

Depresión en adultos jóvenes expuestos a violencia intrafamiliar durante la infancia

Estefanía Arroyo Perea (*) stefanny.arr@gmail.com

David López Nájera (*) daviborre9@gmail.com

Yuli Vanessa Zúñiga Moreno (*) vane.xrl@gmail.com

*Estudiante de la carrera de Psicología de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM

Cómo citar este texto: Arroyo, E., López, D. y Zúñiga, Y. V. (2017). Depresión en adultos jóvenes expuestos a violencia intrafamiliar durante la infancia. *PsicoEducativa: reflexiones y propuestas*, 3(6), 96-103.

RESUMEN

En el presente estudio se aborda la manera en que la violencia intrafamiliar implica efectos negativos en el desarrollo de las personas. Se tuvo como objetivo conocer si existe una relación entre la exposición a violencia intrafamiliar durante la infancia y un posible nivel de depresión. Participaron 50 adultos jóvenes universitarios de entre 19 y 25 años. Se encontró que el 68% de la muestra fueron expuestos a violencia doméstica en la infancia, además de que el 84% de los participantes que vivieron violencia familiar presentan algún nivel de depresión en la actualidad. Se concluyó que las consecuencias psicológicas de la exposición a la violencia en la familia pueden prolongarse a otras etapas del desarrollo, afectando el desenvolvimiento de las personas. Es relevante la realización de futuras investigaciones que destaquen la prevalencia de la violencia familiar en México, así como propuestas de intervención para la misma.

Palabras clave: Violencia intrafamiliar, depresión, adultos jóvenes, desarrollo integral, prevención.

ABSTRACT

The present study approaches how domestic violence entails negative effects on human development. The purpose was to determine a possible relation between domestic violence exposure during childhood and a level of depression. A cohort of 50 young adults between 19 and 25 years old was studied. Results show that 68% of the sample were exposed to domestic violence during early developmental stages. Furthermore, important levels of depression were found in 84% of the participants that were exposed to domestic violence. Psychological consequences of exposure to domestic violence can continue to adulthood, precluding a healthy psychosocial development. The realization of future research that highlights the prevalence of domestic violence in Mexico is needed, as well as proposals for its intervention.

Keywords: Domestic violence, depression, young adults, human development, prevention.

1. INTRODUCCIÓN

Presentación de la problemática

Para la salud pública, la violencia representa un asunto de creciente importancia por el cual se han potenciado los esfuerzos, no sólo para tratar las consecuencias de ésta, sino para implementar fórmulas de prevención que combatan la violencia desde su origen medioambiental. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1999) la violencia constituye una de las principales causas de muerte en la población de edad comprendida entre los 15 y 44 años, además de ser la causante de aproximadamente el 7% de las muertes en la población femenina, y del 14% de las muertes en la población masculina.

Krug, Mercy, Dahlberg y Zwi (2002), en conjunto con la OMS (1999) definen la violencia como "El uso intencional de la fuerza o el poder físico, amenazado o

real contra uno mismo, otra persona o contra un grupo o comunidad." Dicha conceptualización particularmente abarca todo tipo de violencia, así como la amplia gama de actos de comisión y omisión que constituyen la violencia, así como sus consecuencias como lo son la muerte, lesiones físicas y el maltrato psicológico.

Presentación del problema específico

Patrón y Limiñana (2005) mencionan que el término violencia familiar hace referencia a cualquier forma de abuso, ya sea físico, psicológico o sexual, que tiene lugar en la relación entre los miembros de una familia; además de que es una violencia ejercida en la mayoría de veces por el varón del hogar, o bien aquel que se supone con el derecho de disponer y mandar a los demás miembros. Asimismo, encontraron que la mayoría de los casos de violencia se registran por parte de un miembro familiar, pese a la creencia contemporánea de ser la familia el

centro de apoyo y desarrollo de los humanos, describen que 1 de cada 3 casos de violencia son dentro de los hogares.

Propósito

Independiente del tipo de familia y su estructura, una de las funciones básicas de la familia es la satisfacción de las necesidades afectivo-emocionales de sus miembros, así como el establecimiento de las condiciones propicias para el desarrollo integral de la persona. Como se ha discutido con anterioridad, la violencia en la familia tiene como consecuencias daños a la salud, como lesiones físicas del maltrato inicial que pueden extenderse hasta ocasionar lesiones medulares o cerebrales y pueden terminar en la muerte. Por otro lado, se ha comprobado que en las personas expuestas a la violencia familiar corren mayor riesgo de sufrir de efectos psicológicos y comportamentales diversos que pueden alargarse a través de las etapas del desarrollo. Por lo anterior, se considera que el objetivo de la prevención de la violencia intrafamiliar es eludir las consecuencias negativas que conlleva la exposición a un ambiente familiar que transgrede los derechos de las personas y de esta manera promover un desenvolvimiento individual funcional y el desarrollo social en la población.

2. MARCO CONCEPTUAL

Perspectiva

El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2013) realizó una Encuesta sobre la Violencia Intrafamiliar (ENVIF), ésta registró que uno de cada tres hogares del Área Metropolitana de la Ciudad de México sufre algún tipo de violencia intrafamiliar; asimismo, reveló una mayor presencia de actos de violencia en los hogares con jefatura masculina, 32.5% de estos hogares reportó algún tipo de violencia por 22% de los dirigidos por mujeres. Por otra parte, los miembros más frecuentemente agresores son el jefe del hogar (49.5%) y la cónyuge (44.1%), mientras que las víctimas más comúnmente afectadas son hijas, hijos (44.9%) y cónyuges (38.9%).

Como se ha mencionado, crecer en un ambiente violento puede comprometer el progreso de desarrollo y las habilidades personales de los niños, el efecto acumulativo puede ser acarreado a la adultez y puede contribuir significativamente a un ciclo de adversidad y violencia. Al respecto, Patró y Limiñana (2005) demuestran que la violencia familiar también puede ser un modelo de aprendizaje de conductas violentas dentro del hogar, es decir, los infantes que se encuentran en hogares con violencia familiar tienen una gran probabilidad de ejercerlos cuando sean adultos; con la repetición, esos patrones de interacción y de resolución coercitiva de los conflictos se generalizan y se aplicarán, posteriormente, a las relaciones familiares y de pareja en la edad adulta.

Así, los niños que crecen en hogares violentos aprenden e interiorizan una serie de creencias y valores negativos sobre las relaciones con los otros y, especialmente, sobre las relaciones familiares y sobre la legitimidad del uso de la violencia como método válido para la resolución de conflictos.

Causas del problema

Son numerosos los factores de riesgo identificados en la literatura, tales como desigualdad económica, problemas de salud mental, abuso de sustancias, divorcio, criminalidad, disponibilidad de armas de fuego y una disfunción familiar general (Osofsky, 2003; Krug, et al., 2002). Estos vínculos son de gran importancia porque muestran el potencial de prevención de varios tipos de violencia mediante intervenciones para abordar algunos factores de riesgo clave. De la misma manera, apoyan la necesidad de una mayor colaboración entre los grupos que trabajan en la prevención de diferentes tipos de violencia.

Del mismo modo se han encontrado ciertas características que corresponden a factores de riesgo de la violencia intrafamiliar. En un estudio bivariado de diferentes países realizado por Kishor y Johnson (2004) se encontró que mientras el nivel educativo aumenta, la posibilidad de que una mujer reportara que ha experimentado violencia en el pasado, decrementa. Similar a la educación, las mujeres que estaban involucradas en un empleo remunerado son más probables a ser sujeto de violencia doméstica que aquellas que trabajan en el hogar. Otra de las características fue la diferencia de edades, reportando que no hay una relación consistente entre la violencia y la diferencia de edad, donde el esposo es mayor que la esposa. En cuanto a las características del hogar, las mujeres que residen en áreas urbanas son significativamente más probables a ser expuestas a la violencia doméstica.

La protección de los niños y la facilitación de su desarrollo es la función más básica de una familia. Osofsky (2003) afirma que independientemente de su composición, las familias están estructuradas de manera únicamente para proveer de atención, cuidados y seguridad que los niños necesitan para crecer y desarrollarse de manera óptima. Los niños que viven en hogares con violencia familiar tienen un mayor riesgo a convertirse en víctimas o perpetradores de la misma violencia cuando crezcan.

Joy (2003) menciona que en la Encuesta Nacional (E.U.A.) sobre Violencia Familiar de 1987, se entrevistaron 6.000 hogares mediante entrevistas telefónicas. En este estudio, 116 por 1.000 mujeres han experimentado alguna forma de agresión física o verbal por parte de una pareja íntima durante el período, y 44 por mil mujeres dijeron que habían participado en agresión física o verbal hacia su pareja masculina. Además, 34 por cada 1.000 mujeres informaron haber experimentado

violencia severa. Los problemas en el niño pueden incluir resultados negativos de comportamiento, cognitivos, sociales y emocionales e incluso psicopatología. Los problemas en los padres también pueden conducir a mal adaptación del niño (Osofsky y Thompson, 2000).

Según Holt, Buckley y Whelan (2008) la violencia intrafamiliar no es un "fenómeno homogéneo unidimensional", es decir que su impacto no puede ser claramente examinado en aislamiento del potencial impacto de otros estresores o traumas de la vida de un niño. Sin embargo, la literatura ha tratado de esclarecer los diversos psicológicos involucrados con la exposición a la violencia intrafamiliar.

Patró y Limiñaga (2005) describen que las exposiciones de los infantes a la violencia entre los padres, o bien ejercida también a ellos es un factor relevante para posibles repercusiones en la personalidad del infante, así como en creencias como la falta de aprecio y atención. Además, diversos estudios respaldan la hipótesis de que la exposición de los infantes en situaciones de violencia, genera en ellos conductas agresivas y antisociales, así como menor competencia social y rendimiento académico.

De acuerdo con Holt, et al. (2003), la exposición a la violencia doméstica puede tener un impacto variado en las distintas etapas del desarrollo, siendo la exposición temprana y prolongada capaz de ocasionar problemáticas más severas ya que afecta a las subsecuentes cadenas de desarrollo. Por instancia, los niños más pequeños son totalmente dependientes del cuidado de otros y sus vidas están organizadas alrededor del apego primario al cuidador, usualmente la madre. La angustia provocada por la exposición a la violencia puede manifestarse conductualmente en irritabilidad excesiva, conductas de regresión alrededor del lenguaje y control de esfínteres, problemas de sueño, estrés emocional y miedo a estar solo.

Por su parte, Lourenco, Baptista, Senra, Almeida, Basilio y De Castro (2013) desarrollaron una revisión sistemática de la literatura sobre las consecuencias de la exposición a la violencia doméstica para los niños sobre los artículos publicados desde 2005 a 2011 y encontraron que los principales problemas de los niños asociados con la violencia doméstica son síntomas depresivos, inseguridad y trastorno de estrés postraumático (75,8%), seguidos por problemas de ajuste/comportamiento y agresión (32,6%), y disminución del rendimiento académico y el acoso escolar (20%). En cuanto a los síntomas fisiológicos, emocionales y psicológicos se destaca un déficit de atención a los niños, así como la depresión, el estrés postraumático, la inseguridad y la baja autoestima. Estos trastornos a menudo tienden a ser descuidados, ya que no se pueden observar fácilmente en el comportamiento del niño, igualmente se han observado

problemas de comportamiento y de ajuste, de comportamiento agresivo, hostilidad y rechazo entre las víctimas de violencia en contextos familiares, académicos y sociales.

Con la violencia doméstica, los niños también pueden experimentar estrés intenso que incluyen el miedo a la muerte y el miedo a la pérdida de sus padres. Al respecto, Holt, et al. (2003) mencionan que los niños de edad escolar están involucrados en un discernimiento emocional más sofisticado de sí mismos y otros, en particular en la manera que la violencia está afectando a sus madres. También son capaces de pensar en formas más complejas acerca de las causas de la violencia, y pueden intentar predecir y prevenir el abuso basándose en su razonamiento. Los niños más jóvenes siguen pensando de manera egocéntrica y pueden culparse por el abuso de su madre. No es raro que los niños experimenten una intensa rabia, sentimientos de culpa y un sentido de responsabilidad por el evento violento. Lo que a menudo se subestima es el efecto potencial de la exposición a la violencia sobre las dificultades de la relación posterior, la violencia, el comportamiento desviado y la psicopatología (Joy, 2003).

Asimismo, Shakoob y Chalmers (1991, citado por Joy 2003) encontraron que los niños y adolescentes que presenciaron y fueron víctimas de violencia eran más propensos a convertirse en autores de violencia que aquellos que no estaban expuestos. Sobre los niños cuando son testigos de violencia doméstica. Los niños aprenden que la violencia es apropiada para los problemas de salud, la violencia es una relación de familia, el perpetrador de la violencia en las relaciones íntimas a menudo queda impune, y finalmente que la violencia es una forma de controlar a otras personas. Según se ha indicado, es posible que la exposición repetida y repetida a la violencia familiar pueda ser un precursor de comportamientos violentos posteriores de adolescentes y adultos.

Por otro lado, se ha mencionado que un apego seguro a un cuidador, ya sea el padre, la madre u otro, se relaciona como un importante factor de protección al mitigar trauma y angustia. De acuerdo con Holt, et al. (2003) un número considerable de investigaciones resaltan el rol maternal en la adaptación de los niños a través de las etapas del desarrollo. De esta manera, la resiliencia también ha sido asociada al tener relaciones de hermanos, amigos o compañeros positivas, ya que pueden regular los efectos del estrés, así como proveer de apoyo, cuidado e información acerca de cómo sobrellevar el estrés.

Dadas las potenciales repercusiones negativas de la exposición infantil a la violencia doméstica, existe una necesidad por programas de largo alcance que puedan intervenir para mejorar el potencial de ajustamiento saludable en las familias. Se han propuesto varias

intervenciones psicológicas y programas informativos para disminuir y prevenir la violencia intrafamiliar Walker (1999) realiza una revisión de las últimas investigaciones, programas de intervención y prevención.

En Argentina y Uruguay existen programas de capacitación innovadores para los agresores. Corsi (1999 citado por Walker 1999), los describe y menciona que utilizan un enfoque ecológico, dichos programas utilizan tanto la intervención psicológica como la resocialización psicoeducativa de roles sexuales cuando se trabaja con hombres que usan la violencia en sus hogares. El diseño de programas de intervención para los agresores debe tener en cuenta estos datos, o problemas psicológicos que pueden causar recaídas en los hombres que acaban de recibir los componentes psicoeducativos. Se espera que la nueva psicología de los hombres y la masculinidad ayuden a cambiar los patrones de socialización de los hombres de modo que el poder sobre las mujeres ya no sea una parte necesaria de la definición de lo que significa ser un hombre en todas las culturas.

En México, la Secretaría de Salud (2006) ha realizado un programa de prevención y Atención de la Violencia Familiar, Sexual y Contra las Mujeres, cuyos propósitos incluyen el diseño de estrategias y mecanismos que favorezcan la formación de recursos humanos eficaces para la detección y referencia oportuna de las personas en situación de violencia, así como la difusión de información acerca de cómo se manifiesta la violencia familiar, sus factores de riesgos y sus efectos en la salud.

Con lo revisado anteriormente se puede afirmar que las personas con antecedentes de exposición a violencia dentro del contexto familiar tienen un mayor riesgo de experimentar efectos psicológicos negativos tales como ansiedad, conducta antisocial, inseguridad, trastorno de estrés postraumático, agresión, entre otros. No obstante, los efectos de los distintos tipos de violencia pueden prolongarse a etapas futuras del desarrollo, por lo que se plantea la siguiente hipótesis: Si la violencia intrafamiliar tiene un efecto negativo en el desarrollo, entonces las personas que sufrieron violencia familiar son más propensas a tener algún nivel de depresión que los que no la sufrieron.

3. PLANTEAMIENTO

Método

La pregunta de investigación planteada para el estudio fue la siguiente: ¿Cómo influye la exposición a violencia intrafamiliar durante la infancia en la incidencia de depresión en adultos jóvenes?

Variable independiente: Violencia intrafamiliar.

Variable dependiente: Depresión.

Para observar las variables se utilizaron los siguientes instrumentos:

Encuesta sobre Violencia Intrafamiliar (ENVIF) (INEGI, 1999) permite conocer el perfil sociodemográfico de los participantes, así como los actos de violencia física, emocional y sexual que presentan en su familia. Es apta para la población mayor de 18 años y su cobertura temática incluye: características sociodemográficas, caracterización laboral, características de la vivienda, hogar de origen, maltrato emocional, intimidación, abuso físico, abuso sexual, ayuda buscada y percepción de la violencia en la familia.

Inventario de depresión de Beck-II (BDI-II) (Beck, Steer y Brown, 1996, citado por Sanz y Vázquez 2001) el cual consta de 21 ítems, tiene como objetivo identificar y medir la gravedad de síntomas típicos de la depresión en adultos y adolescentes a partir de 13 años.

Los intervalos de niveles de depresión son:

0-13 Depresión mínima

14-19 Depresión leve

20-28 Depresión moderada

>29 Depresión grave

Obtención de datos

El escenario institucional donde se llevó a cabo el estudio fue en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, ubicada en Los Reyes Iztacala, Tlalnepantla.

Para la realización del estudio, se aplicó la Encuesta sobre Violencia Intrafamiliar (ENVIF) (INEGI, 1999) y el Inventario de depresión de Beck (BDI-II) (Beck, Steer y Brown, 1996, citado por Sanz y Vázquez 2001) a 50 adultos jóvenes universitarios de entre 19 a 25 años.

Resultados

De acuerdo con los datos obtenidos por la Encuesta sobre Violencia Intrafamiliar (ENVIF) (INEGI, 1999), el 68%, es decir, 34 de los estudiantes de Licenciatura de la muestra sí vivieron violencia familiar en su infancia, mientras que el 32% no fueron expuestos a ésta (figura 1).

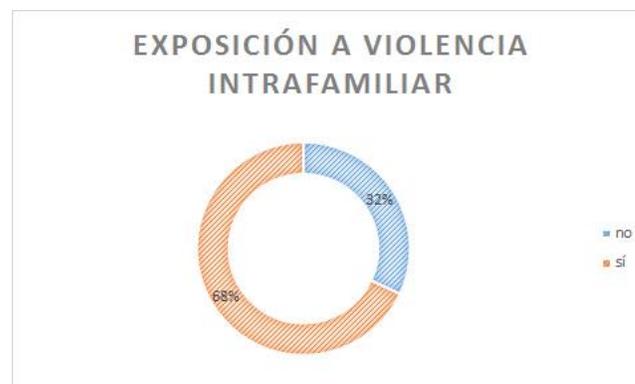


Figura 1. Porcentaje de estudiantes universitarios que fueron expuestos a violencia intrafamiliar.

De los 34 participantes que sufrieron violencia familiar en la infancia, el 64.7% (22) de ellos sufrieron violencia del tipo emocional, mientras que el 11.8% (4) sufrieron violencia física y emocional. Sólo el 9% de los participantes sufrieron violencia física, emocional e intimidación, así mismo, 6% de la muestra sufrieron violencia emocional e intimidación. Finalmente 3% fueron expuestos a violencia física e intimidación, violencia emocional e intimidación y violencia física correspondientemente (figura 2).

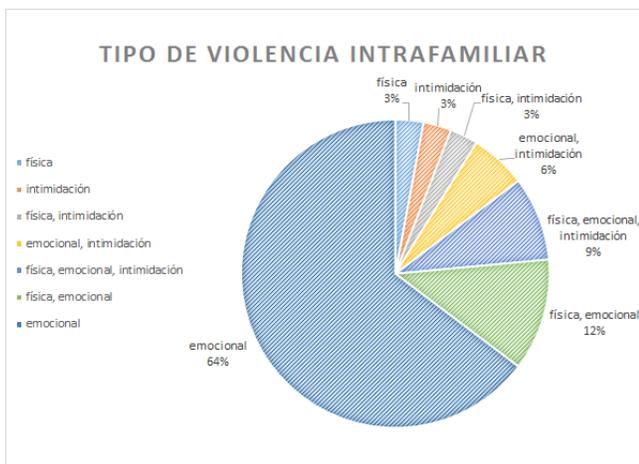


Figura 2. Tipo de violencia que vivieron los estudiantes universitarios.

Respecto a esta misma muestra, se encontró que en 10 casos la madre era la principal agresora, en 7 el padre y en 6 casos ambos padres fueron principales agresores. Por otro lado, en 3 casos los agresores eran la madre y los hermanos y en 2 se encontró violencia conyugal. Por último, se encontraron casos únicos donde aparte de la madre y hermanos, existía violencia por parte de otros familiares (figura 3).

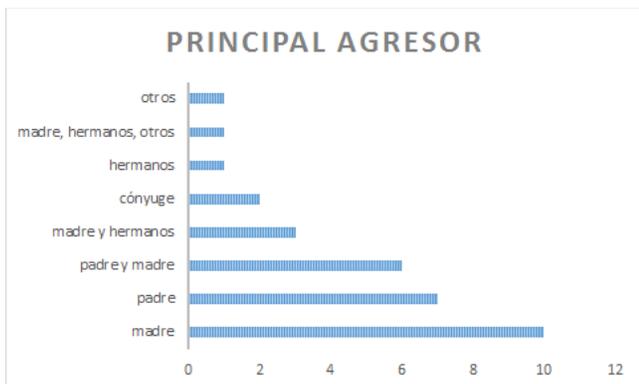


Figura 3. Principal agresor identificado por los jóvenes universitarios que vivieron violencia intrafamiliar.

Con lo que respecta a los niveles de depresión evaluados con el Inventario de depresión de Beck se pudo observar en la muestra que 45% (24) de los casos se presentan con una depresión mínima, mientras que el 20% (9) tienen un nivel de depresión leve. Por otro lado 14% (7) de los casos presentan un nivel de depresión moderado y 20% (10) un nivel de depresión grave.

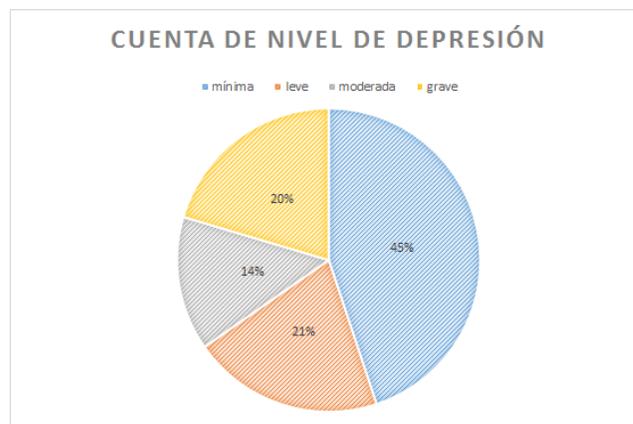


Figura 4. Nivel de depresión identificada en jóvenes universitarios.

Se puede observar en la figura 5 que los datos más destacados fueron los de participantes con un nivel de depresión mínima donde 12 sufrieron violencia intrafamiliar y 12 no sufrieron violencia intrafamiliar. Por otra parte, se identificó a 10 personas que sufren depresión en un nivel de gravedad de los cuales 1 no sufrió violencia intrafamiliar y 9 de ellos sufrieron la misma, en cuanto a la depresión moderada los siete participantes sufrieron violencia intrafamiliar

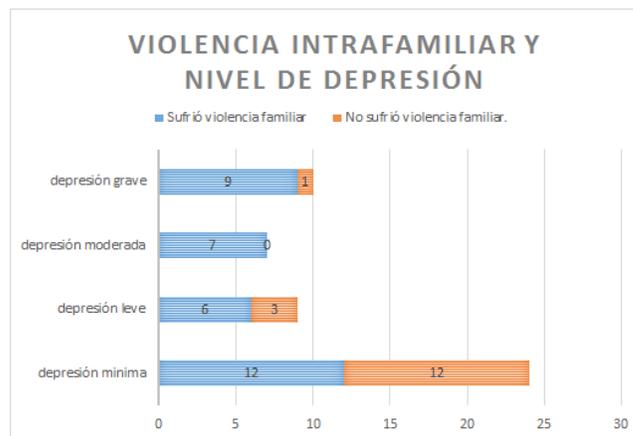


Figura 5. Nivel de depresión de los participantes que vivieron y no vivieron violencia intrafamiliar.

Se realizó la presente investigación con el objetivo de conocer la relación entre la exposición a la violencia intrafamiliar en la infancia y la depresión en adultos jóvenes, teniendo como hipótesis que las personas que sufrieron violencia familiar durante la infancia son más propensas a tener algún nivel de depresión que los que no la sufrieron.

Cabe resaltar que la interpretación de las puntuaciones del Inventario de depresión de Beck en cualquiera de sus versiones está basada en criterios de corte, los cuales definen niveles de gravedad de la sintomatología depresiva, por lo tanto, no se tomaron en consideración aquellos participantes con depresión mínima, ya que la sintomatología recogida por el instrumento es considerada como parte de altibajos normales de la vida del individuo. En cambio, la Asociación Americana de Psicología (American Psychological Association, APA, 1995, citado por Sanz, Gutiérrez, Gesteria y García-Vera 2014) afirma que el nivel de depresión leve se caracteriza por la existencia de cinco o seis síntomas depresivos y una capacidad de función habitual, a costa de un esfuerzo considerable.

De acuerdo al objetivo planteado se presupone que la hipótesis de investigación es correcta, ya que de los 26 participantes que sufren depresión leve, moderada y grave, 22 estuvieron expuestos a violencia familiar durante la infancia. Es decir, más del 84% de la muestra de adultos jóvenes que vivieron violencia en la familia presentan algún nivel de depresión en la actualidad. Lo anterior, además de concordar con los resultados obtenidos en diversos estudios acerca de las consecuencias de la exposición a la violencia doméstica en la infancia (Krug, et al., 2002 y Lourenco, et al., 2013) establece la posibilidad de que los efectos psicológicos de la violencia intrafamiliar puedan seguir presentes durante el desarrollo de las víctimas hasta llegar a la adultez, especialmente si no se provee atención psicológica de forma oportuna. De acuerdo con Frías y Gaxiola (2008) la violencia familiar produce problemas de ajuste conductual, social y emocional, que se traducen en conducta antisocial en general, depresión y ansiedad y problemas en la escuela. Los problemas de ajuste conductual y social se manifiestan en diferentes esferas – consumo de drogas, orientación académica y conducta criminal en diferentes contextos –la casa, la escuela, la comunidad– y en diferentes magnitudes que van desde expresiones leves a las más serias.

De igual modo, resulta importante señalar la presencia de un nivel de depresión en el 55% de la muestra, siendo el nivel depresivo leve el más frecuente en los adultos jóvenes con presencia en 21% de la muestra, seguido del nivel de depresión grave con presencia en 20% de la muestra. De manera que, independientemente de la exposición a la violencia intrafamiliar, el 38% de los estudiantes identificados con depresión tienen un nivel

grave, el 35% un nivel leve y el 27% restante, un nivel moderado. Es necesario señalar que la depresión puede comprender un problema de salud serio, especialmente cuando es de larga duración y de intensidad de moderada a grave ya que puede provocar un gran sufrimiento en la persona, además de que afecta directamente a sus actividades laborales, escolares y familiares (OMS, 2017). Si bien los niveles depresivos pueden ser resultado de una serie de distintos factores, es relevante destacar los alarmantes niveles de la presencia tanto de depresión como de exposición a la violencia intrafamiliar en la muestra de adultos jóvenes de la presente investigación, pues refleja un estado social-colectivo, en el cual los problemas sociales suscitados en el México actual podrían estar influyendo en el estado de ánimo y calidad de vida de las personas.

Solución del caso

Debido a que se comprobó que la violencia familiar es un factor que puede causar depresión a corto y a largo plazo, se propone la instauración de talleres dirigidos a los padres de familia de carácter obligatorio en la educación básica, con el objetivo de fomentar la sensibilización sobre la violencia en el contexto familiar e informar sobre las formas más óptimas de educación y comunicación intrafamiliar, así como la importancia de la familia a nivel social.

Para lograr el objetivo, se establece la psicoeducación como la primordial herramienta para informar a las familias los efectos de la violencia intrafamiliar, ya sea física, psicológica o de intimidación, para lo que se llevaría a cabo un taller para padres llamado “Hogar sin violencia” con el objetivo de fomentar la sensibilización acerca de las formas más óptimas de educación y comunicación intrafamiliar, así como la importancia de la familia a nivel social. El taller tendría lugar dentro de las instalaciones de las escuelas de educación primaria, tanto con los grupos escolares, padres de familia o tutores como con las autoridades escolares. Su duración sería de aproximadamente 9 meses, con dos sesiones por mes, distribuido en 18 sesiones de 90 minutos cada una.

El taller abordará los siguientes temas:

- *Tipos de familia
- *La familia como primer socializador del infante
- *Formas de comunicación
- *Asertividad
- *Repercusiones de la violencia
- *La importancia de los límites en el niño y ¿cómo aplicarlos?
- *Convivencia familiar
- *Cohesión familiar
- *El vínculo afectivo entre los padres e hijos

Asimismo, se planifica la obtención de resultados acerca de la efectividad del taller en áreas como de información y adquisición de habilidades. A partir de lo obtenido se establecerían adaptaciones a la planificación del taller, para que de esta manera sea más adecuada para la población a la que se dirige y atiende a los aspectos más débiles de la psicoeducación. Finalmente, se buscaría la implementación del taller a nivel del área metropolitana para comenzar su expansión a lo largo de la educación básica en la república mexicana.

Aportaciones

Ya que no se han implementado medidas de prevención para la violencia intrafamiliar de una forma tan rigurosa, con la presente prevención de caso y se estaría innovando a nivel metodológico en ello; es decir, al plantear un taller sobre la prevención de violencia intrafamiliar dirigido a los padres de familia, se plantea que esto regularía la forma en cómo se implementan los límites y la forma de educación en el contexto familiar. El efecto de promover la psicoeducación a los padres, favorece directamente a los niños y a la sociedad, pues, como ya se ha demostrado, los padres son modelos para los niños y como se ha señalado anteriormente, los infantes que padecen violencia intrafamiliar repiten este patrón de conductas. Se esperaría que, de igual forma, los niños implementarían las nuevas conductas aprendidas por los padres. Por otro lado, sería la primer sesión escolarizada y obligatoria en instituciones educativas por y para ser padres; no con la egolatría de enseñar a las personas mayores el “deber ser padre”, más bien con el objetivo de mostrarles los componentes inadecuados en la educación de los infantes y así cada uno pueda mejorar la educación a su forma.

Discusión

Se deben reconocer las limitaciones de la propuesta de prevención de caso. Uno de los aspectos más importantes para la implementación del taller es la asistencia de los padres de familia quienes en muchas ocasiones se encuentran comprometidos con sus actividades laborales lo que puede comprometer la efectividad de la psicoeducación. Para superar estas limitaciones podría establecerse su realización en plataformas de aprendizaje que posibiliten experiencias sistemáticas en el uso de las tecnologías de la información y comunicación al transmitir el conocimiento.

Por otro lado, en esta investigación se pudo divisar la relación entre violencia y depresión, aunque es importante aclarar la limitación en nuestro estudio ya que la depresión en jóvenes-adultos universitarios puede estar relacionada con otros factores como baja autoestima, enfermedades crónico degenerativas, término de relación de pareja, problemas familiares, entre otros muchos factores que pueden provocar la depresión.

Otra de las variables que pudo haberse presentado en el estudio es la resiliencia, la cual, de acuerdo con APA (2017) puede definirse como “el proceso de adaptarse bien a la adversidad, a un trauma, tragedia, amenaza, o fuentes de tensión significativas, como problemas familiares o de relaciones personales, problemas serios de salud o situaciones estresantes del trabajo o financieras.” La resiliencia se caracteriza por englobar pensamientos y acciones que pueden ser adquiridos por las personas durante un lapso emocional negativo que requiere de tiempo y esfuerzo para lograrse. Por lo anterior, se establece la posibilidad de realización de próximas investigaciones que aborden las variables no estudiadas en la presente prevención de caso.

4. CONCLUSIÓN

Independiente del tipo de familia y su estructura, una de las funciones básicas de la familia es la satisfacción de las necesidades afectivo-emocionales de sus miembros, así como el establecimiento de las condiciones propicias para el desarrollo integral de la persona. Como se ha discutido con anterioridad, la violencia en la familia tiene como consecuencias daños a la salud, como lesiones físicas del maltrato inicial que pueden extenderse hasta ocasionar lesiones medulares o cerebrales y pueden terminar en la muerte. Por otro lado, se ha comprobado que en las personas expuestas a la violencia familiar corren mayor riesgo de sufrir de efectos psicológicos y comportamentales diversos que pueden alargarse a través de las etapas del desarrollo. Por lo anterior, el planteamiento de estrategias de prevención es de suma importancia, ya que se considera que el objetivo de la prevención de la violencia intrafamiliar es eludir las consecuencias negativas que conlleva la exposición a un ambiente familiar que transgrede los derechos de las personas y de esta manera promover un desenvolvimiento individual funcional y el desarrollo social en la población.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Psychological Association. (2017). El camino a la resiliencia. Recuperado de: www.apa.org/centrodeapoyo/resiliencia-camino.aspx
- Frías, M. & Gaxiola, J. (2008). Consecuencias de la violencia familiar experimentada directa e indirectamente en niños: depresión, ansiedad, conducta antisocial y ejecución académica. *Revista mexicana de Psicología*. 237-248.
- Holt, S., Buckley, H., & Whelan, S. (2008). The impact of exposure to domestic violence on children and young people: A review of the literature. *Child abuse & neglect*, 32(8), 797-810.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (1999). *Encuesta sobre la Violencia Intrafamiliar*. México.

- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2013). *Estadísticas a propósito del 14 de febrero, Matrimonio y divorcio en México*.
- Joy, D. O. (2003). Prevalence of Children's Exposure to Domestic Violence and Child Maltreatment: Implications for Prevention and Intervention. *Clinical Child and Family Psychology Review*, Vol. 6, No. 3.
- Kishor, S., & Johnson, K. (2004). *Risk Factors for the Experience of Domestic Violence*. En Profiling domestic violence: A multi-country study. pp. 27-38.
- Krug, E. G., Mercy, J. A., Dahlberg, L. L. & Zwi, A. B. (2002). The world report on violence and health. *The Lancet*. Vol 360.
- Lourenco, L., Baptista, M., Senra, L., Almeida, A., Basilio, C., & De castro, F. (2013). Consequences of exposure to domestic violence for children: A systematic review of the literature. *Paideia*. 23(55), 263-271.
- Organización Mundial de la Salud. (1999). *Injury: a leading cause of the global burden of disease*. Departamento de Prevención de Traumatismos y de la Violencia.
- Organización Mundial de la Salud (2017). Temas de salud: Depresión. Recuperado de: www.who.int/topics/depression.
- Osofsky, J. D. (2003). Prevalence of children's exposure to domestic violence and child maltreatment: Implications for prevention and intervention. *Clinical child and family Psychology review*, 6(3), 161-170.
- Osofsky J. D., Thompson M. D. (2000). *Adaptive and maladaptive parenting: Perspectives on risk and protective factors*. Reino Unido: Cambridge University Press. pp. 54-75.
- Patrón, H. R. & Limiñana, G. R. M. (2005). Víctimas de violencia familiar: Consecuencias psicológicas en hijos de mujeres maltratadas. *Anales de psicología*, vol. 21, 1, 11-17.
- Sanz, J., Gutiérrez, S., Gesteira, C., & García-Vera, M. P. (2014). Criterios y baremos para interpretar el Inventario de depresión de Beck-II (BDI-II). *Psicología Conductual*, 22(1), 37.
- Sanz, J. & Vázquez, C. (2001). *Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II)*. España: Pearson Education.
- Secretaría de Salud. (2006). *Programa de Prevención y Atención de la Violencia Familiar, Sexual y contra las Mujeres*. México.
- Walker, L. (1999). Psychology and Domestic Violence Around the World. *American Psychologist*. 54(1), 21-29.