



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD EXAMEN COMPLEXIVO



DOCUMENTO PROBATORIO (DIMENSIÓN ESCRITA)
DEL EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
PSICOLOGA CLINICA

TEMA:

ESTRATEGIAS PARA GENERAR UNA CONVIVENCIA ARMONICA FRENTE A
SITUACIONES DE VIOLENCIA DENTRO DEL NUCLEO FAMILIAR

AUTOR:

JULADY JANETH MUÑOZ VARGAS

TUTOR:

MSC. SILVIA DEL CARMEN LOZANO CHAGUAY

BABAHOYO – 2021



RESUMEN

Este estudio de caso sobre estrategias para generar una convivencia armónica frente a situaciones de violencia dentro del núcleo familiar, se realizó el plan de intervención en terapia sistémica. Se determinó un trastorno mental de ansiedad generalizada en el transcurso de la evaluación, por otra parte se destacaron factores que influyen en el estado de salud y en el contacto con los servicios de salud dentro de la clasificación de trastornos mentales y del comportamiento CIE10, para apoyar este diagnóstico se utilizaron instrumentos psicométricos como: ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON y CUESTIONARIO DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR. Además se encontró una crisis dentro del diagnóstico de estructura familiar, la cual fue, el no poder concebir hijos por parte de ella, que repercutió en los cambios de conductas de él hacia ella, desajustando temporalmente el cumplimiento de roles parentales.

Palabras Claves: convivencia armónica, violencia intrafamiliar, ansiedad generalizada.

SUMARY

This case study on strategies to generate a harmonious coexistence in the face of situations of violence within the family nucleus, the intervention plan in systemic therapy was carried out. A generalized anxiety mental disorder was determined during the evaluation, on the other hand, factors that influence health status and contact with health services were highlighted within the ICD10 classification of mental and behavioral disorders, for To support this diagnosis, psychometric instruments such as: HAMILTON ANXIETY SCALE and INTRAFAMILY VIOLENCE QUESTIONNAIRE were used. In addition, a crisis was found within the diagnosis of family structure, which was, not being able to conceive children on her part, which had an impact on the changes in his behavior towards her, temporarily disadjusting the fulfillment of parental roles.

Key Words: harmonious coexistence, intrafamily violence, generalized anxiety.

ÍNDICE GENERAL

AUTORIZACIÓN DE LA AUTORÍA INTELECTUAL	¡Error! Marcador no definido.
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR	¡Error! Marcador no definido.
RESUMEN	I
SUMARY	II
RESULTADO DEL TRABAJO DE GRADUACIÓN.....	¡Error! Marcador no definido.
INFORME FINAL DEL SISTEMA URKUND	¡Error! Marcador no definido.
INTRODUCCIÓN	1
DESARROLLO	2
JUSTIFICACIÓN	2
OBJETIVO GENERAL	2
SUSTENTO TEÓRICO	3
TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	17
RESULTADOS OBTENIDOS.....	20
CONCLUSIONES	28
BIBLIOGRAFIA	30
ANEXOS.....	32

INTRODUCCIÓN

Esta investigación se centra en determinar las estrategias para generar una convivencia armónica frente a situaciones de violencia dentro del núcleo familiar, apoyándome en las líneas de investigación de la carrera de psicología clínica: asesoramiento psicológico, y la sub línea orientación educativa, personal, socio familiar, vocacional y profesional.

Este caso de estudio es de suma importancia, ya que los miembros que integran el núcleo familiar exhiben riesgos en tres niveles: físico, emocional y psíquico., por ello es necesario trabajar con métodos y técnicas que sobrelleven a una mejora en la problemática.

Cabe mencionar que en esta investigación ha sido necesario un tiempo de dos meses, información creada en el esquema terapéutico sistémico para la resolución de la problemática, en la cual se ha tomado todas la medidas de bioseguridad establecidas actualmente ante la pandemia Covid-19.

Por ello en este estudio de caso se estructura de la siguiente manera: Objetivo. Sustento teórico, técnicas aplicadas, siendo de suma importancia la entrevista psicológica semi-estructurada, observación y test psicométricos, estableciendo soluciones para la obtención de resultados, conclusiones, bibliografía y anexos.

DESARROLLO

JUSTIFICACIÓN

Esta investigación es útil para conocer mucho más acerca de la convivencia armónica y violencia intrafamiliar, así diseñar estrategias psicoterapéuticas para generar cambios, como es modificar las conductas disruptivas por asertivas. En este caso de estudio el primer favorecido son los pacientes, la cual denota necesidades claras de ayuda, de forma directa o indirecta, por lo que se espera que su conducta mejore, tanto familiar como social, sin necesidad de afectar a los autores ya mencionados.

La trascendencia que conlleva este caso no es solo con los pacientes, sino también familiares y la comunidad los cuales deben de conocer la responsabilidad y entender que también es necesaria la participación de ellos

Su realización aportará con técnicas psicológicas de utilidad para el proceso terapéutico; evaluación, diagnóstico y tratamiento, de enorme beneficio para estudiantes profesionales de psicología clínica y áreas afines en salud mental. Infundiendo y beneficiando en vida de los pacientes tanto en su entorno familiar y la sociedad en general.

Es factible realizar el caso porque se cuenta con la disponibilidad de todo recurso humano inmerso en esta tarea dado que brindaron apoyo del lugar y de la administración, así mismo su viabilidad dependió de los recursos de la autora intelectual en este caso de estudio que se llevó a cabo, al igual que el de las personas principales de esta problemática como lo son la pareja y la practicante.

OBJETIVO GENERAL

- Determinar estrategias que generen una convivencia armónica para eludir la violencia en el núcleo familiar.

SUSTENTO TEÓRICO

CONVIVENCIA ARMÓNICA

(Convivencia, 2011, pág. 1) El concepto de convivencia armónica es necesario para definir en principio lo que es la convivencia, pues esta presupone “el principio de la sociedad porque sin esta voluntad ninguna forma de organización social es posible”. (Convivencia, 2011, pág. 1)

(BUSTOS, 2012) La convivencia es una generalidad de prácticas que efectuamos cada día con las personas que se encuentran en nuestro contexto, sean familiares, amigos, amistades o desconocidos. No obstante, la convivencia armónica es una forma de relacionarnos entre nosotros que debemos escoger desde niños, no siendo presa del egoísmo y agresión, para tener convivencia positiva mediante actitudes de cooperación solidaridad es necesario que el núcleo de la familia estén inmersos en las labores y donde ellos puedan reconocerse y reconocer en los demás las fortalezas y debilidades.

(SALCEDO, 2007, pág. 3) Por esto para empezar a definir lo que es la convivencia armónica es necesario manifestar como antecedente que en los remotos inicios de la vida del hombre, antes de que empezara a vivir como integrante de un grupo social, el ser humano tenía a su disposición, los bienes indispensables que la naturaleza le proporcionaba para satisfacer sus necesidades de subsistencia y la vida misma, por lo tanto el hombre ignoraba lo que son los problemas o diferencias de intereses con otros individuos de un mismo grupo.

Características de la convivencia Armónica

Tolerancia

Es la audacia de aceptarse a sí mismo, como acomodar a los demás, sea de guisa ideológica, categoría social, religión. Tener cuidado ante los antecedentes presentadas tratando de sobrellevarlas de manera pacífica.

Participación

La acción de participar con responsabilidad que se da a los demás y a uno mismo, el compartir para formar grupos con organización, y derechos a ser infundidos dentro de la sociedad formando un ambiente de convivencia armónica.

Organización

La organización es indispensable para llevar a cabo una convivencia armónica, siendo indispensable para ahorrar recursos sea en tiempo y humano.

Positivismismo

Una de las principales cualidades que se trabaja con el pensamiento positivo, ayudando a ser mejores con una actitud realista, pudiendo solucionar problemas mejorando la calidad de convivencia.

Convivencia

(COUTO, 2011, pág. 117) Según COUTO: “La convivencia es objetivo, proyecto, vivencia en devenir, fuente de bienestar o displacer y de conocimiento de uno mismo y de los

demás. El ser humano ha de convivir no tiene como no hacerlo por ello es prioritario aprender a convivir con sabiduría”. Producir una convivencia en un ambiente de armonía, es percibido o catalogado como sabiduría, la misma que es aplicada por la inteligencia propia, o habituado en sus diferentes ámbitos con la cual se ayudara a mejorar la calidad de convivencia entre uno mismo y con los demás, llevando las relaciones de manera juiciosa con prudencia y de correspondencia ante los actores

TIPOS DE CONVIVENCIA

Existen varios tipos de convivencia, pero solo mencionaremos algunos los cuales son más importantes:

Convivencia social: este tipo de convivencia consiste en el medio que nos desenvolvemos y el respeto que se en el mismo con las demás.

Convivencia familiar: es la que se da entre los miembros que conforman cada familia.

Convivencia humana: es aquella que se da entre las personas y a través de la cual se puede crecer como personas.

Convivencia escolar: esta convivencia se da en las instituciones educativas e involucran todos los miembros que la integran alumnos, profesores, directivos e incluso personal de limpieza, etc.

Convivencia democrática: este tipo de convivencia es respetar el criterio y forma de pensar de las demás personas como también respetar la raza, cultura, clase social y en especial la región ya que cada persona tiene derecho a escoger sus creencias.

Importancia Convivencia

(PEIRO, 2009, pág. 55) Para Peiro: “La convivencia se entiende como el entramado de relaciones interpersonales que se dan entre todos los miembros de la comunidad educativa, en el que se configuran procesos de comunicación, sentimientos, valores, actitudes, roles, status y poder”. El relacionarnos con los demás implica que nuestra personalidad está ajustada a varios aspectos de relación, los mismos que deben ser inculcados en el ámbito familiar y escolar, que ellos son los principales actores para una mejor convivencia con mejores valores, es importante que todo lo que demos a los niños sean realidades que día a día serán puestas a prueba frente al entorno escolar, familiar, laboral-

Valores

(Benítez, 2016) “Los valores son principios que nos permiten orientar nuestro comportamiento en función de realizarnos como personas. Son creencias fundamentales que nos ayudan a preferir, apreciar y elegir unas cosas en lugar de otra, o un comportamiento en lugar de otro”. Los valores es la suma de cualidades que son puestas en práctica al compartir con los demás, logrando establecer un ambiente cálido lleno de armonía y socialización con el entorno inmediato, el avance de nuestra personalidad conlleva el admitir a los demás como seres ideales, basándonos en la obediencia y amor para una mejor convivencia

Confianza

(LUHMANN, 2005, pág. 138) “El problema de la disposición favorable hacia la confianza, en consecuencia, no consiste en un aumento de la seguridad con un decrecimiento correspondiente de la inseguridad; consiste a la inversa en un aumento de la inseguridad soportable a expensas de la seguridad”. La confianza nos da seguridad y el poder ceder en las

personas que están a nuestro alrededor y es de gran motivación poder ayudar a que su autonomía y seguridad en sí mismos, sean progresivos, por medio del participar actividades en el hogar, fuera del hogar, y con los que conforman el núcleo familiar

Afectividad

(SIERRA, 2008, pág. 15) “La afectividad es una especie de humus formado a partir de múltiples vivencias, sensaciones, deseos alcanzados y frustrados, recuerdos vagos o nítidos, fieles o recreados que dan sustrato a una situación personal, libre, misteriosa, única susceptible de ser interpretado”. El ser afectivos en el entorno familiar será de gran motivación para sus miembros, por medio del elogio o incentivo su autoestima es favorable para las relaciones de convivencia, el intercambiar juegos, roles dentro del domicilio y fuera de él, basados en el respeto y consideración al relacionarse con sus conocidos el afecto será demostrado de forma recíproca

Las relaciones de convivencia deben sustentarse en:

(Plan de Convivencia Armónica, 2006, pág. 41)

1. Autoconocimiento, entendido como la capacidad que nos permite una clarificación de la propia manera de ser, de pensar, sentir, de los puntos de vista y valores personales, posibilitando un conocimiento de sí mismo, una valoración de la propia persona.
2. Autonomía y autoregulación, que permita promover la autonomía de la voluntad y una mayor coherencia de la acción personal.
3. Razonamiento moral, capacidad cognitiva que permite reflexionar sobre los conflictos teniendo en cuenta los valores universales y actuar de acuerdo con ellos.

4. Capacidad de diálogo, que permita huir del individualismo y utilice el diálogo como herramienta en la resolución de conflictos

Convivencia familiar

Es el ambiente de respeto, tolerancia, comprensión y cooperación que se da entre los miembros de una familia. Los factores que favorecen la convivencia armoniosa están en relación a la práctica de valores en la vida cotidiana, así como la relación a la capacidad de todos sus miembros para enfrentar positivamente los momentos o periodos de crisis o la presencia de problemas que afectan a cualquier familia (OSPINA, 2013).

VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

Etimológicamente la palabra Violencia proviene del latín “vis” que tiene un parentesco de fuerza vigor desprendiéndose de esta el término que alude violentar, violar, empujar, presionar.

(Acale, 2006, p. 10) Se considera Violencia Intrafamiliar a toda acción u omisión que fundamente en maltrato psicológico, físico, o sexual, ejecutado por un miembro de la familia en contra de la mujer o demás integrantes del núcleo familiar

Asimismo se puede definir como la violencia ejercida por un individuo o un grupo de individuos sobre otro individuo o grupo de individuos en el ámbito de la unidad familiar- constituye la expresión de violencia históricamente más frecuente y demográficamente más accesible para su representación por los seres humanos.

(López, 2016, pág. 7) La violencia doméstica, violencia familiar o violencia intrafamiliar comprende todos aquellos actos violentos, desde el empleo de la fuerza física, hasta manea taje, acoso o la intimidación, que se producen en el seno de un hogar y que perpetra, por lo menos, a un miembro de la familia contra algún otro familiar. Violencia intrafamiliar es considerada también como la totalidad de agresiones físicas y psicológicas, empleo abusivo de la fuerza con rechazo de la ley y del derecho de la dignidad de la persona, así como abusos de diferentes índoles en contra (comúnmente) de la mujer ancianos niños y niñas

Violencia

Según (Blair Trujillo, 2009, Pág.15) define la violencia en tres aspectos:

“El aspecto psicológico: definido como una explosión de fuerza que toma un aspecto irracional y con frecuencia criminal; b) el aspecto moral: como un atentado a los bienes y la libertad del otro, y c) el aspecto político: como el uso de la fuerza para apoderarse del poder o para desviarlo a fines ilícitos”.

Intrafamiliar

Según (Rendon Arroyave, 2010, Pág. 101.) define intrafamiliar como:

“El pathos de la relación intrafamiliar brota de las diferencias que así consolida la educación: en otras palabras, aquella relación no es el mero sentirse uno, inconsciente, de los miembros, sino un intuirse a sí mismo en el otro, un intuirse como la singularidad o la individualidad que se ha llegado a ser”.

Clases o tipos de violencia.

Violencia psicológica: (López, 2016, pág. 16) Acción o inadvertencia directa o indirecta cuyo propósito sea controlar o degradar las acciones, comportamientos, creencias y decisiones de otras personas, por medio de intimidación, manipulación, amenaza directa o indirecta, humillación o aislamiento o cualquier otra conducta que produzca un perjuicio en la salud mental, la autodeterminación, el desarrollo integral y las posibilidades personales

La violencia psicológica se refiere a la deshonra de la víctima que se genera por constantes vejaciones, humillaciones, insultos, todo esto afecta la autoestima de la persona y ocasiona que se sienta menos que su agresor y que este puede tratarla de esta forma porque es superior.

Violencia física: (López, 2016, pág. 16) Acciones, comportamientos u omisiones que amenazan o lesionan la integridad física de una persona, puede consistir en empujones, bofetadas, lanzamiento de objeto, halarle el pelo, apretones, arañazos, pellizcos, golpes, atacar con arma blancas o arma de fuego hasta llegar al punto de internar o causar la muerte,

Los moretones físicos son el símbolo visible de agresión contra una persona, estas lesiones pueden llevar a una persona a sufrir discapacidades temporales, definitivas y en el peor de los casos llevar a la muerte.

“Violencia sexual: (López, 2016, pág. 17). acciones que obligan a una persona a mantener contactos sexuales, físicos o verbales o a participar en ellos mediante la fuerza, coerción, intimidación, chantaje, soborno, amenaza, manipulación, u otro mecanismo que anule o limite la voluntad personal” Todo acto sexual llevado a cabo con el uso de la fuerza y sin el consentimiento de la persona es acto lujurioso violento que afecta la integridad de la persona y es

penado por la ley, la pareja no tiene derecho a atentar a su pareja ni de obligarla a mantener relaciones sexuales con amenazas o limitación, cada quien tiene autonomía sexual para decidir acerca de su vida íntima.

Violencia patrimonial: (López, 2016, pág. 17) son las acciones u omisiones encaminada a la destrucción de objetos o propiedades en el núcleo familiar de los que depende la existencia de la misma; la negación a cubrir cuotas alimenticias para las hijas/os o gastos básicos para la sobrevivencia, es dirigida contra los bienes patrimoniales de la persona a quien afecte o impida la atención adecuada de las necesidades de la familia.

La omisión del apoyo económico para cubrir las necesidades en el hogar se convierte en violencia patrimonial recurrente, incumplimiento y causando humillaciones en las obligaciones del hogar.

El ciclo de la violencia.

“Acumulación de Tensión: (López, 2016, pág. 17). Discusiones, pleitos, reclamos, insultos, desprecios, angustia, ansiedad, miedo, desilusión, la persona intenta calmar al agresor, evita provocación, protección parálisis” La violencia intrafamiliar empieza con discusiones leves pero constantes, reclamos, celos infundados, golpes, gritos, llantos la persona agredida pretende calmar al agresor quedándose callada u obedeciendo en cada capricho porque piensa que de esta forma todo se va a normalizar y las agresiones van a desaparecer.

Explosión: (López, 2016, pág. 18). “La persona agredida siente miedo, odio, impotencia, soledad, dolor” El enojo, el miedo se hacen presente en la victima siente dolor por la difícil situación que estos afrontan.

Distanciamiento: (López, 2016, pág. 18). “Toma de decisiones, busca ayuda, se esconde, se va de la casa, grupos de apoyo, aislamiento, suicidios, denuncia separación, divorcio” El distanciamiento requiere fuerza de voluntad, de valentía, y toma de decisiones adecuadas, muchas personas tienen pudor a denunciar por el rechazo de la sociedad o por posibles represalias en su contra.

Reconciliación: (López, 2016, pág. 18). Miedo, ilusión, confusión, culpa, renegociación; la mujer cede en sus derechos y recursos el hombre sólo promete cambiar

Volver con el agresor no es la solución correcta en estos casos de violencia pues los ofrecimientos de cambio suelen ser falsos y después de unas semanas las agresiones regresan cada vez con mayor intensidad.

Causas que generen violencia intrafamiliar: (Walter, 2017, pág. 19)

- Desvalorización generalizada de la mujer.
- Desigualdad de hombre y mujer en la sociedad.
- Alcoholismo y las drogas.
- Altos niveles de insatisfacción.
- Ambientes estresantes.

Todas las personas somos vulnerables a sufrir agresiones intrafamiliares, la desigualdad económica y aspectos tales como el machismo, y haber crecido en ambientes familiares agresivos, aumenta la posibilidad de ser víctimas.

(Walter, 2017, pág. 19). “Algunos mitos que legitiman y perpetúan la violencia hacia las mujeres: existe una serie de mitos alrededor de la violencia hacia las mujeres que posibilitan seguir ocultando y obstaculizando la adecuada atención del problema” La cultura ha creado mitos para que las víctimas creen que la violencia es algo normal en la familia.

La mujer busca o merece el maltrato. (Walter, 2017)

- La mujer golpeada no cambia su situación porque le gusta
- La mujer busca o merece el maltrato.
- Es la voluntad de Dios.
- Si aguanta, él cambiará.
- Si él trabaja, trae lo que necesita a la casa y trata bien a los hijos y las hijas,
- no se puede pedir más.
- El que abusa de una mujer tiene problemas mentales.
- El consumo de alcohol y otras drogas es la causa del abuso

Estrategias y niveles de intervención para la prevención de la violencia intrafamiliar

Para la prevención de la violencia intrafamiliar se deben desarrollar acciones que permitan proporcionar información, orientación y capacitación social, que enfatizan el conocimiento y ejercicio del derecho de las personas, acciones que concedan la reconstrucción de las relaciones sociales y estrategias de acción comunitarias e interdisciplinarias. A continuación se presentan algunas acciones y estrategias factibles para la prevención de la violencia intrafamiliar.

Enfoque de Estrategias

Las estrategias constituyen un patrón de planes, que establece un fin o meta, mediante una secuencia de acciones para lograr que una situación cambie y se torne favorable. Las estrategias para la prevención de violencia intrafamiliar están basadas en los siguientes puntos:

Articulación de redes: Son servicios de atención urgentes que se encuentran relacionados con los servicios que complementan el proceso de rehabilitación y no fragmentan el ciclo de recuperación.

- **Abordaje de Género e interculturalidad:** Manejan las situaciones de violencia abordándolas desde la comprensión de las relaciones de poder familiar y la diversidad cultural.
- **Capacitación permanente:** Autoaprendizaje de violencia y gestión social.
- **Concertación:** Corresponde a la acción multisectorial, desde el Estado, es establecida con la acción que la sociedad en su conjunto desarrolle para alcanzar eficacia en la atención integral. La búsqueda de mecanismos de responsabilidad social y sustentabilidad social familiar para generar hogares libres de violencia.
- **Movilización social y empoderamiento:** Los espacios y acciones públicos privados se fortalecen en favor de la lucha contra la violencia familiar y sexual, por medio de la movilización, actuación social planificada y empoderamiento de las personas.
- **Vigilancia Social:** Es la dirección equitativa de oportunidades en los servicios para las víctimas de la violencia; así como también la creación de sistemas de vigilancia social y protección local ante situaciones de violencia.

- Integridad: Articulación progresivo de los servicios de atención y las casas de refugio, con el objetivo de complementar el proceso de rehabilitación y no ruptura del ciclo de recuperación.



Figura 1: Estrategias de fortalecimiento familiar para la prevención de violencia intrafamiliar

Fuente: (ORLANDO GABRIEL SORIANO SOLÓRZANO, 2015)

La propuesta tiene tres estrategias:

- a) La primera estrategia orientada a un proyecto de prevención de maltrato intrafamiliar, donde se realizarán charlas preventivas y eventos participativos con la población vulnerable, esta estrategia busca sensibilizar a la comunidad sobre esta problemática social.
- b) La segunda estrategia se basa en una campaña en contra de la violencia intrafamiliar, para concienciar a través de la difusión de la información transmitida por los medios radiales, donde se socializarán temas relacionados a los derechos humanos, características de la violencia intrafamiliar, formas de prevención con la finalidad de que la población conozca sobre el tema de la violencia dentro de la familia y de ésta forma aportar en su prevención.
- c) La tercera estrategia es la campaña de fomentación de valores, la cual trata de la convivencia armónica y la importancia del respeto, propiciando en los miembros de las familias los valores, contribuyendo de esta forma a la formación de ciudadanos éticos, democráticos, con valores morales que induzcan al amor de la vida y de la familia.

Fortalecimiento familiar

Según (Blanck, 2013, pág. 26) “La política social tendiente a proteger y hacer efectivo el derecho de niñas, niños y adolescentes a permanecer en su grupo familiar, en una convivencia sustentada en vínculos y relaciones afectivas y comunitarias que posibiliten las funciones de crianza, cuidado, desarrollo, educación y salud integrales en igualdad de oportunidades, complementando los recursos positivos de cada grupo familiar y evitando la separación y consecuente institucionalización por causas asistenciales, es decir, por la carencia o dificultades materiales, económicas, laborales o de vivienda”.

La evaluación y estima de cada persona parte de la decisión intrínseca para su efecto externo, de la convivencia respaldada en vínculos y relaciones afectivas, no hay que estimar y aceptar las consecuencias secundarias de la tendencia cognitiva, es decir, las reacciones psicológicas de las personas que pueden iniciar desde un grito a un acto delictivo. En este argumento se necesita realizar e esclarecimiento de familia.

TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Las técnicas que utilizamos en este estudio de caso, considerando las necesidades de los pacientes fueron:

Observación clínica

Mediante esta técnica se consiguió recolectar información sobre los aspectos de conducta que presenta la familia en el transcurso de la entrevista para su posterior análisis.

Con la ficha de observación en donde ubicamos los datos generales del paciente, descripción física del mismo, descripción del entorno y de su comportamiento durante la sesión.

Entrevista semi-estructurada

Se utilizó esta técnica para recolectar información detallada de la paciente de sus relaciones académica , sociales, familiares , laborales y sexual con la aplicación de un formato determinado, para posteriormente identificar el problema mediante su sintomatología, efectuado en diversas sesiones para su proceso terapéutico. Empleando un cuestionario con preguntas específicas para el caso previamente elaboradas, empleándolas con todos los entrevistados.

Instrumentos Psicométricos

Los instrumentos psicométricos que se aplicaron con el fin de apoyar al diagnóstico familiar:

En el proceso de evaluación psicológica se utilizó diferentes técnicas que se detallan a continuación:

ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON

La Escala de Hamilton para la Ansiedad, fue creada por M. Hamilton cuyo objetivo es valorar la intensidad de la ansiedad. Consta de un total de 14 ítems que evalúan los aspectos físicos, psíquicos, y conductuales de la ansiedad. Además, un ítem evalúa específicamente el ánimo deprimido.

Este test se lo decidió utilizar en la investigación para lograr determinar el nivel de intensidad de su ansiedad, luego de la respectiva valoración se logró identificar que la paciente si presente un cuadro ansioso moderado/grave

CUESTIONARIO DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

El presente cuestionario pretende brindar herramientas básicas para que una persona que se encuentre viviendo una relación tóxica y de violencia, pueda identificarlo por sí misma, el cuestionario consta de un test personal, test de lesiones graves que no se ven y de la fase grave donde los pacientes se encuentran en peligro.

Técnicas de intervención psicoterapéutica.

Resumen

Se lo utiliza para retroalimentar las ideas indicadas por los miembros de la familia al finalizar cada etapa de la sesión, con el fin de saber si estas son o no modificadas nuevamente y examinar el comportamiento de cada uno.

Joining

Esta técnica ayuda a integrarse dentro del sistema para la recolección de la información siendo de interés comprender el funcionamiento familiar, a medida que se desarrolla la entrevista, respetando las reglas del sistema.

Preguntas circulares

Esta técnica se utiliza para formar una circularidad entre los miembros de la familia en el proceso de la sesión e indagar las conexiones del sistema, se realizan preguntas de diferentes categorías como son: diferencia en grado, diferencia en relaciones, hipotético/ futuro, observador/perspectiva, normativa/comparación e hipótesis.

La silla vacía

La técnica de la Silla Vacía es una de las herramientas de la terapia Gestalt que resultan más llamativas y, de algún modo, espectaculares: personas que se sientan ante una silla vacía y

se dirigen a ella como si allí estuviera sentado un ser relevante para ellas; un ser que, de algún modo, se ha visto implicado en un hecho que les cambió la vida. Con esta técnica de intervención se busca que cada integrante de la familia manifieste lo que está sintiendo sobre otra persona o ella mismo, permite al terapeuta comentar lo que se obtuvo e trabajarlo en ese momento.

Los rituales terapéuticos

Se realiza solicitando a las personas que van a terapia, llevar algunos objetos como: cartas en las que redactan el problema de manera de despedida, velas de colores, flores para hacer más armonioso el ambiente, en donde una sirve para quemar la carta, que significa el pasado y la otra para encenderla como el nuevo futuro que está por venir. Este ritual ayuda a los pacientes a la aceptación del cambio de una fase a otra, ayudando a los integrantes de la familia a apoderarse de lo que está ocurriendo en la etapa en la que se encuentran, además se hace una diferenciación entre el pasado y el futuro haciendo una proyección hacia el mismo.

RESULTADOS OBTENIDOS

Este estudio se lo realizó a una pareja que no tenían una buena convivencia armónica y por tales motivos había violencia intrafamiliar. Remitido por la Unidad de Salud y Seguridad Ocupacional, a la que asiste regularmente. Vive en la ciudad de Babahoyo, tiene un nivel socio económico medio, conformado por una familia nuclear.

Se efectuaron cuatro sesiones para el desarrollo de este caso.

a) **Primera sesión**

La paciente asistió a consulta psicológica el: (jueves 10 de diciembre del 2020, 10:00 am): Al principio de la sesión, Ximena llegó al consultorio, con un semblante decaído, evitaba el contacto visual, mantenía su mirada hacia abajo, para lo cual se procedió aplicar un rapport adecuado y explicar que todo lo que se diga en las sesiones sería absolutamente confidencial.

Se logró indagar a fondo sobre el motivo de consulta. La paciente supo manifestar que desde hace ya 2 años presenta cambios radicales en sus emociones y esto provoca alteraciones del sueño, debilidad, problemas de concentración además de tener muchos problemas con su cónyuge por no poder quedar embarazada, también manifiesta tener sentimientos de inutilidad y falta de apetito. Paciente refiere que desde hace 4 años está intentando concebir hijos.

Al finalizar la sesión, se pidió a la paciente que si podía asistir a la siguiente consulta con su pareja

b) **Segunda sesión**

se citó a la pareja, siendo el primer contacto en pareja, realizando la descripción del genograma básico y se obtuvo información sobre el motivo de consulta (viernes 18 de diciembre del 2020- 10:00am): Ximena (PI) manifestó que tiene 31 años de edad y su conviviente 41, ella es ama de casa y él trabaja en un comisariato, mantuvieron una relación de noviazgo de 3 años, paciente manifestó que su cónyuge fue la primera persona con la cual mantuvo su primera relación coital, tuvieron un relación armónica en

su noviazgo, luego se casaron y llevan 7 años de convivencia matrimonial, su relación al comienzo era muy buena, se acoplaban mutuamente, tenían una buena comunicación. Los conflictos en su relación comenzaron cuando ella intentaba quedar embarazada y no lo conseguía, ya en estos meses se ha dificultado un poco más las cosas porque ella ha estado enferma, su compañero de vida y ella debido a que no podían procrear decidieron hacerse exámenes para saber si todo estaba bien, pero no han obtenido resultados favorables.

c) **Tercera sesión**

Se citó a la familia, en la cual se verificó el genograma, se indagó sobre cómo ha cambiado su funcionamiento con el hecho de no tener hijos y el motivo de consulta a los dos miembros: Marco y Ximena (Jueves 24 de diciembre del 2020. 9:00am): manifestaron que su relación era muy buena, manifestaron que desde ese momento en el que se han realizado exámenes, se preocuparon y por tal motivo es el cambio de actitud de parte de él hacia ella. En estos meses ella ha pasado muy decaída por el maltrato psicológico de su esposo hacia ella, (agresiones verbales) por ese motivo se ha descuidado de sí misma, y con sentimientos de inutilidad)

d) **Cuarta sesión**

Se aplicó los instrumentos psicométricos a la paciente (miércoles 30 de noviembre del 2020, 9:00am): En esta sesión se aplicó la batería de test, explicando en que consiste cada uno y como deben contestar estos fueron: escala de ansiedad de Hamilton, cuyo resultado fue de 24 puntos, lo que nos da como resultado un nivel de ansiedad moderada a severa. Cuestionario de violencia intrafamiliar aquí se ubicaron en el espacio naranja, quiere

decir que estás enfrentando un nivel más avanzado y visible de violencia. Se lograron analizar las distintas alteraciones cognitivas, emocionales y conductuales mediante todas las técnicas aplicadas a este caso, que se indican en el resumen sindrómico, el cual se utilizó para realizar un diagnóstico diferencial hasta obtener el decisivo.

Situaciones detectadas

Durante las sesiones se encontraron los siguientes hallazgos:

Área Familiar

Su hogar está conformado por una familia nuclear compuesta por Marcos de 41 años el cual labora en un comisariato y Ximena de 31 años de edad dedicada a las labores domésticas, además cabe mencionar que ella ha estado intentando concebir un hijo desde hace 4 años y no ha podido el cual es motivo para que su esposo tenga cambios de conductas agresivas hacia ella y esto genera una mala relación entre ellos.

Área Cognitiva

Durante las sesiones realizadas hablaron con fluidez excepto cuando se les preguntó el motivo del por qué no podían concebir hijos, les costó un poco contestar, pero después lo hicieron, prestaron atención a todas las preguntas, contestaron de acuerdo a lo planteado, su memoria en buen estado ya que evocaban sucesos de años atrás.

Área Emocional

La paciente se apreciaba triste, preocupada porque no ha podido tener un hijo durante ya algunos años, se le ha dificultado un poco las cosas y ella ha recurrido a distintos tratamientos los cuales no han sido favorables. En la última sesión manifestó que sentirse contenta de haber resuelto los test que se les aplicaron y las sesiones ya que pudieron expresar lo que sienten como familia.

Área Conductual

Cuando empezaron las sesiones estaban un poco tensos, movían los pies con poca frecuencia, cruzaban los brazos, pero conforme iba avanzando dejaron de hacerlo, durante todo el transcurso de la sesión estaban distantes, se miraban cuando conversaban de la problemática, después estaban relajados, buscaron sentarse juntos.

En base a la recolección de información de todas las sesiones realizadas, analizando las áreas cognitivas, emocionales y conductuales además de los resultados obtenidos de los test que fueron: ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON y CUESTIONARIO DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR. Se pudo llegar a un diagnóstico, en el cual se ha podido constatar el trastorno de ansiedad generalizada, que está incluido en factores que influyen en estado de salud y en el contacto con los servicios de salud dentro de la clasificación de trastornos mentales y del comportamiento CIE10. Cabe indicar que en términos del diagnóstico de estructura familiar se encontró que atravesaba por una crisis, la cual fue, el motivo de no concebir hijos y esto hay ido desajustando temporalmente el cumplimiento de sus roles.

Soluciones Planteadas

Se propone aplicar psicoterapia con el fin de afianzar los factores que afectan debido a la enfermedad de Ximena directamente a los dos como pareja, aplicando un enfoque sistémico, ya que lo consideramos idóneo para trabajar el funcionamiento familiar.

A continuación se presenta un esquema psicoterapéutico, que es lo más idóneo para el sistema familiar intervenido, sin embargo debo indicar que no se pudo aplicar el proceso psicoterapéutico debido ya no acudieron a las demás sesiones, se realizaron algunas llamadas telefónicas en las que manifestaron que ya no querían continuar con el proceso, apreció que sintieron que no necesitan ser parte de él, porque la pareja está asumiendo los pro y contras del procrear un hijo, además se les informó en la última intervención que en las próximas sesiones se lo realizaría.

Tratar el área afectiva para indagar que la familia afiance su funcionalidad familiar, integrándose como terapeuta dentro del sistema y evocando puntos importantes, aludidos en las primeras sesiones, además de preguntar sobre temas de interés respetando sus reglas utilizando resumen y Joining.

A más de formar una circularidad entre los miembros de la familia, buscando como siguen las conexiones del sistema, realizando preguntas a los integrantes de la familia siguiendo una continuidad en los discursos, integrando las diferentes categorías que integran las preguntas circulares.

Emplear las técnicas de intervención como: silla vacía y los rituales terapéuticos, manifestando en que consiste cada una, así mismo haciendo una demostración con el fin de exteriorizar lo que sienten y lograr la aceptación al cambio.

A continuación, se plantea la tabla de esquema terapéutico por sesión:

ESQUEMA TERAPEUTICO						
CATEGORÍA	OBJETIVO	ACTIVIDAD	TÉCNICA	FECHA	Nº DE SESIONES	RESULTADOS ESPERADOS
Afectiva	Integrarse como terapeuta dentro del sistema y evocar puntos importantes dichos en las primeras sesiones	Realizar un resumen a la familia sobre lo dicho en todas las sesiones pasadas además de preguntar sobre temas de interés respetando sus reglas.	Resumen Joining		1	Mediante este proceso se busca que la familia afiance su funcionalidad familiar.
	Formar una circularidad entre los miembros de la familia e indagar como siguen las conexiones del sistema	Realizar preguntas a todos los integrantes de la familia siguiendo una continuidad en los discursos, integrando las diferentes categorías	Preguntas Circulares		1	

	Exteriorizar lo que sienten.	Explicar en qué consiste y hacer una demostración	La silla vacía		1	
	Aceptación del cambio.	Explicar en qué consiste y hacer una demostración	Los rituales terapéuticos		1	

CONCLUSIONES

En este estudio de caso los resultados obtenidos tuvieron congruencia con los sustentos teóricos planteados además de la aplicación práctica, de la misma manera se logró determinar que existe estrategias para tener una mejor funcionalidad familiar, debido al acontecimiento que atravesaba la pareja, originado por no poder concebir hijos, provocando un desajuste temporal en los roles.

Para apoyar al diagnóstico se utilizaron instrumentos psicométricos como ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMLTON, en el que se obtuvo como resultado que tenía ansiedad generalizada moderada a severa y en el CUESTIONARIO DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR se encuentra en el color naranja enfrentando un nivel avanzado de violencia.

En base a los resultados del análisis de las sesiones y los instrumentos psicométricos se pudo llegar a un diagnóstico en el cual se detectó un trastorno mental, que está incluido en factores que influyen en el estado de salud y en el contacto con los servicios de salud dentro de la clasificación de trastornos mentales y del comportamiento CIE10. Cabe indicar que en términos del diagnóstico de estructura familiar, se encontró una crisis que atravesaba la familia, la cual fue, no poder procrear un bebé, desajustando temporalmente el cumplimiento de roles parentales.

Mediante las situaciones detectadas o hallazgos, se pudo identificar que el área afectada fue la afectiva para lo cual se planteó un esquema psicoterápico basado en el enfoque sistémico para así poder afianzar la relación familiar. No obstante se debe indicar que no se pudo cumplir con este proceso porque la familia no acudió a las sesiones posteriores, apesar que se realizaron varias llamadas telefónicas en las que supieron manifestar que ya no querían continuar con el

proceso, estimo que sintieron que no necesitan ser parte de él, ya que se está cumpliendo con su rol habitual, además se les informo en la última intervención que en las próximas sesiones se lo ejecutaría.

Este estudio de caso con la pareja, se ayudó a generar destrezas y conocimientos en el manejo de intervención, diagnóstico y además del proceso psicoterapéutico mediante la ayuda de técnicas específicas para el caso, según el área afectada, en busca de mejorar la relación afectiva.

Los resultados conseguidos a lo largo de todas las sesiones psicoterapéuticas son de mucha importancia, dado que ayudaron como psicoterapeuta a adquirir experiencia acerca de esta temática, además de dejar un referente para futuras investigaciones sobre la convivencia armónica y la violencia en el núcleo familiar.

Las estrategias psicoterapéuticas cumplieron casi en totalidad con los objetivos para los que han sido seleccionados, dejando en evidencia que la terapia sistémica es de gran utilidad en cualquier tratamiento de índole de carácter familiar como lo es, las estrategias para tener una buena convivencia armónica de pareja.

BIBLIOGRAFIA

- Arcale. (2006). definición de violencia: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592006000300002
- Bustos. (2012). Visible body: Convivencia armónica. Recuperado de http://ciencia-sociales.blogspot.mx/2009/05/blog-post_06.html
- Carmona, J., Baena, G., & Rengifo, C. (2018a). Cartilla de intervención sobre la violencia intrafamiliar. Bogotá: Corporación Universitaria Minuto de Dios.
- Convivencia. (2011, pág. 1). Definición Convivencia Armónica. Obtenido de http://www.yahoo.com//Definicion_conv_arm
- Couto. (2011, pag. 117). La convivencia, familiar y escolar. Recuperado el 27 de 02 de 2014, de <http://esteban250496.blogspot.com/2012/11/laconvivencia-familiar-y-escolar.html>
- Lopez. (2016). La diferencia entre tres conceptos claros: abuso, violencia y acoso.
- Organización Mundial de la Salud. (2002). Informe Mundial sobre Violencia y Salud, Ginebra: OMS.
- Peiro. (2009). Convivencia armónica Visible body: definición. Recuperado de <https://biblio.flacsoandes.edu.ec/libros/digital/58127.pdf>
- Rodríguez, L./Rodríguez, F.J. (2004) Maltrato psicológico entre novios: epidemiología y actitudes www.aepc.es/resumenes.php?q=ver&id=16
- Rendón Arroyave. (2010). Definición de violencia intrafamiliar.
- Salcedo. (2007). Obtenido de Wikipedia, Definición Armonía: http://es.wikipedia.org/wiki/Armo_Individuos
- Soria Trujano, R. (2010). TRATAMIENTO SISTÉMICO EN PROBLEMAS
- Trujano, P./Nava, C./Tejeda, E./Gutiérrez, S. (2006) Estudio confirmatorio acerca de la frecuencia y percepción de la violencia. Intervención Psicosocial Vol 15, Pags 95 – 110.

Villegas Aguinaga , J. (1995). APUNTES SOBRE EL ABORDAJE SISTÉMICO DE LA FAMILIA. Obtenido de <https://www.avntf-evntf.com/wpcontent/uploads/2016/06/Apunte-Abord.-Sist.-de-la-fam.-con-constructivismo-tocho-J.-Villegas-2014.pdf>

Walter. (2017, pág. 19). Causas que generan violencia intrafamiliar

ANEXOS

HISTORIA CLÍNICA

HC. # _____

Fecha: ____/____/____

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombres: _____ Edad: _____

Lugar y fecha de nacimiento: _____

Género: _____ Estado civil: _____ Religión: _____

Instrucción: _____ Ocupación: _____

Dirección: _____ Teléfono: _____

Remitente: _____

2. MOTIVO DE CONSULTA

3. HISTORIA DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO ACTUAL

4. ANTECEDENTES FAMILIARES

- a. Genograma (Composición y dinámica familiar).
- b. Tipo de familia.
- c. Antecedentes psicopatológicos familiares.

5. TOPOLOGÍA HABITACIONAL

6. HISTORIA PERSONAL

6.1. ANAMNESIS

Embarazo, parto, lactancia, marcha, lenguaje, control de esfínteres, funciones de autonomía, enfermedades.

6.2. ESCOLARIDAD (Adaptabilidad, rendimiento, relación con pares y maestros, aprendizaje, cambios de escuela).

6.3. HISTORIA LABORAL _____

6.4. ADAPTACIÓN SOCIAL _____

6.5. USO DEL TIEMPO LIBRE (ocio, diversión, deportes, intereses) _____

6.6. AFECTIVIDAD Y PSICOSEXUALIDAD _____

6.7. HÁBITOS (café, alcohol, drogas, entre otros) _____

6.8. ALIMENTACIÓN Y SUEÑO _____

6.9. HISTORIA MÉDICA _____

6.10. HISTORIA LEGAL _____

6.11. PROYECTO DE VIDA _____

7. EXPLORACION DEL ESTADO MENTAL

7.1. FENOMENOLOGÍA (Aspecto personal, lenguaje no verbal, biotipo, actitud, etnia,

lenguaje) _____

7.2. ORIENTACIÓN _____

7.3. ATENCIÓN _____

7.4.

MEMORIA _____

7.5. INTELIGENCIA _____

7.6. PENSAMIENTO _____

7.7. LENGUAJE _____

7.8. PSICOMOTRICIDAD _____

7.9. SENSOPERCEPCION _____

7.10. AFECTIVIDAD _____

7.11. JUICIO DE REALIDAD _____

7.12. CONCIENCIA DE ENFERMEDAD _____

7.13. HECHOS PSICOTRAUMATICOS E IDEAS SUICIDAS

8. PRUEBAS PSICOLOGICAS APLICADAS

9. MATRIZ DEL CUADRO PSICOPATOLOGICO

Función	Signos y síntomas	Síndrome
Cognitivo		
Afectivo		
Pensamiento		

Conducta social - escolar		
Somática		

9.1. Factores predisponentes:

9.2. Evento precipitante:

9.3. Tiempo de evolución:

10. DIAGNÓSTICO ESTRUCTURAL

11. PRONÓSTICO

12. RECOMENDACIONES

13. ESQUEMA TERAPÉUTICO

Hallazgos	Meta Terapéutica	Técnica	Número de Sesiones	Fecha	Resultados Obtenidos

Firma del pasante

ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON

NOMBRE DEL PACIENTE:

EDAD:

FECHA:

Instrucciones: La lista de síntomas es para ayudar al médico o psiquiatra en la evaluación del grado de ansiedad del paciente y sin alteración patológica. Por favor anote la puntuación adecuada. 0 = Ninguno 1= Leve 2 = Moderada 3 = Grave 4 = Muy incapacitante

Nº	ELEMENTO	SINTOMAS	PUNT
----	----------	----------	------

1.	Ansioso	Preocupaciones, anticipación de lo peor, anticipación temerosa, irritabilidad	
2.	Tensión	Sensación de tensión, fatiga, respuesta de alarma, llanto fácil, temblor, sentimiento de inquietud, incapacidad para relajarse	
3.	Miedos	A la oscuridad, a los extraños, a quedarse solos, a los animales, al tráfico, a las multitudes	
4.	Insomnio	Dificultad para quedarse dormido, sueño, fragmentado, sueño insatisfactorio o fatiga al despertar, sueños, pesadillas o terrores nocturnos	
5.	Intelectual	Dificultades de concentración, memoria reducida	
6.	Humor Depresivo	Pérdida de interés, ausencia de placer en las aficciones, depresión, despertar anticipado, variación en el día	
7.	Somático (Muscular)	Dolores, contracciones, rigidez, sacudidas mioclónicas, rechinar de dientes, voz titubeante, aumento de tono muscular	
8.	Somático (Sensorial)	Tinnitus, visión borrosa, ráfagas de frío o calor, sensación de debilidad, sensación de incomodidad	
9.	Síntomas cardiovasculares	Taquicardia, palpitaciones, pulso fuerte, sensación de desvanecimiento, ausencia de latido	
10.	Síntomas respiratorios	Presión o constricción torácica, sensación de ahogo, suspiros, disnea	
11.	Síntomas gastrointestinales	Dificultad para tragar, gases, dolor abdominal, ardor, plenitud abdominal, náuseas, vómito, borborigmos, atonía intestinal, pérdida de peso, estreñimiento	
12.	Síntomas genitourinarios	Frecuencia de micción, urgencia miccional, amenorrea, menorragia, desarrollo de frigidez, eyaculación precoz, pérdida de la libido, impotencia	
13.	Síntomas autónomos	Boca seca, sofocos, palidez, tendencia a sudar, mareos, cefalea tensional, erizamiento del cabello	
14.	Comportamiento durante la entrevista	Nerviosismo, inquieto o tranquilo, temblor de manos, ceño fruncido, tensión facial, suspiros o respiración acelerada, palidez, facial, tragar saliva, eructos, sacudidas tendinosas enérgicas, pupilas dilatadas, exoftalmos	
		PUNTUACIÓN TOTAL	

● Fase 1.-

		NUNCA	EN OCASIONES	CASI SIEMPRE
	ESTO TAMBIÉN ES VIOLENCIA ¡DESPIERTA!	1	2	3
1	¿Te culpa por sus cambios de ánimo, malestares, o frustraciones propias?			
2	¿Te amenaza o chantajea?			
3	¿Te grita, se burla de ti, te humilla?			
4	¿Desestima tus opiniones y te critica?			
5	¿Controla tu forma de vestir?			
6	¿Te prohíbe decidir sobre tu dinero y tus bienes?			
7	¿Controla tu hora de salida, de llegada, o uso del tiempo en general?			
8	¿Te obliga a mantener su relación en clandestinidad?			
9	¿Tu relación de pareja te ha llevado a ser destructiva?			
10	¿Tu pareja se irrita si le dices que fuma, o bebe demasiado?			

● Fase 2.-

		NUNCA	EN OCASIONES	CASI SIEMPRE
	¡BUSCA AYUDA! Esto no es tu culpa	1	2	3
1	¿Te empuja, te golpea, te pellizca?			
2	¿Evitas tocar ciertos temas o hacer ciertas cosas por temor a la reacción de tu pareja?			
3	¿Sientes culpa o responsabilidad por las reacciones violentas de quien te agrede?			
4	¿Tienes conocimiento si tu pareja ha violentado a parejas anteriores?			
5	¿Tu pareja es excesivamente celosa y posesiva?			
6	¿Te has aislado de tu familia, amigas y amigos?			
7	¿Crees que con tu sacrificio tu pareja puede cambiar?			
8	¿Sientes que tu pareja tiene la razón en sus críticas, quejas, o reclamos contra ti?			
9	¿Tienes relaciones sexuales sin consentimientos?			
10	¿Te amenaza con quitarte a tus hijos o tus bienes si terminas la relación o denuncias?			
11	¿Ha vuelto a agredirte después de haber prometido que no lo vuelve a hacer?			

● Fase 3.-

		NUNCA	EN OCASIONES	CASI SIEMPRE
	¡DENUNCIA! ¡ESTÁS EN PELIGRO!	1	2	3
1	¿Tienes miedo a tu pareja?			
2	¿Te amenaza con hacerte daño o dañar a tu familia si terminas la relación?			
3	¿Te ha quitado los bienes?			
4	¿Te amenaza con hacerse daño o suicidarse si se acaba la relación?			
5	¿Tu pareja le dice que no podría arreglárselas sin él/ella?			
6	¿Ha vuelto a agredirte después de haberte prometido que no lo vuelve a hacer?			
7	¿Estás deprimida y con problema de salud, o has tenido pensamientos suicidas?			
8	¿Has necesitado asistencia médica como resultado de la violencia?			
9	¿Te obliga a tener relaciones sexuales? (Esto es un delito de violación)			
10	¿Las reacciones de violencia son impredecibles y más recurrentes?			
11	¿Sientes que nadie te puede ayudar o no consideras que mereces ayuda?			
12	¿Aunque temes por tu vida sientes que no hay cómo salir de la violencia?			

