutions), el cual permitió organizar y analizar los datos con seguridad y confiabilidad, ya que facilitó hacer cruces de variables y análisis estadísticos.

Una vez obtenida la información se analizó a la luz de la teoría propuesta en el marco teórico, con el fin de profundizar y generar datos que permitieron elaborar un informe final, dando respuesta a los objetivos específicos y propositivo.

Además, se utilizaron los criterios de confiabilidad y validez propuestos por Cerda (2000): credibilidad, transferibilidad y confirmabilidad. Por credibilidad se entendió la combinación del método cuantitativo de recolección de la información, con el análisis descriptivo de la información.

Se realizó un proceso de transferibilidad con el objetivo de proponer la extensión de los contenidos y métodos propuestos para el análisis de resultados de Programas relacionados con el empoderamiento de las mujeres y que dio luz para la evaluación y/o elaboración de políticas públicas.

La confirmabilidad de los datos se hizo mediante la devolución a las y los funcionarios del Instituto Nacional de las Mujeres y también finalmente se aplicó la triangulación de los datos entre la investigadora, el equipo asesor y la teoría recabada.

Capítulo IV

Presentación y análisis de resultados

A continuación se presenta una breve caracterización de las mujeres participantes de la investigación, seguido de los resultados obtenidos del cuestionario. Asimismo, se ofrece una descripción de los principales hallazgos con su respectivo análisis centrado en los postulados teóricos y transversalizado con los resultados obtenidos de la entrevista a la funcionaria del Programa Avanzamos Mujeres del Instituto Nacional de las Mujeres.

El cuestionario se aplicó a un total de 220 mujeres egresadas del Programa Avanzamos Mujeres de los cantones de la provincia de Limón, según la siguiente distribución:

Cuadro 4. División de la muestra por cantones

Cantones	Cantidad de mujeres
Talamanca	39
Limón	70
Matina	24
Siquirres	27
Guácimo	26
Pococí	34

Fuente: Construcción propia a partir de la investigación

Los años de egreso de las participantes del Programa Avanzamos Mujeres son:

Tabla 5. Cantidad de mujeres de la muestra por año de participación en el Programa Avanzamos Mujeres

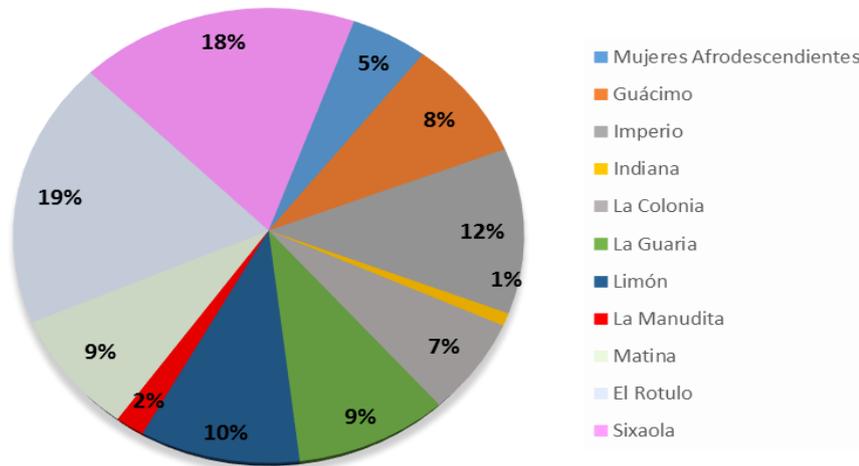
Años	Cantidad de mujeres
2011	59
2012	67

2013	94
------	----

Fuente: Construcción propia a partir de la investigación

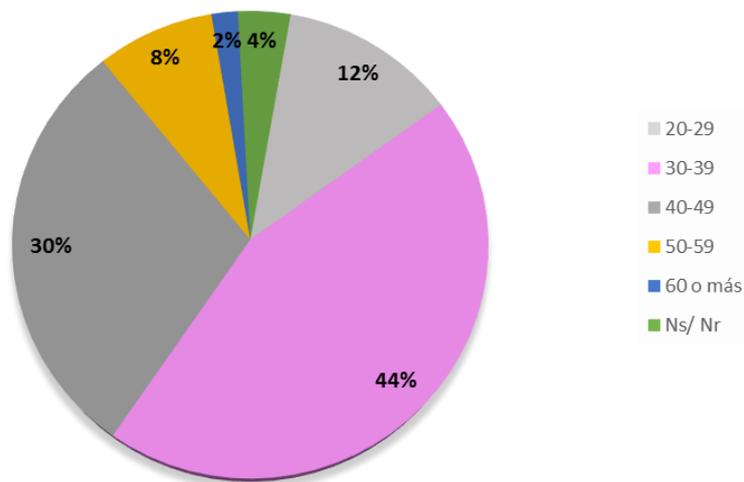
Y pertenecen a los siguientes grupos participantes del programa:

Figura 1. Distribución de la muestra según grupos de Formación Humana.



Fuente: Construcción propia a partir de la investigación

Figura 2. Distribución de la muestra según edad de las participantes en años



Fuente: Construcción propia a partir de la investigación

Resultados de la categoría: Identidad de género

Dentro de la categoría de la identidad de género, los resultados se presentan según las diferentes dimensiones y su respectivo análisis, iniciando con los roles de género donde se hace evidente que la distribución de oficios domésticos continúa siendo poco equitativa, ya que el 66% de las labores domésticas son realizadas por las mujeres participantes, seguidas por sus hijas en un 24% y en tercer lugar los hijos con el 10% de las labores domésticas. De igual forma en las asignaciones de las labores de cuidado las participantes realizan un el 78% de estas, sus hijas el 17% y sus compañeros el 5% del cuidado de personas adultas mayores, niños, niñas y animales.

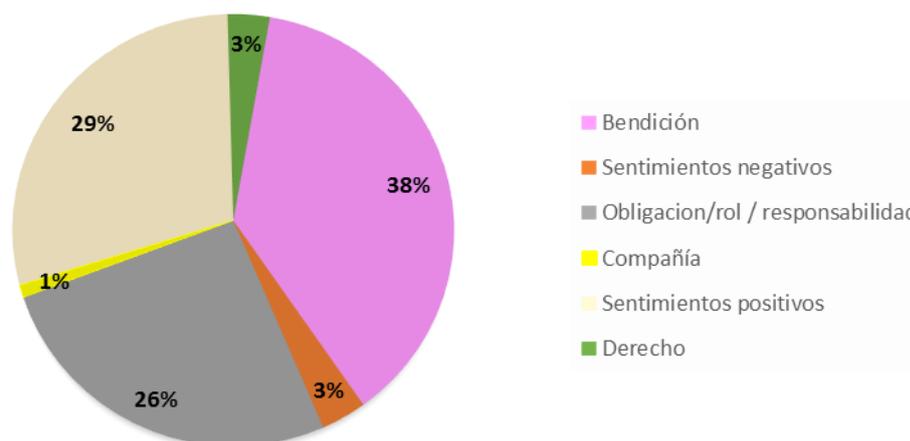
Esos resultados cobran sentido cuando se comparan con la cantidad de tiempo que las mujeres permanecen en su casa versus la cantidad de tiempo que permanecen en el espacio público, ya que, la mayoría de ellas reporta permanecer dentro de su casa un promedio de 5.2 días a la semana y acceden al espacio público únicamente 1.8 días en promedio por semana.

Estos resultados indican claramente que existe la marcada tendencia a continuar con los mandatos patriarcales relacionados con las responsabilidades del hogar asignadas únicamente a las mujeres y la restricción a estas en relación al uso del espacio público. Según lo indicado por la funcionaria del INAMU, si bien es cierto las tareas domésticas y de cuidado siguen siendo realizadas en su mayoría por las mujeres, al menos estas son más conscientes que realizarlas no es una obligación per se sino que es un mandato del patriarcado, agrega además, que esa conciencia de género podría llegar a tener efectos positivos en generaciones futuras.

Ahora bien, ciertamente los roles más prácticos, concretos y tradicionales continúan presentando poco avance en cuanto a equidad de género refiere, pero en cuanto a elementos más abstractos como la maternidad y la sexualidad, se

notan cambios más significativos en las mujeres participantes y es que dentro de los roles de género es primordial evaluar la percepción que tienen las mujeres participantes sobre la maternidad, los resultados arrojados son los siguientes:

Figura 3. Percepción sobre la maternidad



Fuente: Construcción propia a partir de la investigación

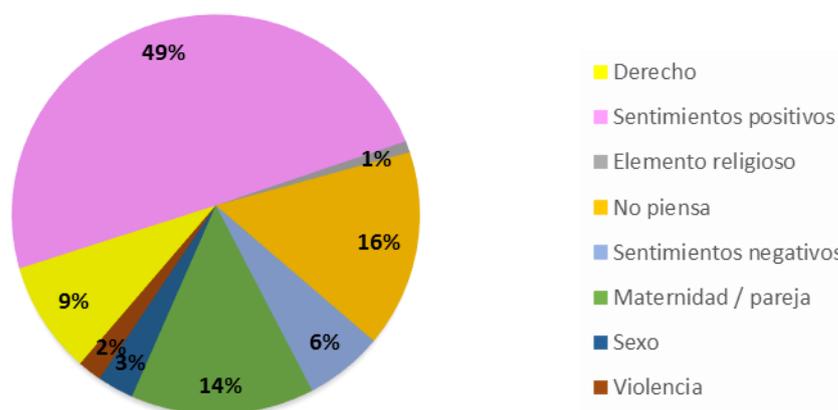
Es claro que la mayoría de participantes sigue relacionando la maternidad con elementos religiosos, y esto refiere a ser algo sobre lo cual no se tiene control, o que en cuyo caso es un mandato divino, sin omitir el elemento positivo, al considerarla como una bendición. Sin embargo, un porcentaje importante (26%), de las mujeres logra identificar que la maternidad ha sido asignada como un rol o responsabilidad de género y un 3% de ellas incluso la visualiza como un derecho y no como una obligación.

La información al respecto, que arroja la entrevista estructurada se relaciona también con la visión de la maternidad, por parte de las participantes, como una opción de poseer algo propio, ya que la mayoría de embarazos iniciaron durante la adolescencia de las participantes cuando los sentimientos de soledad y desprotección eran muchos mayores para las participantes que en la actualidad. La funcionaria agrega que pocas participantes se atreven admitir públicamente

durante el proceso que la maternidad tiene elementos negativos o que les ha restado calidad de vida, sin embargo, considera que si existe un proceso de reflexión sobre la temática potenciado por el Programa.

Por otro lado, en cuanto a la percepción de la sexualidad los resultados son los siguientes:

Figura 4. Percepción sobre la sexualidad



Fuente: Construcción propia a partir de la investigación

En general las participantes perciben la sexualidad de forma positiva describiéndola como hermosa, buena, bonita y fundamental, sin embargo, un porcentaje importante (16%) indica no pensar en la sexualidad y un 14% lo relaciona con la maternidad o la pareja directamente y tan solo un 9% la percibe como un derecho. Se evidencia que los roles de género se encuentran fuertemente marcados en cuanto este tópico, lo cual no permite que las participantes logren concebir de forma integral la sexualidad y desmitificarla del entorno patriarcal.

El dato de la cantidad de mujeres que reportó no pensar nada sobre su sexualidad revela que el Programa Avanzamos Mujeres no logró romper el tabú que existe sobre este tema y que el hermetismo a redescubrirse como mujeres sexuadas y sexuales continúa presente.

Finalmente, como último elemento de los roles de género se encuentra el uso del poder que ejercen las participantes, mismas que determinaron que generalmente son sumisas o tranquilas (91%) un 2% son agresivas, describiéndolo como autoritarias y conflictivas mientras que solamente un 3% se describen como asertivas.

Tabla 6. Uso del poder que ejercen las participantes

Uso del poder	Porcentaje
Agresiva	2%
Sumisa	91%
Asertiva	3%
Ns/Nr	4%

Fuente: Construcción propia a partir de la investigación

En términos generales, en cuanto a los roles de género existe un leve cambio de percepción de cómo el patriarcado establece funciones a las mujeres que van en detrimento de su calidad de vida, elementos como la delegación de labores domésticas a hijos y de cuidado a compañeros evidencian, aunque en un bajo grado, un avance en cuanto a la equidad.

Por otro lado, sí se hace más evidente el avance en la temática en lo que respecta a la percepción de la maternidad y la sexualidad como derechos y el análisis que logran hacer de éstos como un rol y obligación de las mujeres per se. No se puede dejar de lado, sin embargo, que son aún muy marcados los mandatos patriarcales en estas temáticas.

En general, la evaluación en cuanto a la conciencia de los roles de género que hacen las participantes antes de participar en el Programa Avanzamos Mujeres es de 3.5, mientras que reportan un 9.2 posterior a su participación en el proceso.

En otra de las dimensiones de la identidad de género se encuentra el autoconcepto, al respecto las participantes indican sobre la apropiación que tienen sobre su propio cuerpo un promedio de 8,7 en una escala del 1 al 10. Por

otro lado, en cuanto a la importancia que le brindan a la opinión que tienen otras personas sobre ellas, es decir, el locus externo, reportan un promedio de 3.9 en una escala del 1 al 10. Estos resultados permiten analizar que posterior a la participación en el Programa Avanzamos Mujeres lograron mejorar su auto-concepto, brindándole mayor importancia a sus propias valoraciones que a las de otras personas.

Lo anterior es muy importante, ya que como lo indica la teoría de género las mujeres han sido socializadas para servir a otras personas y depender de la toma de decisiones y opiniones que tengan otros y otras sobre ellas. Los resultados de la investigación indican que existe un avance significativo al respecto y en términos generales se pasó de un promedio de 4.4 a 8.6 en una escala del 1 al 10, donde el 10 es la calificación más positiva.

El mejoramiento en el auto-concepto también se ve reflejado en los resultados sobre la actitud ante las situaciones difíciles que se les presentan en la vida, donde la mayoría de participantes indicaron que buscan diferentes formas de resolverlo (41%) y tan solo un 25% se estresa, mientras que un 14% le pide ayuda a otras personas.

Tabla 7. Actitud de las participantes ante las dificultades que se les presentan

Actitud ante dificultades	Porcentaje
Se estresa	25%
Se enferma	2%
Se pone triste	8%
Le pide ayuda a otras personas	14%
Busca diferente formas de resolverlo	41%
Espera que las cosas se solucionen solas	7%
otra	3%

Fuente: Construcción propia a partir de la investigación

Según los resultados de la entrevista se corrobora que las mujeres durante la participación en el proceso exponen continuamente que el principal efecto que visualizan es el mejoramiento en el auto-concepto, específicamente en la autoestima, ya que empiezan a valorarse como seres humanos, valiosas y con derechos.

Por otro lado, la relación con otras personas por parte de las participantes, es una dimensión que brinda explicaciones sobre las percepciones sobre la identidad de género que tienen, posterior a su participación en el Programa Avanzamos Mujeres. Los resultados de esta dimensión son:

Tabla 8. Resultados de la dimensión: relación con otras personas

Tipo de comunicación	%	Confianza con otros y otras	%	Métodos de resolución de conflictos que utilizan	%	Nivel de toma de decisiones sexuales	Relación con otras mujeres	%
Tranquila	16%	Si	70%	Agresivo	7%	8.8 (en una escala del 1 al 10)	Sororaria	17%
Agresiva	8%			Pasivo	31%		Negativa	9%
Asertiva	67%			Asertivo	60%		Regular	68%
Otra	5%	No	30%	Otro	2%		Solidaria	10%
Ns/Nr	4%							

Fuente: Construcción propia a partir de la investigación

Se evidencia que las participantes se aprendieron a utilizar la asertividad para comunicar sus ideas y sentimientos y que esas habilidades las utilizan para poder resolver conflictos de forma asertiva; lo que a su vez se ve reflejado en el alto porcentaje de ellas que logra establecer relaciones de confianza e intimidad con otras personas, sin que esto influya en el nivel de toma de decisiones de elementos personales como lo son las decisiones sexuales, donde un promedio significativamente superior indica que ellas se han empoderado en el ámbito sexual.

Sin embargo, es claro que no existen cambios significativos en cuanto a la puesta en práctica de acciones sororarias, y es que a pesar que el proceso promueve de forma indirecta derribar la rivalización entre mujeres, impuesta por el patriarcado, es evidente que, según los resultados de la investigación, la sororidad no quedó como herramienta asumida e implementada por las participantes de Avanzamos Mujeres.

En general, las mujeres reportaron que sus relaciones con otras personas mejoraron pasando de promedio de 4.3 a 9.2 en una escala del 1 al 10, siendo 10 la puntuación más positiva. La funcionaria entrevistada indica que las participantes reportan una gran mejoría en cuanto a la relación que establecen principalmente con aquellas personas que les intimidaban o agredían logrando poner límites más marcados y defender sus derechos, ejemplo de esto es la relación con madres, padres, compañeros, suegras y funcionarios(as) públicos (as)

Como bien lo propone Di Marco (2005) la identidad de las personas está marcada por la diferenciación sexual y las pautas que ésta marca en la socialización de cada persona en diferentes niveles. Como lo expone el autor, este es un proceso meramente subjetivo y cambiante, donde las contradicciones entre e intra discursos y prácticas son recurrentes. Es por esto, que se puede evidenciar que la información que recibieron las participantes sobre teoría de género y patriarcado permeó de manera positiva aspectos como los tipos de comunicación, la resolución de los conflictos, la toma de decisiones sexuales y el autoconcepto. Sin embargo, no causó mayor efecto en los roles de género tradicionales y la puesta en práctica de relaciones sororarias.

Y es que como lo analiza Lagarde (1998) uno de los mandatos más fuertes de la organización social del género es que las mujeres tienen claramente definidos sus oficios y conductas, los cuales en general se relacionan con la sumisión, las tareas domésticas y el espacio privado. Estos mandatos se implantan durante la socialización primaria y son reforzados durante toda la vida de la mujer, por tanto, desestructurarlos requiere un análisis y esfuerzo arduo

que implica cambios prácticos y discursivos radicales; el Programa Avanzamos Mujeres según los resultados no tiene este alcance.

Resultados de la categoría: calidad de vida

Para la categoría de la calidad de vida se deben analizar las dimensiones de: motivación personal, autonomía y salud integral. A continuación se presentan los resultados de la dimensión de la motivación personal la cual se mide a través de la capacidad de establecer metas a corto, mediano y largo plazo.

De esta forma es claro que la mayoría de participantes establecieron posterior a la participación en el Programa metas a corto y mediano plazo como lo indica la Tabla 7.

Tabla 9. Establecimiento de metas

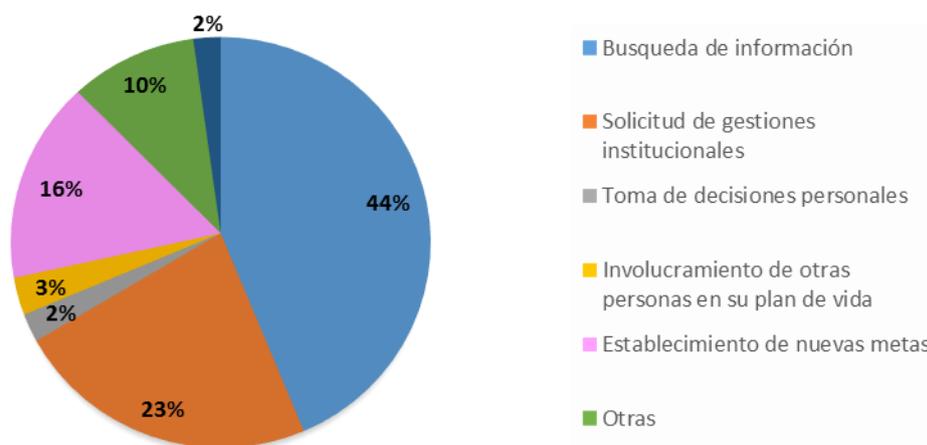
Metas	Si	No
Metas a corto plazo	88%	12%
Metas a mediano plazo	84%	16%

Fuente: Construcción propia a partir de la investigación

Y como último elemento de medición de la motivación personal esta las metas a largo plazo donde un 56% de las participantes expone claramente sus proyectos siendo estos principalmente: vivienda digna, autonomía económica, carreras profesionales, empresariedad, salud y empleo. Mientras que un 44% no se ha establecido metas a largo plazo y plantea respuestas relacionadas con la familia, la edad, el aspecto físico y el dinero.

En cuanto a la motivación personal está las acciones ejercidas en pro del cumplimiento de metas el resultado es el siguiente:

Figura 5. Acciones ejercidas en pro del cumplimiento de metas



Fuente: Construcción propia a partir de la investigación

Claramente las mujeres realizan avances significativos en cuanto a sus metas concentrándose en buscar información y hacer solicitudes en las instituciones competentes, esto no refleja necesariamente el éxito en cuanto al cumplimiento de su plan de vida, pero si da luz sobre la motivación personal que tienen. Relación que se ve reforzada con los porcentajes de establecimientos de metas a corto y mediano plazo que tienen las participantes. En términos generales las participantes reportaron un promedio de motivación personal anterior al programa de 3.5 y posterior al proceso de 9.1 en una escala del 1 al 10 siendo 1 el marcador más negativo.

La funcionaria entrevistada alega que “la motivación se ve aumentada a partir que las participantes reconocen que existen diversas opciones a elegir y que no están determinadas a ciertos roles, tal y como el patriarcado lo ha propuesto”. Afirma además, que uno de los factores más determinantes para que las participantes no alcancen las metas son las trabas institucionales como la burocracia, la saturación de los servicios y la centralización de los procesos.

En la dimensión de la autonomía y los niveles que las participantes tienen posterior a participar en el Programa Avanzamos Mujeres los resultados son los siguientes:

El promedio de ejercicio de la voluntad es de 9,13 en una escala del 1 al 10, mientras que el 44% de las participantes reporta tener recursos económicos propios; además, sobre del uso dinero dentro del hogar, los resultados indican que el 58% de ellas toma de decisiones al respecto, mientras que un 30% lo hacen en pareja y tan solo el 6% reporta que las decisiones las toma únicamente el compañero; el 6% lo hacen como familia.

Así mismo, los resultados de las tomas de decisiones sobre aspectos de interés familiar son los siguientes:

Tabla 10. Toma de decisiones sobre la familia

Toma de decisiones	Porcentaje
Padre o madre / suegro o suegra	1%
Usted	53%
Compañero	1%
En pareja	32%
Otra persona de la familia	1%
Se toman las decisiones en familia	12%

Fuente: Construcción propia a partir de la investigación

Se hace evidente que la mujeres tienen mayores niveles de autonomía, en una escala del 1 al 10 puntúan como 9 el nivel de toma de decisiones sobre su vida, además, reportan que pasaron de un promedio de 4.1 antes del proceso del Programa Avanzamos Mujeres a un 9.2, una vez egresadas, en una escala del 1 al 10.

Se expone que los resultados de la medición de la autonomía son muy positivos y reflejan que el alcance del programa es bastante en comparación con las otras variables; según los diferentes tipos de autonomía que propone el INAMU (2013) las egresadas del programa aumentaron la autonomía social y personal ya que son más conscientes del uso del tiempo, la toma de decisiones y el ejercicio de la voluntad.

También se refleja que la autonomía económica se ve limitada por la carencia de recursos económicos, ya que es bajo el porcentaje de participantes que indican poseer recursos propios, sin embargo, existe avance en cuanto a la temática ya que el dinero de la familia si es organizado en gran parte por las mujeres, tal y como se indicó arriba.

Otra dimensión de la categoría de calidad de vida es la salud integral, los resultados de esta categoría son los siguientes:

Tabla 11. Control sobre la salud física

Ítem	Si	No
Importancia de comer saludable	98%	2%
Alimentación saludable	66%	34%
Ejercicio regular	46%	54%
Visita medico regular	67%	33%
Tenencia de seguro social	74%	26%
Tiempo de descanso	71%	29%

Fuente: Construcción propia a partir de la investigación

Según los resultados, se refleja que existe mediana consciencia sobre la importancia de controlar la salud física, sin embargo, las participantes exponen que la falta de recursos económicos nos les permite comer saludable, aunque un 98% de ellas considera que si es importante comer saludable.

Sobresale que a pesar que realizar ejercicio no tiene ningún costo económico, un gran porcentaje de las mujeres no lo realiza, no obstante el 71% si dedica tiempo al descansar y un 74% tiene seguro social lo que a su vez influye en que un buen porcentaje de las participantes asista regularmente a consulta médica.

Los bajos porcentajes en algunos de los elementos relacionados con el control de la salud física como son el realizar ejercicio, se relaciona también con

los mandatos patriarcales que indican que las mujeres deben dedicarse al cuidado de otras personas y tener un espíritu de sacrificio, es por esto que es difícil para las participantes tomar tiempo para realizar actividades que únicamente les beneficien a ellas, sin embargo, se evidencia un avance positivo y progresivo en cuanto al cuidado de la salud física.

La salud mental y el control que las participantes realizan de esta se realizaron mediciones sobre el manejo de las emociones, en la tabla 10 se muestran los resultados, los cuales reflejan que la mayoría de participantes tiene tendencia a mostrar a otras personas cuando se sienten tristes, felices y enojadas; además, en cuanto al enojo más de la mitad de las participantes lo demuestra por medio del diálogo lo cual se relaciona con las habilidades de asertividad también aprendidas. La funcionaria entrevistada indica que el demostrar emociones es una habilidad que se refuerza durante el proceso de Formación Humana donde se promueve que las participantes expresen lo que piensan y sienten sobre determinados temas y agrega que “esto funciona como un entrenamiento inverso a lo que ha sido el mandato del patriarcado de que las mujeres deben ser calladas y sumisas”.

Tabla 12. Manejo de emociones

Reacción ante la tristeza	Porcentaje
Le cuenta a otras personas	42%
Lo oculta	15%
Llora en solitario	29%
Llora en compañía	5%
Otra	9%
Reacción ante la felicidad	Porcentaje
Lo demuestra	88%
Lo oculta	3%
Otra	9%
Reacción al enojo	Porcentaje
Lo demuestra	19%

Lo oculta	7%
Habla al respecto	54%
Se pone triste	14%
Agrede a otras personas	3%
Otra	3%

Fuente: Construcción propia a partir de la investigación

En términos generales las mujeres realizan un control positivo de las emociones, los resultados indican que ellas expresan sus sentimientos y emociones, lo cual se relaciona con los resultados de la dimensión de la relación con las otras personas, donde se evidenció que los niveles y tipos de comunicación mejoraron posterior a participar en el programa.

Por otro lado, en cuanto a la realización de actividades recreativas, el 71% de las participantes reportaron dedicarle tiempo a la recreación, con un promedio de 4 días por mes. Las actividades recreativas que realizan, en su mayoría, hacen referencia a utilizar los recursos naturales que tienen alrededor como son los ríos, mares o parques y a visitar a familiares, lo cual es positivo también ya que son actividades que implican el uso del espacio público; los resultados específicos son:

Tabla 13. Actividades recreativas que realizan

Actividades	Porcentaje
Actividades deportivas	9%
Paseos	38%
Visitas a familiares	28%
Caminatas	5%
Ver televisión	11%
Lectura	3%

Hacer manualidades	0%
Otra	3%
Ns/Nr	3%

Fuente: Construcción propia a partir de la investigación

En cuanto a la salud sexual y reproductiva, las participantes calificaron su nivel de satisfacción sexual con un 8.8 en una escala de 10 e indicaron que el 68% utilizan algún método anticonceptivo, mientras que el 29% no los utiliza y el 3% reporta mantenerse en abstinencia sexual. Por otro lado, en cuanto a la salud mental, los resultados son los siguientes.

Tabla 14. Control sobre la salud mental

Ítem	Si	No
Cursando estudios formales	38%	62%
Realización de ejercicios mentales	50%	50%
Capacitación reciente	36%	64%
Lectura regular	73%	27%

Fuente: Construcción propia a partir de la investigación

La salud mental de las participantes refleja resultados promedios, sin embargo, se hace evidente que no es el área de la salud en la que más atención prestan las participantes; esto está relacionado con los roles de género donde las mujeres son socializadas para desarrollarse a nivel afectivo mas no intelectual. En promedio las mujeres califican su estado de bienestar en general con un 8.1 y reportan un avance en su salud integral, superando la calificación de 4.3 antes de realizar el proceso, a un 9.9 una vez egresadas, esto en una escala del 1 al 10.

En suma, la valoración anterior y posterior a la participación en el Programa Avanzamos Mujeres según la diferente dimensión se presenta en la siguiente tabla:

Tabla 15. Valoraciones pre y post a la participación el Programa Avanzamos Mujeres en una escala del 1 al 10.

Dimensión	Pre	Post
Roles de género	3.5	9.2
Autoconcepto	4.4	8.6
Relación con otras personas	4.3	9.2
Motivación personal	3.5	9.1
Autonomía	4.1	9.2
Salud integral	4.3	9.3

Fuente: Construcción propia a partir de la investigación

Finalmente, cabe mencionar que las participantes determinaron que en una escala del 1 al 10 su calidad de vida después de participar en el Programa Avanzamos Mujeres cambio en un promedio de 9.2 e indican que los cambios son, en relación con:

1. Mejoramiento en las herramientas para la defensa de los derechos (43 pts.)
2. Mejoramiento de la autoestima (43 pts.)
3. Establecimiento de un plan de vida (33 pts.)
4. Aumento de autonomía (32 pts.)
5. Mejoramiento en la capacidad de tomar decisiones (32 pts.)
6. Autoconcepto como ser integral (8pts.)
7. Adquisición de herramientas de comunicación (6pts.)
8. Lograr salir de relaciones de violencia (3 pts.)
9. Mejoramiento del autocuidado (2 pts.)
10. Mejoramiento en la capacidad de realizar acciones sororarias (2 pts.)
11. Mejoramiento de las condiciones de pobreza (2 pts.)
12. Avances en cuanto a la vivienda digna (1 pts.)

Capítulo V

Conclusiones y recomendaciones

En relación con el primer objetivo específico de acuerdo con los resultados de la investigación, se puede establecer la percepción sobre los diferentes elementos que conforman la identidad de género que tienen las mujeres que participaron en el Programa Avanzamos Mujeres en la Región Huetar Caribe.

En cuanto a los roles de género, se determinó que estos continúan afianzados dentro del imaginario de las mujeres, lo cual se traduce en que las tareas del hogar y el cuidado continúan siendo una tarea casi exclusiva de las mujeres, además, todavía el espacio privado es el que más utilizan las mujeres y la sumisión continúa presente en el accionar de las participantes, específicamente además las mujeres reportan que el uso del poder que realizan en términos generales es desde la sumisión.

Por otro lado, la percepción sobre la sexualidad y maternidad de las mujeres ha dado avances llamativos pero no estadísticamente significativos hacia la visualización de estos como derechos y no obligaciones. Sin embargo, es necesario prestar atención a que ciertamente es un inicio en el cambio de percepción de las mujeres sobre sus derechos y que brinda luz sobre el acceso a la ciudadanía que se podría llegar a tener como grupo en el futuro.

Como parte de la identidad de género, el auto-concepto de las participantes mejoró sustancialmente, porque la apropiación del cuerpo que reportan las mujeres fue en aumento, lo que a su vez les permitió restarle importancia a las opiniones que tienen otras personas sobre ellas y concentrarse más en la propia estima; además, las participantes reportaron reaccionar positivamente ante la mayoría de conflictos que se les presentan.

Se concluye por tanto que el Programa Avanzamos Mujeres si generó cambios significativos y positivos en cuanto el auto-concepto de las participantes.

La medición de la otra variable de la identidad de género que es la relación con las otras personas, reveló que las participantes utilizan ahora la asertividad como herramienta en la resolución de conflictos y en la comunicación de pensamientos y sentimientos, además, logran tomar decisiones sexuales y establecer relaciones de confianza.

No tan positivo es el resultado en cuanto a la sororidad, ya que si bien es cierto las participantes mejoraron la calidad de las relaciones con otras personas, no lo hicieron utilizando la sororidad como herramienta, lo cual evidentemente influye en que el análisis sobre el patriarcado y el efecto de este en la identidad de género no se haya realizado por completo aún.

En suma, se evidencia que el Programa Avanzamos Mujeres si permite la implantación de herramientas que permiten cambios en la identidad de género dirigidos hacia la igualdad y la equidad. Estas herramientas son: la asertividad, la información de la maternidad y la sexualidad como derechos y no obligaciones, el mejoramiento en la apropiación del cuerpo, y el mejoramiento en las relaciones con otras personas.

Por otro lado, en relación con el segundo objetivo específico la investigación también permitió determinar los cambios en las condiciones de vida considerando la motivación personal, la autonomía y la salud integral que tienen las mujeres a partir de su participación en el Programa Avanzamos Mujeres en la Región Huetar Caribe.

Al respecto se puede afirmar que posterior al Programa Avanzamos Mujeres, las participantes logran establecer metas a corto y mediano plazo, además, realizan acciones concretas para poder alcanzar dichas metas, sin embargo, el resultado de las mismas no es efectivo, se presupone que se debe a las limitantes en la respuesta institucional. Además, las participantes en

general no logran establecer metas a largo plazo, lo cual se considera está relacionado con que el Programa se enfoca en el establecimiento de un plan de vida a mediano plazo.

La dimensión de la autonomía presenta uno de los cambios más significativos, ya que las mujeres, a pesar de no contar con recursos económicos, si reportan tomar decisiones sobre el uso del dinero en su hogar, asimismo sobre su familia. En general las participantes indican que posterior al proceso de formación, el ejercicio de la voluntad que realizan, no solo es mayor sino más consiente; esto les ha permitido mejorar otras áreas de sus vidas que les permite mejorar su calidad de vida.

Se concluye que la dimensión de la autonomía es uno de los ejes que se ve más fortalecido durante el proceso de formación y que transversaliza todas las acciones que ponen en práctica las participantes en pro del mejoramiento de la calidad de vida.

Por su parte, los resultados de la dimensión de salud integral permiten concluir que las mujeres realizaron cambios concretos en cuanto al control de la salud física, mental, sexual y reproductiva y que gozan de mayor bienestar general que antes de participar en el Programa Avanzamos Mujeres.

Se concluye que el Programa Avanzamos Mujeres no mejora las condiciones de pobreza de las mujeres pero que si genera cambios en la identidad de género que a su vez permiten un mejoramiento en la calidad de vida a través del ejercicio de la ciudadanía.

Además, se considera que si bien es cierto los cambios en la identidad de género requieren de un proceso que es personal y que conlleva tiempo, el Programa Avanzamos Mujeres, funciona como una base de información que potencializa los cambios y empodera a las mujeres para que de forma consciente y motivada mejoren su calidad de vida.

Recomendaciones

Como parte de las recomendaciones a brindar al Instituto Nacional de las Mujeres para obtener un mejoramiento de la calidad de vida de las mujeres adultas que participan en el Programa Avanzamos Mujeres se encuentran las siguientes:

- Como parte del proceso de formación hacer mayor énfasis en la importancia de la deconstrucción de los roles de género y el efecto positivo que tiene esto en el acceso a la ciudadanía.
- Reforzar la información sobre el tema de sexualidad integral, haciendo especial énfasis en la vivencia de ésta como un derecho individual que no necesariamente está relacionado con el sexo, la pareja y la maternidad.
- Incluir las metas a largo plazo como parte del plan de vida y visualizar junto con las participantes la importancia de realizar dicha acción para poder encaminar de manera más efectiva las metas a corto y mediano plazo.
- Enfatizar la sororidad como mecanismo fundamental para lograr el ejercicio pleno de la ciudadanía y presentar resistencia ante los mandatos del patriarcado. Se recomienda realizar acciones y actividades concretas sobre el tema y además transversalizarlo en todos los demás temas.

Bibliografía

- Abadia, H; López, R, Umaña, K (1999) "Construyamos una ilusión" las representaciones sociales de la participación en el proceso de autoconstrucción de vivienda desde la perspectiva de género. Tesis para optar por el grado de licenciatura en trabajo social. Universidad de Costa Rica.
- Alfaro, Z. (2003) Capacitación y sensibilización sobre violencia doméstica en el cantón de Moravia e intervención individual y grupal con mujeres víctimas que acuden a la Oficina Municipal de la Mujer en dicho cantón. Práctica Dirigida de Graduación para optar el grado de Licenciatura en Psicología. Universidad de Costa Rica, San José.
- Anselmi, D.L y Law, A.L (1998) Question of gender, perspectives, and paradoxes. Estados Unidos de America. Editorial McGraw-Hill
- Arancibia, G. (2002) Placer y sexo en la mujer. Editorial Biblioteca Nueva. Madrid España.
- Araya, M. y Chinchilla, A. (2001) Sexualidad Integral: Propuesta de reflexión para docentes de primaria. Proyecto para optar el grado de Licenciatura en Psicología. Universidad de Costa Rica, San José
- Bayo, R. (2002) Mujer y calidad de vida: evaluación de la efectividad de grupos terapéuticos. Rev. Asociación Especializada en Neuropsiquiatría. 2002, n.8, pp. 37-62.
- Brenes, L (2005) Las implicaciones de la participación de las mujeres de la asociación de productores de vainilla (ASOPROVA) y el trabajo conjunto con los hombres en la reconstrucción de su identidad de género.

- Cerda, H. (2002). Los elementos de la investigación. Editorial El Buho. Bogota, Colombia.
- Claramunt, C. (2005) Casitas Quebradas: El problema de la violencia doméstica en Costa Rica. Novena reimpresión. EUNED. San José, Costa Rica.
- Claramunt, C. (s.f.) Violencia basada en género y Derechos Humanos. Aproximaciones para trascender el enfoque psicologista de los programas de atención a víctimas. San José, Costa Rica.
- Colvin, M y Rutland, F (2008) Is Maslow's Hierachy of needs a valid model of motivation. Lousiana Tech University.
- Deaux y Martin (2003) Interpersonal network and social categories. Specifying levels of context in identity processes. Social Psychology Quarterly, Vol 66.
- Deobold, Van Dalen, W & Meyer, J (2006)Manual de técnica de la investigación educacional. Editorial Mc Graw Hill. México.
- Di Marco, G (2005) Relaciones de género y relaciones de poder. Democratización de las familias. UNICEF
- Encuesta de uso del tiempo en la Gran Área Metropolitana (2011): una mirada cuantitativa del trabajo invisible de las mujeres / Instituto Nacional de las Mujeres; Universidad Nacional. Instituto de Estudios Sociales en Población; Instituto Nacional de Estadística y Censos. – 1 ed. – (Colección Estadísticas de la desigualdad por género; n. 5)
- Fernández, D (2012) Construcción de la identidad de género en adolescentes chilenas. Revista de Psicología. Universidad de Viña del Mar. 2012, Vol. 2. N° 1. 46-66.

- Fitzpatrick, M; Salgado, D. Suvak, M. King, L y King, D (2004) Associations of gender and gender role ideology with behavior and attitudinal features of intimate partner aggression. *Psychology of men and masculinity*.
- Galli, D (2007) Autopercepción de la calidad de vida: un estudio comparativo. Hospital Francés de Buenos Aires.
- Hernández, R. Fernández, C. Baptista, P (2006) Metodología de la Investigación. Editorial Mc Graw Hill. México.
- Hernando, A (2007) La prevención de la violencia de género en adolescentes. Una experiencia en el ámbito educativo. *Apuntes de Psicología Colegio Oficial de Psicología*. Vol. 25, número 3, págs. 325-340. Disponible en http://www.cop.es/delegaci/andocci/files/contenidos/VOL25_3pdf.
- Hidalgo, D (1999) Identidad de género de las mujeres rurales en el grupo: mujeres en marcha. Los Criques, San Ramón. Tesis de Licenciatura en Trabajo Social. Universidad de Costa Rica. Sede de San Ramón.
- Índice de Desarrollo Social (2013) Ministerio de Planificación nacional y Política económica. >MIDEPLAN
- Informe Estadístico - Ley de Penalización de la Violencia contra las Mujeres 2011 (865-PLA-2012/155-EST-2012) Poder Judicial de Costa Rica
- Informe sobre Desarrollo Humano (2011) Sostenibilidad y equidad: Un mejor futuro para todos. PNUD
- Instituto Nacional de Estadística y Censo (2009). Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples julio 2009. Principales resultados. San José, Costa Rica
- Instituto Nacional de las Mujeres (2004) Módulo básico para sentir, pensar y enfrentar la violencia de género, intrafamiliar y sexual. 1 ed. San José.

- Instituto Nacional de las Mujeres (2011) Las Brechas de Género en Costa Rica: compendio de indicadores estadísticos de género. Área de Gestión de Políticas Públicas para la Equidad de Género
- Instituto Nacional de las Mujeres (2013) Balance Anual de funciones de la Región Huetar Caribe.
- Instituto Nacional de las Mujeres (2013) Fortaleciendo mis capacidades para una mejor calidad de vida: guía metodológica y conceptual 2 e.d. San José. Colección tenemos derecho a tener derechos, desarrollo humano, pobreza y mujeres.
- Instituto Nacional de las Mujeres. (2008) Fortaleciendo mis capacidades para una mejor calidad de vida: marco conceptual metodológico. 1. Ed. San José
- Lagarde, M (1998) "Identidad de género y derechos humanos. La construcción de las humanas", en: Papadimitriou Cámara Greta (Coord.). Educación para la paz y los derechos humanos. Distintas miradas. Asociación Mexicana para las Naciones Unidas. A.C. / Universidad Autónoma de Aguascalientes y El Perro sin Mecate. México. p. p. 71- 106.
- Lagarde, M. (1992) Identidad de género. Memoria del curso del centro OLOF: Palme, Nicaragua
- León, P y Barrera, M (s.f) Material de Lectura para el curso Enseñanza para la Comprensión para la Construcción de Ciudadanía.
- Ley N°7769. Atención a Mujeres en Condiciones de Pobreza.
- Muñoz, G (2006) Madres e hijas en la aventura de deconstruir la feminidad: Sistematización de la experiencia en el Liceo San Gabriel La Salle. Trabajo final aceptado por la comisión de la maestría en violencia intrafamiliar y de género para optar por el grado de magistra. Universidad de Costa Rica – Universidad Nacional.

Organización Mundial de la Salud (1948). Constitución de la Organización Mundial de la Salud. Recuperado en: <http://www.who.int/governance/eb/constitution/es/>

Papalia, D; Wendkos, S y Duskin, R (2005) Desarrollo Humano. Editorial McGraw-Hill. Interamericana. México. D.F.

Piedra, G (1998) Sueños inconclusos y caminos de esperanza: acerca de la construcción de la identidad de género en mujeres del sector urbano popular. Tesis de Maestría en Sociología. Universidad de Costa Rica. San José, Costa Rica.

Programas de Fortalecimiento de derechos y participación de las mujeres Juana Azurduy. Informe de gestión 2006 – 2007. Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales de Presidencia de la Nación. Argentina.

Proyecto Estado de la Nación en Desarrollo Humano Sostenible (1999) Estado de la Nación en Desarrollo Nacional Sostenible: sexto informe 1999 (1° ed) Litografía e imprenta Lil, SA.

Rodríguez, V. (2002) Prevención y atención de la violencia conyugal contra la mujer en el cantón de Alfaro Ruiz. Apoyo a mujeres víctimas y taller preventivo para adolescentes sobre violencia en las relaciones de pareja y amistad. Práctica Dirigida de Graduación para optar el grado de Licenciatura en Psicología. Universidad de Costa Rica, San José.

Rosabal V (2011) Mujeres empoderadas y prestatarias (os) comprometidas (os). Apoyo grupal, sensibilización y capacitación sobre violencia domestica contra las mujeres en el cantón de San Pablo, por medio de la Oficina Municipal de la Mujer. Informe final de práctica dirigida para optar por el grado de Licenciatura en Psicología. Universidad de Costa Rica

Saurina, C; Muñoz, D; Cabruja, T; Casa, F. (2000) Calidad de vida y percepción de la desigualdad de lamujer en la ciudad de Girona. Instituto de

Investigaciones sobre Calidad de Vida. Universidad de Girona. En:
Intervención Psicosocial, Vol. 9. N. ° 1 - Págs. 99-116.

Schalock, R (1996) Quality of life column I Conceptulization and measurement.
Asociacion Americana de Retardo Mental.

Simpson, P y Sloth, L (2004) Gender differences: emotional expression and
feelings of personal inauthenticity. Journal of applied psychology.

Stark, J y Goldbury, T (1990) quality of life from childhood to adulthood. In r.L.
Schalock (ED) Quality of life: perspectives and issues. Washington, DC:
American Association on Mental Retardation