

REPÚBLICA DE CUBA
UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CIEGO DE ÁVILA
POLICLÍNICO UNIVERSITARIO SUR
MORÓN

Propuesta de estrategia educativa para disminuir la violencia
intrafamiliar ejercida sobre el adolescente y garantizar su salud
mental.

(Tesis en opción al título de Especialista de Primer Grado en Medicina General
Integral)

AUTORA:Dra. Ailenis Castillo Portela. Aspirante a Especialista en Medicina General
Integral.

Morón, 2017

REPÚBLICA DE CUBA
UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CIEGO DE ÁVILA
POLICLÍNICO UNIVERSITARIO SUR
MORÓN

Propuesta de estrategia educativa para disminuir la violencia
intrafamiliar ejercida sobre el adolescente y garantizar su salud
mental.

(Tesis en opción al título de Especialista de Primer Grado en Medicina General
Integral)

AUTORA: Dra. Ailenis Castillo Portela. Aspirante a Especialista en Medicina General
Integral.

TUTORA: Dra. Arianna García Jiménez. Especialista de Primer Grado en Medicina
General Integral. Profesora Instructora. Policlínico Universitario Sur de Morón.

ASESORA: Lic. Ariadne Morales Rojas. Licenciada en Psicología. Profesora
Instructora. Policlínico Universitario Sur de Morón.

Morón, 2017

DEDICATORIA

A mis padres: Por su constante preocupación y desvelo, así como por su ayuda en la realización de mis estudios.

A tata: Por su apoyo incondicional.

A mi hijo: Por ser el motor impulsor en mi marcha hacia el futuro, además, para que este sacrificio constituya un ejemplo a seguir por él.

RESUMEN

Se realizó una investigación de tipo observacional descriptiva, en el período comprendido desde Enero a Diciembre del 2016, planteándose como problema investigativo: ¿Cómo se comporta la violencia intrafamiliar ejercida sobre los adolescentes de los consultorios 13 y 14 del área sur de Morón? Las edades trabajadas fueron entre 12 y 15 años con un universo de 28 adolescentes y sus familias, con el objetivo de proponer una estrategia educativa para disminuir la violencia intrafamiliar ejercida sobre los adolescentes. Profundizando en los tipos de violencia, características de los adolescentes, métodos educativos empleados y los elementos más importantes que indiquen presencia de violencia. Se utilizaron las siguientes variables de medición de respuesta el sexo de los adolescentes, nivel escolar de los padres, ocupación de los padres, per cápita familiar, tipo de familia, caracterización de los adolescentes, relaciones entre los miembros de la familia, situación familiar inadecuada, métodos educativos, tipo de violencia y sintomatología presentada por los adolescentes. Obteniéndose como resultados mayor prevalencia de violencia psicológica sobre la física con un 100% según criterio de los padres en castigar, regañar y gritar, en las familias primó el nivel medio, predominando el consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes, como característica de los adolescentes en cuanto a criterio de los padres como rebelde, caprichoso, exige su derecho y no cumple con sus deberes, la ansiedad o nerviosismo fue la sintomatología que predominó en el adolescente y según los padres el comportamiento más agresivo de lo usual.

PALABRAS CLAVES: violencia intrafamiliar, adolescencia, métodos educativos, comunicación y familia.

INDICE

Introducción	1-4
Marco Teórico	5-23
Materiales y Métodos	24-28
Análisis de los Resultados	30-40
Conclusiones	41
Recomendaciones	42
Referencias Bibliográficas	43-44
Anexos	

INTRODUCCIÓN

Uno de los problemas que afecta en la actualidad las condiciones de salud de la población mundial, lo constituye, sin duda, el fenómeno de la violencia en sus diversas manifestaciones.

Es uno de los fenómenos más extendidos de la época y su impacto no se advierte sólo en situaciones de abierto conflicto, sino también en la solución de problemas, a veces de la vida cotidiana. (1).

La violencia es un concepto que abarca múltiples dimensiones y diversas connotaciones. Ha sido definida como el uso de la fuerza física o la amenaza real del uso de esa fuerza con la intención de causar daños físicos a una persona o un grupo. (1).

La palabra violencia proviene del latín VIS que significa fuerza, ésta última puede ser usada de forma física o emocional por parte de un individuo en contra de otra persona o grupo de personas, ocasionando la destrucción o daño. El escenario más frecuente en que aparece este trastorno de la vida social es la casa, aunque existen otros lugares donde puede manifestarse. (1).

Al utilizarse la fuerza, y por tanto existir un abuso de poder, en este marco de la casa, son generalmente las personas más débiles las víctimas de la violencia, en este caso, las mujeres, los ancianos, los niños y adolescentes.(1).

En los siglos XVI y XVII con el Renacimiento y la Ilustración, los conceptos de niñez y adolescencia comenzaron a evolucionar y adquirir sentido en tantos períodos distintos del desarrollo o de los ciclos de vida. (2-3).

Fue especialmente durante la Ilustración cuando se desarrolló una concepción de los niños como seres inocentes que merecían protección. El concepto de adolescencia, en cambio, no surgió sino hasta el siglo XIX. Paralelamente, fueron gestándose leyes e instituciones que tenían por objeto proteger el bienestar de estas nuevas categorías de personas. Educación obligatoria, controles del trabajo infantil, alberges, cortes juveniles y asociaciones para prevenir la crueldad hacia los infantes fueron creados para proteger a niños y adolescentes. (2-3).

En consecuencia, y en contraste con lo que ocurría antes de la Ilustración el surgimiento de una concepción más específica de la infancia durante los siguientes siglos se caracteriza por una creciente intervención de la familia, y especialmente del estado, en los procesos educativos y de socialización de los niños. (2-3).

Históricamente, la violencia contra los niños y adolescentes se ha manifestado en casi todas las formas concebibles: físicas, sexual, emocional y de trabajo forzado. Aunque no se sabe qué tan común era abordar y dar muerte a los niños, sí que el infanticidio era una práctica ampliamente aceptada en las culturas antiguas y prehistóricas. En contra de la creencia de que el infanticidio es una cuestión más oriental que occidental, Lloyd de Mouse, en su clásico history of childhood, documenta que el infanticidio perpetrado en contra de niños legítimos e ilegítimos, era una práctica común tanto en la antigüedad como en la actualidad. (3).

Desde entonces y hasta ahora, los niños han sido mutilados, golpeados y maltratados. Sin embargo, existen también antecedentes remotos de que se intentó poner límites a los derechos absolutos de los padres sobre los niños. En el caso de algunas leyes de protección a los niños que datan del año 450.a.c así mismo, estudios etnográficos han mostrado que en cada cultura han existido leyes o costumbres que regulan el acceso de violencia en niños y adolescentes. (3).

En la década de 1970 las féminas analizaron el alcance de la violencia doméstica (considerada como un fenómeno exclusivamente masculino) y se crearon centros de acogidas y de ayudas para las mujeres maltratadas y sus hijos. La violencia doméstica también está relacionada con los niños y adolescentes maltratados con acciones verbales y psicológicas que pueden ser cometidos tanto por mujeres como por hombres. (3).

A fines del 1993 se promulgó la ley 26260 que establece la Política de Estado y de la sociedad frente a la violencia familiar. Esta ley constituye un recurso complementario al código de los niños y adolescentes porque reconoce como actos de violencia familiar los maltratos físicos y psicológicos entre conyugues, convivientes o personas que hayan procurado hijos en común o tutores bajo su responsabilidad.(3).

Hasta ahora la ley 26260 de protección a la mujer y la familia en América Latina ha sido difundida básicamente como una ley de protección a las mujeres frente a la

violencia familiar. Sin embargo, sus alcances protegen a estos dos grupos humanos que mayoritariamente son afectados por estas manifestaciones de violencia a las mujeres, niños y adolescentes. En este sentido constituyen un recurso que creemos puede ser utilizado para proteger a los adolescentes frente al maltrato en la familia. (3).

En Cuba, solo en los últimos años han cobrado fuerza e importancia los estudios relacionados con la violencia intrafamiliar. Hace algún tiempo la sociedad cubana parecía estar exenta de estos problemas. (3).

La década de los 90 marca el despertar de los estudios e instituciones hacen de la violencia su objeto de estudio, privilegiando el espacio familiar. (3).

Las investigaciones orientadas al diagnóstico apuntan la existencia, en los grupos familiares de casi todas las formas de violencia, aunque predominan formas verbales de abuso o maltrato en las manifestaciones encontradas. (4-5).

En el Consultorio Médico de la Familia 13 y 14 del Vaquerito perteneciente al Policlínico Sur de Morón, se constató que a diario este fenómeno se mantiene aún oculto, inclusive cuando acuden los padres en busca de orientación y ayuda para el manejo de sus hijos, o estos presentan algún trastorno en su desarrollo normal, coexistiendo violencia intrafamiliar en los adolescentes que son traídos por los padres por otras causas o motivo de consulta, siéndole a estos difícil reconocer que en su hogar existe algún tipo de violencia, lo que muchas veces genera consecuencias en ocasiones irreversibles para el adecuado desarrollo de la personalidad de los adolescentes. Esto se manifiesta en el incremento de la cantidad de adolescentes que concurren con sus padres a la consulta con esta problemática, el aumento de las manifestaciones de violencia de los adolescentes en el medio social en que se desarrollan, la escuela, la comunidad y la resistencia al cambio de algunos padres en relación con la comprensión de la necesidad de cambiar métodos educativos y estilos de comunicación en relación con los adolescentes.

Problema de Investigación

¿Cómo se comporta la violencia intrafamiliar ejercida sobre los adolescentes de los consultorios 13 y 14 del área sur de Morón?

Novedad de la propuesta.

Se realizó una investigación sobre las principales consecuencias de la violencia intrafamiliar ejercida sobre adolescentes y de las conductas donde se sospeche presencia de violencia intrafamiliar en adolescentes del área sur de Morón. Con un estudio profundo del tema y la bibliografía revisada podemos profundizar en una estrategia educativa para lograr disminuir la violencia intrafamiliar ejercida sobre los adolescentes.

Objetivo General

Proponer una estrategia educativa para disminuir la violencia intrafamiliar ejercida sobre los adolescentes que acuden al consultorio 13 y 14 del Policlínico Sur de Morón.

Objetivos Específicos

1. Caracterizar los adolescentes y sus familias según variable sociodemográfica.
2. Determinar las necesidades de los adolescentes relacionado con la violencia intrafamiliar.
3. Diseñar una estrategia educativa que implique afectivamente a los adolescentes y su familia.

MARCO TEÓRICO

La familia es un elemento activo, nunca permanece estacionaria, sino que pasa de una forma inferior a otra superior, a medida que la sociedad evoluciona de un estadio a otro. Si se reconoce el hecho de que la familia ha atravesado sucesivamente por cuatro formas, se plantea que la de saber si la última forma puede ser duradera en el futuro; lo único que se puede responder es que debe progresar a medida que la sociedad progresa, que debe modificarse a medida que la sociedad se modifique, lo mismo que ha sucedido antes. La familia es producto del sistema social y reflejará su cultura. (6).

En la actualidad, la familia responde a las concepciones de “Familia individual moderna” que Engels describió hace más de un siglo. Poco ha cambiado desde entonces, también es pequeño el lapso histórico transcurrido. (6).

Pero, a lo largo de las diferentes épocas históricas, han existido distintas formas de organización familiar, lo cual da una idea de cómo influye la sociedad en las características de la familia que la forman y, al mismo tiempo, cómo esas características familiares influyen y tipifican a la sociedad. (6).

Según Cristóbal Martínez es fácil comprender que el germen, el comienzo de una familia, es la unión de un hombre y una mujer, por lo tanto, la forma de esta unión (la forma de matrimonio) va a tener relación directa con el tipo de familia.

En Cuba el Doctor Luis Alberto Refeguerias Prego explica que la familia es un conjunto de elementos con identidad, expresión y fuerza social, capaz de unir criterios, elevar pensamientos, así como alcanzar intereses históricos y sociales que la definen como verdadera unidad psicosocial. (6).

La Doctora Elsa Gutiérrez Baró se refiere a ella como una institución relacionada con el régimen existente donde ella está ubicada, es fundamental en la sociedad y constituye su núcleo esencial. (6).

La psicóloga Patricia Arés Muzio expresa que es el grupo natural del ser humano, jurídicamente organizado sobre la base del matrimonio, en ella el hombre viene al mundo busca su felicidad y bienestar. (6).

El Doctor Cristóbal Martínez Gómez se refiere a ella como la más antigua de las instituciones sociales humanas, constituye un sistema abierto, formado por un

conjunto de elementos ligados entre sí por reglas de comportamiento y por funciones dinámicas en constante interacción entre sí y con el exterior. (6).

El Doctor Alberto Clavijo al entender por familia el conjunto de personas vinculadas por lazos de tipo consanguíneos, materiales, afectivos, socioculturales, económicos, contractuales y de convivencia, al objeto de satisfacer necesidades fundamentales al grupo y cumplir con las funciones que le vienen encomendadas a través del devenir histórico social. Como se evidencia desde el mismo surgimiento de la familia se van delineando las funciones familiares. (6).

La familia cumple importantes funciones para la sociedad y para el propio individuo, funciones, que para su comprensión pueden separarse por dimensiones, pero que en realidad se dan de forma conjunta. El concepto de funciones comprende las actividades que de forma cotidiana realiza la familia, las relaciones sociales que establecen en la relación de estas actividades intra y extra familiares y los efectos producidos por ambas. (6).

Las funciones familiares no pueden analizarse como si fueran diferentes para la familia y para la sociedad porque las funciones que ella cumple en relación con la sociedad global se realiza al mismo tiempo que desarrolla sus vínculos con el entorno inmediato (la comunidad) y en los procesos y relaciones intrafamiliares. (6).

En la literatura revisada se describen tres grupos de funciones - biosocial, económica y educativa cultura. (7).

La función biosocial está relacionada con la función de reproducción, ya que en ella se gesta la necesidad de la descendencia y se crean las condiciones para el desarrollo físico, psicológico y social de sus integrantes. La conducta reproductora a nivel familiar incide en indicadores demográficos, tales como densidad poblacional, fecundidad y natalidad. (7).

La función económica se ejerce a través de la realización de actividades para garantizar la integridad de los miembros, incluye la obtención y la administración de los recursos tanto monetarios como bienes de consumo, la satisfacción de las necesidades básicas tanto por la vía de abastecimiento como el mantenimiento. Comprende la realización de tareas domésticas que garantizan los servicios que se brindan en el hogar para la existencia, la conservación y el bienestar familiar. El

hogar y la familia son considerados como pequeñas empresas encargadas del mantenimiento , cuidado y desarrollo de sus integrantes .Contribuye al proceso reproductivo económico de la sociedad , y a la vez , se reproducen los recursos para garantizar la inserción plena del hombre a la vida social y la reposición de la fuerza laboral .El hogar constituye el habitat del hombre , el lugar donde satisface necesidades materiales y espirituales ,y las bases para su participación en la vida social , significa el lugar donde se forma ,se recupera y se desarrolla el individuo en su intercambio constante con la sociedad a través de las etapas de la vida.(7).

La función educativa cultural se relaciona con la influencia que ejerce la familia en sus miembros en todos los procesos de aprendizaje individuales y en el propio desarrollo familiar. Es la función que produce el proceso de transmisión de experiencias histórico social en la vida cotidiana. Es también la transmisión de valores éticos morales que se derivan de los principios, normas y regularidades que se observan y se aprenden en la familia en el mundo de relaciones intra-extrafamiliares. Incluye la contribución al proceso formativo del desarrollo de la personalidad individual y en general, a la formación ideológica de las generaciones. (7).

El cumplimiento de la función formadora o educativa no es el resultado de la ejecución aislada de algunas de sus funciones de forma independiente. La función de educación es inherente a la vida en familia, en el ejercicio de todas sus actividades y tareas cotidianas aunque no se realizan con ese fin específico. (7).

Aquí es importante la función afectiva donde esta es la función que realiza la transmisión del amor que se profesa entre sus integrantes. El afecto constituye el vehículo en el cual se ejercen el resto de las funciones, cómo el caso de la función biosocial y educativa fundamental.

La satisfacción de las necesidades afectivas que ocurre a nivel familiar permite el desarrollo de la confianza básica, la seguridad y la autoestima que requieren los individuos para la vida, además, constituye la base de apoyo y estabilidad psicológica. (7).

La familia constituye la primera red de apoyo social que posee el individuo, a través de toda su vida y por tanto se reconoce que ejerce una función amortiguadora ante

las tensiones que genera la vida cotidiana. Es conocido por todos que una ayuda familiar, de índole económico, material o espiritual, a menudo contribuye a paliar el impacto de ciertos cambios de alto significado. (7).

La familia es el más efectivo espacio, muro o puntal de contención que tiene el individuo para tolerar las exigencias provenientes del propio proceso de su desarrollo, de los otros grupos e instituciones y de la vida social en el cual se encuentra inmerso. (7).

En la familia unida afectivamente, los adultos pueden mostrar de manera abierta sus sentimientos con la seguridad de que van a ser aceptados y comprendidos. Los viejos van a sentir el afecto de los niños y los adultos con el respeto y consideración que tanto necesitan para sobrellevar las dificultades propias de la senectud. Cuando las necesidades afectivas de los miembros de la familia están satisfechas, es más fácil resolver cualquier problema al cual se enfrentan. (6).

En una familia donde la hostilidad, la ambivalencia y la comunicación enmascarada e indirecta sean la norma, el patrón de la relación interpersonal es totalmente negativo. El niño introyecta el patrón de la familia, sea el *modus operandi* y diferentes roles que van a tener cada uno de los miembros. Todo ello va repercutir en el modo de Interrelaciones y el papel que va a asumir cuando constituya su propia familia. Es posible que, por la importancia que éste tiene en la formación de una personalidad adecuada, alguien piense que solo los niños van hacer influidos por este modo de interactuar. Los miembros adultos se benefician enormemente donde existen patrones de relación interpersonal positivos ya que estos les van a permitir no sólo la satisfacción y el disfrute de un ambiente armónico y tranquilo, sino también el desarrollo de sus potencialidades en sentido general. Estos patrones de conducta adecuada hacen que los miembros de la familia logren plena integración a la sociedad. (6).

Sin embargo, vale aclarar que no siempre la familia es fuente de apoyo y amortiguadora de estrés, es a menudo, generadora de estrés en sí misma. Mucho de los casos de estrés a nivel individual se encuentran en la desarmonía y falta de apoyo familiar. El individuo necesita el apoyo familiar, y la ausencia de éste, le genera frustración y soledad. (6).

La familia tiene diferentes reglas y creencias compartidas que organizan interacción, la comunicación permite el intercambio de emociones afectos y sentimientos que unen a toda la familiar. Este modelo permite estructurar un tipo de familia “funcional”, en la cual, los integrantes que la conforman se comunican espontáneamente, con mensajes claros, sin contradicciones. Los niños y adolescentes tienen confianza en los adultos y se comunican con ellos. Los adultos, por su parte, son comprensivos y están dispuestos al diálogo. (6).

A partir de este tipo de comunicación espontánea, se desarrolla el reconocimiento de la identidad de uno a otros aceptándose mutuamente. De esta manera se fomenta en cada uno de los integrantes de la familia, una firme autoestima y confianza en sí mismo. Presentan también, un mayor margen de tolerancia a las críticas, frustraciones o fracasos organizándose para tratar de compensarlo. Conjuntamente, tienen proyectos comunes y se integran a la sociedad. (6).

En familias disfuncionales la comunicación está francamente alterada, las personas no se escuchan, a veces se gritan y existe violencia y otras veces ni se hablan, esto puede conducir a un extremo que se denomina bloqueo, en el cual las personas se aíslan y no intercambian información, cada uno está en lo suyo, desinteresado de los demás, la familia se cierra reduciendo las posibilidades de intercambio y crecimiento con el mundo exterior y con su interior propio. En estas familias disfuncionales, el consumo de alcohol es una consecuencia más de las alteraciones en la comunicación, la autoridad, la violencia, el manejo de los roles familiares, los límites y las agresiones. (6).

Todas las familias pasan por diversas etapas de su ciclo vital que va desde su formación hasta la disolución. Una de las etapas con más eventos es la de extensión, ya que abarca desde el nacimiento hasta la independencia del primer hijo. Aquí se transita por diversas crisis, entre las cuales se destaca la crisis de la adolescencia. (6).

Teorías sobre la violencia:

Las primeras teorías acerca de la violencia se basan en concepciones biológicas o innatistas. El psicoanálisis, plantea que la violencia es una conducta instintiva del ser humano, considerándolo la fuerza motriz del desarrollo psíquico. (8).

Esta concepción presupone un criterio fatalista y determinista biológico, sin tener en cuenta el determinismo social de lo psíquico limitando la posibilidad de la enseñanza y la educación para influir en el desarrollo de la personalidad. (8).

En tanto, las concepciones conductistas conciben al adolescente como un ser reactivo, manipulado por los estímulos externos, sin tener en cuenta las motivaciones intrínsecas del ser humano, sin comprender su comportamiento psicológico, sus motivaciones, intereses, sentimientos y necesidades. (8).

Para la comprensión del proceso de formación y desarrollo de la personalidad de niño y adolescentes en contextos de violencia intrafamiliar es imprescindible analizar la ley dinámica del desarrollo o situación social del desarrollo así como las relaciones de estas con categorías fundamentales enunciadas por Vygotsky. (8).

El Dr. Roberto Uribe en el trabajo " La violencia en Venezuela ". Plantea: Expresión de agresividad manifiesta o encubierta que tiene consecuencias negativas para todo aquel que se ponga en contacto con ella. Citado en Artilles de León.

La violencia es la agresividad destructiva. (9).

Edelma Joromillo plantea: La palabra violencia viene del Latín Violene, significa infringir, quebrantar, abusar de otra persona por violación o por astucia, se define también como una fuerza o coacción ejercida sobre una persona. (9).

Artilles expresa que violencia es: Una forma de ejercicio de poder para eliminar aquellos obstáculos que se interponen en las decisiones, y acciones que usamos. Continúa planteando que por lo general. La conducta violenta es posible dada la condición de desequilibrio de poder, este puede estar motivado culturalmente o por el contexto, o producido por maniobras en relaciones interpersonales de control en la relación. Esta autora al conceptualizar violencia, refiere el mal uso del poder para actuar sobre el otro miembro de la relación y analizan qué puede ocasionar ese desequilibrio. (9).

Ortega expresa que todo conflicto entre humanos tiene una vía dialogada y negociada de arreglo, pero para ello hay que aprender que el otro es un semejante con el que la cooperación es más fructífera que la confrontación violenta. Para definir violencia plantea que:

Tiene lugar cuando en una confrontación de intereses, uno de los protagonistas tira

por la calle del medio, se coloca en un lugar de dominio y prepotencia, obligándolo a la sumisión y procurando su identificación. (10).

Morales cita el diccionario OXFORD para definir agresión como sinónimo de violencia, al respecto plantea: Ataque no provocado, es decir el primer ataque en la pelea o asalto; la práctica de atacar a una persona. (11).

Existen ciertos desacuerdos entre los distintos autores con respecto a si se debe considerar agresión aquellas conductas que no consiguen causar daños real, pero sí incluye la intención de causarlo. (11).

Rocamora plantea: Cuando disminuye la inhibición, es cuando se produce la agresión y la violencia. Al notificar la disminución de estos mecanismos es posible que se refiera a que cuando la persona se excita, y no es capaz de autorregularse, puede actuar agresivamente sobre otros, lo que constituye una manifestación de violencia. (11).

Como se observa, el concepto de poder y jerarquía están presentes en los distintos enfoques y definiciones de violencia que es considerada como una forma de ejercer poder sobre alguien situado en una posición de inferioridad jerárquica o de subordinación. No se puede pensar en la violencia sin tener en cuenta el poder. La violencia es consecuencia del poder. Poder y violencia están íntimamente ligados. (11).

La complejidad del fenómeno de la violencia implica factores culturales, políticos, socioeconómicos, grupales, familiares, así como el aumento de la oferta y el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas. Es un fenómeno que suele aparecer en todos los contextos y a todos los niveles de cualquier esfera social y de cualquier cultura. (1).

Vías alternativas para combatir la violencia intrafamiliar.

El psicólogo y ensayista cubano, Marciano García, director del Instituto de Espiritualidad del Caribe, define la familia como un «grupo social, formado por parentesco o matrimonio, que -entre otras cosas- proporciona a sus miembros protección, compañía, seguridad y socialización. (12).

Para la doctora Patricia Arés Muzio, presidenta de la Sociedad Cubana de Psicología, esa —y no otra— es la función básica indispensable que debe

desempeñar la célula fundamental de la sociedad en el medio geográfico-cultural donde ese colectivo humano vive, crece y se desarrolla como tal. (12).

La también profesora titular de la Facultad de Psicología de la Universidad de La Habana valora todas y cada una de las situaciones objetivo-subjetivas que influyen en el equilibrio de la estructura familiar, y, a posteriori, reseña los “peligros”: violencia intrafamiliar, divorcio, pésimas relaciones interpersonales y sociales, entre otros muchos factores, que, como por “arte de la peor magia”, convierten a familias supuestamente normales en familias disfuncionales o fracturadas(12).

Con base en el hecho inobjetable de que la familia es fuente nutricia de ética, humanismo y espiritualidad, la profesora Arés Muzio sustenta el criterio de que el “secreto” de una feliz convivencia familiar radica en el amor, el perdón, y el respeto a la dignidad humana del otro o no yo. (12).

Por otra parte, la tolerancia o aceptación de la “diferencia”, así como el empleo de la inteligencia emocional para resolver los conflictos familiares de forma civilizada, sin apelar a la violencia, desempeñan una función “clave” en la consecución de dicho objetivo. (12).

Para la M.Sc. Mareelén Díaz, del Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas (CIPS), « [...] el mejor antídoto para combatir la violencia intrafamiliar es la prevención, la cual debe estructurarse sobre la base de dos indicadores fundamentales: la educación, basada en el amor y el respeto a la dignidad humana del otro o no yo, y el desarrollo consecuente de habilidades comunicativas forjadas al calor de una cultura de paz». (12).

El M.Sc. Mario Rodríguez Mena, miembro del CIPS, sustenta el criterio de que la violencia intrafamiliar es « [...] hija legítima de la naturaleza social de un conflicto equis, entendido como expresión de deseos e intereses, al parecer diametralmente opuestos, desavenencia entre las partes, interdependencia negativa e incompatibilidad real o [ficticia] de metas». (12).

Desde otra óptica, el sociólogo cubano percibe el conflicto como « [...] fuerza motriz del desarrollo cognoscitivo y espiritual del ser humano», porque es — sin duda alguna— « [...] fuente generadora de cambios y de aprendizaje, cuya validez la praxis social se encargará de confirmar o desechar». (12).

El investigador Rodríguez-Mena reseña los estilos de afrontamiento (competencia, evasión, colaboración, acomodación, avenencia), así como los métodos para resolver los conflictos de una forma civilizada, es decir, sin tener que apelar a la violencia. (13).

Sin embargo, el “secreto” para solucionar un conflicto no radica en tratar de ganar... a como dé lugar, sino en el “arte” de que las dos partes ganen... sobre la base del respeto a la dignidad e intereses del prójimo. (12).

La violencia, en sus diferentes facetas, es causante de muertes o lesiones y condiciona inseguridad para el ser humano. Se define como un concepto multidimensional, que suele entenderse como el estado de explotación, de opresión o ambos, en el marco del cual la reacción de dominación es violenta; más específicamente, se comprende como el uso injusto de la fuerza en forma física, psicológica, económica o moral, con miras a privar a la persona de un bien al que tiene derecho o impedirle su libre y normal desenvolvimiento. (14).

La adolescencia es un período importante en la vida de un ser humano; contempla toda la complejidad y magnitud de los cambios y las problemáticas por las que deben pasar los chicos y las chicas durante estas edades; es la etapa de transformaciones rápidas, profundas y radicales en todas las esferas: psicológica, biológica y social. Los educadores deben convertirse en la guía que los ayude a alcanzar la madurez indispensable para que, finalmente, sean capaces de determinar por sí solos sus destinos existenciales, de trazar planes para el porvenir y de convertirse en parte indispensable de las fuerzas que lo transformarán, en su vida personal y social.(14).

La violencia intrafamiliar en Cuba y a nivel internacional, ha sido relacionada con diversos trastornos psicopatológicos en los que se incluyen los disociales, clasificados en los trastornos del comportamiento y de las emociones de comienzo habitual en la infancia y la adolescencia. (15).

El trastorno disocial se refiere a la presencia recurrente de conductas distorsionadas, destructivas y de carácter negativo, además de transgresoras de las normas sociales en el comportamiento del individuo. Supone un problema clínico importante por sus características intrínsecas y porque implica un desajuste social 2,3. Entre sus consecuencias se aprecia que una parte importante de los niños, niñas y

adolescentes que lo han padecido muestran algún tipo de desajuste en la edad adulta. (15).

La violencia intrafamiliar se destaca junto al hacinamiento, la promiscuidad, el alcoholismo, la educación contradictoria o cruel, internamientos precoces y prostitución como factores familiares de tipo ambiental que favorecen la estructuración de una personalidad patológica con comportamiento disocial, aunque también se involucran factores genéticos. (15).

En niños y adolescentes con trastorno disocial se reconoce generalmente su pertenencia a familias desestructuradas y con problemas graves entre sus miembros, sobre todo, porque se evidencia la violencia física y psicológica entre ellos, que por consiguiente es vivenciada por los menores ya sea de forma directa o indirecta. Asimismo ha sido identificada la relación del comportamiento disocial con el hecho de ser hijos de familias marginales y muy inestables, asociado al divorcio de los padres 1,4, ser hijos de madre soltera o de padres en paro laboral. Se considera que el problema es educacional y social, estimulado por la permisividad y la carencia de autoridad familiar, escolar y social.(15).

Las historias de convivencia en familias violentas de adolescentes diagnosticados con trastorno disocial por especialistas del Ministerio del Interior (MININT) y la mantención de la violencia en muchos de estos hogares hasta la actualidad permitió reconocer la necesidad de estudiar ambos fenómenos a la par.(15).

En todos los países, el esfuerzo que hay que realizar para mantener una familia provoca una acumulación de tensiones, que afectan la calidad de las relaciones afectivas. Los conflictos personales no resueltos van formando una madeja de situaciones que generan violencia. El estrés de lo cotidiano ha hecho que se pierda lo que es la estructura familiar, el diálogo, poder comentar lo que pasa y qué es lo que hay que modificar. (16).

Diferentes tipos de violencia: La violencia sexual por no ser objeto de esta investigación no se considera necesario mencionarlo. (17).

Tipos de Violencia: Violencia Física

- Pellizcos.

- Bofetadas.
- Le aprieta, le deja marca
- Tirones, sacudidas, empujones.
- Puñetazos.
- Patadas.
- Arrojar objetos.
- Golpes en diferentes partes del cuerpo

Otras de mayor envergadura.

Tipos de Violencia: Violencia psicológica

- Insultos verbales, gestuales constantes.
- No reconocer aciertos.
- Ridiculizar.
- Manipular, explotar, gritar.
- Comparar.
- Distancia afectiva.
- Dejarle de hablar.
- Culpabilizar.
- Amenazas (De golpes, abandonar, no darles dinero, castigar, etc.).
- Crear clima de miedo.
- Criticar.
- Controlar a través de mentiras, contradicciones, promesas o esperanzas falsas.
- Celos.
- Destruye las cosas personales (Ropas, Libros)

La violencia desde el punto de vista social y de salud afecta a todos los países y a todas las capas sociales. Es, sin dudas, un asunto muy complejo y de difícil solución. En estos últimos tiempos, ha adquirido resonancia social porque son más conocidas y estudiadas estas conductas. En la actualidad, la violencia intrafamiliar constituye estudios epidemiológicos sobre la violencia ha permitido conocer que ésta tiene por características su multicausalidad, donde diversos factores provocan un efecto muy

similar; por esta razón, más que buscar la causa de la violencia es mejor pensar en los factores que la producen o se asocian a ella. (17).

Existen factores objetivos que pueden originar fenómenos violentos, entre estos se considera: La pobreza, el desempleo, la falta de justicia social, suburbanización, la discriminación de género, la comercialización y el abuso de sustancias psicoactivas que originan adicciones.

También hay que tener en cuenta la presencia de factores subjetivos, físicos y psicológicos que tienden a aumentar la probabilidad del acto violento, entre ellos, el manejo de la agresividad, el exceso de frustración o la baja tolerancia a éstas, los sentimientos de inseguridad en cuanto a las relaciones afectivas, los problemas afectivos con relación a la disciplina familiar, los sentimientos marcados de inferioridad y los sentimientos de culpabilidad. (17).

A las anteriores se suman otros factores sociales que propician el incremento y desarrollo de la violencia en los momentos actuales, entre los que se puede citar: El incremento de conflictos y tensiones sociales en los últimos tiempos, el aumento en la densidad poblacional, el exceso de estímulos violentos que recibe el individuo. (17).

En la sociedad actual, los niveles de violencia son muy superiores a las de otras épocas históricas. Las causas de esta violencia desenfrenada se consideran producto del alto grado de permisividad desde las épocas tempranas de la vida y la facilidad que existe en los días para expresar la agresividad interior. (1).

Violencia intrafamiliar y repercusión sobre el adolescente.

En la actualidad, la violencia intrafamiliar constituye una de las tendencias con potencialidades para influir negativamente en la evolución del grupo familiar y en el cumplimiento de sus funciones. Las conductas violentas se manifiestan, aprenden y multiplican en la familia. (1).

De ahí que resulta prioritario comenzar a estudiar y a transformar la cotidianeidad de las familias, en las que al parecer la violencia se identifica como una de las principales soluciones, a veces la única cotidianeidad antes los conflictos que se presentan. (1).

La violencia intrafamiliar es uno de los fenómenos más extendidos de la época y su

impacto se advierte no solo en situaciones de abiertos conflictos, sino que incluso, en la resolución de problemas, a veces muy simples de la vida cotidiana. En esa medida, se pueden afirmar, con certeza que muchas personas, en alguna etapa de sus vidas, han sido víctimas de violencia. No obstante, la violencia asume características diferentes y sus causas tampoco son las mismas, y en la gran mayoría de los casos no se reconocen. La violencia intrafamiliar puede dirigirse en contra de cualquiera que tenga menos poder que el abusador incluyendo niños, adolescentes, hombres, mujeres y ancianos. (1).

La violencia es en sí una amenaza o negación de las condiciones de realización de la vida y de la supervivencia misma y afecta diferentes campos de su conocimiento. Por todo ello se convierte en un problema de salud. (1).

Para Martínez Cristóbal (1997) es un atentado a la integridad física y psíquica del individuo, acompañado por un sentimiento de coerción y de peligro. (1).

Violencia intrafamiliar es definida como una manifestación familiar disfuncional, abuso de poder, que lesiona a otra persona física y psicológicamente, que se han agotado otras posibilidades de interacción y comunicación. (6).

La violencia intrafamiliar en el adolescente se refiere a niños o adolescentes menores de 18 años que sufren ocasionalmente o habitualmente actos de violencia física, sexual o emocional ya sean estos en el grupo familiar, por parte de sus padres o cuidadores. (6).

La violencia en adolescentes ha sido clasificada de diferentes formas:

- Violencia social o intrafamiliar que se producen en niños o adolescentes expuestos a la pobreza, viviendas insalubres, nutrición inadecuada y poca posibilidad de llegar a la adultez de forma sana.
- Violencia no social o intrafamiliar que se presenta en todos los grupos culturales, estatus económicos y sociales. (6).

La familia como eje central de la vida ha desarrollado al hombre, es una institución social en que es más difícil identificar y nombrar la violencia. En los adolescentes se dificulta el reconocimiento de las prácticas violentas de sus padres sobre ellos, la misma se desarrolla por un conjunto de condiciones que la hacen posible y donde

intervienen tres elementos: El familiar, cuando en el medio hay personas que sufren trastornos mentales o adicciones, por otra parte el adolescente, difícil de educar, superactivo, no deseado, mal formado o con enfermedades crónicas y la existencia de conflictos matrimoniales, frustraciones laborales, inestabilidades económicas, políticas o sociales, así como empleo inadecuado de métodos educativos.(6).

Cada año miles de adolescentes en el mundo entero sufren dentro de sus hogares, como resultados de actos violentos domésticos, que se manifiestan no solo en golpes físicos sino en formas más sutiles que provocan impacto más a largo plazo, pero pueden ser tan destructivos de su personalidad como cualquier otro acto de violencia. (6).

En esta conducta violenta existe abuso de poder en tanto el poder es utilizado para ocasionar daños o controlar al otro. Esta situación de violencia se relaciona por una parte por creencias existentes en la cultura acerca de los niños y adolescentes, como sujetos carentes de derechos personales y sometidos a la autoridad del adulto. Por otra parte se conecta con creencias asociadas a la condición de género, entendidas como las construcciones sociales, culturales y psicológicas que se asocian a las diferencias biológicas del ser mujer y ser hombre en los niveles jerárquicos dentro de la organización familiar. (6).

Las conductas violentas recurrentes conducen a la instalación de relaciones de violencia intrafamiliar, la que una de las partes transgrede reiteradamente los derechos de la otra persona y esta última no logra detener la transgresión. El análisis de la familia, sus tensiones, el conflicto, la agresividad, la conducta violenta, el abuso de poder y el enfoque de género, intentan ampliar la comprensión del fenómeno de la violencia al interior de la familia. (6).

La violencia hacia los adolescentes al interior de la familia se expresa de la siguiente forma:

- Abuso físico cualquier acción, no accidental por parte de los padres o cuidadores que provoquen daño físico o sea causal de enfermedades en los adolescentes. La intensidad puede variar desde una contusión leve hasta una lesión mortal. Este puede ser también pasivo como el abandono físico, en el que las necesidades básicas no son atendidas temporal o permanentemente.

- Abuso psicológico hostilidad verbal reiterada en forma de insulto, burlas desprecios o amenazas de abandono o constante bloqueo en las iniciativas y de la interacción infantil. Por parte de cualquier miembro o adulto del grupo familiar. El ser testigo de violencia entre los padres es otra forma de abuso psicológico.
- Negligencia y abandono falta de protección y cuidados al niño por parte de los padres o cuidadores, así la falta de respuesta a las necesidades del afecto y estimulación cognitiva, indiferencia y ausencia de contacto corporal. (6).

Tomando en cuenta que sería imposible elaborar un listado abarcativo de las conductas de violencia realizada por padres o cuidadores que son potencialmente capaces de producir daños psíquicos o emocionales perdurables en los niños y adolescentes, se plantea, solo de manera indicativa, las siguientes conductas que permiten sospechar la presencia de violencia psíquica emocional:

- Gritarles o insultarlos continuamente.
- Ponerles apodos o calificativos denigrantes.
- No expresarles afecto: No tocarlos, no mirarlos, no hablarles suficientemente.
- Descalificarlos o degradarlos de manera sistemática.
- Mostrarles rechazo mediante gestos, palabras, silencio, miradas.
- Burlarse y humillarlos.
- No permitir que expresen sus sentimientos.
- No escuchar sus demandas o reclamos.
- No permitir que participen en decisiones del hogar.
- Compararlos negativamente de manera sistemática con sus padres.
- Hacerlos presenciar actos de violencia física o verbal en contra de otros familiares.
- Intimidarlos, aterrorizarlos o amenazarlos.
- Privarles de los sueños o alimento como forma de castigo.
- Expulsarlos o amenazar con expulsarlos del hogar.
- Inculparlos de actos que no cometieron o por los que no pueden responsabilizar.

- Imponerles castigos crueles o que lo degraden o lo hagan sentirse humillados.
- Encerrarlos, mantenerlos aislados o prohibirles el contacto con otras personas.
- Negarles la posibilidad de juego o esparcimiento.

Indicadores psicológicos o comportamentales

- Depresión, ideación o tentativas de suicidio.
- Trastornos del sueño.
- Pesadillas frecuentes.
- Hiperactividad.
- Comportamiento regresivo, propio de niños pequeños.
- Bajo rendimiento escolar.
- Comportamiento más agresivo de lo usual.
- Somnolencia.
- Tics nervioso.

En adolescentes, además de las anteriores, suelen presentarse:

- Tendencia al aislamiento.
- Evitar llegar a casa.
- Evadir a una persona en especial, o por lo contrario, querer estar a solas con ella.
- Malas relaciones con compañeros de clases.
- Baja autoestima.
- Ausentismo de la escuela, vagancia.
- Actitud hostil y enojo por encima de lo habitual.
- Ansiedad, nervios, tensión.

Otras consecuencias para la salud mental de la violencia intrafamiliar en adolescentes:

Trastornos y retrasos en el desarrollo en el ámbito cognitivo, afectivo, social y del lenguaje. Trastornos y síntomas emocionales, menor asertividad, apatía, y aislamiento social, estados depresivos. Trastornos psicopatológicos: Miedo, hostilidad, sentimientos de culpa, agresividad. En adolescentes pueden existir

conductas delictivas, alcoholismo, drogadicción y repercusión en el desarrollo de la vida. (6).

Los adolescentes que viven en hogares violentos se sienten asustados y confundidos. Están en un alto riesgo de experimentar problemas de conducta, aprendizaje, problemas físicos relacionados con el estrés y problemas de adicción. Se plantea que estos adolescentes tienen más probabilidad de convertirse en violentos en su juventud y en su vida adulta. (6).

Es normal la existencia de conflictos en las relaciones familiares, sin embargo, la violencia como forma de resolución de conflictos nunca es justificable y genera graves problemas para el desarrollo y la salud de las personas. La violencia que ocurre en la familia, está ubicada en un contexto. No acontece en los individuos independientemente de un sistema social, cultural, de sus creencias, de sus valores, de sus recursos económicos y personales y la violencia intrafamiliar es un comportamiento disfuncional, originada en creencias y aprendizajes inadecuados. (6).

En algunas investigaciones realizadas por distintos autores sobre el tema de la violencia intrafamiliar en adolescentes, se encontró la realizada durante el año 2000, en un Área de Salud del Policlínico Centro del Municipio Camagüey, donde prevaleció la violencia intrafamiliar en el sexo femenino, y la edad 12-13 años, predominando las familias con padres divorciados 39,8%, con nivel medio, padres obreros y madres amas de casa; existiendo ingestión de bebidas alcohólicas y discusiones en el hogar 65%, en la mayoría de las familias existía el maltrato físico, a través de golpes ligeros, en un 59,4%, seguido del psicológico dado por amenazas, así como humillación verbal en el 64,1%. (6).

Otra investigación realizada en la circunscripción #29 del consejo popular 10 de octubre perteneciente al área de salud Hermanos Cruz, del Municipio Pinar del Río, durante el año 2005 se obtuvo como resultado que las causas de la violencia intrafamiliar en estos adolescentes estuvieron caracterizadas por la agresividad verbal y las restricciones innecesarias, evidenciándose una inadecuada comunicación de los adolescentes con sus padres y con uno u otro miembro de la familia. (6).

En el año 2006 en el Hospital Pediátrico Juan Manuel Márquez en La Habana sobre maltrato oculto en adolescentes sustenta que el 23, 9% de lo maltratados tenían bajo rendimiento escolar y entre las formas de violencia, el físico se encontró en el 88,8% de los adolescentes, el psicológico en el 75,0%. La humillación verbal se detectó en el 70,0%, como también la baja escolaridad, se observa además escasa paciencia y baja tolerancia a las frustraciones. (6).

En el consultorio # 29 del Centro Comunitario de Salud Mental de Sancti Espíritus en el año 2012, los resultados mostraron la presencia de un alto por ciento de manifestaciones de violencia en el grupo etario de 13-15 años, con un predominio de la modalidad psicológica sobre la física, resultando además las madres las más violentas. Se manifiestan la baja autoestima, la agresividad y los trastornos del aprendizaje fueron los síntomas más asociados al maltrato y un bajo % de las familias tenían conciencia de las manifestaciones de violencia que los afectaban. (18-20).

La violencia es uno de los fenómenos más extendidos de época y su impacto se advierte no solo en situaciones de abierto conflicto, sino que incluso, en la resolución de problemas, en alguna etapa de sus vidas, han sido víctimas de violencia¹. No obstante, la violencia asume características diferentes, y sus causas tampoco son las mismas, y en la gran mayoría de los casos no se reconoce. Generalmente se manifiesta de tres formas: Abuso psicológico, abuso físico y abuso sexual. La violencia intrafamiliar puede dirigirse en contra de cualquiera que tenga menos poder que el abusador incluyendo niños, adolescentes, hombres o madres y ancianos (21,22).

El problema violencia como muchos piensan, no es un fenómeno moderno, al contrario; durante siglos generaciones de padres y madres, educadores y educadoras, maltrataban a los niños pensando quizás que hacían bien. Tales concepciones éticas - morales de corte tradicional que se mantiene hasta hoy sustentan una educación vertical, represora, de discriminación, obediencia, respeto y que, en última instancia lo que fomenta es la dependencia. (21,22).

Hoy, a través de algunas investigaciones, se constata que la violencia existe como medio en todas sus manifestaciones posibles, aunque muchas carecen del

dramatismo que dibujan otras realidades sociales. Sin embargo los estudios realizados sobre la violencia familiar no se han llegado a conocer las dimensiones de los problemas. (13,22).

Precisamente la adolescencia es una de las etapas de más importancia en la vida humana, en la que tienen una conducta orientada a experimentar nuevas formas de sentir y actuar, siendo por esto un grupo expuesto a toda una serie de factores que de no conocerse pueden favorecer el desarrollo de afecciones físicas y/o psicológicas, entre los factores señalados está precisamente el tema que nos ocupa: La Violencia Intrafamiliar (13,18,21).

En el área aunque aún no se conoce la real magnitud de este problema, sí aparecen como motivos frecuentes en las consultas las problemáticas en las que de forma directa e indirecta está presente este fenómeno, por lo cual nos motivamos a realizar este trabajo con el objetivo de describir la violencia intrafamiliar en el Consultorio No. 13 y 14 del Centro Comunitario de Salud Mental Centro de Sancti Spíritus, precisar variables epidemiológicas tales como edad y sexo, describir los tipos de maltrato y la relación parenteral con la víctima, así como identificar síntomas asociados al maltrato, y si la familia tiene conciencia de su violencia.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una investigación observacional-descriptiva, que permitió diseñar una estrategia educativa (Anexo 1) a partir de las necesidades detectadas, en adolescentes y padres del área sur del municipio Morón que acudieron a las interconsultas de psicología de los Consultorios Médicos de las Familias 13 y 14 del consejo popular Vaquerito en el período de Enero a Diciembre del 2016.

La población estuvo constituida por adolescentes del Consultorio Médico de la Familia 13 y 14 del consejo popular el Vaquerito, con un universo total de adolescentes y sus padres de 28 que acudieron a la referida interconsulta y que respondieron a los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

- Adolescentes en edades entre 12 y 15 años.
- Que correspondan del Consultorio Médico de la Familia 13 y 14 del área sur.
- Que deseen participar en el estudio. (Anexo 2)

Criterios de exclusión:

- Adolescentes con patología psiquiátrica.
- Adolescentes con retraso mental.
- Padres o madres con patologías psiquiátricas o retraso mental.
- Adolescentes o padres que no aceptaron incluirse en el estudio.

Para la investigación se tuvieron en cuenta los siguientes **métodos:**

Del nivel empírico:

Se aplicó una **encuesta** a adolescentes para determinar violencia intrafamiliar y métodos educativos inadecuados. (Anexo 3)

Entrevista a los padres para conocer acerca del adolescente: historia familiar, manejo educativo, situación familiar inadecuada, conflictos en el hogar relación adulto- adolescente, alteraciones emocionales y las fuentes de apoyo. (Anexo 4)

Análisis de documentos: La historia de salud familiar para conocer variables relacionadas con todos los miembros de la familia. (Anexo 5)

Operacionalización de las variables:

VARIABLE	CLASIFICACIÓN	ESCALA	DEFINICIÓN	INDICADOR
Edad de adolescentes	Cuantitativa continua ordinal	12 13 14 15	Según años cumplidos	Números absolutos
Sexo de adolescentes	Cuantitativa nominal dicotómica	Masculino Femenino	Según sexo biológico	Números absolutos
Nivel escolar de los padres	Cualitativa ordinal	Primaria Secundaria Pre-Universitario Universitario	Según nivel vencido	Números absolutos por cientos
Ocupación de los padres	Cuantitativa nominal polidicotómica	Obrero Operario Trabajador de servicio Dirigentes	Según labor en que se desempeña en el momento de la investigación	Número absoluto por ciento
Per cápita familiar	Cualitativa ordinal	Alto Medio Bajo	>150\$ % 100-150\$ <100\$	Número absoluto por ciento
Tipo de familia	Cualitativa nominal politómica	Nuclear Extensa Ampliada Reconstituida Mono parental	Según clasificación estructural referida en Historia de salud familiar	Número absoluto por ciento

Caracterización de los adolescentes	Cualitativa nominal politómica	Dócil Rebelde Caprichoso Necesita más independencia Agresivo Necesidad de respetar sus derechos No respeta a los adultos Exige su derecho y no cumple sus deberes Cariñoso Impulsivo Comunicativo con los padres Comunicativo con los amigos Cumple con los deberes del hogar Confianza en sus padres Intranquilo Interés en apariencia personal Lo tratan como un niño No resiste que le digan lo que tiene que hacer Los padres no aceptan a sus amigos Los padres lo avergüenza	Según Cristobal Martínez Gómez (6)	Número absoluto por ciento
-------------------------------------	--------------------------------	---	------------------------------------	----------------------------

Relaciones entre los miembros de la familia	Cualitativa nominal politómica	Discusiones entre los miembros con agresiones verbales Relaciones armoniosas Agresiones físicas Relaciones muy conflictivas Ingestión de bebidas alcohólicas	Según Cristobal Martínez Gómez (6)	Número absoluto por ciento
Situación familiar inadecuada	Cualitativa nominal politómica	Sobre protección Permisividad Autoritarismo Rechazo Inconsistencia	Según lo referido en Psicología del desarrollo (2)	Número absoluto por ciento
Métodos educativos	Cualitativa nominal politómica	Colectivismo Imposición Tutela Convivencia pacífica	Según lo referido en Psicología del desarrollo (2)	Números absolutos
Tipo de violencia	Cualitativa nominal politómica	Violencia física Pellizcos Golpes en diferentes partes del cuerpo Arrojar objetos Halar orejas y pelo Dar patadas Empujones Bofetadas Le aprietan le dejan marcas Puñetazos	Según lo referido por Ortega Ruiz (10)	Número absoluto por ciento

		-Violencia psicológica Amenazar Humillar Insultos verbales Regañar Castigar Dejarles de hablar Gritar Distancia afectiva Comparar Burlarse Crear clima de miedo Otras cuales conversar		
Sintomatología presentada por los adolescentes	Cualitativa nominal politómica	Depresión Ideación o tentativa de suicidio Trastornos de los sueño Pesadillas frecuentes Hiperactividad Bajo rendimiento escolar Comportamiento más agresivo de lo usual Somnolencia Tic nervioso Tendencia al aislamiento Ansiedad o nerviosismo	Según lo referido en Psicología del desarrollo (2)	Número absoluto por ciento

Procedimiento estadístico

Como medida de resumen de la información se utilizaron de la estadística descriptiva las frecuencias absolutas y relativas (%). Los datos se muestran en tablas de distribución de frecuencias los cuales se analizaron para llegar a los resultados y

emitir las conclusiones en correspondencia con los objetivos de la investigación.

Aspectos éticos.

Los padres y los sujetos fueron informados de los fines de la investigación y formalizaron el consentimiento informado previamente a su incorporación al estudio y se cumplió con los principios de la ética médica, como la confidencialidad de la información y la recogida de datos.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Tabla 1. Distribución de los adolescentes según sexo y edad.

EDAD	SEXO FEMENINO	SEXO MASCULINO	TOTAL
12	2	4	6
13	6	2	8
14	3	5	8
15	5	1	6
TOTAL	16	12	28

Fuente: Encuesta.

En correspondencia con la tabla la edad que prevaleció fue de 13 años y 14 años en el sexo femenino y masculino respectivamente.

Sobre el tema se puede argumentar que los adolescentes comprendidos entre los 13 y 14 años de edad pertenecen a un grupo cada vez más importante en el estudio de la violencia intrafamiliar conincidiendo con estudios relizados en los países de America Latina (13).

Tabla 2. Distribución según nivel escolar del padre o madre que realizó la encuesta.

NIVEL DE ESCOLARIDAD	NÚMERO	%
Primaria	2	7.1
Secundaria	5	17.9
Preuniversitario	9	32.1
Universitario	12	42.9
TOTAL	28	100.0

Fuente: Historia de salud familiar.

En esta tabla podemos apreciar que la distribución por nivel escolar de los padres el mayor por ciento lo obtuvo el nivel universitario con un 42.9 por ciento. No coincidiendo con la literatura revisada. (6).

Tabla 3. Distribución de los padres según ocupación.

OCUPACIÓN	NÚMERO	%
Obrero	2	7.1
Operario	5	17.9
Trabajador de servicio	9	32.1
Dirigentes	12	42.9
TOTAL	28	100.0

Fuente: Historia de salud familiar.

Según la distribución de los padres según categoría ocupacional el por ciento mas elevado fue para los trabajadores de servicio con un 32.1 por ciento, no coincidiendo con literaturas anteriores. (6).

Tabla 4. Distribución de las familias según per cápita familiar.

PER CÁPITA FAMILIAR	NÚMERO	%
-Nivel alto(per cápita mayor de 150\$)	10	35.7
-Nivel medio(per cápita entre 100\$ y 150\$)	17	60.7
-Nivel bajo (per cápita menor de 100\$)	1	3.6
TOTAL	28	100.0

Fuente: Historia de salud familiar.

Según familias por per cápita queda el nivel medio con un 60.7 por ciento más elevado.

Tabla 5 .Distribución de familias según su estructura.

TIPOS DE FAMILIA	NÚMERO	%
Nuclear	3	10.7
Extensa	8	28.5
Ampliada	4	14.2
Reconstituida	7	25.2
Mono parental	6	21.4
TOTAL	28	100.0

Fuente: Historia de salud familiar

La estructura familiar queda con un nivel más elevado en el tipo de familia extensa con las características propias de este tipo de familia que no necesariamente pueden ser violentas.

Tabla 6 .Caracterización de los adolescentes, según opinión de los padres y según criterio de los adolescentes.

CARACTERÍSTICAS DE LOS ADOLESCENTES	CRITERIO DEL PADRE		CRITERIO DEL ADOLESCENTE	
	NÚMERO	% n=28	NÚMERO	% n=28
Dócil	5	17.8	11	39.2
Rebelde	23	82.1	17	60.7
Caprichoso	18	64.2	8	28.5
Necesita más independencia	10	35.7	17	60.7
Agresivo	11	39.2	6	21.4
Necesidad de respetar sus derechos	3	10.7	18	64.2
No respeta a los adultos	9	32.1	14	50.0
Exige su derecho y no cumple sus	21	75.0	5	17.8

deberes				
Cariñoso	16	57.1	21	75.0
Impulsivo	14	50.0	8	28.5
Comunicativo con los padres	11	39.2	7	25.0
Comunicativo con los amigos	25	89.2	28	100
Cumple con los deberes del hogar	19	67.8	27	96.4
Confianza en sus padres	20	71.4	18	64.2
Intranquilo	14	50.0	6	21.4
Interés en apariencia personal	11	39.5	26	92.8
Lo tratan como un niño	9	32.1	24	85.7
No resiste que le digan lo que tiene que hacer	21	75.0	7	25.0
Los padres no aceptan a sus amigos	20	71.4	11	39.5
Los padres lo avergüenzan	8	28.5	17	60.7

Fuente: Encuesta y Entrevista.

Según criterio de los padres un 82.1% caracteriza a los adolescentes como rebeldes, el 64.2% en caprichoso, 75% exige su derecho y no cumple sus deberes, 81.2 comunicativo con los amigos y 75% no resiste que le digan lo que tiene que hacer. Según los adolescentes 100% es comunicativo con los amigos, 96.4% cumple con los deberes del hogar, 92.8% interés en apariencia personal y 85.7% lo tratan como un niño. Como se puede apreciar los padres y los adolescentes tienen opiniones diferentes.

Dichos resultados coinciden con la investigación realizada en un grupo de adolescentes en Pinar del Río (15).

Tabla 7. Relaciones entre los miembros de la familia, según criterio de los padres y adolescentes.

RELACIONES ENTRE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA	SEGÚN CRITERIO DE LOS PADRES		SEGÚN CRITERIO DE LOS ADOLESCENTES	
	NÚMERO	% n=28	NÚMERO	% n=28
-Discusiones entre los miembros con agresiones verbales	9	32.1	17	60.7
-Relaciones armoniosas	17	60.7	12	42.8
-Agresiones físicas	5	17.8	7	25.0
-Relaciones muy conflictivas	2	7.1	6	21.4
-Ingestión de bebidas alcohólicas	7	25.0	17	60.7

Fuente: Encuesta y Entrevista.

Según criterio de padres se constata un 32.1 % de discusiones entre los miembros con agresiones verbales, 60.7% con relaciones armoniosas y un 25% con ingestión de bebidas alcohólicas. Según los adolescentes el 60.7% refiere discusiones entre los miembros con agresiones verbales, 42.8% relaciones armoniosas y el 60.7% en ingestión de bebidas alcohólicas. En este caso también es evidente la contradicción entre lo que opinan los padres y los adolescentes sobre las relaciones dentro de la familia.

Estos resultados coinciden con otras investigaciones anteriores en el hospital psiquiátrico de La Habana. (14).

Tabla 8.Situaciones familiares inadecuadas, según criterio de los padres y de los adolescentes.

SITUACIÓN FAMILIAR INADECUADA	CRITERIO DEL PADRE		CRITERIO DEL ADOLESCENTE	
	NÚMERO	% n=28	NÚMERO	% n=28
Sobre protección	9	32.1	18	64.2
Permisividad	21	75.0	10	35.7
Autoritarismo	18	64.2	22	78.5
Rechazo	-	-	1	3.5
Inconsistencia	10	35.7	21	75.0

Fuente: Encuesta y Entrevista.

Según criterio de los padres existe un 75% de permisividad y el autoritarismo con un 64.2%. Según criterio de adolescentes prevaleció con el 78.5% el autoritarismo, el 75% la inconsistencia y el 64.2% la sobreprotección. Constatándose un mal manejo familiar, situación familiar inadecuada donde prevalece el autoritarismo y la permisividad.

No coincidiendo con la literatura revisada. (6).

Tabla 9.Distribución de los métodos educativos según criterios de los padres y de los adolescentes.

MÉTODOS EDUCATIVOS	CRITERIO DE PADRES	CRITERIO DE ADOLESCENTES
Colectivismo	3	5
Imposición	11	14
Tutela	9	6
Convivencia pacífica	5	3
TOTAL	28	100.0

Fuente: Encuesta y Entrevista.

Según métodos educativos arrojan unas 11 opiniones, la imposición según criterios de padres. Según criterio de adolescentes prevalece con 14 opiniones como método educativo inadecuado que refuerzan comportamientos negativos.

No coincidiendo con la literatura revisada. (6).

Tabla10 .Distribución del tipo de violencia según criterio de padres y adolescentes.

TIPOS DE VIOLENCIA	CRITERIO DE PADRES		CRITERIO DE ADOLESCENTES	
	NÚMERO	% n=28	NÚMERO	% n=28
VIOLENCIA FÍSICA				
Pellizcos	3	10.7	3	10.7
Golpes en diferentes partes del cuerpo	8	28.5	10	35.7
Arrojar objetos	2	7.14	5	17.8

Halar orejas y pelo	4	14.2	6	21.4
Dar patadas	-	-	-	-
Empujones	10	35.7	19	67.8
Bofetadas	5	17.8	12	42.8
Le aprietan le dejan marcas	7	25.0	9	32.1
Puñetazos	2	7.1	5	17.8
VIOLENCIA PSICOLÓGICA				
Amenazar	15	53.5	18	64.2
Humillar	5	17.8	13	46.4
Insultos verbales	7	25.0	12	42.8
Regañar	28	100.0	28	100.0
Castigar	28	100.0	22	78.5
Dejarles de hablar	2	7.1	2	7.1
Gritar	28	100.0	28	100.0
Distancia afectiva	2	7.1	3	10.7
Comparar	15	53.5	23	82.1
Burlarse	7	25.0	11	39.2
Crear clima de miedo	2	7.1	3	10.7
Otras cuales conversar	17	60.7	13	46.4

Fuente: Encuesta y Entrevista.

Los padres y adolescentes concuerdan en el tipo de violencia según criterios se constató un 100% en regañar y gritar como violencia psicológica.

Se corresponde con investigaciones anteriores y literaturas revisadas donde prevalece un mayor por ciento de violencia psicológica (13).

Tabla 11. Distribución de los síntomas referidos actualmente, según criterios de padres y adolescentes.

SINTOMATOLOGÍA PRESENTADA POR LOS ADOLESCENTES	CRITERIO DEL PADRE		CRITERIO DEL ADOLESCENTE	
	NÚMERO	% n=28	NÚMERO	% n=28
Depresión	9	32.1	5	17.8
Ideación o tentativa de suicidio	3	10.7	11	39.2
Trastornos de los sueños	5	17.8	2	7.14
Pesadillas frecuentes	3	10.7	5	17.8
Hiperactividad	18	64.2	6	21.4
Bajo rendimiento escolar	14	50.0	8	38.5
Comportamiento más agresivo de lo usual	21	75.0	11	39.2
Somnolencia	-	-	-	-
Tic nervioso	-	-	-	-
Tendencia al aislamiento	1	3.5	-	-
Ansiedad o nerviosismo	9	32.1	18	64.2

Fuente: Encuesta y Entrevista.

Según criterio de los padres la sintomatología que prevalece es con un 64.2 por ciento la hiperactividad y con un 75 por ciento el comportamiento más agresivo de lo usual. Según criterio de los adolescentes un 64.2 por ciento refiere ansiedad o nerviosismo como sintomatología.

No coincidiendo con la literatura revisada. (6).

Según los resultados obtenidos se decide diseñar una estrategia educativa para disminuir la violencia intrafamiliar ejercida sobre los adolescentes (Anexo1).

La palabra estrategia aparece con frecuencia en los estudios asociados al campo de la educación. Su elaboración constituye a la vez, el propósito de muchas investigaciones en las cuales se erige como el resultado científico que estas aportan al objeto de indagación. El hecho de que su implantación aparezca asociada a los estudios de gestión empresarial y a la puesta en práctica de modelos de calidad y mejora en las empresas ha traído no pocos problemas a su utilización en el campo de las ciencias pedagógicas.

Se puede plantear que las estrategias se diseñan para resolver problemas de la práctica y vencer dificultades con optimización de tiempo y recursos , permitiendo proyectar un cambio cualitativo en el sistema a partir de eliminar las contradicciones entre el estado actual y el deseado , lo que implica un proceso de planificación en el que se produce el establecimiento de secuencias de acciones orientadas hacia el fin a alcanzar ; lo cual no significa un único curso de las mismas e interrelacionan dialécticamente en un plan global los objetivos o fines que se persiguen y la metodología para alcanzarlos .

Por tanto en la conformación de las estrategias es necesario tener en cuenta los siguientes elementos:

- Existencia de insatisfacciones respecto a los fenómenos, objetos o procesos educativos en un contexto a ámbito determinado.

- Diagnóstico de la situación.

- Planteamiento de objetivos y metas a alcanzar en determinados plazos de tiempo.
- Definición de actividades y acciones que respondan a los objetivos trazados y entidades responsables.
- Planificación de recursos y métodos para viabilizar la ejecución.
- Evaluación de los resultados.

Por lo que es importante tomar en cuenta los aspectos siguientes en la conformación de la estrategia:

I.Introducción-Fundamentación. Se establece el contexto y ubicación de la problemática a resolver. Ideas y puntos de partida que fundamentan la estrategia.

II.Diagnóstico -Indica el estado real del objeto y evidencia el problema em torno al cual gira y se desarrolla la estrategia.

III.Planteamiento del objetivo general.

IV.Planeación estratégica – Se definen metas u objetivos a corto y mediano plazo que permiten la transformación del objeto desde su estado real hasta el estado deseado.Planificacion por etapas de las acciones, recursos, medios y métodos que corresponden a estos objetivos.

V.Instrumentación- Explicar como se aplicará, bajo que condiciones, durante que tiempo, responsable y participantes.

VI.Evaluación-Definición de los logros obstáculos que se han ido venciendo, valoración de la aproximación lograda al estado deseado.

Se desarrollaron 4 temas, los cuales serán impartidos por la Dra. Ailenis castillo Portela con un tiempo de duración de1 hora.

CONCLUSIONES

En los adolescentes predominó la edad de 13 y 14 años con un 28.6 % para ambos sexos. En el nivel escolar de los padres el mayor por ciento lo obtuvo el universitario, y en la categoría ocupacional los trabajadores de servicio. Predomina el per cápita familiar medio y la estructura familiar extensa. Los padres caracterizaron a los adolescentes como rebeldes y los propios adolescentes como comunicativo con los amigos. El criterio de los padres en cuanto a las relaciones entre los miembros de la familia favoreció las relaciones armoniosas y según los adolescentes refieren discusiones entre los miembros con agresiones verbales. La situación familiar inadecuada según criterio de los padres es por permisividad y según criterio de los adolescentes por autoritarismo. En relación con los métodos educativos, tanto los padres como los adolescentes concuerdan en que es la imposición el método inadecuado más utilizado. También concuerdan en que el tipo de violencia más frecuente es la psicológica, consistente en regañar y gritar. Según criterio de los padres la sintomatología que prevalece es el comportamiento más agresivo de lo usual y según los adolescentes es la ansiedad o nerviosismo.

RECOMENDACIONES

- Implementar la estrategia educativa en los Consultorios Médico de la Familia 13 y 14 del Consejo Popular el Vaquerito del Area Sur de Morón.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Pelaez Mendoza, j. Adolescencia y juventud. Desafíos actuales. La Habana: Científico técnica; 2003.
- 2- Psicología del Desarrollo: Adolescencia y juventud/Colectivo de autores. La Habana: Ed Félix Varela; 2003.
- 3-Gil Fernandez, P. Diagnóstico pedagógico. 4ta edición. Madrid: Ed Santanilla; 2010.
- 4-Perez E.Rondón Violencia, Familia y Género:reflexiones para la investigación y acciones preventivas. Rev Sexología y Sociedad 2012 (36).
- 5-Revello.M.Violencia Domestica Registrada en Bolivia :Vida cotidiana, Ministerio de Desarrollo Humano, Secretaria Nacional de Asuntos de Género. La Paz, Bolivia 2012.
- 6-Martinez Gómez, Cristóbal. Salud Familiar. La Habana: Científico Técnica; 2001.
- 7-Nuñez De Villa Vicencio, Fernando. Psicología y Salud. La Habana: Ciencias Sociales; 2014.
- 8-Fontes Sosa, Omar. Los trastornos de la conducta. Una visión multidisciplinaria. Ciudad de La Habana: Pueblo y educación; 2006.
- 9-Artiles De León, Iliana. Violencia y sexualidad. Ciudad de La Habana: Científico Técnica; 1998.
- 10-Ortega Ruiz, R. Enseñar a convivir para evitar la violencia. N el Paris. 3 de Abril 2014.España. P: 1-3.
- 11-Morales, F. Psicología Social. 4ta Edición. España: Ed Mac Graw –Hill; 2012.
- 12- Irina Eiranova González-Elías, I. Ariane Hernández Trujillo. Ángela Otero Mustelierl. El ciclo de la violencia en consumidores de sustancias tóxicas MEDISAN 2013; 17(12): 9081
- 13- Venegas Pentón M. La violencia intrafamiliar: su incidencia en dos comunidades agropecuarias. [Tesis Especialidad de Psicología]. Sancti Spíritus: Sede Universitarias.2013.

- 14- Jesús Dueñas Becerra. Violencia intrafamiliar: un análisis desde la psicología humanista. Rev. Hosp. Psiquiátrico de la Habana [revista en Internet] 2013 [citado 22 de febrero del 2015] 10(1). [aprox 4p]. Disponible en: <http://www.revistahph.sld.cu/hph0113/hphrev2-1-13.html>
- 15- Barón-Hernández D, Hernández-Díaz I. Violencia intrafamiliar en hogares de adolescentes pinareños con diagnóstico de trastorno disocial. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río [revista en Internet]. 2013 [citado 22 de Feb del 2015]; 17(2)<http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/1156>.
- 16- Acela Virgen Nápoles García. Melva Castillo Alfonso. Yamilia Caridad Peña Laguna. Gisela Hidalgo Rodríguez. Alfredo Valera Sales. Revista Electrónica L 2013, [revista en Internet]. 37(10) 2013.): [aprox. 14 p.]. Disponible en: <http://violintraf/violeintrafam.htm>.
- 17- Blas Ramírez, D. La situación de la violencia familiar en Perú. Perú: s.e; 2014.
- 18- Morales Alemán I. Ortiz Gómez. La violencia doméstica. Rev. Cub. Med, Gen, Integr 2015;(5): 503-508.
- 19- Herrera S P. La familia funcional y disfuncional un indicador de salud. Rev. Cub. Med Gen Integr .2012;16: 591-7.
- 20- Duran, A. Representaciones de la familia en adolescentes cubanos. Rev. Cub. Salud Púb. 2015; 32(3):
- 21- Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de Atención Integral a la Salud de los Adolescentes. Habana: Ciencias médicas; .2013.
- 22- OPS. La violencia y sus causas. París: Editorial de la UNESCO 2009.
- 23- Rocamora García. P. Agresividad y derecho. 3ra Edición. Barcelona: Ed Conte o Urgell; 2013.

ANEXOS

Anexo 1

ESTREGIA EDUCATIVA PARA DIMINUIR LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EJERCIDA SOBRE LOS ADOLESCENTES.

Tema 1: Característica de los adolescentes.

Sumario: - Necesidades reales de La adolescencia.

- Características propias de la etapa: cambios y situaciones problemáticas o conflictivas.

Objetivo: Caracterizar la familia de los adolescentes para conocer sus necesidades reales.

Medios de enseñanza: Presentación en Power Point.

Forma organizativa: Reflexiones y técnica de cierre.

Tiempo: 1 hora.

Lugar: Consultorio Médico de la Familia.

Responsable: Dra. Ailenis Castillo Portela.

Participantes: Padres y adolescentes.

Tema 2: Recursos de afrontamiento.

Sumario: Desarrollo de la autoestima y la autovaloración de los adolescentes.

-Cualidades positivas y las que necesiten de ser cambiadas.

-Reforzamiento de las cualidades positivas del grupo.

Objetivo: Identificar en el grupo el desarrollo de la autoestima y la autovaloración de los adolescentes.

Medios de enseñanza: Pancartas.

Forma organizativa: Lluvia de ideas.

Tiempo: 1 hora.

Lugar: Consultorio Médico de la Familia.

Responsable: Dra. Ailenis Castillo Portela.

Participantes: Padres y adolescentes.

Tema 3: Comunicación familiar.

Sumario: Métodos para mejorar la comunicación de los padres y adolescentes.

- Comunicación horizontal de deseos y sentimientos.
- Conflictos familiares más comunes.
- Problemas de comunicación familiar.

Objetivo: Enseñar a los adolescentes y padres como comunicar sus deseos y sentimientos.

Medios de enseñanza: Presentación en Power Point.

Forma organizativa: Dinámica grupal.

Tiempo: 1 hora.

Lugar: Consultorio Médico de la Familia.

Responsable: Dra. Ailenis Castillo Portela.

Participantes: Padres y adolescentes.

Tema 4: Métodos educativos.

Sumario: Métodos educativos. Colectivismo, imposición, tutela y convivencia pacífica.

- Cambios en los métodos educativos de imposición.
- Empleo del colectivismo.

Medios de enseñanza: Plegables.

Objetivo: Conocer los métodos educativos más comunes.

Forma organizativa: Demostración

Tiempo: 1 hora.

Lugar: Consultorio Médico de la Familia.

Responsable: Dra. Ailenis Castillo Portela.

Participantes: Padres y adolescentes.

Anexo 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante este medio doy mi autorización para que mi hija (o) participe en una investigación que se está realizando con los adolescentes del área sur de Morón que acuden a las consultas del Consultorio Médico de la Familia 13 y 14 del consejo popular el Vaquerito y de Psicología en el período de enero a diciembre del 2016 con el tema estrategia educativa para disminuir la violencia intrafamiliar y salud mental del adolescente.

Firma del padre

Anexo 3

ENCUESTA AL ADOLESCENTE

Consigna: Un equipo de trabajo se encuentra realizando una investigación sobre la conducta del adolescente, y cómo la familia puede contribuir a su desarrollo en esta etapa de la vida, se necesita su colaboración, siendo lo más sincero posible al responder las preguntas siguientes, las cuales son fáciles y rápidas de contestar y tendrán un carácter confidencial.

Muchas gracias por su colaboración.

I DATOS GERNERALES.

1-¿Qué edad tienes?

12 años _____ 13 años _____ 14 años _____ 15 años _____.

2-Eres del sexo femenino _____ o masculino _____

3-De las siguientes características marque cuales corresponden a tu persona:

____ Soy dócil

____ Soy rebelde

____ Soy caprichoso (a)

____ Necesito más independencia.

____ Soy agresivo(a)

____ Necesito que me respeten más mis derechos

____ No respeto a los adultos

____ Exijo mis derechos y no cumplo con todos mis deberes

____ Soy cariñoso(a)

____ Soy impulsivo(a)

____ Soy comunicativo con los amigos.

____ Soy comunicativo con mis padres

____ Cumplo con los deberes del hogar

____ Confío en mis padres para conversar sobre cualquier tema

____ Soy tranquilo

☐ Me interesa mi apariencia y mi higiene personal

☐ Siento que me tratan como un niño chiquito

☐ No resisto que me digan lo que tengo que hacer

☐ Siento que mis padres no aceptan a mis amigos

☐ Mis padres me avergüenzan delante de mis amigos.

4- Marca con una X las situaciones que se presentan en tu hogar:

☐ Discusiones entre los miembros de la familia, con agresiones verbales.

☐ Relaciones armoniosas.

☐ Agresiones físicas entre los miembros.

☐ Relaciones muy conflictivas.,

☐ Ingestión de bebidas alcohólicas,

5- De las siguientes situaciones marca con una X las que se presentan en relación contigo:

☐ Me cuidan en exceso, pues temen que me suceda algo.

☐ Se me permiten cosas indebidas sin llamarme la atención.

☐ Me imponen cosas que no puedo discutir

☐ Me siento rechazado

☐ Me comparan desfavorablemente con mis hermanos u otros compañeros y/o me castigan frecuentemente.

☐ Cuando un miembro de la familia me regaña o castiga otro le quita razón, no se ponen de acuerdo entre ellos

6- Marca con una X cómo se comporta tu familia respecto a tu persona (Marca solo una opción)

☐ Te dan responsabilidades y participación en los problemas familiares

☐ No puedes discutir las órdenes y te castigan

☐ No tienes ninguna responsabilidad o participación en problemas y tareas del hogar

☐ Tienes absoluta independencia en la realización de tus tareas y respondes por tus actos

7- Cuando cometes una falta, cuáles de estas situaciones se dan en tu familia.

☐ Me amenazan

- ☐ Me dicen malas palabras
- ☐ Me insultan delante de los demás
- ☐ Me pellizcan
- ☐ Me dicen que soy malo
- ☐ Me golpean por cualquier parte
- ☐ Me comparan con otros compañeros o con mis hermanos
- ☐ Me tiran cosas
- ☐ Me regañan
- ☐ Me halan las orejas y el pelo
- ☐ Me dan patadas
- ☐ Me empujan
- ☐ Me dan bofetadas
- ☐ Me castigan
- ☐ Me dejan de hablar
- ☐ Me gritan
- ☐ Me dicen que no me quieren
- ☐ Otras. ¿Cuáles?

8- De los siguientes síntomas marque los que has sentido últimamente:

- ☐ Depresión
- ☐ Ideación o tentativas de suicidio.
- ☐ Trastorno de sueño.
- ☐ Pesadillas frecuentes.
- ☐ Hiperactividad.
- ☐ Bajo rendimiento escolar.
- ☐ Comportamiento más agresivo de lo usual.
- ☐ Somnolencia.
- ☐ Tics nerviosos.
- ☐ Tendencia al aislamiento
- ☐ Ansiedad o nerviosismo.

Anexo 4

ENTREVISTA A LOS PADRES

Objetivo: Recolectar información sobre la violencia intrafamiliar y las relaciones que mantienen con sus hijos adolescentes.

1-¿Cómo considera que son las relaciones entre los miembros de su familia?

2-Refiérase a las relaciones que tienen los adultos de su hogar con su hijo.

3-Cómo es la conducta que usted asume para que su hijo cumpla con las actividades que le asignan. (Se les impone la actividad; le explican las necesidades del cumplimiento; controlan poco su conducta o no la controlan en lo absoluto).

4-¿Qué actitud asume el adolescente cuando lo regañan o castigan?

5-Cuando el adolescente u otra persona responden agresivamente, ¿Qué actitud usted asume?

6-Cuando tiene algún problema o algo te sale mal que hace generalmente.

7-Desríbenos como usted encuentra a su hijo actualmente (normal, ansioso, depresivo).

8-Considera que esto tiene alguna relación con la manera en que es tratado el adolescente en la familia. ¿Por qué?

Anexo 5

CUESTIONARIO

Objetivo: Para el vaciamiento de los datos obtenidos en el análisis de documentos (Historia de Salud Familiar).

-Nivel escolar de los padres.

Primaria _____

Secundaria _____

Pre-Universitario _____

Universitario _____

-Ocupación de los padres.

Obrero _____

Operario _____

Trabajador de servicio _____

Dirigentes _____

-Per cápita familiar.

>150\$ _____

% 100-150\$ _____

<100\$ _____

-Tipo de familia.

Nuclear _____

Extensa _____

Ampliada _____

Reconstituida _____

Mono parental _____