

ARTÍCULO ORIGINAL

Educación comunicativa contra la violencia familiar: objetivo de la Medicina General Integral

Communicative education against family violence: objective of Integral and General Medicine

Elida Rodríguez Cordova¹, Caridad Guilarte Otamendy², Marisol Utria Suárez³, Alberto Bailly Videaux⁴, Sael Castillo Caballero⁵

¹ Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Asistente. Dirección Municipal de Salud San Antonio del Sur. Guantánamo. Cuba. Email: elidardguezc@infomed.sld.cu

² Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Instructora. Policlínico Universitario "Emilio Daudinot Bueno". Guantánamo. Cuba. Email: carig@infomed.sld.cu

³ Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Instructora. Policlínico Universitario "Emilio Daudinot Bueno". Guantánamo. Cuba. Email: marisolutria@infomed.sld.cu

⁴ Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Instructor. Policlínico Universitario "Emilio Daudinot Bueno". Guantánamo. Cuba. Email: abvideaux@infomed.sld.cu

⁵ Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Instructor. Policlínico Comunitario Docente "Ramón López Peña", Caimanera. Guantánamo. Cuba. Email: saelc@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: la familia y los profesionales de la MGI necesitan conocimientos sobre el manejo de violencia familiar como problema de salud, en cuya solución es importante la acción educativa comunicativa que se desarrolle con las familias afectadas. Se requiere la evaluación de los riesgos por los MGI. Acorde con esto, constituye una prioridad del gobierno cubano y de su sistema nacional de Salud asegurar el pleno desarrollo de nuestras familias libres de este flagelo. **Objetivo:** caracterizar el estado actual de la violencia familiar que favorezca la

adopción de acciones en respuesta a la necesidad del conocimiento por parte de la población y de los profesionales de la salud sobre el papel de la comunicación educativa en el manejo de esta problemática de salud.

Método: se realizó un estudio cualitativo intencionado a dar respuesta teórico-práctica al problema. El estudio de la variable nivel de la violencia familiar conocimiento sobre la problemática que se investiga se sustentó en la metodología de Herrera Santi P. Se exploraron criterios sobre violencia familiar, la comunicación educativa y su incidencia en la mejora de las relaciones intrafamiliares. **Resultados:** el diseño de un sistema de acciones educativas comunicativas familiares lideradas por profesionales de la Medicina General Integral que favoreció el eficaz manejo de la violencia familiar como problema de salud. **Conclusiones:** fue satisfactoria, la calidad de las acciones educativas comunicativas familiares que se derivaron de este trabajo hizo posible el cambio en las familias afectadas con la mejora en las relaciones entre sus miembros como vía factible en el logro de calidad de vida de las familias.

Palabras clave: violencia familiar; educación comunicativa familiar; Medicina General Integral

ABSTRACT

Introduction: the family and the professionals of the MGI need knowledge about the management of family violence as a health problem, solution in the communicative educational action that is developed with the affected families. The evaluation of the risks by the MGI is required. Accordingly, it is a priority of the Cuban government and its national health system to ensure the full development of our families free of this scourge. **Objective:** to characterize the current state of family violence that favors the adoption of actions in response to the need of knowledge on the part of the population and health professionals about the role of educational communication in the management of this health problem. **Method:** an intentional qualitative study was carried out to give a theoretical-practical answer to the problem. The study of the variable level of family violence, knowledge about the problematic that is investigated was based on Herrera Santi P, s methodology. Criteria about family violence, educational communication and its incidence in the improvement of intra familial relationships were explored. **Results:** the design of a system of family communicative educational actions led by professionals of the Integral General Medicine that favored the effective management of family violence as a health problem. **Conclusions:** the quality of the

communicative family educational actions that were derived was satisfactory of this work made possible the change in the affected families with the improvement in the relations among its members as a feasible way in the achievement of the quality of life of the families.

Keywords: family violence; family communication education; Comprehensive General Medicine

INTRODUCCIÓN

Ningún país, al margen de su sistema, sus tradiciones culturales o creencias religiosas, está exento de violencia familiar. Tiene un origen multicausal en factores económicos, sociales, culturales y políticos, por lo que constituye un reflejo a lo interno de las luchas por el poder donde los individuos compiten por los recursos y beneficios sociales.¹

La violencia familiar es una conducta humana encaminada a someter y manipular el comportamiento de otros miembros de la familia, violando sus espacios materiales y espirituales, éticos morales y cívicos legales que le son dados por su condición sociohumana.² Igualmente puede reflejarse en el uso intencional de la fuerza tanto psicológica como física contra uno mismo u otro miembro vulnerable de la familia, que provoque daños y conflictos entre los diferentes integrantes de la familia, repercutiendo de forma negativa en su bienestar equilibrado.³

La violencia intrafamiliar aparece con más frecuencia de lo que imaginamos. En muchos casos, las víctimas silencian el hecho⁴ y no siempre buscan ayuda, lo que evidencia la necesidad de prestarle atención al problema por su incidencia en las relaciones socio familiar.

El socialismo, con todos los programas económicos, políticos y sociales que implementa, crea condiciones ideales para que se logre una cualidad resultante superior⁵ en sus ciudadanos: el desarrollo a plenitud de su potencial humano con coexistencia y convivencia pacífica. No obstante, a estas realidades, la sociedad cubana tampoco está exenta de la violencia familiar convirtiéndose en uno de sus dilemas existenciales⁶, asociada en lo fundamental a factores socioculturales⁷, con lo educativo comunicativo familiar como primer punto de vista.

Las consecuencias se manifiestan en variados trastornos tanto en el individuo como en la familia que se torna disfuncional⁸ y promotora de actos violentos tanto en la comunidad como entre sus miembros que

verán afectados el modo, el estilo, las aspiraciones y la calidad de sus vidas, las que siempre se percibirán lejos de lograrse. Los efectos más evidentes de este problema de salud⁹ son las lesiones y las muertes violentas que tensionan al sector, a las comunidades y a la sociedad en general, quienes se verán sufragando los costos de la atención a las consecuencias en los afectados.

Estas consecuencias generan la necesidad de contar con servicios de salud capaces de afrontarlos en cualquier momento, razón por lo que los profesionales de la salud en las comunidades deben estar en capacidad de ejecutar una intervención asistencial, curativa, rehabilitadora y educativa con acciones preventivas de la violencia en la salud familiar.¹⁰

La íntima relación de la violencia con la salud, permite abordarla con el enfoque de riesgo, en el que se tienen los factores determinantes, los propios de riesgo más los factores que condicionan su reproducción. Dentro de ellos se encuentran: el empobrecimiento sociohumanista¹¹, la promiscuidad y el hacinamiento; el alcoholismo y las drogadicciones, la aceptación de la violencia como algo natural e inevitable entre otras.

La violencia familiar desborda al sector salud. Ante la imposibilidad de lograr erradicar las causales, actuando sobre las determinantes con respuestas sustentadas en la intersectorialidad, donde resulta primordial la participación ciudadana¹² con acciones a nivel local que favorezcan la prosperidad y el bienestar libres de violencia.

En estas circunstancias, la comunicación educativa familiar¹³ centra su atención en los complejos procesos comunicativos familiares con el propósito de regular la interrelación entre los sujetos y entre estos y el entorno natural y social, fortalecer su identidad y el desempeño dentro de la familia como institución esencial. Esta juega un doble papel en el manejo de la violencia: su ausencia incide en el desencadenamiento y su presencia favorece su control y prevención.

El bienestar de la familia constituye una directiva en la política de Salud Pública¹⁴ que demanda el desarrollo teórico, metodológico y práctico de sistemas de acciones para su tratamiento en la Atención Primaria.¹⁵

Los autores aplicaron el diseño investigativo a partir de la información primaria que arrojaron las revisiones bibliográficas, las observaciones en el terreno, las evoluciones clínicas de personas violentas o afectadas por ella, las encuestas y entrevistas a victimarios y víctimas, los estudios de casos y grupos focales. Las acciones investigativas permitieron identificar como manifestaciones del problema: el aumento de personas

con estilos de vida no saludables; el hacinamiento y la intensa intercomunicación entre los que así viven, la promiscuidad, generadora de conflictos que se pretenden resolver de modo violento, la pérdida del sentido de la vida y las acciones fragmentadas y carentes de cientificidad en las supuestas redes de apoyo social, que favorecen la persistencia de las conductas violentas.

Se plantea entonces el problema en cómo contribuir al enfrentamiento de la violencia familiar, solución que implica como objetivo el diseño de un sistema de acciones educativas comunicativas familiares lideradas por profesionales de la Medicina General Integral¹⁶ que favorezcan el eficaz manejo de la violencia familiar como problema de salud.

MÉTODO

Se ejecutó un Proyecto Investigativo Institucional para el desarrollo sociohumanista de los profesionales de la Salud en Guantánamo en la Universidad de Ciencias Médicas Guantánamo desde el año 2016.

Para esta investigación se tomaron en consideración los criterios de la investigación cualitativa enfocada en el paradigma investigativo educativo sociocrítico intencionada a ofrecer respuesta teórico-práctica al problema.

El diseño científico fue ejecutado por 6 investigadores y 24 colaboradores del proyecto investigativo en familias de Guantánamo, El Salvador, Niceto Pérez, Yateras, Caimanera y Manuel Tames.

Para la solución se requirió de sistemas de acciones con la aplicación de criterios actuales sobre la comunicación y su incidencia en la lucha contra la violencia familiar como problema de salud.

RESULTADOS

Breve descripción del resultado

Se obtiene un sistema de acciones liderado por la MGI centrado en la educación comunicativa familiar para lograr el eficaz manejo de la violencia familiar como problema de salud. Las acciones que se proponen favorecen el diseño de actividades de superación y

capacitación constante de directivos, profesionales, estudiantes y población en general en nuestras comunidades.

Primer resultado: científico

Como resultado de la investigación bibliográfica se obtuvo una muy variada y actualizada conceptualización sobre el tema de la violencia familiar como problema en los servicios de salud, la que se procedió a sistematizar acorde con las condiciones específicas guatemaltecas.

El acervo teórico logrado en esta investigación conforma la fundamentación teórica de una Tesis de Especialidad de II grado que pretende defender la autora principal de este artículo. Se obtienen nuevos conocimientos acerca de un problema incidente en nuestra provincia con repercusiones negativas en la calidad de la vida local.

Segundo resultado: tecnológico

Para concretar el propósito definido, se diseñó un sistema de materiales digitales, plegables y audiovisuales contentivos de la información precisa sobre educación comunicativa familiar y su implementación en las relaciones intra e interfamiliares, de fácil manejo y accesibles a todos los actores claves implicados en su ejecución que deviene en una tecnología cultural de cambio en la dinámica socio activa humana, la que facilita la regularidad en las acciones comunicativas para el trabajo con las familias afectadas de violencia familiar.

Tercer resultado: sistema de acciones propuesto

La educación comunicativa familiar, como vía para abordar la realidad comunicativa en un diálogo de valores mediante mensajes afirmativos-alentadores entre los integrantes de la familia se logra a través de un sistema de acciones simbólicamente mediadas por una secuencia interacción, coordinación, integración y sinterización como regularidad epistemológica con un enfoque sociocultural sostenible.

Se proponen cinco acciones fundamentales:

- Diagnóstico del estado actual del problema.
- Selección de las temáticas comunicativas familiares que centrarán la intervención educativa: aceptación familiar, educación cívica para la convivencia, relación dialógica, comprensión y respeto del otro, negociación familiar, entre otras.

- Aprendizaje de los contenidos temáticos apoyado por el tratamiento sistémico de las categorías de la didáctica.
- Evaluación cualitativa e integradora con la autoevaluación, la coevaluación y la heteroevaluación de las acciones comunicativas y de las transformaciones operadas en la familia.
- Registro sistemático de resultados y las variantes de mejora a seguir.

Cuarto resultado: socioeconómico

Se avanza en la definición, elaboración e implementación de las acciones para una gestión salubrista eficaz en las comunidades con protagonismo médico y comunitario, observándose positivos cambios en los puntos de vista teóricos, axiológicos y actitudinales sobre la violencia y la educación comunicativa familiar como agente de transformación en personas y grupos sociales sostenidos por los capacitados con la aplicación del resultado. Resulta de fácil socialización y no genera gastos adicionales para su implementación.

DISCUSIÓN

Se plantea una situación que con los mecanismos habituales de contrarresto no se le encuentra salida sustentable. Desde la dinámica de la comunicación, la propuesta sociocultural liderada por la MGI concreta su acción en el diagnóstico, diseño, ejecución y evaluación de las complejas variables que cualifican el sistema de relaciones y contradicciones comunicativas principales desde la relación persona, familia y comunidad, a partir de la tríada objetivo, contenido y método en la superación de profesionales y miembros de estos grupos humanos.

Se percibe una insuficiente labor de promoción educativa sobre este problema de salud en la comunidad con serias repercusiones negativas en los órdenes económicos, sico emocionales, familiares y sociales en las personas, su familia, su comunidad y la sociedad en general.

La violencia familiar es más fácil de tratar cuanto más temprano se descubre. La MGI como una disciplina científico médica cuyo objetivo fundamental es la prevención de enfermedades, pone a sus especialistas como los más indicados para hacer el diagnóstico precoz de la violencia familiar y realizar la intervención educativa comunicacional.

El amplio margen de acción que posee en la atención primaria y la promoción de una elevada cultura higiénica sanitaria en la población, lo hace ser un médico que vive en la comunidad y cuida de su bienestar,

por lo que puede monitorear el problema de la violencia en su área de salud.

En la actividad educativa comunicativa familiar es vital reconocer el papel protagónico del hombre éticamente digno y comunicacionalmente dialógico en los complejos procesos de toma de decisiones, por lo que no se puede prescindir de personalidades con ascenso en la comunidad, líderes comunitarios y familiares que de seguro aportarán sus experiencias en la dirección de los miembros de la comunidad.

CONCLUSIONES

Con las acciones educativas comunicativas familiares es posible lograr el cambio, la integración y sinterización de las habilidades comunicativas en la familia con lo cual mejorarse las relaciones entre sus miembros, respetando sus derechos y construyendo su bienestar, por lo que se sugiere continuar estudios científicos interdisciplinarios encaminados al tratamiento sociológico y psicopedagógico de las familias afectadas de violencia con un enfoque sociocultural, como vía factible en el logro de salud y calidad de vida de las familias.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Marx C. Manuscritos económicos y filosóficos de 1844. La Habana: Editora Política; 1975.
2. Durán del Pozo L. Una mirada desde el género a la violencia intrafamiliar. La Habana: Editorial Félix Varela; 2009.
3. Santiesteban Pérez M. Impacto de la violencia familiar en las etapas evolutivas del desarrollo humano. Guantánamo: Centro de Información Universidad de Guantánamo; 2011.
4. Arancial Aguilar K, Nario Ballon SL. Violencia Familiar (tipos, causas y consecuencias. Slide Share [Internet] 2014. [citado 10 Ago 2017]. [aprox. 10 p]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/stephanyliliana/violencia-familiar-tiposcausas-y-consecuencias>
5. Armas Ramírez N, Valle Lima A. Resultados científicos en la investigación educativa. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2011.
6. Gil I. Los cinco dilemas vitales que más nos atormentan y cómo afrontarlos. El Confidencial [Internet] 2013. [citado 10 Ago 2017]. [aprox. 6 p]. Disponible en: <https://www.elconfidencial.com/alma-corazon-vida/2013-09-20/25630/>

7. González A. Economía y sociedad: los retos del modelo económico. Rev Temas. 2007; 11: 4-29.
8. Colectivo de Autores. Manual para la intervención en la Salud familiar. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2012.
9. Pi Osoria AM, Cobián Mena AE. Clima Familiar: una nueva mirada a sus dimensiones e interrelaciones. MULTIMED [Internet]. 2016 [citado 10 Ago 2017]; 20(2):[aprox. 6 p]. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/164/160>
10. Herrera Santi P. Rol de género y funcionamiento familiar. Rev Cuba Med Gen Integr [Internet]. 2000 [citado 10 Mar 2017]; 16(6):568-573. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252000000600008&nrm=iso
11. Robinson Jay F. El empobrecimiento sociohumanista: un problema de salud. Rev. inf. cient. [Internet]. 2017 [citado 10 Ago 2017]; 96(1):20-28. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/26/52>
12. Instituto de Estudios Latinoamericanos. Participación social [Internet] 2014 [citado 20 Mar 2017]. [aprox. 6 p.]. Disponible en: https://www.lai.fu-berlin.de/es/e-learning/projekte/frauen_konzepte/projektseiten/konzeptebereich/ro_t_partizipacion/index.html
13. Ojalvo Mitraný V, Castellanos Noa AV. La comunicación educativa. La Habana: Universidad de La Habana, Centro de Estudios para el Perfeccionamiento la Educación Superior; 2010.
14. Comité Central del Partido Comunista de Cuba. VII Congreso del PCC. Actualización de los Lineamientos de la política económica y social del Partido y la Revolución. Lin. 124. La Habana: Editora Política; 2016.
15. Durán Rill R. Convivir en familias sin violencia. Una metodología para la intervención y prevención de la violencia intrafamiliar. La Habana: Editorial CIPS; 2013.
16. Álvarez Sintés R. Medicina General Integral. V.I. Salud y Medicina. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008.

Recibido: 16 de enero de 2018

Aprobado: 24 de marzo de 2018