

## ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DE VIOLENCIA FAMILIAR DE LA CÁTEDRA ESCUELA PARA PADRES. (PREMIO: “FUNDACIÓN PATRONATO HOSPITAL DE NIÑOS J.M. DE LOS RÍOS” LIII CONGRESO NACIONAL DE PEDIATRÍA 2007)

Gerardo Fernández (\*), Carolina Arráiz Sánchez (\*\*), Gonzalo Paredes Rivas (\*\*\*)

### RESUMEN

**Introducción:** El nivel de prevención de violencia familiar de la cátedra libre escuela para padres se realiza en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo.

**Objetivo:** Realizar una intervención socioeducativa con simulaciones, diaporamas y mapas mentales que faciliten el autodiagnóstico de maltrato en las mujeres y niños y fomenten los valores familiares.

**Métodos:** Investigación en el paradigma crítico-reflexivo e investigación acción, en la Cátedra Libre escuela para padres de la Universidad del Zulia, Hospital General del Sur de Maracaibo, participando 500 padres, 60 estudiantes de Medicina y 14 médicos residentes del postgrado de pediatría, dos docentes universitarios, cuatro enfermeras, una trabajadora social y un psicólogo con la realización de simulaciones educativas, diaporamas y mapas mentales, basados en situaciones reales de violencia familiar y aplicando el Programa de Familias Valiosas.

**Resultados:** Los padres reconocieron en 80% utilizar violencia física, verbal y psicológica como solución de los conflictos familiares y violencia infantil por omisión en 30%. Las estrategias fortalecieron la funcionalidad y los valores familiares de respeto, responsabilidad, espiritualidad y autoestima de las mujeres y niños, desapareciendo el 95% de la violencia por omisión de los hijos y mejorando el rendimiento escolar en 97%.

**Conclusiones:** la consulta de crecimiento y desarrollo es ideal para incrementar la educación de los padres utilizando estrategias como la simulación, diaporamas y mapas mentales para modificar la realidad de la violencia a través del fomento de la armonía familiar.

**Palabras clave:** Violencia familiar, estrategias.

### SUMMARY

**Introduction:** The level of prevention of familiar violence of the free subject school for parents is carried out in the Service of Growth and Development.

**Objective:** To make a socioeducative intervention with simulations, diaporames and mental maps that facilitate self-diagnosis of mistreat on women and children and promote familiar values.

**Methods:** A research in the critic-reflective paradigm and investigation action, in the Free Subject school for parents of Zulia's University, "Hospital General del Sur de Maracaibo", participating 500 parents, 60 medicine students and 14 resident doctors of pediatrics postgraduate, two university professors, four nurses, a social worker and a psychologist with the accomplishment of educative simulations, diaporames and mental maps, based on real situations of familiar violence and applying the Program of Valuable Families.

**Results:** The parents recognized in 80% to use physical, verbal and psychological violence as a way to solve familiar conflicts, child's violence by omission in 30%, the strategies fortified the functionality and familiar values of respect, responsibility, spirituality and self-esteem of women and children, disappearing 95% of violence by omission of children and improving school performance in 97%.

**Conclusions:** the growth and development clinic is ideal for increasing parents' education using strategies like the simulation, diaporamas and mental maps to modify the reality of violence through the promotion of familiar harmony.

**Key words:** Familiar violence, strategies.

### INTRODUCCIÓN:

La Cátedra Libre “Escuela para padres: el gran reto de la medicina preventiva” de la Universidad del Zulia consiste en un programa educativo desarrollado en el área de la salud, que aporta conocimientos, habilidades y destrezas a los padres y representantes durante las diferentes etapas de la vida de sus hijos, impartiendo orientaciones educativas de gran utilidad en la promoción de la salud, tanto en prevención pri-

maria como en la rehabilitación, además de la implementación de herramientas de atención integral con la triple dimensión bio-psico-social (1).

El nivel de prevención de violencia familiar se realiza en una forma inédita, transformando las salas de espera del área ambulatoria del Hospital General de Sur en comunidades de aprendizaje, ya que la violencia doméstica presenta un panorama mundial de tal magnitud, que ha llevado a concienciar la gravedad del problema, liderado por los esfuerzos de organizaciones internacionales y nacionales para producir iniciativas que coadyuven a solventar la problemática existente en casi todos los niveles de la sociedad (2).

Actualmente existe una preocupación por el dramático aumento de la violencia en el seno familiar, que afecta a las personas de ambos sexos, pero especialmente a mujeres y niños, con graves consecuencias inmediatas y futuras para la

(\*) Doctor en Ciencias Médicas. Magíster en Docencia en Educación Superior. Médico Especialista en Pediatría. Profesor Asociado, Cátedra Clínica Pediátrica y del Programa de Especialización de Pediatría, Universidad del Zulia. Coordinador de la Cátedra Libre Escuela para padres: El Gran reto de la Medicina Preventiva de la Universidad del Zulia Hospital General del Sur “Dr. Pedro Iturbe”. Maracaibo, Estado Zulia.

(\*\*) Neumóloga Pediatra. Miembro de Consejo Técnico.

(\*\*\*) Psicólogo y Magíster en Filosofía.

salud y el desarrollo psicológico-social de los integrantes del grupo familiar (3-5). La violencia doméstica se enfoca como problema de salud pública en Venezuela, ya que los casos de violencia familiar y abuso de menores tienen una progresión ascendente, pero el número en términos estadísticos de casos reportados no representa la veracidad del fenómeno social, debido a la existencia de un subregistro en los casos denunciados (6).

Los hijos a menudo están presentes durante los altercados domésticos. En un estudio realizado en Irlanda, 64% de las mujeres maltratadas dijeron que sus hijos presenciaban la violencia; lo mismo declaró el 50% de las mujeres maltratadas en Monterrey (5,7,8), y en forma similar en Venezuela, en el Estado Mérida, se estableció que la conducta violenta es aprendida en el hogar, cuyos miembros la repiten posteriormente cuando forman sus propias familias (9).

Los hijos que presencian la violencia matrimonial evidencian mayor riesgo de sufrir una amplia gama de problemas emocionales y de conducta, entre ellos ansiedad, depresión, escaso rendimiento escolar, baja autoestima, desobediencia, pesadillas y enfermedades psicosomáticas, ya que los hijos que presencian episodios violentos entre sus padres presentan con frecuencia muchos de los mismos trastornos conductuales y psicológicos de los niños que son maltratados directamente (10,11).

El abuso infantil es considerado como un patrón de maltrato o comportamiento abusivo que se dirige hacia el niño y que afecta los aspectos físico, emocional y/o sexual, así como una actitud negligente hacia el menor, a partir de la cual se ocasiona amenaza o daño real que afectan su bienestar y salud (11,12).

Diversos trabajos de investigación se han realizado a nivel nacional e internacional sobre las estrategias de prevención de la violencia familiar, como los programas y las políticas de prevención de la violencia de la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud (6), los núcleos de educación familiar del Centro de Estudios e Investigaciones sobre Adicciones y Violencia de la Universidad Católica de Colombia y Orientación de la Violencia Familiar (13) y Aprendizaje del Componente Intersubjetivo del Doctorado en Ciencias Humanas de la Universidad del Zulia (6), pero no existen datos reportados en relación a la utilización de simulaciones educativas, diaporamas y mapas mentales en familias con violencia doméstica, lo que motivó el interés para la presente investigación, planteándose como objetivo principal la intervención familiar por medio de simulaciones educativas, diaporamas y mapas mentales que faciliten el autodiagnóstico de maltrato en las mujeres y en los niños, motivándolos a romper el silencio, fortalecer los valores y la armonía familiar para de esta forma buscar ayuda tempranamente con el equipo multidisciplinario y disminuir las complicaciones de la violencia doméstica.

## MÉTODOS:

La presente investigación se desarrolla bajo el paradigma crítico-reflexivo, método que otorga flexibilidad al proceso de investigación, ya que en la medida que suceden los hechos son sistematizados para comprender e interpretar todos los procesos del pensamiento en función de un fenómeno o hecho dado, como la violencia doméstica, analizando sobre lo que se hace, cómo se hace, porqué se hace y sus consecuencias (14).

Se utiliza el enfoque metodológico investigación-acción, que consiste en una forma de enlazar el enfoque experimental de la ciencia con programas de acción social. Es decir, se tratan de forma simultánea los conocimientos y los cambios sociales, de manera que se unan la teoría y la práctica, ya que este tipo de investigación suministra un conjunto de conocimientos científicos, donde la acción se refiere a los cambios de la realidad, para aportar planes y estrategias que permitan la prevención de la violencia familiar (15,16).

Las fases de la metodología (17) que se aplica en la investigación se muestran en el (Cuadro 1) y se describen a continuación:

### Cuadro 1: Fases de la metodología que se aplica en la investigación

#### 1- Diagnóstico de la situación de violencia familiar:

- a. Conceptos básicos de violencia familiar.
- b. Recolección de datos.

#### 2- Acción generadora de cambios: aplicación de las estrategias

- a. Estrategias de aprendizajes: simulaciones educativas, mapas mentales y diaporamas.
- b. Estrategias para fortalecer valores entre padres e hijos.

#### 3- Reflexiones de las estrategias de aprendizajes.

##### 1.- Diagnóstico de la situación de violencia familiar

Los actores representados por 500 padres, 60 estudiantes de medicina de la Cátedra de Clínica Pediátrica y 14 Médicos Residentes del Postgrado de Pediatría, dos docentes universitarios, cuatro enfermeras, una trabajadora social, un psicólogo y filósofo del Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital General del Sur "Dr. Pedro Iturbe" de Maracaibo, Estado Zulia, durante el año 2006. Esta fase de diagnóstico de violencia familiar se realizó en 20 sesiones de 4 horas de duración cada una.

Conceptos básicos de violencia familiar: Para las definiciones básicas de violencia familiar se seleccionaron los siguientes términos:

**Maltrato infantil:** La Organización Mundial de la Salud define el maltrato infantil como todo acto u omisión intencionada o no de un adulto, sociedad o país que afecte a un niño en su salud, crecimiento físico o desarrollo emocional. Sus formas de presentación son variadas: daño físico, sexual, psicológico, negligencia, abandono u omisión; puede presentarse en cualquier edad, sexo, en todas las clases sociales, con implicaciones en diferentes esferas: médica, jurídica, social, cultural y familiar; su manejo y tratamiento debe ser integral, incluyendo a la familia (7).

**Maltrato físico:** “se entiende por castigo físico el uso de la fuerza, en ejercicio de las potestades de crianza o educación, con la intención de causar algún grado de dolor o incomodidad corporal con el fin de corregir, controlar o cambiar el comportamiento de los niños, niñas y adolescentes”. Artículo 32-A de la Ley Orgánica para la protección de niños, niñas y adolescentes LOPNA (18).

**Maltrato emocional:** es una modalidad de violencia que se presenta bajo la forma de hostilidad verbal (insultos, burlas, desprecios, críticas, amenazas de abandono, etc.) y el bloqueo constante de las iniciativas infantiles (puede llegar hasta el encierro o confinamiento) por parte de cualquier miembro adulto del grupo familiar.

**Omisión o negligencia infantil:** consiste en no cubrir las necesidades físico-biológicas: alimentación, higiene, ropa, necesidades cognitivas y sociales (19).

Según el Artículo 15 de la ley Orgánica sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia (20), la violencia contra las mujeres comprende todo acto sexista o conducta inadecuada que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico, emocional, laboral, económico o patrimonial; la coacción o la privación arbitraria de la libertad, así como la amenaza de ejecutar tales actos, tanto si se producen en el ámbito público como en el privado. Las formas de violencia en contra de las mujeres son:

**Violencia psicológica:** Es toda conducta activa u omisiva ejercida en deshonra, descrédito o menosprecio al valor o dignidad personal, tratos humillantes y vejatorios, vigilancia constante, aislamiento, marginalización, negligencia, abandono, celotipia, comparaciones destructivas, amenazas y actos que conllevan a las mujeres víctimas de violencia a disminuir su autoestima, a perjudicar o perturbar su sano desarrollo, a la depresión e incluso al suicidio.

**Amenaza:** Es el anuncio verbal o con actos de la ejecución de un daño físico, psicológico, sexual, laboral o patrimonial con el fin de intimidar a la mujer, tanto en el contexto doméstico como fuera de él.

**Violencia física:** Es toda acción u omisión que directa o indirectamente está dirigida a ocasionar un daño o sufrimiento físico a la mujer, tales como: lesiones internas o externas, heridas, hematomas, quemaduras, empujones o cualquier otro maltrato que afecte su integridad física.

**Violencia doméstica:** Es toda conducta activa u omisiva,

constante o no, de empleo de fuerza física o violencia psicológica, intimidación, persecución o amenaza contra la mujer por parte del cónyuge, el concubino, ex cónyuge, ex concubino, persona con quien mantiene o mantuvo relación de afectividad, ascendientes, descendientes, parientes colaterales, consanguíneos y afines.

**Recolección de datos:** Para la recolección de datos se utilizaron la entrevista y diversos instrumentos:

**La entrevista:** Es una técnica que utiliza preguntas dirigidas a los actores con la finalidad de describir acontecimientos y dimensiones personales como creencias, pensamientos y valores, es decir, comprender las perspectivas y las experiencias de los actores de la investigación. Las entrevistas se realizaron en las consultas de crecimiento y desarrollo y psicología (14).

**Instrumentos:** Para recolectar la información en esta investigación con el consentimiento por escrito de los padres, se aplicaron los siguientes instrumentos: Estratificación social de Graffar-Méndez Castellano, escala tácticas de conflictos, test Apgar Familiar, severidad del maltrato por omisión o negligencia infantil, inventario de autoestima de Coopersmith, escala de valores de Schwartz y rendimiento académico.

A medida que se aplicaban los instrumentos se realizó un análisis sobre las debilidades de la dinámica familiar, explicándoles a los padres que lo más importante no era descubrir un culpable, sino modificar y transformar las debilidades de la dinámica familiar en fortalezas de armonía.

**Estratificación social de Graffar-Méndez Castellano:** La estratificación social lograda a través de la aplicación del Método Graffar-Méndez Castellano ha permitido conocer la estructura social de Venezuela en cinco estratos: estrato I (alto), estrato II (medio alto), estrato III (medio bajo), IV (pobreza relativa), estrato V (pobreza extrema) (21).

**Escala tácticas de conflictos:** instrumento para evaluar la variedad de comportamientos usados en los conflictos de los miembros de la familia durante la violencia doméstica. La conforman 19 ítems, con una subescala, que contemplan los siguientes indicadores de frecuencia: Nunca, una vez, dos veces, tres a cinco veces, seis a diez veces, once a veinte veces, más de veinte veces, identificando la violencia física y psicológica (22).

**Test Apgar Familiar:** el cuestionario para evaluación de la disfunción familiar, consta de cinco preguntas que evalúan de manera cualitativa las características familiares de: adaptación, participación, crecimiento y afecto. Cada pregunta consta de tres posibles respuestas: siempre, algunas veces y casi nunca, con valores de 2, 1 y 0 puntos respectivamente. Una vez obtenido el puntaje total, se procedió a la clasificación de funcionalidad familiar: de 7 a 10 puntos: familia funcional, de 4 a 6: puntos disfuncionalidad moderada, de 0 a 3 puntos: disfuncionalidad severa (23).

Severidad del Maltrato por omisión o negligencia infan-

til: El sistema de Clasificación de Maltrato Modificado de English, Bangdiwala y Rumnyan, 2005 (24), señala que el maltrato de omisión se presenta cuando no se cubren las diferentes necesidades infantiles: Necesidades físico-biológicas (alimentación,.....y salud), necesidades cognitivas (estimulación, y social), necesidades sociales (red de relaciones...orientación sexual)..... Valorado en una escala de severidad del 0 al 5.

**Inventario de Autoestima, de Coopersmith:** El Inventario de Autoestima de Coopersmith es una lista de coitejo que consta de 58 ítems, de respuestas cerradas (sí o no). Los resultados de la autoestima se agrupan en tres niveles: bajos, normales y altos. El inventario tiene las siguientes escalas: escala general, escala social, escala familiar, escala profesional y la escala para escolares: evalúa los siguientes aspectos: confianza en sí mismo, hogar, escuela, pares y autoestima total (25).

**Escala de valores de Schwartz:** es una escala que presenta diez valores motivacionales: poder, logro, hedonismo, estimulación, autodirección, universalismo, benevolencia, tradición, conformidad, y seguridad, para ser ordenados jerárquicamente (26).

**Rendimiento académico:** El rendimiento académico es una valoración estimada de las capacidades que el estudiante ha aprendido como consecuencia de un proceso de formación educativa, susceptible de ser interpretado según objetivos o propósitos educativos pre-establecidos. Se realiza a través del Informe de evaluación del lapso validado por el Ministerio del Poder Popular para la Educación, que reporta la evaluación integral del progreso escolar en cada una de las materias: castellano, matemáticas, educación estética, ciencias naturales, ciencias sociales, educación estética, educación física e informática, con escala de logro y logro con dificultad.

**Acción generadora de cambios:** aplicación de las estrategias.

**Estrategias de aprendizajes:** simulaciones educativas, mapas mentales y diaporamas. Las simulaciones educativas son estrategias que consisten en la representación de situaciones de la manera más aproximada posible a la realidad del hecho o acontecimiento propuesto para ser simulado, para facilitar el proceso de enseñanza y aprendizaje. Estas simulaciones educativas están basadas en situaciones reales de maltrato al niño y la mujer, caracterizadas por consultas recidivantes, hospitalizaciones o muerte, a través de un enfoque médico, psicológico y filosófico con la utilización diaporamas y mapas mentales (27).

Los mapas mentales son una herramienta de generación de ideas y una estrategia que permiten la organización y representación de la información con el propósito de facilitar el proceso de aprendizaje, administración y planeación organizacional, así como la toma de decisiones, permitiendo representar las ideas utilizando de manera armónica las funcio-

nes cognitivas de los hemisferios cerebrales (28).

Se utilizaron mapas mentales para presentar los conocimientos sobre violencia doméstica, con el propósito de facilitar los procesos de aprendizaje, para desarrollar en los padres competencias conceptuales relacionadas con el auto-diagnóstico de violencia familiar física, emocional, sexual y omisión o negligencia y sus complicaciones, competencias procedimentales orientadas a la aplicación de estrategias de comunicación, comprensión y desarrollo personal para mejorar las relaciones interfamiliares y competencias actitudinales para fortalecer los valores de respeto, responsabilidad e incrementar la autoestima de mujeres y niños e incentivar la disposición de realizar cambios de la violencia por la armonía familiar.

Los diaporamas son estrategias de aprendizaje audiovisuales en los que se integra la imagen, con una banda sonora, con objetivos diversos, como la visualización de procesos, narración de acontecimientos bibliografías, etc., como elemento motivador y desencadenante de emociones por su carga estética. El proceso de elaboración puede ser aprovechado didácticamente para motivar a las personas en la búsqueda de informaciones, textos, imágenes, música y para la profundización en los temas, además de fomentar la sensibilidad y el sentido estético (29).

Para la prevención de violencia familiar se realizaron diaporamas como un producto multimedia para articular los conocimientos, pero no sólo una proyección de imágenes fijas acompañadas de un discurso hablado, sino que se integraron en un único mensaje audiovisual, de modo que su capacidad comunicativa se encontraba homogéneamente repartida, para incentivar los cambios de la violencia por la armonía familiar a través de la afectividad y disposición de cambios de los integrantes de la familia.

La aplicación de las estrategias de aprendizajes: simulaciones educativas, mapas mentales y diaporama se realizó en 25 sesiones de cuatro horas cada una. Al finalizar dicha fase para evidenciar los avances y debilidades que persistían, se aplicaron los siguientes instrumentos: escala tácticas de conflictos, test Apgar Familiar, severidad del maltrato por omisión o negligencia infantil subtipo, inventario de autoestima de Coopersmith, escala de valores de Schwartz y rendimiento académico.

Estrategias para fortalecer valores entre padres e hijos del Programa de Familias Valiosas (30): A través de estas estrategias los padres o representantes contribuyen a formar hijos íntegros que hablen con la verdad, actúen con honradez y se conduzcan con rectitud. Se utilizaron cinco estrategias para fortalecer valores entre padres e hijos:

- El compromiso de educar.
- Importancia de los valores.
- Una buena comunicación, base de la armonía.
- El difícil arte de la disciplina.
- Enfrentar los cambios con flexibilidad.

La aplicación de las estrategias para fortalecer valores entre padres e hijos se realizó en 25 sesiones de cuatro horas cada una y al finalizar dicha fase para evidenciar los avances y debilidades que persistían, se aplicaron los siguientes instrumentos: escala táctica de conflictos, test Apgar Familiar, severidad del maltrato por omisión o negligencia infantil subtipo "no cubrir las necesidades alimentarias", inventario de autoestima de Coopersmith, escala de valores de Schwartz y rendimiento académico.

Reflexiones de las estrategias de aprendizajes. Para la reflexión sobre los cambios obtenidos en las dinámicas familiares con las estrategias de aprendizajes se utilizaron talleres para intercambiar opiniones, concepciones, experiencias sobre el fortalecimiento de los valores familiares como el respeto, responsabilidad, y nivel de autoestima de las mujeres y niños. Estos talleres se realizaron en 10 sesiones de cuatro horas de duración cada una.

### RESULTADOS:

De acuerdo a la edad de los padres de un total de 500, 38% (190) con edad mayor de 25 años, 32% (160) con edad de 18 a 25 años, 30% (150) con una edad menor de 18 años

Con respecto al sexo de los padres: 63,8% (319) femenino y 36,2 % (181) masculino.

En relación al número de hijos: 4 a 6 un 47,2 % (236), mayor de 6 hijos un 28,4% (142) y menor de 3 hijos 24,4% (122).

De acuerdo a la estratificación Social Graffar-Méndez Castellano el estrato V 68% (340), estrato IV 20% (100) y estrato III 12% (60).

Los padres reconocieron en un 80% (400), utilizar violencia física y psicológica como solución a las crisis familiares, con una clasificación de disfuncionalidad severa. 20 % (100) no reportó ningún tipo de violencia. La violencia infantil por omisión fue reportada en el 30% de los casos (150) (350).

Las estrategias permitieron mejorar la funcionalidad familiar, eliminar en 95% la violencia por omisión, fortalecer los valores familiares de respeto, responsabilidad, espiritualidad e incrementar la autoestima de las mujeres y niños, mejorando el rendimiento escolar en 97 %.

### DISCUSIÓN:

Las mujeres y los niños corren a menudo grandes peligros precisamente en sus familias, donde deberían estar más seguros. Para comprender mejor el problema de la violencia doméstica, en la presente investigación se destaca de acuerdo a la estratificación social Graffar-Méndez Castellano, que predominaron los estratos V (pobreza extrema) y IV (pobreza relativa), sin observarse casos del estrato I (alto), similar al trabajo realizado por Torres y col. en el estado Mérida Venezuela, ya que la falta de recursos económicos en las familias, así como las condiciones adversas para el cuidado de

sus integrantes, son factores predisponentes de la violencia doméstica; pero también esta relación entre pobreza y violencia física intrafamiliar puede deberse a que los grupos de menores ingresos sean más propensos a hacer denuncias o a reconocer su existencia en las encuestas (31).

En relación a las modalidades de violencia, los padres reconocieron utilizar como solución a los conflictos familiares el maltrato físico, psicológico y omisión, de forma similar al trabajo de Franco en el estado Aragua, Venezuela, donde la principal forma de violencia es el abuso físico, seguido de abuso sexual, emocional y negligencia u omisión. Se estableció un importante subregistro en los casos de maltrato infantil (32), pero también la investigación de Rivas en el estado Mérida en Venezuela, Vladislavovna y col. en México y Wagman y col. en Minneapolis, evidenciaron cómo la violencia psicológica y la violencia física son las que más afectan a la mayoría de las mujeres y niños (9,33,34).

Las estrategias de aprendizaje de la investigación permitieron eliminar la violencia por omisión e incrementar la autoestima de las mujeres y niños, similar al trabajo de García sobre la prevención de la violencia en la escuela, la familia y comunidades, una vía alterna de relación entre familia y escuela para controlar los factores de riesgo y fomentar nuevos lazos sociales, que no sólo aumenten la calidad de vida, sino que además, permitan la comprensión de los contextos familiares y comunitarios donde socializan niños y niñas, para de esta manera hacer una intervención pedagógica, comunitaria y preventiva (13). De manera similar, Sierra y col. en la investigación realizada en la Universidad de Carabobo, para establecer la vinculación de la violencia familiar y la autoestima en educación básica, se estableció la importancia de la familia y la escuela en el desarrollo de la autoestima, ya que los padres, con el apoyo emocional, cubren las necesidades afectivas de los hijos, formando niños con autoestima elevada (35).

En la investigación se fortalecieron los valores familiares de respeto, responsabilidad y espiritualidad, en forma similar Restrepo y col. en la Universidad de Valle en Cali Colombia, con la implementación de la estrategia "¿Y del respeto qué?", una intervención basada en el juego y el humor para prevenir los malos tratos, la agresión o el maltrato al menor, la violencia de género y promover escenarios de sana convivencia y rescate de valores de la comunidad (36). De igual forma, Ortega y col. plantearon que en la formación en valores es imprescindible una familia con un ambiente propicio para mostrar a los hijos una convivencia armónica, la importancia del respeto a la legalidad, y el alcance de la libertad individual, para aprender a enfrentar, de manera no violenta y creativa los conflictos de la vida cotidiana, ayudando a fortalecer la autoestima y el manejo adecuado de las emociones y sentimientos (37). También Angelucci y col. de la Universidad Católica Andrés Bello de Venezuela, estableció la jerarquía de valores en estudiantes universitarios

donde se consideran de mayor importancia los valores de familia, felicidad, respeto, salud y honestidad (38).

En la investigación, al mejorar los valores y superar la violencia doméstica, se incrementó el rendimiento académico en los niños. En forma similar Patro y col. de la Universidad de Murcia en España, establecieron que entre las consecuencias psicológicas de la exposición de los niños a la violencia familiar, se encuentra una menor competencia social y bajo rendimiento académico, necesitando intervenciones psicoeducativas y de apoyo a nivel grupal con programas de intervención conjunta sobre los niños y sus madres, resultando de suma importancia el abordaje y reestructuración de aquellos valores y creencias asociados a la violencia, con la eliminación de potenciales comportamientos violentos familiares (39).

#### REFERENCIAS:

1. Fernández G. Cátedra Libre: Escuela para padres el gran reto de la medicina preventiva. Arch Venez Puer Ped 2006; 69 (1):117-119.
2. Fernández G, Arráiz C, Guerra H. Escuela para padres. Investigación Clínica 2005; 46(2):85.
3. Loredó-Abdalá A. La violencia familiar ¿un problema que se hereda o se aprende? Gac Med Mex 2002;(2):157-177.
4. Espinoza E. Impacto del maltrato en el rendimiento académico Rev de Invest Psicoeduc 2006; 4 (2): 221-238.
5. Valdez-Santiago R, Híjar-Medina M, Salgado de Snyder N, Rivera-Rivera, L, Avila-Burgos L. Escala de violencia e índice de severidad: una propuesta metodológica para medir la violencia de pareja en mujeres mexicanas. Salud Publ Mex 2006; 48(2):221-231.
6. Campo-Redondo M. Orientación de la Violencia Familiar y Aprendizaje del Componente Intersubjetivo a través de una Didáctica Constructivista. Rev Venez Sociol Antrop 2002; 12(34):393-414.
7. Krug EG, Dahlberg L, Mercy J, Zwi AB, Lozano R. Informe mundial sobre la violencia y la salud. Organización Panamericana de la Salud, Biblioteca Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud. Publicación Científica y Técnica No. 588. Washington D.C. 2003, pp. 1-47.
8. Barr AJ. Violencia de pareja y maltrato a menores en Nuevo León, México. Delaware Review of Latin American Studies 2003; 4(1): 41-46
9. Rivas-Mora S. Violencia doméstica contra la mujer. Una vergonzosa realidad. Revista Otras Miradas. Grupo de Investigación en Género y Sexualidad Facultad de Humanidades y Educación Universidad de Los Andes. Mérida 2001; 1 (1): 77 – 96.
10. Domínguez López I. La nueva realidad familiar: su incidencia en la infancia. Apunt Psicol 2005; 23 (2):209-218.
11. Sociedad Chilena de Pediatría. Comité de Maltrato Infantil. Child Abuse from bioethics perspective: the health system and its work in child abuse. What to do?. Rev Chil Pediatr 2007; 78 (1): 85-95.
12. Maida AM, Molina ME, Basualto C. La experiencia de abuso en las madres: ¿Es un predictor de abuso sexual de sus hijos? Rev Chil Pediatr 2005; 76 (1): 41-47.
13. García Sánchez B. Los núcleos de educación familiar y la prevención de las violencias difusas en contextos educativos. Rev Colomb Psicol 2003; 2(12):49-59.
14. Vidal Ledo M, Rivera Michelena N. La investigación acción en el aula. Agenda académica 2000; 7(1):27-39
15. Rojas R. Investigación-Acción. Enseñanza-Aprendizaje de la metodología. Inicial del nombre Plaza y Valdez editores. Colombia. 2002, pp.71- 211.
16. Mejía Navarrete J. Sobre la investigación cualitativa. Nuevos conceptos y campos de desarrollo. Invest Soc 2004; 8 (13): 277-299.
17. Buendía L, Colás P, Hernández F. Métodos de investigación en Psicopedagogía. McGraw-Hill. Madrid 1997, pp. 40-60.
18. Ley Orgánica para la protección de niños, niñas y adolescentes. LOPNA. Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela 2007. Gaceta Oficial N° 5.859
19. Ruiz I, Gallardo J. Impacto Psicológico de la negligencia familiar (leve versus grave) a un grupo de niños y niñas. An Psicol. 2002; 18(2):261-272.
20. Ley orgánica sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela 2007. Gaceta Oficial N° 5.859
21. Méndez Castellano H. estratificación Social. Método de Graffar modificado para Venezuela. Arch Venez Puer Ped 1986; 49:93-104.
22. Bilsky W, Borg I, Wetzel's P. La exploración de tácticas para la resolución de conflictos en relaciones íntimas: reanálisis de un instrumento de investigación. Rev Psicol Soc 1999; 14 (2): 225-234.
23. Forero Ariza L M, Avendaño Durán M, Duarte Cubillos Z. Análisis de factores de la Escala Apgar para evaluar el funcionamiento familiar en estudiantes de básica. Rev Colomb Psiquiatr 2006; 35(1): 23-29.
24. English DJ, Bangdiwala SI, Runyan DK. The dimensions of maltreatment: Introduction. Child Abuse & Neglect 2005; 29 (5): 441-460.
25. Fernández de Juan T. Hacia un nuevo camino: Programa de Investigación acción sobre autoestima y musicoterapia con mujeres maltratadas. Enseñ Invest Psicol. 2006; 11 (1):65-79.
26. Gouveia Valdiney V, Lemente M, Vidal MA. El cuestionario de valores de Schwartz: propuesta de adaptación en el formato de respuesta. Rev Psicol Soc 1998; 13 (3): 463-469.
27. García Barneto A, Gil Martín M. Entornos constructivistas de aprendizaje basados en simulaciones informáticas. Rev Electr Enseñ Cienc 2006; 5(2): 304-322
28. Montes L, de Montes Z. Mapas Mentales paso a paso. Alfa omega grupo editor. Sexta Edición. Global Ediciones. Colombia 2006, pp. 43-130.
29. Gómez Rocío R, Barbosa Chacón J, Gómez Mantilla G. Evaluación de materiales escritos de autoaprendizaje para educación a distancia. Rev Iberoam Educ Distanc 2003; 6(2):1-21.
30. Molina A. Familias valiosas: Estrategias para fortalecer valores entre padres e hijos Primera edición. Editorial Fondo de Cultura Económica. 2005, pp. 7-33
31. Torres Rivas E, Salazar Teresa y Rincón V. Aproximación estadística a la violencia familiar en la ciudad de Mérida. Economía. 2005 (21): 9-38.
32. Franco L, M. Síndrome de niño maltratado en el Servicio de Pediatría del Hospital "José María Benítez": La Victoria, estado Aragua. Comunidad y Salud 2007; 5 (2):25-35.
33. Vladislavovna S, Pámanes-González V, Billings D, Torres-Arreola L. Violencia de pareja en mujeres embarazadas en la Ciudad de México. Rev Saúde Pub 2007; 41(4):582-590.
34. Wagman B, Marjorie I. Parental Screening for Intimate Partner Violence by Pediatricians and Family Physicians. Pediatrics 2002;110(3): 509 - 516
35. Sierra CA, Sanabria Z. La violencia familiar y su vinculación

- con la autoestima del estudiante de educación básica. *Rev Cienc Educ* 2003; 2 (22): 13-34.
36. Restrepo L, Puche R, Peña S. Promoción de la convivencia y prevención de violencia interpersonal mediante actividades lúdicas y humorísticas: El proceso de implementación de la estrategia ¿Y del respeto qué?. *Colomb Med* 2003; 34 (1): 31-35.
37. Ortega Salazar S, Ramírez Mocarro M, Castelán Cedillo A. Estrategias para prevenir y atender el maltrato, la violencia y las adicciones en las escuelas públicas de la Ciudad de México. *Rev Iberoam Educ* 2005; (38): 147-169
38. Angelucci L, Juárez JF, Dakduk S. Jerarquía de valores en estudiantes universitarios. *Argos* 2008; 25 (48): 6-20.
39. Patró Hernández R, Limiñana RM. Víctimas de violencia familiar: Consecuencias psicológicas en hijos de mujeres maltratadas. *An Psicol* 2005; 21 (1): 11-17