

Panorama. Cuba y Salud 2018;13(3): 15-21

Recibido: 9 de noviembre de 2017

Aprobado: 19 de julio de 2018

Versión electrónica ISSN: 1991-2684, RNPS: 2136

Versión impresa ISSN: 1995-6797, RNPS: 0560

(Artículo original)

Intervención educativa para disminuir la violencia intrafamiliar y los desajustes del comportamiento en los adolescentes de Bauta. 2016-2017

Educational intervention to reduce domestic violence and behavioral imbalances in adolescents in Bauta. 2016-2017

MELBA SÁNCHEZ FIGUEREDO, VIVIANA PÉREZ FERNÁNDEZ.

Policlínico "Pedro Esperón", Departamento Salud Mental, Municipio Bauta. Artemisa, Cuba.

Cómo citar este artículo:

Sánchez Figueredo M, Pérez Fernández V. Intervención educativa para disminuir la violencia intrafamiliar y los desajustes del comportamiento en los adolescentes de Bauta. 2016-2017. *Rev Panorama. Cuba y Salud [Internet].* 2019 [citado]; 14(1):15- 21 . Disponible en: <http://www.revpanorama.sld.cu/index.php/rpan/article/view/>

RESUMEN

Objetivo: caracterizar clínica y epidemiológicamente a los pacientes con VIH/ Sida del área de salud de Guatemala durante el trienio 2014-2016.

Método: se realizó un estudio descriptivo transversal retrospectivo, el universo de estudio coincidió con la muestra que estuvo constituida por la totalidad de los pacientes diagnosticados con VIH/Sida (14) del área de salud de referencia.

Resultados: durante los años 2015 y 2016 la tasa de prevalencia fue de 0,2 por 100 habitantes. El grupo de edad que más casos aportó fue el de 30-39 años

(50%) de los casos y existe predominio del sexo masculino (78,57%). Los homosexuales representan el 81,82% seguido de los bisexuales (18,18%) y los portadores de Hepatitis B (28,57%).

Conclusiones: predominó el sexo masculino y entre estos los que tuvieron sexo con otros hombres, existiendo una mayor incidencia del grupo etario de 30-39 años, con estado civil soltero y con nivel educacional de secundaria básica terminada, prevalecieron los pacientes que mantuvieron una conducta sexual promiscua. La enfermedad oportunista que más casos aportó fue la presencia de portadores del virus a la hepatitis B, comportándose de forma similar la infección por candidiasis bucofaríngea y el condiloma. No existiendo coinfección con la tuberculosis pulmonar.

Palabras clave: síndrome de inmunodeficiencia adquirida (Sida); virus de inmunodeficiencia humana (VIH); sexo; caracterización de los pacientes.

ABSTRACT

Objective: to characterize clinically and epidemiologically the patients with HIV / AIDS in the health area of Guatemala during the triennium 2014-2016.

Method: a retrospective cross-sectional descriptive study was carried out, the study universe coincided with the sample that was made up of all patients diagnosed with HIV / AIDS (14) in the reference health area.

Results: during the years 2015 and 2016 the prevalence rate was 0.2 per 100 inhabitants. The age group that contributed the most cases was 30-39 years old. (50%) of the cases and there is a predominance of the male sex (78.57%). Homosexuals represent 81.82%, followed by bisexuals (18.18%) and Hepatitis B carriers (28.57%).

Conclusions: male sex prevailed and among those those who had sex with other men, there being a higher incidence of the age group of 30-39 years, with single marital status and with finished basic secondary education level, patients who maintained a behavior prevailed Promiscuous sexual. The opportunistic disease that contributed the most cases was the presence of hepatitis B virus carriers, behaving similarly to oropharyngeal candidiasis infection and condyloma. There is no coinfection with pulmonary tuberculosis.

Keywords: acquired immunodeficiency syndrome (AIDS); human immunodeficiency virus (HIV); sex; characterization of the patients.

INTRODUCCIÓN

La familia es una institución social encargada de la formación y la educación de las nuevas generaciones. Los niños que crecen en un seno familiar estable y armónico, en que se emplean los métodos educativos favorecedores de su desarrollo, tienden a ser hombres y mujeres de bien, con una estabilidad emocional y múltiples potencialidades para desarrollar una existencia creativa,

llena de logros y optimismos. Sin embargo, cuando en la familia predomina un ambiente matizado por la violencia, la falta de acuerdos educativos y la imposición de la autoridad, esto puede favorecer la aparición de los desajustes en el comportamiento social y familiar de sus hijos y otras manifestaciones de riesgo para la vida como el consumo de sustancias tóxicas y/o las conductas suicidas.⁽¹⁾

La familia como grupo humano e institución social cumple importantes funciones como biosocial, cultural y afectiva, y la función educativa, que constituye una supra función que deviene del cumplimiento de las anteriores. Este es un sistema dinámico con tendencia al cambio y al crecimiento. Por eso, se desarrolla con el tiempo, atraviesa por los estadios o las etapas vitales y en cada una de ellas, en cada transición se producen tensiones ya que la familia debe flexibilizar sus reglas y sus roles para adaptarse a la nueva situación, sin por esto dejar de mantener una cierta estabilidad en su antigua jerarquía.⁽²⁾

Como el sistema activo se auto gobierna mediante las reglas desarrolladas, modificadas y mantenidas a lo largo del tiempo hasta llegar a una definición estable de la relación. Es por esta razón que cada familia elabora sus normas educativas y es aquí donde pueden aparecer las manifestaciones de violencia, en ocasiones bien instituidas como las normas para la educación de sus miembros.⁽³⁾ Detrás de las situaciones de la vida cotidiana subyace, apenas percibida, la violencia intrafamiliar, la cual puede generar una cadena de reacciones violentas, las que se van enraizando y, de forma peligrosa, extendiendo. La violencia doméstica, conocida también como violencia intrafamiliar no solo afecta la salud física sino la salud en general, mientras más violencia reciban los hijos de sus padres, más proclive serán estos, a su vez, a ser violentos con otros, y consigo mismo.⁽⁴⁾

En la literatura se recogen varias definiciones de violencia intrafamiliar y para el presente estudio se parte de considerarla como todos los actos u omisiones, de manera intencional, en el seno familiar, por uno u otro miembro que tienden a provocar un daño de manera consciente a otro(s) de los miembros de la familia. Cuyas consecuencias pueden manifestarse físicamente, como por ejemplo disfunción sexual, embarazos no deseados, problemas de la salud reproductiva, entre otras y pueden haber consecuencias desde el punto de vista psíquico, como el retraso del desarrollo, la depresión, la ansiedad, los desajustes comportamentales de los niños, la hiperactividad, el trastorno postraumático por estrés, la falta de autoestima, la agresividad no socializada, el comportamiento suicida, el desempeño escolar deficiente. A la par, a largo plazo pueden estar asociados con otros daños como, el cáncer, la enfermedad pulmonar crónica, el síndrome del colon irritable y la cardiopatía isquémica.

Asimismo, pueden formar parte de los patrones de vida no salutogénicos, ni favorecedores de una calidad y estilos de vida adecuada, ejemplo de ello son: el hábito de fumar, el alcoholismo, la drogadicción, la obesidad severa, la

depresión, el suicidio, la promiscuidad sexual y la propia violencia.⁽⁵⁾

Cuando la familia se encuentra en su etapa de extensión y aparecen los hijos, este sistema social siente tensiones que en ocasiones no puede enfrentar de forma saludable dicha etapa. Si a esto se le une que los hijos son adolescentes entonces las tensiones aumentan, por los nuevos comportamientos de ellos.⁽⁶⁾

La adolescencia, con independencia de las influencias sociales, culturales y étnicas, es definida como una etapa del ciclo vital entre la niñez y la adultez que se inicia por los cambios puberales y se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero de forma esencial, positivos. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia es la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, en que se consideran dos fases: la adolescencia temprana de los 10 a 14 años y la adolescencia tardía de los 15 a 19 años.⁽⁷⁾

De igual forma, se caracteriza por los eventos universales entre los que se destacan: el crecimiento corporal, evidenciado en el aumento de peso, la estatura y los cambios en las formas y las dimensiones corporales. El aumento de la masa muscular y de la fuerza muscular, más marcada en el varón, acompañado de un incremento de la capacidad de transportación de oxígeno, de los mecanismos amortiguadores de la sangre, capaces de neutralizar de manera más eficiente los productos químicos derivados de la actividad muscular. El incremento y la maduración de los pulmones y el corazón, con un mayor rendimiento y recuperación más rápida frente al ejercicio físico. El incremento de la velocidad de crecimiento, los cambios en las formas y las dimensiones corporales; los procesos endocrino metabólicos y la correspondiente maduración, no siempre ocurren de forma armónica, por lo que es común que presenten torpeza motora e incoordinación, fatiga fácil, trastornos del sueño, los que pueden generar trastornos emocionales y conductuales transitorios. El desarrollo y la maduración sexual, con la aparición de las características sexuales secundarias y el inicio de la capacidad reproductiva.⁽⁸⁾

Los aspectos psicosociales están integrados en una serie de características y comportamientos que en mayor o menor grado estarán presentes durante esta etapa de la vida y que pueden resumirse de la siguiente manera: búsqueda de sí mismo y de su identidad, la necesidad de independencia, la tendencia grupal, la evolución del pensamiento concreto al abstracto, las manifestaciones y las conductas sexuales con un desarrollo de la identidad sexual, las relaciones conflictivas con los padres que fluctúan entre la dependencia y la necesidad de la separación de los mismos, la actividad social reivindicativa, tornándose más analíticos, con pensamientos simbólicos, en los que formulan sus propias hipótesis y llegan a conclusiones propias. Eligen una ocupación para la que necesitarán adiestramiento y capacitación para llevarla a la práctica, la necesidad de asumir un nuevo rol social como partícipe de una cultura o

subcultura específica, siendo estas las características más importantes.⁽⁹⁾

Una situación familiar violenta puede favorecer la aparición de los sentimientos de infelicidad en los hijos adolescente e impide su crecimiento emocional, pudiendo traer aparejados la aparición de los desajustes en el comportamiento social y familiar de estos. La violencia entre los miembros, las frecuentes riñas y las querellas, son generadoras de la tensión y de la agresividad. Así similar, la rigidez, la inconsistencia en la autoridad, el autoritarismo, las dificultades para escucharlos, al igual que las llamadas de atención de forma humillante y la incapacidad para abordar los temas de la sexualidad que resultan de vital importancia para ellos, son manifestaciones de la violencia, que pasan como métodos cotidianos sin valorarse las consecuencias de estas.⁽¹⁰⁾ Dichas situaciones familiares pueden llevar a los hijos al desarrollo de una personalidad en la que predominan los rasgos violentos, exponiéndolos a los problemas sociales y judiciales futuros.⁽¹⁰⁾

La violencia se ha convertido, además, en uno de los problemas de salud más graves y de mayor proporción en el mundo, de la que Cuba no queda al margen. Esto contradice los mitos que hay al respecto, "la violencia intrafamiliar existe en todas las clases sociales y provoca un grave y profundo deterioro de la familia y de todos sus miembros."⁽¹¹⁾

En el año 2016 se incrementó el número de los adolescentes que fueron atendidos en las consultas, por presentar desajustes en el comportamiento social y familiar, cuestión de gran preocupación para los padres. En las entrevistas realizadas se detectó que en la mayoría de las familias existía un ambiente muy tenso y los métodos que se empleaban en el manejo de estos estaban matizados por la violencia, resultando necesario educar y preparar a los padres y a los familiares para que aprendan a convivir sin la violencia y se entrenen en el empleo de los métodos educativos no violentos acorde con la edad de los hijos, en aras de favorecer una existencia feliz y saludable de todos los miembros.

El presente trabajo como objetivos contribuir en la educación y la preparación de las familias con hijos adolescentes para disminuir la violencia intrafamiliar y los desajustes en el comportamiento social y familiar de estos, identificar las manifestaciones de violencia intrafamiliar más frecuentes e implementar una intervención educativa encaminada a disminuir la violencia intrafamiliar y los desajustes en el comportamiento social y familiar de los adolescentes.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó este estudio de tipo interventivo. Los métodos utilizados fueron los Teóricos como el Histórico-lógico, el análisis y síntesis, para la revisión bibliográfica y la organización de toda la información.

Para la recogida de la información se utilizaron las entrevistas semiestructuradas y el cuestionario de violencia doméstica.

En la intervención se empleó la metodología de los procesos correctores comunitarios que tributa al trabajo con el grupo formativo, basado en las dinámicas grupales para el aprendizaje formativo desde lo vivencial, como proceso personalizado y consciente de apropiación de la experiencia histórico-social, en la cual el sujeto transforma la realidad y se transforma a sí mismo, siendo responsable de ese proceso y de su resultado. Además se emplearon técnicas participativas, que favorecen la dinámica grupal.

Se trabajó con 23 padres de adolescentes como muestra, con desajustes en el comportamiento social y familiar, cuyas edades oscilaron entre los 12 y los 16 años de edad que acudieron a la consulta de psicología del departamento de salud mental del policlínico "Pedro Esperón" de Bauta desde mayo hasta noviembre de 2016, y que aceptaron participar en el estudio.

La selección de la población dependió de la voluntariedad de estos, partiendo de su consentimiento informado. Se conformó el grupo de 19 mujeres y 4 hombres, los padres de 23 adolescentes 18 masculinos y 5 femeninas.

Variables estudiadas

1. Violencia intrafamiliar. Se tomaron como Indicadores de esta: la violencia física, la violencia psicológica, la violencia o el maltrato por negligencia y la violencia sexual.
2. Variables socio demográfica. Quedaron aquí incluidas: el sexo, el estado civil, el nivel escolar y la ocupación laboral de los padres, el grado escolar y la edad de los adolescentes.
3. Desajustes en el comportamiento social y familiar. Se tomaron como Indicadores: los desajustes en el comportamiento social, los desajustes en el comportamiento familiar y los desajustes en el comportamiento social y familiar.
4. Conocimientos de los padres sobre la violencia en la familia. Se tomaron como Indicadores de esta: el desconocimiento, los pocos conocimientos y los amplios conocimientos.

Características de la Intervención. Pertenece a las intervenciones breves. Se decide este tipo ya que en las entrevistas a los padres refirieron no disponer de mucho tiempo para asistir de forma semanal a las sesiones a pesar de sus intereses por aprender para ayudar a sus hijos y en aras de mantener una buena asistencia y participación de estos debido a la necesidad de la intervención por la magnitud de la problemática tratada. Se realizó durante seis semanas, con una sesión semanal, de una hora de duración. Fecha de aplicación: desde diciembre de 2016 hasta enero de 2017.

Objetivo de la intervención: preparar a los padres de los adolescentes para que puedan llevar a cabo la educación de sus hijos, empleando los métodos adecuados para esta edad, sin recurrir a la violencia doméstica.

Características de las sesiones realizadas.

Sesión 1: Título: Bienvenidos. Objetivo: encuadrar el trabajo grupal. Tiempo de duración: 60 minutos.

Ejecutantes: la psicóloga y la psiquiatra. Participantes: los padres. Actividades: la ronda de presentación, los saludos y las expectativas del grupo, la delimitación de las normas del trabajo y el funcionamiento grupal. Realización del cuestionario para detectar las formas de la violencia no reconocidas por estos, calificación anónima pero grupal, es decir, el coordinador pone en un cartel la calificación para que cada miembro realice la suya, los ejercicios para la auto relajación y el cierre.

Sesión 2: Título: Violencia ¿Estas en mi familia?. Objetivo: ofrecer información sobre las formas que puede adoptar la violencia intrafamiliar y como ellas transgreden los derechos y las necesidades de los adolescentes. Visibilizar la violencia intrafamiliar. Tiempo de duración: 60 minutos. Ejecutantes: psicóloga y psiquiatra. Participantes: padres del grupo. Actividades: los saludos y la presentación de la nueva actividad, un comentario breve sobre los resultados del cuestionario aplicado en la sesión anterior (realizado por la psicóloga), el debate de los padres sobre los resultados y las respuestas ofrecidas, el debate sobre las posibles formas no violentas, los ejercicios de auto relajación y el cierre.

Sesión 3: Título: Adolescencia. Objetivo: ofrecer información a los padres sobre las características socio psicológicas de los adolescentes en aras de que pueden comprender los comportamientos comunes de ellos. Tiempo: 60 minutos. Ejecutante: psicóloga. Participantes: los padres. Actividades: la presentación de la actividad a partir de recordar por los padres lo sucedido en la sesión anterior. Charla educativa sobre las características de la etapa adolescente, las nuevas necesidades y los derechos de estos, así como las peculiaridades del adolescente cubano, los ejercicios de auto relajación y el cierre.

Sesión 4: Título: Aprendiendo a comunicarnos. Objetivo: brindar información sobre la comunicación para fomentar el desarrollo de habilidades comunicativas. Tiempo de duración: 60 minutos. Ejecutante: psicóloga. Participantes: los padres. Actividad: el empleo de la técnica "El teléfono enredado". Lluvia de ideas sobre el termino comunicación. Explicación por parte de la psicóloga de forma breve del

proceso de la comunicación y de la importancia de esta en las relaciones padre-hijos. El debate del tema tratado. Los ejercicios de auto relajación y el Cierre.

Sesión 5: Título: Alertas si hay manifestaciones de violencia en nuestros hijos. Objetivos: 1. Explicar a los padres las causa más frecuentes de las manifestaciones violentas que han presentado sus hijos. 2. Explicar los riesgos y la necesidad de no minimizar estas. 3. Tiempo de duración: 60 minutos. Ejecutante: psicóloga. Participantes: los padres. Actividad: la presentación y la explicación de los comportamientos violentos y de los riesgos de estas para el adolescente y su familia, el debate sobre las posibles causas de estas y el cierre

Sesión 6. Título: Educación familiar y Adolescencia. Un reto para los padres de hoy. Objetivos: 1. Explicar a los padres las formas y los métodos efectivos en la educación del hijo adolescente. 2. Cerrar la intervención (el empleo de la técnica PNI). Tiempo de duración: 60 minutos. Ejecutante: psicóloga y psiquiatra. Participantes: los padres. Actividad: el debate sobre métodos de la educación, el ejercicio de la autoridad y los limites en la etapa adolescente. Dramatizaciones sobre situaciones de los adolescentes en la familia, los debates. Ejercicios de auto relajación, la aplicación de una encuesta para ver la satisfacción con la intervención y el grado de comprensión de las actividades. Cierre de la sesión y de la intervención.

RESULTADOS

A. En un inicio se presentan los resultados que permitieron comprobar las características de la población estudiada dando las respuestas a los objetivos uno y dos.

Como se observa en la tabla 1 predomina en los desajustes del comportamiento, los adolescentes del sexo masculino. Se encontró que el grado escolar más afectado es el técnico medio y el de aprendiz de oficios, lo que coincide con la edad de 15 años o más. El desajuste que prevalece es el familiar, es decir, estos adolescentes en sus hogares se tornan desafiantes, obstinados, impositivos y tratan de violar la autoridad de los padres resultando de difícil manejo, sintiendo los padres que están perdiendo su autoridad.

Tabla 1. Características de los adolescentes, según el sexo, el grado escolar y desajustes en el comportamiento que presentan. Bauta, 2016-2017.

Desajustes en el comportamiento	Sexo		Grado escolar					
	F	M	S.B.		T/M u Of.		PU.	
			F	M	F	M	F	M
Desajustes en el comportamiento social	1	5	0	2	1	2	0	1
Desajustes en el comportamiento familiar.	5	7	3	3	2	4	0	0
Desajustes en el comportamiento social y familiar	0	5	0	2	0	3	0	0
Total	6	17	3	7	3	9	0	0

Fuente: La Entrevista.

La tabla 2 refleja las características sociodemográficas de los padres que integran la población estudiada, se demuestra como la ocupación que predomina en estos es la de los trabajadores estatales y en cuanto al nivel escolar predomina la secundaria básica terminada.

se afectó la misma. Los participantes refirieron problemas laborales ya que en su mayoría son trabajadores estatales que tienen obligaciones en sus puestos laborales y ya presentaban tres ausencias consecutivas por participar en la intervención, incumpliendo con sus deberes. En la q

Tabla 2. Características sociodemográficas de los padres que participaron en la intervención. Bauta, 2016/2017.2016-2017.

Sexo	Ocupación			Nivel Escolar			Total
	Trabaja, Estudia	Cuenta Propia	Desvinculados, Amas de casa	Secundaria Básica	Preuniversitario, Técnico Medio	Universitario	
F	8	8	3	9	8	2	19
M	4	0	0	3	1	0	4
Total	12	8	3	12	9	2	23

Fuente: La Entrevista.

Asimismo, se analizó el conocimiento de los padres sobre las características de la etapa de la adolescencia y se pudo constatar que ningún padre desconoce la etapa adolescente, sin embargo, los mayores porcentajes en ambos sexos demuestran que, los padres participantes en la intervención, poseen pocos conocimientos sobre esta etapa de la vida, por ello no pueden entender a sus hijos e incluso comunicarse de forma adecuada con ellos, resultando difícil su educación y el ejercicio de su autoridad en el hogar, como se aprecia en la tabla 3.

Respecto al nivel escolar se comprobó que este no influye en el conocimiento ya que en todos los niveles educacionales se encontraron padres que desconocían sobre la violencia intrafamiliar, y en la mayoría prevaleció el pobre conocimiento sobre el tema.

Es válido señalar que ya en los niveles preuniversitarios, el técnico medio y el universitario se encontraron en algunos casos conocimientos amplios, pero en porcentajes bajos, como se demuestra en la tabla 4.

Tabla 3. Conocimiento de los padres sobre las características de la etapa adolescente, Bauta 2016/2017.

Sexo	Desconocimiento		Pocos conocimientos		Amplios conocimientos	
	No	%	No	%	No	%
F	0	0	11	57,8	8	42,1
M	0	0	3	75	1	25

Fuente: La Entrevista.

Tabla 4. Conocimientos de los padres sobre la violencia en la familia, según el sexo y el nivel escolar de los mismos. Bauta, 2016-2017.

Conocimientos	Sexo				Nivel escolar							
	F	%	M	%	SB	%	PU	%	T/M	%	U	%
Desconocimiento	3	15,7	0	0	4	17,4	1	4,34	1	4,34	0	0
Pobres conocimientos	12	63,1	4	100	5	21,7	4	17,4	2	8,69	1	4,34
Amplios Conocimientos	4	21	0	0	0	0	1	4,34	0	0	1	4,34
Total	19	100	4	100	9	39,1	6	31,5	3	13,3	2	8,68

Fuente: Entrevista y Cuestionario..

Los datos hasta aquí ofrecidos, motivaron la implementación de la intervención educativa realizada. Resultados preliminares de la intervención educativa realizada, dando respuesta al tercer objetivo.

Primero se analiza la asistencia a las sesiones, constatándose que en todas estas se mantuvo por encima del 80%, elemento que favoreció el cumplimiento de los objetivos trazados en cada una de ellas y permitió el seguimiento previsto, así como las relaciones entre las sesiones. En la primera la asistencia fue del 100%, en la segunda del 92%, en la tercera de 100%, mientras que en la cuarta sesión fue del 87% siendo esta en la que más

Conocer los métodos educativos para ejercer la autoridad y lograr la interiorización de las normas sociales de los hijos resulta de vital importancia en la etapa adolescente, estos fueron analizados y se comprobó que ninguno de los participantes refirió conocer los métodos adecuados para educar a los adolescentes y este es el aspecto que más preocupa y angustia a los padres, pues perciben que ya no tienen autoridad ante sus hijos, se sienten desafiados y retados por ellos, preocupándose sus conductas y sintiendo que no tiene los recursos para continuar con su crianza y su educación, cuestiones que se demuestran en la tabla 5.

En la tabla 6 se aprecia como todos los padres participantes en la intervención emplean en el manejo de los hijos adolescentes métodos educativos matizados por alguna manifestación de la violencia intrafamiliar, en que prevalece la violencia psicológica en las madres, basada en el chantaje, la humillación y las ridiculizaciones en presencia de otros. Mientras que en los padres prevaleció la violencia física basada en los golpes y el maltrato físico y/o ambas manifestaciones (física y psicológica). Los padres al no conocer las características de la edad y no poseer métodos ajustados a esta, se ven obligados a emplear la violencia, apelando a ella como un recurso, para no perder su autoridad y esto a su vez le genera un enfrentamiento mayor con sus hijos, los cuales los desafían y los retan.

Tabla 5. Conocimiento de los padres sobre los métodos educativos apropiados para los adolescentes. Bauta, 2016-2017.

Sexo	Conocen los métodos		Desconocen los métodos	
	No	%	No	%
F	0	0	19	100
M	0	0	4	100

Fuente: Cuestionario, Entrevista y Registros de sesiones.

Tabla 6. Manifestaciones de la violencia empleadas por los padres en sus métodos educativos con sus hijos adolescentes. Bauta, 2016-2017.

Sexo	Métodos con violencia física		Métodos con violencia Psicológica		Métodos con ambas violencias	
	No	%	No	%	No	%
F	6	31,5	9	47,3	4	21,05
M	2	50	0	0	2	50

Fuente: Cuestionario, Entrevista y Registros de sesiones.

Por último, se analiza la satisfacción de los padres con la intervención y su participación en esta, partiendo de aplicar la técnica del PNI. No se encontró ningún padre insatisfecho con lo realizado, por el contrario, el 68,4% de las madres y el 50% de los padres se sintieron muy satisfechos, considerándola muy útil y necesaria, mientras que el 31,5% de las madres y el 50% de los padres se sintieron poco satisfechos, considerando la necesidad de más sesiones y más conocimientos por lo difícil que les resultaba la educación de sus hijos adolescentes.

DISCUSIÓN

A juicio de los autores del presente trabajo, como demuestran los resultados alcanzados, y coincidiendo con la literatura revisada, los adolescentes del sexo masculino son más propensos a los desajustes comportamentales, resultando más difícil su manejo y su educación para los padres, así lo demuestran los estudios realizados por L. Domínguez⁽⁹⁾ y por M. Martínez y colaboradores.⁽¹⁰⁾ Se considera que el sexo masculino tiende a tener comportamientos más fuertes y en muchas ocasiones desajustados, imitando al patrón masculino del padre, cuyo manejo es más violento hacia los varones.

El desconocimiento de los padres sobre las características de la etapa adolescente, así como de los métodos educativos para su crianza, puede ser causa del empleo de los métodos inapropiados (violentos) y favorecedores de las conductas violentas y los desajustadas en los adolescentes, elementos que coinciden con los estudios sobre la familia cubana actual, realizados por Díaz. TM,⁽⁶⁾ así como con el estudio elaborado por B. Tamayo y colaboradores.⁽¹³⁾ En ambos se hace referencia al papel de la familia en la aparición de las conductas violentas cuando en ellas prevalecen los métodos violentos en los padres y no poseer otros recursos educativos.

De ahí que, en las familias de los adolescentes estudiados, se han identificado violencia de tipo psicológica en las madres y la violencia física en los padres. Estas se emplean como métodos educativos puesto que no conocen otros para el ejercicio de su autoridad en la familia.

La intervención educativa fue aceptada por los padres que en su mayoría se sintieron muy satisfechos con ella.

CONCLUSIONES

La intervención educativa permitió el aprendizaje y la adquisición de nuevos conocimientos que los preparan para la educación de sus hijos y con ello la introducción de los cambios en los métodos educativos y en su relación con los adolescentes, lo que podrá favorecer la disminución de la violencia intrafamiliar, así como erradicar los desajustes en el comportamientos de los adolescente durante sus relaciones sociales, familiares y escolares, cuestiones muy beneficiosas para la salud familiar y para toda la sociedad.

Se sugiere implementar la estrategia educativa en las escuelas y en los consultorios médicos.

AGRADECIMIENTOS

Se agradece a todos los padres y a los adolescentes que participaron en el estudio, por su disposición y sus deseos de aprender para crecer en la vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jacomino FD, Rodríguez AC, Muñiz VS, Barrios RO. Maltrato infantil desde una perspectiva legal. *Rev. Ciencias Médicas. La Habana.* 2012; 18 (1)
2. Arés. MP. *La Familia, una mirada desde la Psicología*”. Editorial Científico-Técnica. La Habana. 2010.
3. Benítez ME, Ares P. *Familia cubana: nuevos retos y desafíos a la política social.* IPS-Inter PressService [Internet]. 2009 [citado 11 Nov 2015]; 21: [aprox. 8 p.]. Disponible en: http://sociales.cchs.csic.es/jperez/PDFs/2009Muzio_Benitez.pdf
4. Quiñones MC, Arias Y, Delgado EM. *Violencia intrafamiliar desde un enfoque de género.* MEDICIEGO [Internet] 2011 [citado 26 de mayo de 2015]; 17(2): [aprox. 10 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol17_02_2011/pdf/T27.pdf
5. Del Risco Sánchez O, Peñate Leiva AI, Semanat Trutie R, Pérez Enríquez M. *Dialogando con adolescentes y jóvenes. Miradas a sus dinámicas familiares y de pareja.* *Revista Sexología y Sociedad* [Internet].2016 [citado 2016 Dic 29]; 22(1): 49 -67. Disponible en: <http://revsexologiaysociedad.sld.cu/index.php/sexologiaysociedad/article/view/57>
6. Díaz, TM. *La familia cubana ante la crisis de los 90.* Departamento de estudio sobre la familia. Centro de investigación psicológica y sociológica. [Consultado el 20 de enero del 2013.] Disponible en: <http://www.clacso.org>.
7. Arés, M. P. *Psicología de la Familia, una aproximación a su estudio.* Editorial Científico-Técnica. La Habana.2003
8. Cruz Sánchez F. Capítulo 4. *Adolescencia. Generalidades.* En: *Pediatría. Diagnóstico y tratamiento.* 3era ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2016, p 13-15
9. Domínguez L. *Psicología del desarrollo. Adolescencia y Juventud.* La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2008.2.
10. Martínez Almodóvar Melvis Beatriz, López Triana Adelaida E, Díaz Montesinos Arián, Teseiro Plá Modesta Mercedes. *Violencia intrafamiliar y trastornos psicológicos en niños y adolescentes del área de salud de Versalles, Matanzas.* *Rev.Med.Electrón.* [Internet]. 2015 Jun [citado 2016 Ago 21]; 37(3): 237-245. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242015000300006&lng=es.
11. Rodney Rodríguez Y, Lorenzo Chávez K, Cruz Martínez Y, Muñoz Machín JE. *Educación para la igualdad. Propuesta para la prevención y atención educativa de la violencia de género en el contexto escolar.* Editorial de la Mujer. La Habana, 2017:8-15
12. Ravelo Álvarez BS, Soto Herrera JE, García Suárez OL. *Violencia en adolescentes y familiares: intervención educativa en una secundaria básica de Caibarién.* *Medicentro Electrónica* [Internet]. 2013 Mar [citado 2016 Sep 19]; 17(1): 37-39. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432013000100007&lng=es
13. Tamayo B, Álvarez S, Mena C, Sánchez B. *Maltrato Infantil Intrafamiliar, en un Área de Salud de Santiago de Cuba.* *MEDISAN* [Internet].2000 [citado 08 mayo 2015]; 43 (7). Disponible en: <http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol4300/san07300.html>

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Contribución a la teoría: Todos los autores participamos en la discusión de los resultados y hemos leído, revisado y aprobado el texto final del artículo.

Dirección para la correspondencia: Dra. Melba Sánchez Figueredo. Policlínico “Pedro Esperón”, Departamento Salud Mental, Municipio Bauta. Artemisa, Cuba.

Correo electrónico: melva@infomed.sld.cu

Licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-Compartir Igual 4.0

