



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



Facultad de
Psicología

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

Trabajo final de grado

Pre-Proyecto de investigación

Incidencia de la violencia intrafamiliar en la salud integral del adolescente

Estudiante: Ana Sofía Sabaté Romero.

CI: 5.315.871-7

Tutora: Asist. Mag. Valeria Píriz

Revisora: Asist. Mag. Zulema Suárez

Septiembre 2023

Montevideo, Uruguay

ÍNDICE

1.	Índice.....	1
2.	Resumen.....	2
3.	Fundamentación.....	3
4.	Antecedentes.....	6
5.	Marco Conceptual.....	8
	5.1. Noción de adolescencia.....	8
	5.2. Violencia-Violencia Intrafamiliar.....	9
	5.3. Tipos de Violencia e indicadores.....	10
	5.4. Noción de Salud.....	10
	5.5. Prevención y Promoción.....	12
	5.6. Factores de Riesgo y Factores Protectores.....	12
6.	Problema y preguntas de investigación.....	14
7.	Objetivo General.....	14
	Objetivos Específicos.....	14
8.	Metodología.....	15
	8.1. Abordaje.....	15
	8.2. Construcción de la muestra y participantes.....	15
	8.3. Procedimiento.....	16
	8.4. Técnica de recolección.....	18
9.	Análisis de datos.....	19
10.	Cronograma.....	19
11.	Consideraciones éticas.....	20
12.	Resultados esperados.....	21
13.	Referencias.....	22
14.	Anexos.....	27
	14.1. Asentimiento informado para participantes adolescentes.....	27
	14.2. Consentimiento informado para referentes educativos.....	28
	14.3. Consentimiento informado. Representante legal del adolescente.....	29
	14.4. Pauta de entrevista adolescentes.....	30
	14.5. Pauta de entrevista grupos focales.....	31

2. ¹Resumen

El presente proyecto de investigación se enmarca dentro del Trabajo Final de Grado de la Licenciatura en Psicología de la Universidad de la República.

El objetivo principal del mismo es indagar y conocer de qué forma la Violencia Intrafamiliar incide en la salud integral de los adolescentes desde la perspectiva de la Psicología de la Salud (Morales Calatayud, 1997), específicamente en el ámbito educativo. A lo largo del proyecto se abordarán conceptos claves como los de Violencia Intrafamiliar planteado por Mizrahi (2021), la noción de adolescencia exponiendo principalmente lo planteado por Ramos (2015), haciendo mención también de lo descrito por otros autores. El proyecto buscará darle voz a los adolescentes que han sufrido violencia intrafamiliar y también escuchar a los adultos referentes de la institución educativa a la cual asisten estos, para recabar información pertinente sobre factores protectores y factores de riesgo en la temática. Para ello, se propone una investigación de corte cualitativo, en la cual se desarrollarán entrevistas con los adolescentes y grupos focales con los referentes educativos. La población objetivo son estudiantes de ciclo básico en liceos públicos seleccionados, uno en el interior del país y otro en la capital. Con este estudio, se espera obtener información en cuanto a la temática planteada para el desarrollo de políticas públicas de prevención y promoción de salud.

Palabras clave: Adolescencia, violencia intrafamiliar, salud integral, psicología de la salud.

¹ **Acápito. Lenguaje:** Con el fin de evitar la carga de lectura adicional asociada al uso del formato inclusivo o/a en español para referirse a ambos sexos, el presente texto ha elegido emplear el masculino genérico clásico. Se entiende que todas las menciones en dicho género engloba tanto a hombres como a mujeres, buscando así simplificar la lectura y mantener la fluidez del texto.

3. Fundamentación

De acuerdo a Mizrahi (2021), Coordinadora Nacional del Sistema Integral de Protección a la Infancia y a la Adolescencia contra Violencia (SIPIAV), la violencia intrafamiliar es un problema que continúa existiendo y se permite debido a desigualdades históricas y culturales arraigadas a las relaciones sociales en los aspectos socio-culturales, económicos y políticos, entendiéndose a la misma como una problemática que emerge y se mantiene a lo largo de los tiempos, siendo una vulneración de derechos extrema en nuestro país.

En el informe de gestión de SIPIAV del 2021 se plantea que: "...se registraron un total de 7035 situaciones de violencia hacia niños, niñas y adolescentes (NNA), lo que implica la detección, ingreso al sistema e intervención, por parte de los equipos de territorio, de más de 19 situaciones por día" (p.35). Durante el 2021, hubo un aumento del 43% de las situaciones registradas con respecto al año anterior. Es relevante señalar que el 2021 fue el año posterior al inicio del aislamiento social a causa de la pandemia de Covid-19².

El informe de SIPIAV mencionado, plantea que el aumento de casos de violencia registrados no significa que necesariamente haya habido un aumento de los casos en sí. Este dato reafirma lo planteado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en un artículo sobre La violencia en niños, niñas y adolescentes en pandemia:

Se espera que la verdadera información sobre la violencia que se está produciendo durante el aislamiento en la región se conozca varios meses después de que se hayan retirado las medidas de restricción de la movilidad, pero el pronóstico unificado de diversas voces y sectores es que su magnitud y severidad crecerán con respecto al período anterior a la pandemia. (OMS, 2020, s/p).

En el último informe del SIPIAV (2022) se expresa que "Durante el año 2022 se detectaron, registraron e intervinieron en un total de 7473 situaciones de violencia hacia NNA, lo que implica poco más de 20 situaciones diarias. De este total, 1643 corresponden a nuevas situaciones ingresadas al sistema durante el 2022" (p.57).

² Enfermedad por coronavirus (COVID-19) que fue notificado por primera vez en Wuhan (China) el 31 de diciembre de 2019.

El incremento respecto al 2021 fue del 6%. El informe señala que este aumento es similar al que se daba en los años anteriores a la pandemia, ya que como se mencionó, el aumento del año 2021 puede deberse al reintegro de niños, niñas y adolescentes a sus espacios de socialización, luego de que se restablecieron las actividades educativas presenciales que habían sido suspendidas por la pandemia. Como se planteó en un artículo elaborado por Servicio de Atención en Violencia Sexual en Adolescentes (PAVISE) (2018) en la situación de pandemia, el aislamiento obstaculizó la detección de situaciones de violencia ya que niños, niñas y adolescentes fueron privados de entornos cotidianos que son fundamentales para la detección. Por ejemplo, una de las medidas³ establecidas por el Poder Ejecutivo, como en Uruguay, fue la suspensión de las clases presenciales, los centros educativos que colaboran en la detección, dejaron de ser una referencia cotidiana.

Otro factor que acentúa la problemática es la naturalización de la misma, “la violencia familiar se tipifica como tal cuando estas acciones se dan en forma sistemática y prolongada en el tiempo constituyendo una forma de relacionamiento “natural” en el núcleo familiar” (Mola, 2012, p.87). Como plantean Oyhantcabal y Viera (2022): “hay ciertas direcciones de la violencia —en términos de quien la ejerce y quien la recibe— que son esperadas, naturalizadas, aceptadas, y hasta a veces invisibles”, por eso en reiteradas oportunidades se dificulta que víctimas, agresores y testigos lo vean como un problema (Unicef, 2019). El informe del SIPIAV (2021) ya mencionado, arrojó que:

la naturalización es una parte importante del mecanismo de perpetuación de la misma... Existe una alta naturalización por parte de niños, niñas y adolescentes de las situaciones de violencia. Incluso este año se presenta una leve disminución respecto al año anterior de la visualización. Solo 1 de cada 3 niños, niñas y adolescentes (NNA) logra visualizar la situación de violencia. (SIPIAV, p.40).

Esto reafirma la necesidad de estudiar el fenómeno y de generar políticas públicas de promoción de salud y prevención enfocadas en sensibilizar a NNA y adultos referentes en estos temas, para que visualicen la violencia como un problema de salud y conozcan sus derechos.

La OMS define a la adolescencia como:

³ ² En Uruguay el Poder Ejecutivo decretó medidas de aislamiento el 13 de marzo de 2020.

Una etapa singular del desarrollo humano y un momento importante para sentar las bases de la buena salud. Los adolescentes experimentan un rápido crecimiento físico, cognoscitivo y psicosocial. Esto influye en cómo se sienten, piensan, toman decisiones e interactúan con su entorno. (2014, p.1).

Esta etapa de cambios acelerados es propicia para la promoción de salud y el desarrollo de factores protectores de la misma. El entorno tiene un rol significativo, tanto como promotor de salud como favoreciendo la emergencia de factores de riesgo. En este sentido Dina Krauskopf (1999) plantea: “Sin las adecuadas condiciones, las nuevas interacciones personales y sociales pueden favorecer la emergencia de grandes riesgos y daños” (p.12). Conforme a esto, es fundamental indagar y conocer más en profundidad cómo la violencia intrafamiliar, repercute en la salud integral de la población adolescente, tanto en su presente como en su futuro.

Este proyecto de investigación tiene como interés principal conocer de qué forma la violencia incide en la salud integral de los adolescentes, teniendo en cuenta, además, que dicha problemática se ha visto incrementada a lo largo de los años, como fue planteado anteriormente (SIPIAV, 2021).

En el informe realizado por el SIPIAV, al cual se hizo mención anteriormente, se expresa que un 35% de la franja etaria investigada que sufría violencia, eran adolescentes, reflejando la necesidad de que se desarrollen enfoques más específicos en el sistema de salud y sobre todo en el ámbito educativo sobre dicho tema. Asimismo, esto permitirá brindar la información necesaria a los adolescentes sobre los recursos disponibles y así buscar ayuda de manera segura y confidencial, para que se sientan amparados y acompañados, desde una perspectiva de derechos.

Desde lo académico, es fundamental generar conocimiento sobre dicha temática para mejorar y enriquecer los planes de estudio, entre ellos el de la Licenciatura en Psicología y la docencia universitaria, redundando así en la formación de profesionales con saberes y herramientas necesarias de abordaje en violencia intrafamiliar y salud.

4. Antecedentes

Con respecto a la problemática a trabajar, en Uruguay no hay antecedentes específicos que den cuenta de cómo afecta la violencia intrafamiliar en la salud integral de los adolescentes, sin embargo, existen investigaciones que trabajan distintas nociones de violencia intrafamiliar y adolescentes.

Una de las investigaciones recientes a destacar, a nivel regional fue la realizada por Carla Cristina Oliveira de Jesus Lima et al. (2022) en Salvador de Bahía-Brasil. Dicha investigación se realizó a partir de un estudio transversal, de carácter descriptivo, realizado en una escuela pública de Salvador de Bahía. El objetivo fue identificar las formas, las expresiones y los practicantes de la violencia intrafamiliar presenciada y/o experimentada por los adolescentes, el estudio se realizó con 230 adolescentes (2018) de entre 10 y 19 años, mediante un formulario semiestructurado, el mismo contenía preguntas referidas a datos sociodemográficos y relacionadas con el objetivo. Los resultados arrojaron que un 52,6% de los adolescentes participantes sufrieron violencia intrafamiliar de forma psicológica, física y/o sexual. Por otro lado, los datos muestran que, entre los tipos de violencia experimentada por los mismos, la violencia psicológica (49,5%) y la física (55,7%) tienen como principales agresores a las figuras parentales y la sexual (75,9%) a otro miembro familiar. Otro dato relevante en el estudio es que dentro del porcentaje total mencionado (52,6%) que sufrieron violencia, algunos lo hicieron siendo testigos de la misma, lo cual también es una forma directa.

Otra importante investigación es la realizada por Marioly Ruiz Hernandez et al. (2019) llevada a cabo en la escuela secundaria básica Frank País del municipio Cienfuegos en Cuba, en los años 2015-2016. El objetivo de la misma fue determinar la percepción que tienen los adolescentes de violencia intrafamiliar directa, para esto se realizó un estudio descriptivo de corte transversal. La muestra se conformó por 155 estudiantes de octavo grado, se les aplicó un cuestionario con las diferentes variables: percepción de la violencia familiar según la tipología de la misma, sexo y tipos de familia. Los resultados arrojaron que un 70% de los adolescentes percibe violencia intrafamiliar directa, siendo la psicológica la más habitual, seguida por la negligencia y el abandono. Por otro lado, la percepción de la violencia para ambos sexos fue similar en cuanto a la violencia psicológica y física, fue mayor en quienes conviven con un solo padre, en familias grandes y disfuncionales. Se llegó a la conclusión de que los adolescentes participantes tienen una alta percepción de la violencia intrafamiliar directa.

En Perú también se llevó a cabo una investigación significativa ya que se realizó con adolescentes en situación de acogidos, la misma fue realizada por S. Margarita Durand Romero en el año 2019 en Lima Perú. El propósito radica en establecer el nivel de violencia intrafamiliar en los adolescentes de la Comunidad de Acogida Don Bosco de Breña. El estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal y con un enfoque cuantitativo, mediante una encuesta individual a los 43 adolescentes residentes de la comunidad. Como resultado se obtuvo que un 60% de los adolescentes encuestados estuvieron expuestos al maltrato y evidenciaron actos de abuso en su hogar, de los cuales un 42% sufrieron violencia física de forma directa y también la presenciaron entre otros miembros de la familia. La violencia psicológica predomina con un 42%. Por último, se vio que un 49% de los adolescentes presentaron un nivel moderado de negligencia o descuido relacionado directamente con la situación socioeconómica.

En Uruguay, se realizó una investigación acerca del funcionamiento de una política pública específica, el SIPIAV, la misma fue llevada a cabo por Adriana Molas en el año 2012, bajo el nombre “La bajada de la política: derechos humanos de adolescentes víctimas de violencia”. El objetivo principal de esta se acentuó en producir conocimientos que aporten a la comprensión del funcionamiento del SIPIAV en cuanto al abordaje de adolescentes afectados por violencia doméstica. Acompañado de esto se buscó conocer las características del funcionamiento del SIPIAV, identificar y analizar las acciones que realiza con el objetivo de proteger los derechos de los adolescentes afectados por la violencia doméstica y comprender si el mismo logra la protección de los derechos de los adolescentes. El método a utilizar para la recolección de datos fue, las entrevistas en profundidad, consultas y análisis de documentación, estudios e investigaciones, considerando la percepción del entrevistado y su rol en relación al SIPIAV. Los entrevistados fueron personas con responsabilidad política en el diseño del SIPIAV, personas responsables del diseño y de la implementación de programas vinculados o emergentes de la política y personas con responsabilidad técnica y operadores en la implementación de acciones específicas. Para finalizar, se llegó a la conclusión que la protección de los derechos de los adolescentes en situación de violencia doméstica se encuentra afectada por la debilidad normativa del sistema, la falta de recursos estructurales, la dificultad para adaptar las matrices institucionales pre-Convención, la falta de acciones enfocadas en abordar la violencia simbólica e institucional en sus planes de acción, así como la limitada participación de las ONGs y los propios adolescentes en todas las etapas de la política (Molas, 2012).

Por otra parte, en el 2018 el INJU realizó en Uruguay una encuesta a adolescentes y jóvenes (ENAJ: Encuesta Nacional de Adolescencia y Juventud) con la finalidad de conocer más acerca de los mismos y de su entorno. Las preguntas planteadas a los jóvenes van dirigidas hacia distintas temáticas como lo son: composición del hogar, situación laboral, entre otros. En cuanto a la categoría "violencia", los resultados arrojaron que 33,3% de los adolescentes expresan que sufrieron arrebatos sin violencia y el 21,7% manifestó que sufrió este hecho con violencia. El 31,3% padeció violencia psicológica y, además, al 24,7% se le dirigieron frases o palabras de tipo sexual. El 19,1% de los jóvenes sintió miedo de sufrir un ataque sexual, mientras que cerca del 14% sufrió golpes que le generaron lesiones y/o tocaron su cuerpo sin el consentimiento de los mismos. Montevideo es la región con mayor cantidad de respuestas afirmativas ante las preguntas relacionadas a la violencia.

Este proyecto pretende echar luz sobre estos aspectos pocos relevados en nuestro país: la violencia intrafamiliar, los adolescentes y su relación con la salud integral de esta población.

5. Marco Conceptual

5.1. Noción de adolescencia

Definir la adolescencia bajo un único criterio puede resultar complejo ya que comúnmente se relaciona a un proceso de cambios y a un período crítico de la vida, pero existen diversas perspectivas y enfoques sobre la misma, dicho concepto ha ido tomando diferentes puntos según los distintos autores, estas divergencias se han dado incluso en términos de edad, como plantea Rossel (2009) "Los parámetros que suelen definir el inicio y la culminación de la adolescencia son variados" (p.7).

Según la OMS (2014) "fase de la vida que va de la niñez a la edad adulta, o sea desde los 10 hasta los 19 años", sin embargo, UNFPA (2003) divide a la adolescencia en dos períodos, toma a "la primera adolescencia" entre los 10 y los 14 años y la "segunda adolescencia" entre los 15 y los 19. Por otro lado, autores como Viñar (2009) considera que esta se da a partir de los 12-13 hasta los 16-17 años y luego de esa edad comienza a ser una "juventud o adolescencia tardía".

Adolescencia como "categoría social con historia" señala Gagliano (2005), en esta línea Ramos comprende a ésta como una construcción socio histórica-cultural y no universal, "no es posible definirla acabadamente, en tanto se construye

dinámicamente en una sociedad determinada, en un momento histórico determinado, y más aún, en una comunidad determinada”, Ramos en Lopez et. al. (2015, p. 17).

Siguiendo con esta distinción, Krauskopf (1999) en Krauskopf (2011) plantea que el proceso adolescente no tiene una secuencia rígida, la autora considera que los procesos están influenciados por la subcultura, el nivel socioeconómico, los recursos personales, las tendencias previas, los niveles de salud mental y desarrollo biológico alcanzados, así también como las interacciones con el entorno, grupo de pares, géneros y relaciones intergeneracionales.

A lo largo del tiempo se concibió a ésta simplemente como una etapa entre la niñez y la adultez, no fue hasta mitad del siglo XIX que “la adolescencia comienza a concebirse como una etapa en el ciclo de la vida de las personas con particularidades y derechos específicos, que se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales y ya no como una etapa que se transita para llegar a la adultez.” (Torrado y Di Landro, 2015, p.26).

Ante las diferentes perspectivas que se plantean con respecto a la adolescencia se considera pertinente para el presente proyecto de investigación destacar lo planteado por Ramos en Lopez et. al. (2015) quien considera a la adolescencia como una de las etapas más críticas del desarrollo en la que los jóvenes experimentan el proceso de autonomía, duelos, búsqueda de ideales, formación de grupos de pares, y descubrimiento de su sexualidad y espacios sociales propios, define a la adolescencia es un proceso de transformación y autonomía que se manifiesta de manera diferente según el contexto socio-histórico y geográfico en el que vive cada sujeto.

En la misma línea, Viñar (2009) también señala a la adolescencia como una etapa de transformaciones, progresos y retrocesos, y no sólo caracterizada como franja etaria sin más, dado que muchos adolescentes únicamente comparten el rango de edad, ya que sus realidades y recorridos son diferentes. El autor afirma que la adolescencia es -como cualquier proceso viviente- y nunca es todo blanco o negro (p.15).

5.2. Violencia-Violencia intrafamiliar

En el modelo de atención integral de SIPIAV se enmarca a la violencia como aquello que vulnera los derechos humanos, se da en las relaciones de poder entre

los sujetos y señala como una de las poblaciones más vulnerables respecto a esto a las niñas, niños, adolescentes, mujeres y personas dependientes.

Viscardi y Alonso (2013) sostienen que “la sociedad fabrica una violencia difusa, intestina, en los espacios del tejido social, que emana de los agentes micro y macrosociales. Asimismo, la violencia tiene muchas capas que oscurecen su visibilidad social” (p.12).

Sobre la violencia familiar, en un comunicado de prensa Mizrahi (citado por SIPIAV, 2016) sostuvo que “esta no es una situación aislada que se da en el ámbito privado, sino que es consecuencia del modo de relacionarnos en lo social y cotidiano que aparece como habitual y socialmente aceptado”. En esta línea, el estado entiende a la violencia como un problema social que requiere atención y prioridad, por esto que desde 2005 ha asumido un compromiso directo con la problemática de la violencia hacia niñas, niños y adolescentes, a través de políticas públicas.

En consecuencia, se toma lo planteado por la Guía para la atención integral de la salud de los adolescentes (2017), donde explica que los adolescentes que han sido víctimas, agresores o testigos de violencia doméstica muchas veces no son capaces de admitir la situación, debido al miedo, la culpa, al secreto y/o naturalización de la misma, así mismo en otras ocasiones, algunas familias de adolescentes encubren al agresor dentro la familia, alegando a alguien de afuera.

5.3. Tipos de Violencia e indicadores.

La Guía para la atención integral de la salud de adolescentes (MSP, 2017) expone los siguientes tipos de violencia: física, psicológica, sexual, patrimonial, abandono y negligencia.

La misma señala que “Indicadores físicos y de comportamiento: pueden ser las primeras señales de una posible situación de violencia” (p.134), y divide a los indicadores en cuatro categorías: Indicadores generales, Indicadores físicos, Indicadores de abuso sexual y/o explotación y Actitudes de las familias. Entre ellos, además de lesiones físicas, se señalan cambios en el comportamiento, baja autoestima, conductas violentas, dificultades de concentración, entre otros. En cuanto a la familia se señala que justifican las lesiones del adolescente, señalan a este como el problema, tienen antecedentes, etc.

5.4. Noción de salud

Saforcada y De Lellis (2006) plantean que hay varios determinantes que se relacionan con un estado alto de salud y bienestar, uno de ellos es la funcionalidad del sistema familiar, determinante que resulta pertinente destacar por la línea del presente proyecto enmarcado en la salud integral de los adolescentes. Con respecto a la definición de salud los autores toman la planteada por la cátedra I de Salud Pública y Salud Mental de la Facultad de Psicología de Buenos Aires:

Salud es la situación de relativo bienestar físico, psíquico, social y ambiental -el máximo posible en cada momento histórico y circunstancia sociocultural determinada-, considerando que dicha situación es producto de la interacción permanente y recíprocamente transformadora entre las personas (entidad bio-psico-socio-cultural) y sus ambientes humanos (entidad psicosociocultural, bio-físico-química y económico-política), teniendo en cuenta que estos componentes integran a su vez el complejo sistema de la trama de la vida. (Saforcada y De Lellis, 2006, p.104).

En consonancia, Morales Calatayud (1997) plantea que la salud engloba aspectos subjetivos, así como aspectos objetivos y aspectos sociales, los cuales son estudiados por la Psicología de la Salud. En esta línea el autor desarrolla que la Psicología de la Salud se ocupa de estudiar los procesos psicológicos y su influencia en el estado de salud de las personas, también examina las interacciones interpersonales que se manifiestan en los servicios de salud y cómo esto colabora en implementar acciones útiles para fomentar la promoción de la salud y prevención de enfermedades (Morales, 1997).

En este sentido, la Guía para la atención integral de la salud de los adolescentes del MSP (2017) desarrolla el modelo de atención integral de adolescentes, haciendo énfasis en la promoción de vida saludable y prevención de riesgos. Este modelo “implica la adecuación de los sistemas de atención, dotándolos de una orientación biopsicosocial, a partir de un cuidadoso diagnóstico de situación y de la identificación de las necesidades y problemas específicos de la comunidad donde están insertos los adolescentes” (p.31). Dentro de este modelo, se consideran especialmente los vínculos familiares y su entorno como factores protectores de la salud (MSP, 2017).

5.5. Prevención y Promoción

La OMS define a la prevención como las “medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida” (OMS, 1998, en Vignolo 2011, p.12). Clasifica las actividades preventivas en tres niveles, siendo el primero de ellos el enfoque en la prevención de la aparición de enfermedades, el segundo enfocado en el diagnóstico precoz, y el tercero en la minimización del sufrimiento que se da asociado a la pérdida de la salud.

Por otro lado, la promoción está ligada a la vida cotidiana, la llamada carta de Ottawa (1986) define promoción de salud como un proceso donde se trata de brindar a las personas y a las comunidades las herramientas necesarias para que puedan tomar un mayor control sobre su salud y así mejorarla.

Cabe destacar que el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) a través de la Ley 18.211 (2007) aseguró el derecho a la protección de la salud a todos los ciudadanos uruguayos a través de servicios integrales de salud y uno de sus principios fue la promoción de salud enfocada en los determinantes sociales y los estilos de vida de las personas.

La Guía para la atención integral de la salud de adolescentes (MSP, 2017), plantea que, en relación a la violencia, como actividades de promoción y prevención es importante realizar capacitaciones junto a los equipos de salud, brindando asesoramiento sobre este tema a adolescentes y adultos referentes.

En este sentido, “La mirada que tengamos sobre los y las adolescentes y el tipo de trato que le propiciamos en cada uno de los espacios en los cuales interactuemos (consulta, taller, charla) impactará en su acercamiento o alejamiento de los servicios de salud” (Ministerio de salud de Argentina, 2012, p.9). y por lo tanto, en aspectos relevantes para la prevención y la promoción de salud positiva (Saforcada, 2012).

5.6. Factores de Riesgo (FR) y Factores Protectores (FP)

Siendo la adolescencia una etapa vital de reconstrucción, vulnerabilidad y cambios, se considera pertinente hacer mención a los factores de riesgo y factores protectores, identificar y promover aquellos elementos que fortalecen y favorecen el

desarrollo saludable de los adolescentes, así como aquellos que perjudican la salud integral de los mismos.

Pita et al. (2002) define a los FR como aquellas circunstancias o características detectables de una persona o comunidad que se asocian con la posibilidad de desarrollar una problemática de salud, y señala que la suma de estos factores puede intensificar el impacto que cada uno de ellos tiene por separado, generando que se potencien mutuamente. En esta línea, Senado (1999) expone que estos factores se manifiestan muchas veces en circunstancias bio-psico-sociales y ambientales tanto del sujeto como de su entorno, a su vez afirma respecto a los FR que su “conocimiento y correcta interpretación, son indispensables para el manejo adecuado del proceso Salud-Enfermedad” (Senado, 1999, p.449).

La Guía para la atención integral de la salud de adolescentes (MSP, 2017) plantea como FR: problemas familiares, antecedentes de maltrato o abuso, señalando así la importancia de detectar a tiempo estos factores que perjudican de forma bio-psico-social para actuar tomando las medidas pertinentes a tiempo desde la prevención.

Al igual que se presentan estos FR, también se encuentran en el campo de la salud FP, a decir Páramo (2011), los factores protectores son aspectos observables en un individuo o comunidad que contribuyen a un mejor desarrollo, al mantenimiento de la salud o a su recuperación. Estos factores tienen la capacidad de contrarrestar los posibles efectos perjudiciales de los factores de riesgo.

El Departamento de salud del niño, niña y adolescente de la Facultad de Enfermería (2016) señala a estos como aquellas acciones o situaciones capaces de disminuir problemas de salud integral en el adolescente, a su vez menciona como FP: apoyo familiar y/o de adultos referentes, apoyo de los grupos de pertenencia saludables, amistades, instituciones educativas o centros recurrentes.

Por otro lado, estos factores desempeñan un papel esencial en la prevención de violencia y promoción de salud. Entre los FP se encuentra como se señaló anteriormente, el apoyo de sus grupos de pertenencia. Un adecuado acompañamiento y apoyo de los mismos puede ayudar a reconocer y detectar a tiempo los FR, ayudando a la prevención de los mismos (MSP, 2017). Como plantea la misma, la disponibilidad de servicios de salud accesibles y de calidad también es crucial para el cuidado preventivo y la detección temprana de problemas de salud

integral en el adolescente, por ello expone una atención integral de adolescentes que busca la promoción de vida saludable y privilegia la prevención de riesgos.

6. Problema y preguntas de investigación

Las investigaciones relevadas dan cuenta de un alto porcentaje de violencia entre los adolescentes, específicamente en el ámbito familiar. Estas situaciones ponen en riesgo el tránsito esperable de los sujetos por este ciclo vital y tienen un impacto negativo en el proceso de salud-enfermedad. Por ello, el presente proyecto busca describir e indagar de qué forma la Violencia Intrafamiliar incide en la salud integral de los adolescentes, temática poco abordada desde la perspectiva de la Psicología de la Salud en nuestro país. Además, se enfoca en el ámbito educativo dado que en las instituciones educativas es donde se concentran y conviven mayormente los sujetos de esta edad y donde se expresan varios indicadores de los tipos de violencia que la población objetivo vivencia.

A partir de lo mencionado anteriormente, surgen las siguientes interrogantes:

- ¿Qué percepción de la violencia tienen los adolescentes que han sido violentados en el contexto familiar? ¿Qué tipos de violencia conocen?
- ¿Cómo es el rendimiento académico del adolescente violentado? ¿Cómo es la participación del adolescente en las actividades académicas/educativas y cómo se refleja su motivación en las mismas?
- ¿Cómo es el vínculo del adolescente en situación de violencia respecto a su compañeros, referentes educativos y figuras parentales?
- ¿Qué percepciones y expectativas tiene el adolescente en situación de violencia respecto a la relación con sus figuras parentales y referentes educativos?

7. Objetivo General:

-Conocer la forma en que la Violencia intrafamiliar incide en la salud integral del adolescente y su expresión en el ámbito educativo.

Objetivos específicos:

- 1- Conocer cómo la población objetivo define a la violencia.
- 2- Indagar cómo el adolescente que se encuentra en una situación de violencia familiar se desarrolla en el ámbito educativo: en su vínculo con la institución y los objetivos de aprendizaje.

3- Describir cómo es la relación del adolescente que está en situación de violencia con sus figuras parentales, sus pares y referentes educativos.

4- Identificar cómo impacta la violencia intrafamiliar en los diferentes procesos de socialización⁴ del adolescente: vida social, ocio, participación en actividades extracurriculares.

8. Metodología

8.1 Abordaje

En consideración con el presente proyecto de investigación y los objetivos anteriormente planteados se considera adecuado un diseño metodológico de corte cualitativo. Como plantea Hernández Sampieri (2014) este enfoque permite profundizar en los datos existentes, contextualizando, teniendo en cuenta el entorno y a su vez permite un análisis más flexible. Tomando los aportes de Krause (1995) estos métodos “Son necesarios cuando se desea acceder a procesos subjetivos y cuando interesa la perspectiva propia de los actores sociales” (p.34).

En conformidad y por los sujetos de investigación se resalta lo planteado por Taylor y Bodgan (1986), el investigador ve al escenario y a los integrantes de la investigación desde una perspectiva holística y no como variables (p.20), considerándose entonces pertinente posicionarse desde esta perspectiva.

En cuanto al alcance, será de carácter descriptivo, debido a que, al decir Hernández Sampieri (2014) “es útil para mostrar con precisión... las dimensiones de un fenómeno, comunidad o situación... y busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas... grupos, procesos, objetos o cualquier fenómeno que se someta a un análisis” (p.92).

8.2 . Construcción de la muestra y participantes

Considerando las especificidades del presente proyecto, se eligió el tipo de muestra intencional no probabilística, ya que como plantea Otzen (2017) este tipo de muestra permite limitar la investigación a casos de conveniencia para el investigador. Al decir Hernández Sampieri (2014), la selección de los elementos está determinada por los factores asociados a la particularidad de la investigación.

⁴ Proceso mediante el cual las personas asimilan las normas, roles, valores, actitudes y creencias, a partir de su contexto socio histórico, influidos por diversos agentes de socialización. (Simkin y Becerra, 2013).

En este sentido, el investigador hará una selección de quienes participan, teniendo en cuenta los objetivos del proyecto y las características necesarias para responder a las preguntas de investigación. Este tipo de muestra es muy enriquecedora ya que “logran obtener los casos (personas, objetos, contextos, situaciones) que interesan al investigador y que llegan a ofrecer una gran riqueza para la recolección y el análisis de los datos” (Hernández Sampieri, 2014, p.190).

Para el presente proyecto, la muestra estará constituida por:

- 1- adolescentes que hayan vivenciado algún tipo de violencia intrafamiliar
- 2- profesores/adscriptos referentes de la institución educativa a la que asisten.

Se llevarán a cabo entrevistas individuales a los adolescentes que concurren a una serie de centros educativos públicos seleccionados y entrevistas grupales (grupos focales) a los docentes de la misma institución. En este caso, y por la particularidad del proyecto, no se tendrá en cuenta para las entrevistas a las familias de los adolescentes. Para la realización de las entrevistas, se solicitará a la Dirección General de Educación Secundaria (DGES) que seleccione un liceo en el departamento de Young- Río Negro, interior del país, y un liceo de la capital, entendiendo que focalizarse en dos liceos permite analizar en ampliar el rango de heterogeneidad (Kornblit & Beltramino, 2007), con el objetivo de enriquecer los datos recabados. Se solicitará a la DGES que el liceo en la capital del país sea un liceo de los llamados de “aluvión”⁵, es decir, aquellos que reciben población estudiantil de distintas zonas de Montevideo y albergan una cantidad mayor de jóvenes. El criterio para la selección del departamento del interior se sustenta en que la autora del presente trabajo final de grado procede del mismo.

8.3. Procedimiento

La muestra se construirá a partir de la participación de adolescentes de ciclo básico que concurren a los liceos seleccionados, y hayan atravesado situaciones de violencia intrafamiliar. A su vez, será necesaria la participación de los docentes referentes de dicha institución. La participación de los docentes se considera pertinente para la investigación dado el conocimiento directo acerca de lo que ocurre en las aulas y su cercanía con los estudiantes, así mismo, la perspectiva de los

⁵ Liceo con una población de niveles socioeconómico y cultural diversos, proveniente de diferentes puntos de la ciudad. (El Observador, 2013).

mismos podría ayudar a diseñar mejores estrategias de prevención. Que los mismos participen en la investigación también podría aportar mayor consciencia y conocimiento respecto a la problemática, ayudando a abordar y gestionar estas situaciones de una manera más efectiva en el ámbito educativo, logrando por ejemplo una mejor comunicación y trabajo en conjunto con un equipo interdisciplinario en caso de ser necesario.

Para proceder con las entrevistas a los mismos, se pedirá autorización a la Dirección General de Educación Secundaria (DGES), a la Dirección de las instituciones educativas y se pedirá el aval del Comité de Ética de Facultad de Psicología.

Luego de explicar a dichas instituciones los objetivos y el plan del proyecto, se solicitará permiso a las mismas para realizar una convocatoria en los centros con el fin de presentar y explicar el proyecto y así convocar participantes, la presentación será abierta a todos los adolescentes de la institución.

Dado el tema y su sensibilidad, para aproximarnos a más participantes, se utilizará la técnica bola de nieve (Patton, 1990), la cual es pertinente para encontrar participantes con información clave y las características requeridas para la investigación. A su vez, Vasilachis (2006) plantea que con este método “se puede llegar al sujeto a través de conocidos” (p.187), ya que como plantean Taylor y Bodgan (1987) al conocer a algunos de los sujetos, ellos pueden presentar a otros en la misma situación. Para detectar los primeros casos, se utilizarán dos procedimientos:

1. Se publicarán en el centro educativo afiches convocando a adolescentes que deseen contar historias y vivencias referentes a la violencia intrafamiliar, aclarando que toda la información será tratada de forma confidencial y anónima.

2. Se solicitará a los centros educativos que identifiquen grupos en los que se conozca que existen adolescentes que puedan participar de la investigación, y se invitará a todo el grupo a ser entrevistado, se tomarán así todos los casos que se acerquen a la investigadora.

Se analizarán las entrevistas de aquellos adolescentes que respondan haber vivenciado algún tipo de violencia intrafamiliar.

Se pedirá permiso para realizar las entrevistas en el horario en que los adolescentes concurren a clase.

Se finalizarán las entrevistas y los grupos focales una vez se empiece a repetir la información, es decir una vez alcanzada la saturación teórica, Strauss y Corbin (2002) plantean que esto ocurre cuando “el investigador encuentra que ya no está desenterrando nuevos datos y que cualquier dato nuevo sólo sería un añadido, poco importante, a las muchas variaciones de los patrones principales” (p. 318).

8.4. Técnica de recolección:

La técnica de recolección de datos que se aplicará será entrevistas individuales y grupales. El formato será de entrevista en profundidad semi estructurada, ya que en este formato se emplea una guía de preguntas como base, pero con la flexibilidad de que surjan nuevas preguntas a lo largo del encuentro, permitiendo aclarar conceptos que emerjan y/o recopilar información adicional (Hernández Sampieri, 2014), por lo tanto, el investigador puede crear un acercamiento óptimo y de confianza con el sujeto a entrevistar.

Stake (1999) señala a la entrevista cualitativa como aquella necesaria para “evitar respuestas simples de sí o no, y de conseguir la descripción de un episodio, una relación, una explicación” (p.64.). Por su parte Taylor y Bodgan (1987), plantean que la entrevista en profundidad permite un encuentro entre el investigador y los participantes, intentando generar así un buen rapport con los entrevistados, posicionándose desde la comprensión con los mismos y escuchar sus experiencias personales, dándose lugar más a una conversación y no a algo tan formal.

Con los docentes de la institución, se aplicará la técnica de grupos focales. Hamui-Sutton y Varela (2012) plantean que estos grupos promueven la discusión e impulsan a los participantes a hablar de ciertos temas que quizás son evitados en lo cotidiano por ser considerados “tabú” , además de que permiten obtener información enriquecedora para la investigación. Por otra parte, Escobar y Bonilla (2017), definen a los grupos focales como “una técnica que se da mediante una entrevista grupal semiestructurada, la cual gira alrededor de una temática” (p.52).

Si bien la entrevista semi dirigida ya tiene algunas preguntas pautadas, la misma tiene flexibilidad para reformular las preguntas o adaptar/complementar las mismas de acuerdo a las respuestas del entrevistado (Hernandez Sampieri, 2014),y a la información que emerge en las entrevistas, intentando que se dé un enfoque

más interactivo y fomentando así la participación del entrevistado. Esta técnica permite otorgar a los sujetos un espacio de diálogo para contar sus vivencias, desde el lugar que consideren oportuno, y conociendo sus perspectivas respecto al tema a tratar, logrando enriquecer la investigación con la información obtenida.

9. Análisis de datos

A medida que se realiza la recolección de los datos, se procede simultáneamente al análisis de estos mediante la técnica de análisis de contenido. Se comenzará con la desgrabación y transcripción de las entrevistas realizadas a los adolescentes y a los docentes.

Bardin (1986) plantea que para llevar a cabo el análisis de contenido en primer lugar se debe codificar el material bruto obtenido de las entrevistas, transformando el mismo en unidades de significado. Dichas unidades corresponden a los diferentes temas que surgen del material extraído, debido a que una parte del material contiene uno o varios temas. En segundo lugar, Bardin (1986) propone la categorización de los temas en categorías.

Hernández y Opazo (2010) afirman que la cantidad de categorías formuladas dependerá de la cantidad de datos obtenidos y analizados. En esta línea, Bustingorry, Tapia, Marina, & Mansilla (2006) exponen que “Las categorías soportan un significado o tipo de significado y pueden referirse a situaciones, contextos, actividades, acontecimientos, relaciones entre personas, comportamientos, opiniones, sentimientos, perspectivas sobre un problema, métodos, estrategias, procesos, etc.” (p.26). Las categorías serán emergentes, debido a que no serán preestablecidas con anterioridad, en su lugar, se construirán a partir de lo expresado por los adolescentes y docentes en las entrevistas. A su vez, se formularán subcategorías en caso de ser necesario, Strauss y Corbin (2002) las describen como aquello que proporciona una mayor claridad y precisión a la categoría, haciendo más específica a la misma.

10. Cronograma

ACTIVIDADES	MESES											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Revisión bibliográfica y planificación.	■	■										
Solicitud a Educación Secundaria y acercamiento a las instituciones educativas.		■										
Búsqueda de participantes y entrega de consentimientos informados.			■									
Planificación de entrevistas y de grupos focales.				■								
Realización de entrevistas y de grupos focales.				■	■	■	■	■	■	■		
Desgrabación de las entrevistas.				■	■	■	■	■	■	■		
Codificación y análisis de datos.				■	■	■	■	■	■	■		
Realización de informe final.											■	
Difusión de los resultados.												■

11. Consideraciones éticas

La presente investigación se registrará bajo el Decreto N° 158/019 el cual propone la forma en la cual se debe trabajar con seres humanos, enfatizando en el cuidado de los derechos humanos de los integrantes de la investigación (IMPO, 2019). Al mismo tiempo, el accionar del investigador se guiará por el Código de Ética Profesional del Psicólogo. Se garantizará la confidencialidad y privacidad, de acuerdo a Ley N° 18331 (Uruguay, 2008).

Se solicitará también el aval de la DGES y del Comité de Ética de Facultad de Psicología.

Por otro lado, se trabajará según las disposiciones del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Psicología. Se les brindará a los participantes un consentimiento informado donde se detalla la información y los objetivos de la investigación, en el mismo darán aval a participar voluntariamente de la investigación.

Considerando la complejidad de la temática a abordar y de las preguntas que deberán responder los adolescentes, se garantizará que los mismos puedan abandonar la investigación en cualquier momento que lo soliciten, al mismo tiempo en caso de que en la entrevista sea detectado algún factor que requiera de una coordinación con el equipo social del centro educativo se realizará la derivación correspondiente.

12. Resultados esperados

Una vez terminado el presente proyecto y a través de los datos recabados, se pretende dar a conocer de qué manera incide la violencia intrafamiliar en la salud integral del adolescente, específicamente en el ámbito educativo. A su vez, se pretende dar respuesta a las interrogantes planteadas, como también lograr alcanzar los objetivos propuestos para el presente proyecto.

Se espera producir conocimiento sobre la temática, con la finalidad de promover la realización de artículos científicos sobre los factores protectores de la salud en temas relativos a la violencia intrafamiliar en adolescentes, y posibles formas de desarrollarlos y promoverlos a través de la políticas públicas.

A su vez se busca contribuir a que los centros educativos generen acciones de apoyo y acompañamiento a los adolescentes que atraviesan situaciones de violencia.

Luego de finalizado el proyecto, se difundirán los resultados obtenidos a la DGES, los centros participantes y a otros centros de estudio, para incentivar a las diferentes instituciones a informar sobre el tema y así crear o buscar estrategias que ayuden a abordar la problemática.

13. Referencias:

- Bardin, L. (1986) Análisis de contenido. Madrid: Akal.
- Bonilla-Jimenez, F. I., & Escobar, J. (2017). Grupos focales: una guía conceptual y metodológica.
- Bustingorry, S. O., Tapia, I. S., Marina, F., & Mansilla, I. (2006). Investigación cualitativa en educación: hacia la generación de teoría a través del proceso analítico. *Estudios Pedagógicos*, 32(1), 119–133. Recuperado de: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07052006000100007&lng=es&tlng=es
- Calatayud, F. (1997). Introducción al estudio de la psicología de la salud. México: Ed. UniSon.
- Cepal, UNICEF (2020, noviembre) Violencia contra niñas, niños y adolescentes en tiempos de COVID-19. Recuperado de: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46485/1/S2000611_es.pdf
- Dirección General de Educación Secundaria: DGES, (s.f). ANEP, Monitor Educativo Liceal. Indicadores. [Archivo electrónico]. Recuperado de <http://servicios.ces.edu.uy/monitorces/servlet/definiciones>
- Durand Romero, S. M. (2019). Violencia intrafamiliar en los adolescentes de la Comunidad de Acogida Don Bosco de Breña, periodo 2019.
- El Observador (2013). El mundo del revés a la vuelta de la esquina. <https://www.elobservador.com.uy/nota/el-mundo-del-reves-a-la-vuelta-de-la-esquina-2013111421490>
- Facultad de Enfermería (2016) Departamento salud del niño, niña y adolescente. Universidad de la República. Adolescentes- Factores de Riesgo y Protección. [Diapositiva de PowerPoint]
- Gagliano, R. (2005). Esferas de la experiencia adolescente. Por una nueva geometría de las representaciones intergeneracionales. *Anales de la educación común*, 1(1-2), 204-212.
- Hamui-Sutton, A., & Varela-Ruiz, M. (2013). La técnica de grupos focales. *Investigación en educación médica*, 2(5), 55-60.

- Hernández Castilla, R. y Opazo Carvajal, H. (2010). Apuntes de Análisis Cualitativo en Educación. Recuperado de: http://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/jmurillo/Met_Inves_Avan/Materiales/Apuntes_Cualitativo.pdf
- Hernández, M. R., Falcato, M. A., Angulo, L. M. L., Cabrera, Y. H., & Urquiola, Y. C. (2019). Violencia intrafamiliar directa percibida por adolescentes. *Revista de Enfermedades no transmisibles Finlay*, 9(2), 71-81.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. D. P. (2014a). *Metodología De Investigación*. Sexta edición. México, MacGraw Hill. Derechos reservados.
- INJU (2020). Informe cuarta encuesta nacional de adolescencia y juventud 2018. Recuperado de: https://uruguay.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/INJU-MIDES_ENAJ%20IV.pdf
- Kornblit, A. L., & Beltramino, F. G. (2007). *Metodologías cualitativas en ciencias sociales: modelos y procedimientos de análisis*. Buenos Aires: Biblos
- Krause, M. (1995). La investigación cualitativa: un campo de posibilidades y desafíos. *Revista temas de educación*, 7(7), 19-40.
- Krauskopf, D. (1999). *Juventud, Riesgo y Violencia*.
- Lima, C. C. O. D. J., Martins, R. D., Gomes, N. P., Cruz, M. A. D., Gomes, N. R., Silva, K. K. A. D., & Corrêa, R. M. (2022). Violencia intrafamiliar presenciada y experimentada por estudiantes adolescentes. *Cogitare Enfermagem*, 27.
- Ministerio de Salud de la Nación (2012) *Líneamientos para la prevención y promoción de la salud destinada a Equipos de salud que trabajan con adolescentes*. Argentina. Recuperado de: <https://www.ms.gba.gov.ar/sitios/tocoginecologia/files/2014/02/Lineamientos-para-la-Prevencion-y-Promocion-de-la-Salud-destinada-a-Equipos-de-Salud-que-trabajan-con-Adolescentes.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2017). *Guía para la atención integral de la salud de adolescentes*. Montevideo: MSP.

- Mizrahi, M. (2021). INAU incrementa presencia en territorio ante aumento de casos de violencia intrafamiliar. Recuperado de: <https://www.gub.uy/presidencia/comunicacion/noticias/inau-incrementa-presencia-territorio-ante-aumento-casos-violencia>
- Molas, Adriana. (2012). La bajada de la política: Derechos humanos de adolescentes víctimas de violencia (Tesis de Maestría). Universidad de la República, Montevideo.
- Organización Mundial de la Salud (2014). Salud del adolescente. Recuperado de: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
- Otzen, T, Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. 35(1):227-232. Int. J. Morphol. Recuperado de: <https://www.scielo.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
- Oyhantcabal, L. M., & Viera, M. (2022). Un silencio que grita. Violencias intrafamiliares y su impacto en las vidas de niños, niñas y adolescentes. Uruguay: Fronteras.
- Páramo, M. D. L. Á. (2011). Factores de Riesgo y Factores de Protección en la Adolescencia: Análisis de Contenido a través de Grupos de Discusión. Terapia psicológica, 29(1), 85-95.
- Patton, M. Q. (1990). Qualitative evaluation and research methods. SAGE Publications, inc.
- PAVISE (2018). Adolescentes en aislamiento social y su impacto en situaciones de violencia intrafamiliar y sexual en contexto COVID-19. Recuperado de: <https://serviciodeviolencia.psico.edu.uy/adolescentes-en-aislamiento-social-y-su-impacto-en-situaciones-de-violencia-intrafamiliar-y-sexual>
- Pita Fernández, S., Vila Alonso, M. T., & Carpente Montero, J. (2002). Determinación de factores de riesgo. Cuadernos de Atención Primaria, 4, 75-78.
- Ramos, V. (2015). Adolescentes y sexualidad. investigación acciones y política pública en Uruguay. Capítulo 1 Consideraciones conceptuales: adolescencia, sexualidad y derechos.
- Rossel, C. (2009). Adolescencia y juventud en Uruguay: elementos para un diagnóstico integrado. Viejas deudas, nuevos riesgos y oportunidades futuras. Instituto Nacional de la Juventud.

Saforcada, E. (2012). Salud comunitaria, gestión de salud positiva y determinantes sociales de la salud y la enfermedad. *Aletheia*, (37).

Saforcada, E., & De Lellis, M. (2006). Políticas de salud mental o lo mental en políticas de salud. Martín de Lellis (Comp.), *Psicología y políticas públicas en salud*, 95-124.

Senado, J. (1999). Los factores de riesgo. *Revista cubana de medicina general integral*, 15(4), 446-452.

Simkin, H., & Becerra, G. (2013). El proceso de socialización: Apuntes para su exploración en el campo psicosocial. *Ciencia, docencia y tecnología*, (47), 119-142.

SIPIAV (2016, 25 de abril). Informe de gestión 2015 [Comunicado de prensa]. <https://www.inau.gub.uy/novedades/comunicados/download/554/485/16>

SIPIAV (2021). Informe de gestión. Recuperado de: https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/sites/ministerio-desarrollo-social/files/documentos/publicaciones/SIPIAVINFORMEdeGESTION2021_compressed.pdf

SIPIAV (2022). Informe de gestión. Recuperado de: <https://www.anep.edu.uy/sites/default/files/INFORME%20DE%20GESTION%202022.pdf>

Sitio Oficial de la República Oriental del Uruguay (2021, octubre 22). INAU incrementa presencia en territorio ante aumento de casos de violencia intrafamiliar. Recuperado de: <https://www.gub.uy/presidencia/comunicacion/noticias/inau-incrementa-presencia-territorio-ante-aumento-casos-violencia>

Stake, R. E. (1999). *Investigación con estudio de casos*. Segunda edición. Madrid: Morata.

Strauss, A. L., & Corbin, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa: técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Medellín: Universidad de Antioquia.

Taylor, S., & Bogdan R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación. La búsqueda de significados*. España: Paidós. Recuperado de

https://iessb.files.wordpress.com/2015/07/05_taylor_mc3a9todos.pdf

Torrado, C., & Di Landro, G. (2015). *Adolescencias Saludables, Presente*. APEX-Cerro-Universidad de la República. Montevideo, Uruguay.

UNFPA (2003) Estado de la población mundial. Recuperado de: https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/swp03_spa.pdf

Uruguay (2007, diciembre 13). Ley N° 18211: Creación del Sistema Nacional Integrado de Salud. <http://www.impo.com.uy/bases/leyes/18211-2007>

Uruguay, (2019. Junio, 3). Decreto 158/2019. Proyecto elaborado por la Comisión Nacional de Ética en Investigación, vinculada a la Dirección General de la Salud del MSP, relativo a la investigación en seres humanos. URL: <https://www.impo.com.uy/bases/decretos/158-2019>

Uruguay. (2008b, agosto 18). Ley n.° 18.331: Protección de Datos Personales. Recuperado de <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18331-2008>

Vasilachis de Gialdino, I. (coord.) Ameigeiras, A.R.; Chernobilsky, L.B.; Giménez, V.; Mallimaci, F; Mendizábal, N.; Neiman, G., Quaranta, G., & Soneira, A. (2006), *Estrategias de Investigación Cualitativa*. Primera edición. Barcelona: Gedisa

Vignolo, J., Vacarezza, M., Álvarez, C., & Sosa, A. (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Archivos de Medicina interna*, 33(1).

Viñar, M. (2009). *Mundos adolescentes y vértigo civilizatorio*. Montevideo: Editorial Trilce.

Viscardi, N., & Alonso, N. (2013). *Gramática (s) de la convivencia*. ANEP.

14. Anexo

14.1 Asentimiento Informado para adolescentes participantes de la Investigación

Fecha: __/__/__

Nombre del participante: _____.

Cédula: _____.

Institución educativa a la que asiste: _____.

La presente investigación es de autoría de Sofia Sabaté, estudiante de la Facultad de Psicología de la Universidad de la República. La finalidad de este escrito es dar a conocer a los participantes de la investigación acerca de qué trata la misma y el rol que ocupará el participante.

Si aceptás participar, estarás colaborando en una investigación que tiene como principal objetivo conocer la forma en que la violencia intrafamiliar incide en la salud integral de los adolescentes y la forma en que esta incidencia se manifiesta en el ámbito educativo. Tu participación consistiría en responder algunas preguntas, en el marco de una entrevista la cual durará aproximadamente una hora. Esta entrevista será grabada, con la finalidad de que tu opinión sea registrada para su mejor análisis. La información que obtendré, así como tu nombre, será de carácter confidencial. Lo que expreses será utilizado solamente para los objetivos de este estudio, los datos serán procesados y presentados de manera anónima, no se divulgará información personal que permita identificar tu identidad. Las grabaciones serán eliminadas luego de finalizar todo el proyecto.

Tu participación en el estudio es voluntaria y libre, por lo cual, podrás abandonar la entrevista cuando desees. Si te surge algún tipo de dudas sobre las preguntas o la investigación, podrás consultar en cualquier momento, disponemos de la casilla de correo XXXXXXXX para que te comuniques por cualquier interrogante o comentario antes, durante o posteriormente realizado el estudio.

Cuando termine la investigación se darán a conocer los resultados, podrás acceder a los mismos. Firmando este documento, estás de acuerdo con los aquí mencionados y accedés a participar en la investigación y dar comienzo a la entrevista el día ____, del mes ____, del año ____.

Firma Adolescente: _____

Firma de Investigadora: _____

14.2 Consentimiento Informado para referentes educativos

Fecha: __/__/__

Nombre: _____.

Institución educativa a la cual pertenece: _____.

La presente investigación es de autoría de Sofia Sabaté, estudiante de la Facultad de Psicología de la Universidad de la República.

El objetivo principal de la investigación es conocer la forma en que la violencia intrafamiliar incide en la salud integral del adolescente y su expresión en el ámbito educativo.

Si usted accede a participar de la investigación, tendrá que responder una serie de preguntas vinculadas a la noción de violencia intrafamiliar y los adolescentes participantes, lo cual durará aproximadamente una hora y se enmarcará en una entrevista grupal. Dicha entrevista será grabada, con la finalidad de posteriormente transcribir las opiniones manifestadas sobre la temática. La información obtenida es de carácter confidencial, solamente será utilizada para los fines de la investigación, los datos serán procesados y presentados de manera anónima, no se divulgará información personal que refleje la identidad de ningún participante. Las grabaciones serán eliminadas luego de finalizar el estudio.

Si existe algún tipo de dudas sobre las preguntas o la investigación disponemos de la casilla de correo XXXXXXXX para que se comunique por cualquier interrogante o comentario antes, durante o posteriormente realizado el estudio. Finalizada la investigación se darán a conocer los resultados.

Si firma este documento, acepta participar voluntariamente de esta investigación, que será desarrollada por Sofía Sabaté en el año 2023. También acepta ser grabado durante la entrevista, y comprende que la información será utilizada con los fines del estudio, será confidencial y no refleja datos personales que revelen su identidad.

Confirmando que he leído los enunciados expresados anteriormente, los comprendo y estoy de acuerdo con el objetivo de este estudio. He tenido la oportunidad de realizar preguntas y han sido respondidas satisfactoriamente. Asimismo, afirmo que puedo

comunicarme con Sofia Sabaté para disolver dudas en cualquier momento, a la casilla de correo XXXXX.

Comprendo que se me entregará una copia de este escrito.

Nombre

Firma

14.3. Consentimiento Informado para Representante legal del adolescente

Fecha: __/__/__

Nombre del representante legal: _____.

Nombre del participante a quien representa: _____.

Institución educativa a la que asiste el participante: _____.

La presente investigación es de autoría de Sofía Sabaté, estudiante de la Facultad de Psicología de la Universidad de la República. La finalidad de este escrito es dar a conocer a los padres/tutores/representantes legales de los participantes de la investigación acerca de qué trata la misma y el rol que ocupará el participante.

El objetivo principal de la investigación es conocer la forma en que la violencia intrafamiliar incide en la salud integral del adolescente y su expresión en el ámbito educativo.

Si usted accede a que _____ (Nombre del adolescente) participe de la investigación, _____ (Nombre del adolescente) él/ella responderán una serie de preguntas vinculadas a la forma en que la violencia intrafamiliar incide en la salud y en la educación integral de los adolescentes. La entrevista durará aproximadamente una hora. Dicha entrevista y la conversación con _____ (Nombre del adolescente) será grabada para que los datos sean mejor analizados. La información obtenida es de carácter confidencial y solamente será utilizada para los fines de la

investigación, los datos serán anónimos, no se divulgará información personal que refleje la identidad del estudiante. Las grabaciones serán eliminadas luego de finalizar el estudio.

Si existe algún tipo de dudas sobre las preguntas o la investigación disponemos de la casilla de correo XXXXXXX para que se comunice usted o el participante _____ (Nombre del adolescente) por cualquier interrogante o comentario antes, durante o posteriormente realizado el estudio.

Acepto que _____ (Nombre del adolescente) participe voluntariamente de esta investigación, que será desarrollada por Sofía Sabaté Romero en el año ____.

He sido informado que _____ (Nombre del adolescente) responderá preguntas mediante una entrevista, lo cual llevará aproximadamente una hora de su tiempo.

Acepto que _____ (Nombre del adolescente) sea grabado durante la entrevista, y comprendo que la información será utilizada con los fines del estudio, será confidencial y no refleja datos personales que revelen la identidad del participante.

Confirmando que he leído lo aquí mencionado, los comprendo y estoy de acuerdo con la participación del adolescente en este estudio. Puedo comunicarme con Sofía Sabaté Romero para disolver dudas en cualquier momento, a la casilla de correo XXXXX.

Nombre del Adulto

Firma del Adulto

14.4. Pauta de entrevista

Adolescentes

Nombre: _____

Edad: _____

Departamento: _____

1. ¿Con quién vivís?
2. ¿Qué es para vos la violencia? ¿cómo la definirías?
3. ¿Qué tipos de violencia conocés?

4. ¿Has vivido alguna de estas situaciones? -Si la respuesta es afirmativa- ¿Cómo ha sido para vos?
5. ¿Te gusta venir al liceo? ¿Cómo pensás que te va en los estudios?
6. ¿Cómo te sentís con las actividades que se proponen en el liceo? ¿En qué actividades participás?
7. ¿En tu casa encontrás momentos para hacer las tareas que te indican en el liceo?
8. ¿Cómo te llevas con los profesores del liceo? ¿Y con tus compañeros?
9. ¿Cuando tenés algún tipo de problema en tu casa o mismo en el liceo, ¿qué formas de apoyo recibís de parte de compañeros y de los profesores y demás adultos del liceo?
10. ¿Cómo es tu relación con tus padres (tutores)?

14.5. Pauta de entrevista

Grupos focales.

Departamento: _____

1. Desde su perspectiva, ¿Cómo consideran que vivencian la violencia los adolescentes que sufren violencia intrafamiliar?
2. ¿Cómo se expresan ellos ante estas situaciones? ¿Los casos que se conocen son expresados por ellos mismos o por un tercero?
3. ¿Han notado cambios en el desempeño académico y/o comportamiento de los estudiantes que se encuentran en situación de violencia familiar? -Si la respuesta es afirmativa- ¿Cuáles?
4. ¿Cómo ven su motivación respecto a las actividades propuestas en la institución a nivel curricular y extracurricular?
5. ¿Cómo ven la relación de los mismos con su grupo de pares? ¿Y con ustedes?
6. ¿Qué estrategias de búsqueda de apoyo realizan los estudiantes que vivencian esta problemática?
7. ¿De qué forma ven ustedes la relación del estudiante con su tutor-adulto responsable?