



UNIVERSIDAD DEL AZUAY

Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación

Escuela de Psicología Clínica

Estrategias de afrontamiento que utilizan las adolescentes víctimas de  
violencia del CAI (centro de adolescentes infractores).

Trabajo de graduación previo a la obtención del título de  
Psicóloga Clínica

AUTORA:

Verónica Andrea Nieves Otavalo

DIRECTORA:

Dra. Ana Lucia Pacurucu Pacurucu

Cuenca - Ecuador  
2018

## DEDICATORIA

A Dios y a mis padres, porque han hecho de mí una buena mujer, dándome fortaleza para alcanzar cada uno de mis logros.

A mi querida amiga Cecilia Bermejo Saula, con quien compartiendo una meta Dios nos puso en el mismo camino, y ahora ya no está junto a nosotros.

## **AGRADECIMIENTOS**

Quiero agradecer a Dios, por darme la oportunidad de vivir e iluminar mi camino.

A mis padres, por ser mi pilar, por esforzarse para verme triunfar, siendo un ejemplo a seguir, llevándome por el camino del éxito.

A mi tutora, Ana Lucia Pacurucu, por su paciencia y dedicación, por haberme brindado su conocimiento teórico y metodológico.

Al centro de adolescentes infractores, por la facilidad en la recolección de la información.

A los adolescentes que colaboraron haciendo posible esta investigación.

A mi esposo e hijo por ser mi motivación para salir adelante, ofreciéndoles siempre lo mejor de mí.

A mis compañeros, quienes me han brindado apoyo moral y humano en los momentos difíciles.

A todos muchas gracias

## ÍNDICE

<b>RESUMEN</b> .....	1
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	2
<b>CAPÍTULO 1</b> .....	4
<b>VIOLENCIA</b> .....	4
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	4
<b>1.1 VIOLENCIA: CONCEPTO</b> .....	4
<b>1.2 TIPOS DE VIOLENCIA</b> .....	6
<b>1.3 CAUSAS DE LA VIOLENCIA</b> .....	10
<b>1.4 LA ADOLESCENCIA</b> .....	11
<b>1.5 VIOLENCIA EN LA ADOLESCENCIA</b> .....	17
<b>1.6 CONSECUENCIAS DE LA VIOLENCIA EN ADOLESCENTES</b> .....	18
<b>1.7 TEORÍAS SOBRE LA VIOLENCIA</b> .....	25
<b>1.8 CONCLUSIÓN</b> .....	27
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	28
<b>EL AFRONTAMIENTO</b> .....	28
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	28
<b>2.1 AFRONTAMIENTO: CONCEPTO</b> .....	28
<b>2.2 ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO</b> .....	29
<b>2.3 TIPOS DE AFRONTAMIENTO</b> .....	32
<b>2.4 EL AFRONTAMIENTO EN LA ADOLESCENCIA</b> .....	33
<b>2.5 CONCLUSIÓN</b> .....	35
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	36
<b>METODOLOGÍA</b> .....	36
<b>3.1 METODOLOGÍA</b> .....	36
<b>3.2 OBJETIVO GENERAL</b> .....	36
<b>3.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b> .....	36
<b>3.4 INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN</b> .....	38
<b>3.4.1 Cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE)</b> .....	38
<b>3.4.2 Escala de afrontamiento para adolescentes (ACS)</b> .....	39
<b>3.5 TIPO DE VIOLENCIA</b> .....	45
<b>3.6 ENTORNO</b> .....	46

<b>3.7</b>	<b>RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DE TEST</b> .....	47
<b>3.8</b>	<b>CONCLUSIONES</b> .....	50
<b>3.9</b>	<b>RECOMENDACIONES</b> .....	51
<b>3.10</b>	<b>LIMITACIONES</b> .....	52
	<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	53
	<b>ANEXOS</b> .....	61
	<b>Escala de afrontamiento para adolescentes (ACS)</b> .....	61
	<b>Cuestionario de Afrontamiento del Estrés</b> .....	64
	<b>Consentimiento informado</b> .....	66
	<b>CASO</b> .....	68

## INDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1. Procedencia de los adolescentes víctimas de violencia.....</b>	<b>43</b>
<b>Figura 2. Nivel de educación de los adolescentes víctimas de violencia.....</b>	<b>44</b>
<b>Figura 3. Tipo de violencia que prevalece en los adolescentes.....</b>	<b>45</b>
<b>Figura 4. Entorno en donde se produce la violencia.....</b>	<b>46</b>
<b>Tabla 1. Estrategias de afrontamiento de la escala de afrontamiento para adolescentes...47</b>	<b>47</b>
<b>Tabla 2. Estrategias de afrontamiento del cuestionario de afrontamiento del estrés.....49</b>	<b>49</b>

## **RESUMEN**

El presente trabajo es una investigación trasversal- descriptiva acerca de las estrategias de afrontamiento que utilizan los adolescentes víctimas de violencia, entre 13 y 19 años de edad, la muestra estuvo formado por 15 adolescentes del centro de adolescentes infractores de Cuenca. Utilizando el método mixto cuantitativo-cualitativo, y con la ayuda de las escalas de afrontamiento CAE (Cuestionario de afrontamiento al estrés) y ACS (Escala de afrontamiento para adolescentes) se evaluó el tipo de estrategia de afrontamiento. Los resultados indican que los mecanismos de afrontamiento más frecuentes en los adolescentes víctimas de violencia son: La religión y búsqueda de apoyo social o acción social.

## ABSTRACT

The automotive sector was one of the most important sources of income within the economies of the countries, since vehicles were one of the most demanded goods by society worldwide. The products and services that involved its commercialization provoked movements of capital and labor, which kept the commercial relations active through exports and imports. The following research covered the different policies adopted by governments in order to protect and motivate the development of the national industry. In the case of Ecuador, the impact of the tax and foreign trade measures implemented by the government in the 2008-2016 period in the automotive sector was analyzed.



A handwritten signature in blue ink, consisting of a large, stylized 'P' followed by several loops and a final vertical stroke, is located in the lower-right quadrant.

Translated by:

Ing. Paúl Arpi

## INTRODUCCIÓN

“La violencia no es solo matar a otro. Hay violencia cuando usamos una palabra denigrante, cuando hacemos gestos para despreciar a otra persona, cuando obedecemos porque hay miedo. La violencia es mucho más sutil, mucho más profunda.”

Jiddu Krishnamurti.

La siguiente investigación trata acerca de las estrategias de afrontamiento que utilizan los adolescentes víctimas de violencia, en inicio la investigación se planteó realizar en el Centro de Salud Parque Iberia, y debido a la falta de población adolescente, se llevó a cabo en la institución CAI (centro de adolescente infractores) de la ciudad de Cuenca, el objetivo principal de esta investigación es determinar el tipo de estrategia de afrontamiento más frecuente que utilizan dichos adolescentes.

En el capítulo 1 se hablará sobre la violencia, siendo este un comportamiento que nos direcciona hacia la agresión física, psicología o sexual, ya sea familiar, escolar o laboral, de la misma forma se explicará cuáles son las causas como: el consumo de sustancias, educación deficiente o la falta de control de impulsos y por otro lado las consecuencias tanto físicas como psicológicas.

En el capítulo 2 se dará a conocer el concepto de afrontamiento y los diferentes estilos de afrontamiento que utilizamos las personas ante situaciones de estrés, como la evitación, búsqueda de apoyo espiritual, búsqueda de apoyo profesional, reevaluación positiva,

distracción física etc., y los cambios tanto físicos como psicológicos que influyen en los adolescentes, para la utilización de los estilos de afrontamiento ante una problemática.

En el Capítulo 3 se discutirá sobre los estilos de afrontamiento utilizados por los adolescentes del CAI, dicha información se obtendrán por medio de la aplicación de los test CAE (Cuestionario de afrontamiento del estrés) y ACS (Escala de afrontamiento para adolescentes), se realizara el análisis y la obtención de resultados de los datos obtenidos de la aplicación de test.

# **CAPÍTULO 1**

## **VIOLENCIA**

### **INTRODUCCIÓN**

En este primer capítulo se dará a conocer qué es la violencia considerándose como todo acto en contra de la voluntad y libertad de alguien, existiendo varios tipos de violencia como física, psicología, sexual, y que ocurren dentro de diversos contextos ya sea familiar, escolar o laboral. Estos tipos de violencia se producen debido a varias causas: consumo de sustancias, deficiencia de educación y a la falta de control de impulsos, de la misma manera provocando consecuencias tanto a nivel emocional (aislamiento, baja autoestima, problemas de aprendizaje) como conductual (conductas autodestructivas, conductas sexuales anormales).

### **1.1 VIOLENCIA: CONCEPTO**

La palabra violencia abarca un sin número de significados (daño, sufrimiento, etc), los cuales nos llevan al mismo punto, según Hernández, T. (2002) la violencia es un acto comunicativo, paradójicamente es la expresión de los límites de la aceptación del otro.

Puesto que se utiliza la fuerza física o verbal para causar daño al otro, con la finalidad de obtener del individuo o de un grupo algo que no se ha conseguido de manera libre.

Para Marilena Chaui, (1999) la violencia es definida como “una forma con varias caras: sería todo lo que se vale de la fuerza para ir contra la naturaleza de un actor social, o sea, todo acto de fuerza contra la espontaneidad, la voluntad y la libertad de alguien, y todo acto de trasgresión contra lo que la sociedad considera justo y directo.” (P. 84)

La violencia se encuentra en las situaciones humanas donde hay interacciones y comportamientos de carácter violento y así mismo de abusos. Esta se puede dar en varios contextos según el sujeto se desenvuelva (escolar, laboral o familiar). Debido al número significativo que existe en víctimas y las secuelas que la violencia produce, se ha transformado en un problema de salud pública (Paravic, Valenzuela, y Burgos, 2004). Por lo tanto la violencia es un fenómeno el cual ha ido en incremento en nuestra sociedad, siendo vulnerados nuestros derechos tanto en casa como a nivel escolar, siendo estos considerados como fuente de los principios y valores. (Piedrahita, et al. 2007).

Otra definición según Mejía (2009) quien cita a la OMS en el informe mundial de violencia y salud, definiendo a la violencia como “El uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones”. (p.4)

## 1.2 TIPOS DE VIOLENCIA

Según la ley 103 (ley contra la violencia a la mujer y a la familia) del Ecuador existen distintas modalidades de violencia las cuales son:

### **Violencia física:**

Es la que se emplea contra el cuerpo de una persona, esta produce dolor, daño o sufrimiento físico y cualquier otra forma de maltrato o agresión que afecte su integridad física, en cualquier medio, sin considerar el tiempo para su recuperación.

### **Violencia psicológica:**

Esta es la que provoca en la persona un daño, perturbación, dolor emocional o disminución de la autoestima, la cual perjudica el pleno desarrollo personal, busca controlar sus acciones, comportamientos, creencias y decisiones, por el medio de amenazas, acoso, hostigamiento, prohibición, humillación, deshonra, desprestigio, manipulación o rechazo. Infundiendo miedo a sufrir un mal grave en su persona o familiar.

### **Violencia sexual:**

En este tipo de violencia se hace referencia a cualquier acción que implique la vulnerabilidad de los derechos de la mujer, en contra de su libertad sexual ya sea con o sin acceso genital, obligando a la persona a tener relaciones u otras prácticas sexuales con el

agresor o con terceros, así como la prostitución forzada, explotación, esclavitud, acoso, abuso sexual y trata de mujeres.

### **Violencia patrimonial**

Se refiere a todo acto que afecte la supervivencia del sujeto, ya sea por la sustracción, destrucción, transformación o retención de objetos, documentos personales, bienes, valores, derechos patrimoniales que estén destinados a satisfacer sus necesidades provocando daños comunes o propios de la víctima. Esta forma de violencia se divide en violencia material y violencia económica. Ambas modalidades están dirigidas a atacar, usar o destruir sin consentimiento los muebles o el dinero. (Flores y Espejel, 2012).

### **Violencia intrafamiliar:**

Esta modalidad de violencia está definida como toda acción cometida en el seno de la familia por uno o varios de sus miembros y que de forma permanente ocasione daño físico, psicológico o sexual a otros de sus miembros, afectando su integridad, de esta manera causando serios daños a su personalidad o a la estabilidad familiar. (Almenares, Louro, y Ortiz, 1999). Otro concepto nos dice que es aquella ejercida contra las mujeres, niños y discapacitados siendo las principales víctimas, la cual el agresor es un integrante del grupo familiar (Hernández, 2005, p.11), independientemente del espacio físico donde ésta ocurra, dañando la dignidad, el bienestar, la integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial.

La violencia intrafamiliar implica tanto el abandono como la negligencia en los cuidados, dado por la falta de protección, cuidados físicos de los miembros de la familia que lo requieran, la falta de respuesta a las necesidades de contacto afectivo y estimulación cognitiva, falta de atención, descuido en la alimentación y vestuario necesario. (Almenares, Louro, y Ortiz, 1999).

### **Violencia de género:**

Esta modalidad de violencia es aquella en la que toda acción que conlleve violencia, el cual está basado en la diferencia de género, que tenga como resultado el daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive amenazas de tales actos, la privación de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como privada. (Rico, 1996).

Existen diferentes formas de maltrato como golpes, intimidaciones, manipulación con hijos, aislamiento, sin embargo muchas mujeres justifican este hecho como algo normal, mencionan que no se separan de sus parejas por sus hijos, y atribuyen a la separación como un fracaso. (Expósito, y Moya, 2011)

### **Violencia escolar:**

Es aquella en la cual puede incluir varias conductas de agresión que tienen lugar en los institutos educativos, que va desde actos delictivos leves hasta conductas que son más

graves y se encuentran relacionados con la agresión física y verbal a profesores o compañeros de la institución educativa. (Cava, et al., 2010, p.21).

### **Violencia laboral:**

Es aquella que discrimina a las personas en el ámbito de trabajo tanto públicos como privados y que manifiesta abuso del poder por parte del empleador o de quien tenga alguna función de mando, por otra parte se obstaculiza su acceso al empleo, contratación, ascenso, estabilidad o permanencia en el mismo, exigiendo requisitos sobre estado civil, edad, apariencia física, también involucra a la violencia contra las mujeres en el ámbito laboral quebrantar el derecho de igual remuneración por igual tarea o función. (Poblete y Valenzuela, 2005)

### **Maltrato infantil:**

El maltrato infantil trae consigo graves consecuencias en el desarrollo de los niños. Considerándolo al maltrato como psicológicamente abusivo al llevar un mensaje de rechazo o que altere el proceso psicológico social del concepto del yo. Existen varias características de un niño agredido como hipervigilancia, dificultad para relacionarse con sus iguales, inseguridad, depresión, baja autoestima, bajo rendimiento académico. Del mismo modo el maltrato infantil puede ser provocado por varios factores como: La maternidad forzada, niños con problemas de conducta, padres o cuidadores sometidos a constante estrés, están en riesgo de convertirse en personas que maltratan, modelos de crianza, con padres que han sido golpeados y de esta manera maltratando a sus hijos,

familias que no poseen recursos intelectuales para la solución de problemas, adultos con familias numerosas y bajos recursos económicos debido a que sufren más golpes de la vida, padres con matrimonios infelices. (Barcelata y Alvarez, 2005).

### **1.3 CAUSAS DE LA VIOLENCIA**

La violencia se debe a diversos motivos, entre estos están:

1. El alcoholismo y consumo de sustancias:

El consumo de forma excesiva de alcohol y otras sustancias, produce daño a la salud tanto física como mental, y esto no solo afecta al consumidor sino también a quienes lo rodean. Durante la ingesta de sustancias se puede producir violencia verbal y física. De esta manera también provoca problemas económicos al no poder proveer las necesidades básicas en especial de niños o adolescentes. Por el consumo de sustancias se ha visto casos de mujeres y niños que han sido agredidos por sus compañeros conyugales. (Florenzano, et al., 2016)

2. Educación Deficiente:

Otra causa que provoca la violencia es la frustración de la persona frente al no conocer la vía adecuada para resolver conflictos, siendo esta parte de insultos, humillaciones e incluso el daño físico. Una de las formas de resolver un conflicto es conversando y analizando cual es la causa del problema. (Chaux, E., 2011)

3. Falta del control de impulsos:

Una causa de la violencia importante, es la falta del control de impulsos, ya que podría manifestarse debido a la baja capacidad para hacer consciente dichos impulsos y hacerlos de manera involuntaria, desencadenando en violencia. Por otro lado se puede decir que la falta del control de impulsos, es el fruto de la falta de atención y comunicación por parte de los padres, ya que también influye los lugares de crianza que son empobrecidos culturalmente, los grupos de iguales, el haber sido víctima de abusos sexuales y/o psicológicos, etc. provocando así frustración en los niños o adolescentes y por lo tanto provocando reacciones agresivas. (Garrido, 2006)

## **1.4 LA ADOLESCENCIA**

Según Krauskopof en 1999 nos dice que la adolescencia es una etapa en la cual se experimentan cambios tanto a nivel físico como cognitivo, los cambios más destacados son en el área sexual, social y sobre todo se forma una identidad.

De esta manera la evolución de la adolescencia se da en 3 fases, sin embargo estas fases no son secuencias rígidas puesto que depende de la cultura, la situación socioeconómica, también depende del nivel de salud mental y desarrollo biológico.

Estas fases son denominadas como: Fase puberal, adolescencia media y adolescencia tardía.

**a. Fase puberal:**

Esta fase va desde los 10 a 13 años, en la cual existe preocupación por lo físico y lo emocional. Además se observan las siguientes características:

- El adolescente extraña la relación infantil con los padres.
- Se dan cambios sexuales tanto físicos como fisiológicos.
- Necesitan compartir los problemas con los padres.
- Cambios repentinos del ánimo.
- Se relaciona con miembros del mismo sexo.
- Existe situaciones de regresión.
- Dependencia afectiva hacia los padres.

Los cambios corporales muchas veces implican abandonar la identificación infantil y buscar nuevas conductas. Por lo general cuando se inicia la pubertad existe la discusión entre los padres sobre riesgos y la moralidad la cual no ayuda a que el adolescente forme su autonomía, por lo tanto repercute que la toma de decisiones no sea fomentada. De manera cultural, los adultos tienden a controlar y vigilar a las mujeres y dar mayor libertad a los hombres.

En esta fase de 10 a 13 años, en las mujeres ocurren cambios hormonales y en este proceso la menarquia es de mucha importancia y pueden ser interpretados de diferentes maneras, ya sea de festejo o de drama por la sexualidad y procreación todo depende de la disposición que la adolescente enfrente su crecimiento. En cambio en el hombre, las poluciones nocturnas las evidencian en secreto las cuales los traen preocupaciones. La masculinidad

por lo general se da por la comprobación entre los pares, más adelante hablaremos sobre los aspectos referentes a los cambios físicos del adolescente.

**b. Adolescencia media:**

Va desde los 14 a los 16 años, existe una preocupación por la aceptación social. Y se caracterizan porque:

- Se diferencia del grupo familiar.
- Existe atractivo sexual y social.
- Se explora las capacidades personales.
- Se cuestiona sobre sus comportamientos.
- Le preocupa sus relaciones sociales.
- Forma parte de grupos heterosexuales.
- Toma interés en las nuevas actividades.
- Tiene autonomía

Para los adolescentes es importante la amistad y el amor, sin embargo es opacada por el adulto cuando cuestionan su sexualidad desde lo moral, pero esto sirve para que el adolescente construya su individualización. El progreso intelectual durante esta fase, nos da nuevos recursos para la individualización y para la formación de nuevos grupos sociales. De estar en la posición de “permanecer en el mundo” pasa a hacer “frente al mundo”. Se explora reconocimientos sociales y emocionales, lo cual ayuda al fortalecimiento de la seguridad, reflexión y conceptualizaciones. Cuando el adolescente busca una identidad

grupales, se manifiesta la identidad de los miembros de la familia, pero de la misma manera se diferencia de estos.

**c. Adolescencia tardía:**

Esta fase va desde los 17 a los 19 años, en la que existe una preocupación por lo social y la búsqueda de la intimidad. Además presentan las siguientes características:

- Busca afirmación.
- Locus de control interno: percepción del sujeto de que los eventos ocurren como efecto de sus acciones.
- Autocuidado
- Busca opciones sociales.
- Existe un progreso en la identidad.
- Formación de grupos afines ya sea en educación o laboral.
- Existe relación de pareja.

En esta fase el adolescente empieza un proyecto de vida de manera personal como social, de esta manera se va formando la identidad y los roles en los cuales debe desempeñarse. Por otra parte se espera que el adolescente tenga un locus de control interno, y de esta manera tenga un mayor manejo de consecuencias y la toma de decisiones. En cuanto al autocuidado cuando se cuenta con la asesoría necesaria se dará de manera eficaz. (Krauskopof, 1999).

También es importante en esta etapa el desarrollo de la identidad: Ya que no existe una visión irreal del mundo, hay un pobre control de los impulsos y dudas. Sienten la necesidad de una mayor intimidad y rechazan la intervención de los padres en sus asuntos, en

ocasiones enfrentándose en situaciones riesgosas, sin embargo posteriormente, aparece una mayor empatía, creatividad y un progreso cognitivo con un pensamiento abstracto más acentuado. Entre los 19 y 21 años los adolescentes suelen ser más realistas, racionales y comprometidos, con objetivos vocacionales prácticos, consolidándose sus valores morales, religiosos y sexuales así como comportamientos próximos a los del adulto maduro. (Diz, 2013).

### **Cambios biológicos del adolescente**

Los adolescentes en la etapa de pubertad, se experimentara cambios físicos, debido a los mecanismos hormonales permitiendo un paso hacia la adultez y por lo tanto llevándolo a la etapa de reproducción.

Las hormonas provocan el crecimiento, aumento peso, masa muscular y ósea, la interacción de las hormonas (gonadotropinas, leptina, esteroides sexuales y de crecimiento) realizan la modificación del cuerpo, ayudando a distribuir la grasa y la musculatura en el adolescente. En esta etapa también cambian algunos órganos como: corazón, pulmones, hígado y riñones llegando al máximo de crecimiento.

En las mujeres existe crecimiento de mamas, aparición de vello púbico y la menarquia. En los hombres aumento de tamaño de testículos y escroto, aparición de vello púbico, alargamiento del pene, cambio de voz. (Mafla, 2008).

### **Cambios cognitivos del adolescente**

En palabras de Delgado y Jiménez 2004 citando a Inhelder y Piaget nos mencionan que en los cambios cognitivos se da el pensamiento operatorio formal, debido a las experiencias y maduración biológica, por lo tanto el adolescente cambia el pensamiento hacia ellos mismos, y hacia los demás, también les permite diferenciar entre lo que es real e hipotético, de esta manera el adolescente será más crítico con respecto a normas las cuales antes no cuestionaba, esto llevara a conflictos y discusiones familiares constantes.

Dentro de los cambios cognitivos se da la formación de la identidad, debido a que existe la exploración y esta terminara por formar valores sociales e ideológicos, también lo llevara a realizar proyectos a futuro, definiendo su identidad personal y profesional.

Sin embargo en esta exploración existe algunas consecuencias, que llevan al adolescente a un mal manejo del cálculo de los riesgos como: consumo de sustancias o deportes riesgosos.

El adolescente pasará mucho tiempo con sus iguales, llevándolos a compartir sus emociones, serán consejeros y modelos de comportamiento a seguir, y esto repercute en las decisiones las cuales no coinciden el agrado de sus padres, exigiendo de esta manera más independencia, algunos padres suelen mantener su autoridad e incluso aumentar las restricciones, sin embargo esto suele ir cediendo y se tendrán menos conflictos en la adolescencia media y tardía. (Delgado y Jiménez, 2004).

## 1.5 VIOLENCIA EN LA ADOLESCENCIA

Como ya lo hemos explicado la adolescencia es la etapa de más importancia en la vida, en la que ocurren cambios tanto físicos como psicológicos, consecuentemente la conducta está orientada a experimentar nuevas formas de sentir y actuar. Por lo tanto se ven expuestos a una serie de consecuencias. (García, et al., 2008) Como por ejemplo una conducta rebelde, incluye cualquier patrón persistente de conducta que está en oposición directa con las reglas, los valores y las costumbres de la familia, escuela, comunidad, cultura y sociedad, en la cual vive el adolescente y casi todas las conductas identificadas como rebeldes también se califican como antisociales.

El trastorno de conducta, el trastorno oposicionista desafiante y la delincuencia juvenil se caracterizan por patrones persistentes de conducta que tienen efectos desfavorables importantes sobre el desarrollo y el funcionamiento psicosocial normal del adolescente. (Alvarez y Vargas, 2002)

Para un adolescente existen varias formas de recibir o proporcionar violencia, puede ser a nivel del colegio como el vandalismo, el pandillaje, la violencia profesor-alumno, alumno-profesor, alumno-alumno y el muy sonado bullying. A nivel familiar, se da la violencia de padres hacia hijos, entre padres, entre hijos o de los hijos hacia los padres y por último la violencia urbana que incluye los asaltos, los secuestros, las violaciones y los homicidios, entre otras formas. (Gallegos, 2017)

## 1.6 CONSECUENCIAS DE LA VIOLENCIA EN ADOLESCENTES

Según Frias y Gaxiola en el 2008 existen 2 tipos de consecuencias que nos trae la violencia.

### a) Problemas psicológicos

Esta abarca un mayor número de problemas en la estabilidad emocional, como distorsión de la autoestima, autoconcepto, problemas en la relación con sus iguales o trastornos como estrés post traumático, depresión o ansiedad.

También se presentan otros problemas como:

#### **Aislamiento social**

En la etapa de la adolescencia se tiende a asimilar a esta como la edad de sociabilizar, sin embargo, al existir altas expectativas sobre las habilidades sociales y teniendo un fracaso en satisfacer la necesidad de relacionarse con los pares, relaciones íntimas o relación con los padres, puede caer en el aislamiento. (Tapia, Fiorentino y Correché, 2003)

#### **Problemas de aprendizaje**

El aprendizaje como tal es la adquirir nuevos conocimientos, incorporándolos a la estructura cerebral. (Posada, 1999) Y se puede decir que la dificultad o problema en el aprendizaje se refiere a una alteración o retraso en el desarrollo en uno o más de los procesos de lenguaje, habla, deletreo, escritura o aritmética, que se produce por un trastorno emocional o conductual. (Cardoso y Rodríguez, 2000)

Ante la presencia de violencia en los adolescentes, trae consigo problemas de aprendizaje, dada por varias maneras del funcionamiento cerebral y procesamiento de información, que se produce de forma deficiente, por lo tanto afecta a diversas áreas como la lectura, razonamiento, ortografía y escucha. (Torres y Luna, 1994)

### **Baja autoestima**

La autoestima se expresa a través de la experimenta del dar y recibir cumplidos, de esta forma expresando afecto y aprecio, y como otra consecuencia producto de la violencia en adolescentes, es la baja autoestima debido al rechazo o agresión proporcionada de padres, amigos o personas cercanas a estos. (Branden, 1995)

Se dice que la autoestima juega un papel importante debido a que nos sirve como escudo ante los problemas internos, por lo tanto al evaluarse de manera positiva es primordial para que el sujeto funcione de manera adaptativa, por el contrario nos trae consecuencias negativas. (Musitu, Jiménez, y Murgui, 2007).

### **Bajas expectativas escolares**

Frente a la violencia que se da en casa y en las instituciones escolares, se produce bajas expectativas escolares. Al marcar un objetivo, lo hace porque se espera alcanzar el éxito, y con lógica razón si es que desde el inicio aceptamos nuestra incapacidad no llegará a un buen término. En el contexto escolar uno de los factores principales que incide en el logro o fracaso de los alumnos es el profesor, sin embargo también existen otros factores como:

problemas familiares, autoconcepto, autoestima, bullying, violencia física o psicológica, lo cual proporciona bajos deseos de dar inicio a una nueva meta. (Valle, y Pérez, 1989)

Según Amor, Echeburúa y Cols. (2001) nos explican que la violencia nos trae también consecuencias psicológicas como:

**Trastorno de estrés postraumático:** Debido a la violencia se produce el trastorno de estrés postraumático quien Oleas y Zúñiga (2000, p. 147) nos describen que “el individuo experimenta o presencia un acontecimiento en el que se producen muertes, heridos o existe una amenaza de la propia vida o de otras personas, es decir, acontecimientos de naturaleza catastrófica que causarían por si mismos sufrimiento o consternación en cualquier persona”, los adolescentes víctimas de violencia podrían generar este trastorno debido a los actos violentos que reciben, ya que en algunas ocasiones se encuentran expuestos a peligro de muerte.

**Depresión:** Este trastorno se da como consecuencia de la violencia física y psicológica que reciben del agresor, debido a que lleva a la víctima a tener pensamientos negativos de sí mismos, baja autoestima, tristeza o desinterés. Álvarez, Ramírez, y Cols. (2009, p. 206) citan a Beck (1972) y nos define a la depresión como “una serie de concepciones negativas de sí mismo, del mundo y del futuro; mismas que conllevan a una serie de distorsiones sistemáticas en el procesamiento de la información.”

**Ansiedad:** Considerando que todos los seres humanos han sentido ansiedad en cierto grado, ya que esta es una respuesta adaptativa, al ser víctima de violencia el adolescente es propenso a desarrollar problemas sociales y emocionales, de esta manera causando ansiedad.

**b) Problemas de comportamiento**

En tanto a esta situación, involucra la conducta del ser humano, modificándola, y desencadenando así patologías como:

**Conducta antisocial o delictiva**

Este tipo de conducta se da en casa, el colegio, en la comunidad o con sus iguales debido a diferentes factores de riesgo como un nivel socioeconómico bajo, familiares con problemas de conducta, poca o nula comunicación entre padres e hijos, falta de reglas y límites en el hogar, considerando a la familia como el factor más importante para el desarrollo. (Jiménez, T., Musitu, G., y Murgui, S. 2005).

Según Frías, López y Díaz, (2003) la conducta delictiva se produce debido a la crianza que les dan los padres o criadores debido a estas formas:

- A) Transmitiendo valores, demostrando con sus propias acciones.
- B) Poca o nula alianza entre la familia.
- C) Aprobando las acciones antisociales.

La conducta antisocial se puede dar en diversos contextos como: el maltrato en el hogar, tanto en niños como en las madres, provoca que los niños y adolescente tengan problemas

en la escuela, mostrando una conducta antisocial y siendo esta la base para formar un futuro delincuente.

La escuela es en donde los niños y adolescentes se preparan para mantener relaciones sociales, aquí se reconocen reglas, normas y las costumbres de la comunidad. Por lo tanto un ambiente escolar que es positivo promueve relaciones sociales entre maestros y estudiantes, y entre estudiantes, por otro lado un ambiente escolar negativo, nos trae acciones delictivas y como consecuencia la aparición de nuevos comportamientos negativos, siendo la escuela un lugar que influye entre los adolescentes.

El ambiente juega un papel importante para generar una conducta antisocial, debido a que si el barrio en el que el adolescente vive es violento, este se encuentra en un lugar de oportunidad para cometer delitos, por lo general son lugares de poca recreación, casas abandonadas o que tienen áreas de poco servicio. (Frías, López, y Díaz, 2003).

### **Consumo de sustancias**

El consumo en edades tempranas ha ido en incremento llegándose a considerar un problema de salud pública. El consumo inicia cada vez a edades más tempranas, llevando a serias implicaciones, como: enfermedades gastrointestinales o cardíacas, accidentes de tránsito, embarazo adolescente y por ende la violencia. (Pérez, Hernández, y Lara, 2005)

El consumo de sustancias en adolescentes en muchos casos se produce debido a la búsqueda de sensaciones nuevas, crisis de identidad social, solución a problemas en el hogar o colegio (violencia), o padres consumidores. (Moral, Rodríguez, y Sirvent, 2006)

El consumo de alcohol y otras sustancias en edades tempranas, predice el consumo de manera abusiva en un futuro, también se puede producir alteraciones a nivel neurológico, por lo tanto repercute a nivel psicológico y comportamental, se afecta el aprendizaje, la memoria, el seguimiento de normas y la regulación emocional. El consumo de sustancias nos traen consecuencias a corto plazo como intoxicaciones, distorsión de situaciones de riesgo, conducta sexual riesgosas, en cuanto a las consecuencias a largo plazo nos traen: el abandono escolar, depresión o problemas en la conducta, y la violencia puede darse tanto a corto o largo plazo. (Oliva, Parra, y Sánchez, 2008).

### **Conductas autodestructivas**

Las autodestrucciones, son actos los cuales el sujeto atenta contra su propia integridad ya sea por frustración o enojo, estas conductas pueden ser: mentiras, promiscuidad sexual, escapes de la casa o colegio, abuso de sustancias etc. (Campos, Padilla, y Valerio, 2004)

También se da cuando el adolescente presenta sentimientos de desesperanza o no se proyecta hacia futuro, tiene poco interés de vivir y existe ideación o intentos suicidas. Estas conductas empeoran debido a que el sujeto se ve expuesto a traumas, en este caso a la violencia. (Quiroga, y Cryan, 2005)

### **Alteraciones en el sueño**

Otra consecuencia a nivel del comportamiento son las alteraciones del sueño que no solo se limitan al mal funcionamiento orgánico sino también al desarrollo en la sociedad. Esto se produce debido a alteraciones neurológicas o problemas psicológicos. (Sierra, Jiménez, y Ortiz, 2002)

Por lo tanto el sueño es importante para que las personas se mantengan con salud, debido a que la energía se repone durante el sueño, permitiendo el buen funcionamiento del organismo.

El sueño se puede ver alterado por diversos factores, como problemas familiares, escolares, laborales, la salud, incluyendo la violencia. (Latorre, et al., 1996).

### **Conductas sexuales agresivas**

Las conductas sexuales agresivas implican comentarios o insinuaciones sexuales a una persona que no lo desea, o consumir un acto sexual de forma violenta atentando la integridad del sujeto, maltrato psicológico, intimidación y humillación. (Legido, y Sierra, 2010).

## 1.7 TEORÍAS SOBRE LA VIOLENCIA

Amar y Martínez (2016) cita a autores como Freud, Bandura y Lorenz los cuales nos han hablado de la violencia, dando a estos diversos enfoques los cuales son:

Freud considera a la violencia como un motor importante, siendo esta instintiva, se encuentra en todas las actividades del ser humano, es inevitable, por lo tanto el sujeto se encuentra en constante conflicto entre la perseverancia y la destrucción de la vida. (eros y thanatos).

Por otro lado nos habla acerca de la frustración, y nos explica que cuando una meta se encuentra bloqueada por un obstáculo, el sujeto se adapta a la nueva situación, sin embargo al no conseguir la meta el sujeto cambia su conducta, trayendo diversas consecuencias como, la agresión directa contra la fuente de la frustración, el objeto de la agresión puede ser desplazado, la autoagresión, y para ello existen mecanismos para afrontar la frustración como: represión, racionalización, negación, proyección, regresión, compensación. (Chapi, 2012).

Bandura se centra en las influencias ambientales, cognitivas y exhibición de la agresión, por lo tanto el adolescente adquiere acciones violentas tanto por experiencia de forma directa o por observación.

También nos dice que cuando las condiciones ambientales son muy demandantes y restrictivas, pueden obligar al ser humano a comportarse de una determinada manera. Por lo tanto sus conductas no serían las mismas que cuando el contexto es favorable. Por el contrario, cuando las presiones ambientales son menores, o no las hay, es preponderante el

papel que juegan los factores personales, en la conducta de la persona, regulándose a sí misma.

Para aprender una conducta existen diferentes tipos de incentivos:

Vicarios: Lo que vemos que recibe el otro al hacer algo.

Directos: Consecuencia de la misma conducta.

Internos: Recompensas autogeneradas o automotivación. (Bandura, 1982)

Lorenz nos dice que tanto el ser humano como los animales poseen un instinto agresivo entendido como un mecanismo, este instinto se acumula con el paso del tiempo, y debe ser liberado, actuando sin previo aviso. Por otro lado al desahogar las conductas agresivas se debe contar con canales por medio de los cuales la agresión pueda liberarse de formas socialmente aceptadas como por ejemplo el deporte. (Palacio, 2003).

Otro autor como Dollard, nos dice que el comportamiento agresivo se da a consecuencia de una frustración previa, de forma que esta frustración siempre lleva al camino de la agresión, por lo tanto un impulso interno provoca la agresión debido a un estímulo externo. (Amar y Martínez, 2016)

## 1.8 CONCLUSIÓN

Como consecuencia la violencia podría llegar afectar tanto a la salud mental como física, este deterioro mental puede afectar paulatinamente hasta llegar al suicidio, y el cuadro depresivo en muchos casos no es reconocido por un familiar, debido al silencio de las víctimas. (Martinez y Lucia, 2003, p241).

En tanto los niños y adolescentes manifiestan problemas de autoestima y auto-adección, siendo una de las causas la parte afectiva inestable, expresando así una visión negativa del mundo, si un niño es violentado por parte de sus padres, es probable que este se defina como una persona indigna de merecer afecto y amor, de esta manera, se genera una autoevaluación negativa, a esto se le suma una autoestima negativa. Por otra parte si el niño o adolescente se encuentra en un ambiente que no favorece las situaciones de aprendizaje e interacción o si el adulto no le presta atención y recibe rechazo, existe poca valoración, burla, etc., tendrá expectativas muy bajas sobre su rendimiento, baja autoestima, tendencia a no enfrentar nuevos retos por miedo fracasar o ser rechazado, y si se enfrentan, lo hará con temor. (Murqueta y Guzmán, 2015) La violencia tanto en la infancia como adolescencia impacta en el bienestar psicológico y social, siendo esta una conducta que se tiende a repetir siendo un adulto.

Por lo tanto este problema, puede llegar a afectar al adolescente en las relaciones sociales, creyendo que usar la violencia es el mejor camino para conseguir lo que estos desean, y llegando a ser este un factor de riesgo para que siendo adulto victimice a otros.

## CAPÍTULO 2

### EL AFRONTAMIENTO

#### INTRODUCCIÓN

Durante el presente capítulo se dará a conocer el significado de estrategias afrontamiento siendo este el recurso que utilizamos las personas ante una situación de estrés, de esta manera generando una conducta emocional o racional. Entre estas respuestas al estrés está la búsqueda de apoyo profesional, la evitación, la reevaluación positiva, etc. y como aporte al capítulo se hablará sobre el afrontamiento en los adolescentes

#### 2.1 AFRONTAMIENTO: CONCEPTO

El afrontamiento se define como “una respuesta o conjunto de respuestas ante una situación estresante, ejecutada para manejarla o neutralizarla” (Marin, Pastor, y Roig, 1993, p. 351)

Hernández, Olmedo, y Ibáñez, citan a autores como Folkman y Lazarus los cuales definen al afrontamiento como “los esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para controlar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (Hernández, Olmedo, y Ibáñez, 2004, p. 326).

Proponen dos estrategias generales para afrontar el estrés:

- 1) Afrontamiento directo: La estrategia se usa de manera externa a la causa del estrés para hacer el intento de dominar el estresor con el ambiente.
- 2) Afrontamiento indirecto: La estrategia se aplica a las emociones, el sujeto intenta reducir el estrés, cuando este es incapaz de controlar al ambiente. (Hernández, Olmedo y Ibáñez, 2004).

## **2.2 ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO**

Desde el punto de vista del estrés, expresado por Lazarus y Folkman (1984), las estrategias de afrontamiento se centra en la interacción de la persona con su ambiente, el cual se refería al esfuerzo propio del individuo para que por medio de los recursos de conducta manifiesta, poder enfrentarse a las demandas tanto internas como ambientales, que puedan exceder sus posibilidades personales de soporte.

Existiendo así dos tipos generales de estrategias:

1. Estrategias de resolución de problemas: son aquellas que están directamente dirigidas a manejar o alterar el problema que se encuentra causando malestar al sujeto.
2. Estrategias de regulación emocional: son dichos métodos que se encuentran dirigidos a regular la respuesta emocional ante el problema.

Otro concepto es el expuesto por Sandin (1995) el cual nos dice que las estrategias de afrontamiento del estrés hace referencia a los esfuerzos conductuales y cognitivos que lleva a cabo el individuo para hacer frente al estrés, es decir, para tratar tanto con las demandas externas o internas generadoras del estrés. El objetivo de los mecanismos de afrontamiento es analizar cuál es la conducta que genera en las personas un estímulo de tipo estresante como pérdida de trabajo, enfermedades crónicas, etc. (Vázquez, Crespo y Ring, 2000)

Entonces entendiendo que el afrontamiento es la utilización de estrategias tanto conductuales como cognitivas para resolver el problema, se puede decir que existen 2 estrategias principales, siendo estas de aproximación o de evitación.

El objetivo de las estrategias de aproximación es mejorar la comprensión, el control de la situación estresante, o mejorar los recursos para enfrentarse a ella, esto se puede lograr por el medio de pensamientos de análisis, buscando información o enfrentando la situación. Por otro lado el objetivo de las estrategias de evitación manifiesta intentos por alejarse de la fuente del problema, siendo estos conscientes. (Márquez, 2006)

Antes de usar las estrategias de afrontamiento existen 2 tipos de valoración que realiza la persona sobre la situación de estrés:

- 1 Valoración primaria: es un patrón de respuesta inicial, en el cual la persona evalúa la situación en base a cuatro modalidades: Positivo, negativo, desafío, amenaza.

- 2 Valoración secundaria: Se realiza un análisis con el objetivo de encontrar los recursos y capacidades para enfrentar a la situación estresante.

La valoración primaria y secundaria es la que establece el grado de estrés, la fuerza y la calidad de la respuesta emocional. Lo que una situación para un sujeto pudiera ser un problema peligroso o insalvable, para otro pudiera ser parte de una situación habitual. (Cassaretto, et al., 2003)

### **Factores que influyen en la elección de la estrategia de afrontamiento**

Según Marín, Pastor, y Roig (1993), existen 5 factores que se ven influidos en la elección de la estrategia de afrontamiento, estos son:

Recursos culturales: Tiene que ver con las creencias que la persona tiene sobre los problemas y a que le atribuye, son reacciones valoradas o reconocidas por la sociedad.

Recursos estructurales: Es la forma personal de interpretar un papel social, es decir las obligaciones en el rol social y la medida en la que está comprometida y esta se encuentra determinada por la sociedad.

Recursos sociales: Se refiere al proceso de interacción social real, incluyendo a su red de apoyo, residencia y empleo.

Recursos psicológicos: Son estados cognitivos y afectivos, los cuales desempeñan un papel importante actuando como atenuantes de los problemas que se da sobre el estado emocional. (González, Palos, y Tapia, 1997)

Recursos físicos: Es el entorno del sujeto y a las características biológicas, incluye los recursos materiales. (Marin, et al., 1993).

## **2.3 TIPOS DE AFRONTAMIENTO**

Existen principalmente tres tipos de afrontamiento que son:

Afrontamiento orientado hacia la tarea: En la utilización de este tipo de afrontamiento, el sujeto se centra en resolver el problema de una forma lógica, centrándose en la búsqueda de soluciones y en la elaboración de planes de acción.

Afrontamiento orientado hacia la emoción: Al utilizar este tipo de afrontamiento el sujeto se centra en las respuestas emocionales.

Afrontamiento orientado hacia la evitación: En este tipo de afrontamiento el sujeto busca otras situaciones que lo haga evadir el problema. (Fernández y Díaz, 2001)

Según Folkman y Lazarus (1986) existen 8 tipos de estrategias de afrontamiento estas son:

1. Confrontación: este son intentos de solución directamente a la situación por medio de acciones de tipo: directas, agresivas, o arriesgadas.
2. Planificación: pensar y desarrollar estrategias para el intento de solución de la situación estresante.
3. Distanciamiento: son intentos de apartarse de la situación estresante a la que se es sometido, intentos de no pensar en él, o evitar que le afecte.

4. Autocontrol: son esfuerzos que realiza el sujeto para controlar los propios sentimientos y respuestas emocionales.
5. Aceptación de responsabilidad: es reconocer el papel que el sujeto haya tenido para que se de dicho problema o su mantenimiento.
6. Escape-evitación: es el uso de un pensamiento, el cual es irreal o de estrategias como comer, beber, usar drogas o tomar medicamentos.
7. Reevaluación positiva: es la forma correcta en la que el sujeto percibe todos los posibles aspectos positivos que tenga o haya tenido dicha situación estresante.
8. Búsqueda de apoyo social: lo cual implica acudir a otras personas para buscar ayuda, comprensión y apoyo emocional.

## **2.4 EL AFRONTAMIENTO EN LA ADOLESCENCIA**

Como lo hemos explicado el afrontamiento juega un papel importante frente a los acontecimientos de estrés, y el uso de los recursos personales del sujeto, tomando en cuenta las consecuencias tanto para la salud psicológica como física.

El afrontamiento es importante durante la adolescencia debido a que en esta etapa se experimentan diversos cambios, estos cambios no solo se dan en la parte física sino también a nivel social y cognitivo. La tensión que se produce durante esta etapa como conflictos matrimoniales de los padres, fracaso escolar, bullying, fallecimiento de personas queridas,

etc. ayuda a de esta manera se produzca un incremento en el uso de estrategias de afrontamiento. (Gómez, et al., 2006).

También se dice que la adolescencia es importante debido a que se produce serios cambios en la personalidad, de la misma manera que se forja la identidad y la formación de un proyecto de vida. Una vez que se logra formar la identidad, obtener una pareja, elegir una profesión, el adolescente utiliza los recursos que lo pongan a enfrentar dichos logros y las problemáticas que esto conlleva. El logro de la identidad, la elección de la pareja y de una profesión o trabajo exigen al joven la puesta en marcha de recursos que hagan posible enfrentar tan diversas cuestiones. (Figuroa, Contini, Lacunza y Levín, 2005).

Por otro lado las quejas de salud más comunes en la adolescencia son el estrés y las formas de afrontarlo, el estado de ánimo y el apoyo social. La acumulación de eventos estresantes puede afectar el bienestar y la salud del adolescente, ya sea directa o través de su influencia en las conductas de salud, en el estado emocional y apoyo social. Esto no solo se aplica a los eventos estresantes que son de mayor significado o intensos, sino también a aquellos estresores menores que pueden llegar a tener un efecto acumulativo, presentando problemas físicos o psicológicos, esto determinará la valoración de tales eventos y la forma de afrontar el estrés. Respecto a las estrategias de afrontamiento del estrés y su relación con problemas de salud adolescente, se dice que la utilización de estilos más pasivos o evitativos se asocia con peores resultados de salud que los estilos más activos o aproximativos. (Barra, et al., 2006).

## 2.5 CONCLUSIÓN

Alcoser (2012) cita a varios autores y nos dice que la adolescencia es una etapa conflictiva, debido a que existe la lucha de independencia y a la formación de la personalidad, por lo tanto el adolescente se expone a ser dañado tanto física como psicológicamente ya que se produce una mayor exigencia de la sociedad, sin embargo esta ayuda al crecimiento del adolescente, es probable que en esta etapa se afronten problemas, al creer defender su posición, sin la aprobación de sus padres o de la sociedad calificándolos como personas improductivas. (Alcoser, 2012).

El uso adecuado de las estrategias de afrontamiento, son necesarias para producir bienestar psicológico, considerándose el bienestar psicológico como el nivel que el adolescente evalúa su vida como un todo, en una forma positiva, dicho bienestar se relaciona con la calidad de las interacciones sociales, la personalidad, y el vínculo afectivo entre la familia. (González, et al., 2002)

Los estilos de afrontamiento se utilizan como un factor de protección ante las situaciones de estrés, poniéndose en evidencia las estrategias como esforzarse, concentrarse en resolver los problemas o fijarse en lo positivo, sin embargo también utilizan la estrategia de evitación como un escudo para no hacer frente a los acontecimientos estresantes, defendiéndose ante estas situaciones. (Lara, Bermúdez, y Pérez, 2013)

## CAPÍTULO 3

### METODOLOGÍA

#### 3.1 METODOLOGÍA

**Tipo de estudio:** El presente estudio es de tipo transversal-descriptivo

**Población:** La población está formada por los Adolescentes infractores de la Ciudad de Cuenca

**Muestra:** La muestra del presente estudio estuvo compuesta por 15 adolescentes víctimas de violencia del CAI. De 13 a 19 años de edad, esta muestra consta de un adolescente de 13 años, un de 14 años, 8 de 16 años y 5 de 17 años, todos son varones. Los adolescentes se encuentran privados de la libertad debido a que han cometido actos delictivos como: robo, violaciones, homicidio y femicidio.

**Media de la edad:** Es de 16 años, considerando a la edad mínima que es de 13 años y la máxima de 17 años.

#### 3.2 OBJETIVO GENERAL

Determinar el tipo de estrategia de afrontamiento más frecuente que utilizan los adolescentes víctimas de violencia.

#### 3.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir las características demográficas de los adolescentes víctimas de violencia.

-Identificar el tipo de violencia más frecuente en los adolescentes del centro de adolescentes infractores.

- Determinar cuál es el estilo de afrontamiento que prevalece en los adolescentes víctimas de violencia.

**Criterios de inclusión:**

- Adolescentes que pertenecen al grupo de víctimas de violencia del centro de adolescentes infractores.
- Adolescente que deseen participar en la investigación
- Edad de 13 a 19 años
- Víctimas de violencia familiar, escolar y género.

**Criterios de exclusión:**

- Adolescentes que no pertenecen al grupo de víctima de violencia del centro de adolescentes infractores.
- Tanto niños como adultos víctimas de violencia.
- Adolescentes que presenten discapacidad

**Procedimiento:**

1 Obtener información de datos demográficos en adolescentes víctimas de violencia de género: Edad, sexo, procedencia, religión, estado civil.

2 Recolectar información del tipo de violencia más frecuente en los adolescentes.

3 Identificar los mecanismos de afrontamiento que utilizan los adolescentes víctimas de violencia por medio de test.

4 Analizar los datos obtenidos,

5 Informe final

### 3.4 INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

#### 3.4.1 Cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE)

La escala de afrontamiento del estrés CAE, es una prueba psicométrica cuyo objetivo es evaluar diversas formas de afrontamiento del estrés. Consta de 42 ítems, de rango 5 (0 nunca-4 casi siempre), teniendo como base a la pregunta ¿Cómo se ha comportado habitualmente ante situaciones de estrés?, (Sandín y Chorot, 2003). Ver anexo N° 2

Esta mide siete estilos básicos de afrontamiento:

**Focalizado en la solución del problema:** Implica ver la situación como un problema a resolver, analizar requisitos necesarios, buscar diversas alternativas de solución y solucionar el problema con un plan de acción.

**Autofocalización negativa:** Hace referencia a asumir la incapacidad para resolver el problema, sentimiento de indefensión.

**Reevaluación positiva:** El sujeto obtiene algo positivo de la situación, se piensa que el problema pudo haber sido peor.

**Expresión emocional abierta:** Se refiere a cuando el sujeto descarga su mal humor con personas, ya sea agrediendo las demás o insultando.

**Evitación:** Este mecanismo es una forma de huir, de aquello que le disgusta.

**Búsqueda de apoyo social:** Es acudir a otras personas, organizaciones o grupos, profesionales con la finalidad de buscar apoyo instrumental, información, apoyo emocional, pero no trata de hacerles responsables de estos.

**Religión:** Se refiere a una búsqueda de sentido como una fuerza espiritual que guía la vida.

### **Calificación:**

**1** Se obtiene el puntaje total de las escalas, sumando los valores marcados en cada sub-escala, indicada en la hoja de corrección.

**2** El puntaje total de cada escala, indica el mecanismo de afrontamiento utilizado por el adolescente.

### **3.4.2 Escala de afrontamiento para adolescentes (ACS)**

Esta escala fue elaborada para el estudio del afrontamiento adolescente, consta de 80 ítems, estos se distribuyen en 18 escalas, de 3 a 5 ítems cada una, las cuales identifican la estrategia de afrontamiento más utilizada en los adolescentes, se puede aplicar de forma grupal como individual. (Frydenberg y Lewis, 2000) Ver anexo N° 1

Las escalas que mide el test son: (Frydenberg y Lewis, 1997)

**Buscar diversiones relajantes:** Esta describe a las actividades de ocio, pintura o diversión.

**Esforzarse y tener éxito:** La cual refiere al compromiso, ambición y dedicación, también a conductas de trabajo, laboriosidad e implicación personal.

**Distracción física:** Existe dedicación al deporte, al esfuerzo físico y a mantenerse en forma.

**Fijarse en lo positivo:** La persona muestra una visión optimista y positiva de la situación presente, de esta manera tiende a ver el lado bueno de las cosas y a sentirse afortunado.

**Concentrase en resolver el problema:** Piensa en el problema y tiene en cuenta los diferentes puntos de vista u opciones de solución.

**Buscar apoyo espiritual:** El sujeto cree en la ayuda de Dios o de un líder espiritual, tiende a rezar.

**Invertir en amigos íntimos:** Busca relaciones personales, hace esfuerzos por comprometerse en relaciones personales íntimas y hacer nuevas amistades.

**Buscar ayuda profesional:** Tiende a recurrir al uso de consejeros profesionales, como maestros o psicólogos.

**Buscar apoyo social:** Durante la situación estresante el sujeto tiende a compartir los problemas con los demás y conseguir ayuda y apoyo para enfrentarlos.

**Buscar pertenencia:** El sujeto indica cierta preocupación o interés por las relaciones con los demás y de manera específica preocupación por lo que los otros piensan de él.

**Acción social:** El sujeto organiza actividades como reuniones o grupos con la finalidad de exponer su preocupación y de esta manera conseguir ayuda.

**Autoinculparse:** Hace referencia a que se percibe como el culpable o responsable de sus problemas o dificultades.

**Hacerse ilusiones:** Hace relación a la esperanza y a la expectativa de que todo tendrá un final feliz.

**Ignorar el problema:** El sujeto realiza un esfuerzo consciente por negar el problema o desentenderse de él.

**Falta de afrontamiento o no afrontamiento:** Hace referencia a la incapacidad para resolver el problema, a no hacer nada y su tendencia a sentirse enfermo y a desarrollar síntomas psicósomáticos.

**Preocuparse:** Existe el temor por el futuro en términos generales o, en especial existe una preocupación por la felicidad futura.

**Reservarlo para sí:** El sujeto tiende a aislarse de los demás de esta manera impidiendo que conozcan sus preocupaciones.

**Reducción de la tensión:** Hace referencia al intento por sentirse mejor y relajar la tensión, mediante acciones como: llorar, gritar, fumar, comer, beber, etc.

Como complemento existen otros tipos de afrontamiento según Sandín y Chorot (2003).

**Expresión emocional abierta:** Se refiere a cuando el sujeto descarga su mal humor con las demás personas, ya sea agrediendo o insultando.

**Autofocalización negativa:** Hace referencia a asumir la incapacidad para resolver el problema, sentimiento de indefensión.

**Reevaluación positiva:** El sujeto obtiene algo positivo de la situación, se piensa que el problema pudo haber sido peor.

**Calificación:**

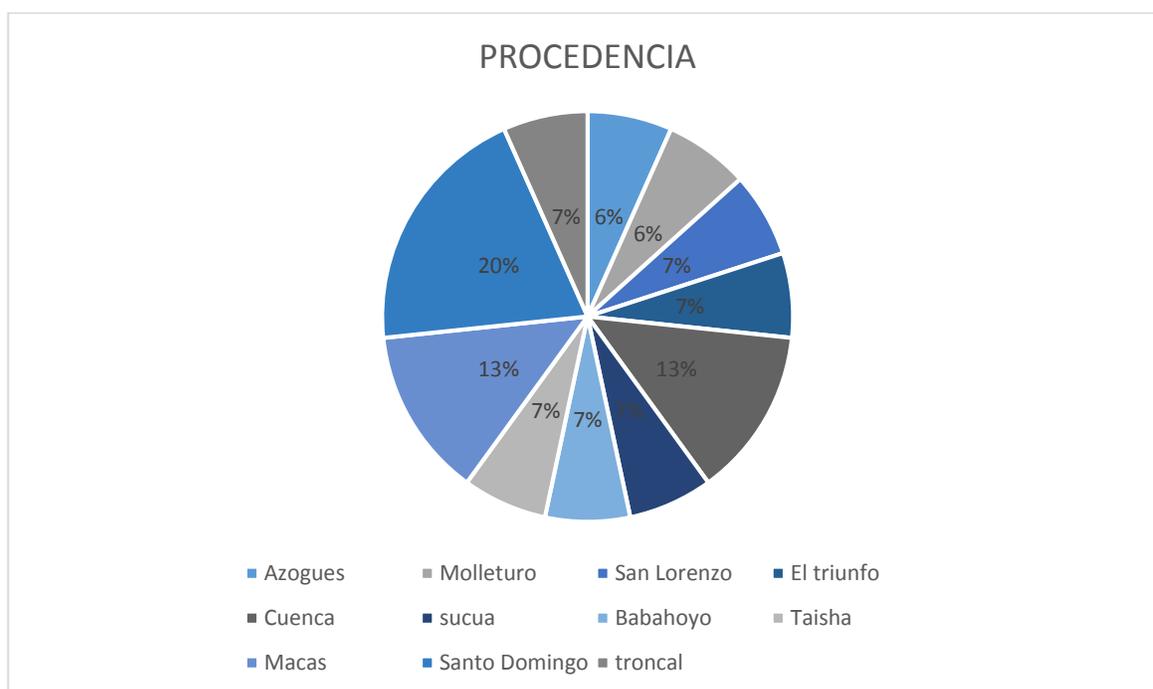
- 1 Obtener el puntaje total de cada escala, sumando el puntaje obtenido de cada uno de los ítems que consta la escala, anotando en cada casilla de puntuación total.
- 2 Si se ha dejado a una casilla en blanco, se pedirá al sujeto que la complete, o caso contrario se puntuara con cero, ya que esto implica como menor distorsión.
- 3 La puntuación total, se multiplica por el coeficiente indicado en la hoja de respuesta.
- 4 El resultado de dicha multiplicación, se traslada a la hoja de perfil dando como resultado el mecanismo de afrontamiento que el adolescente utiliza.

## RESULTADOS

### CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

#### 1 Procedencia:

Figura 1. Procedencia de los adolescentes víctimas de violencia



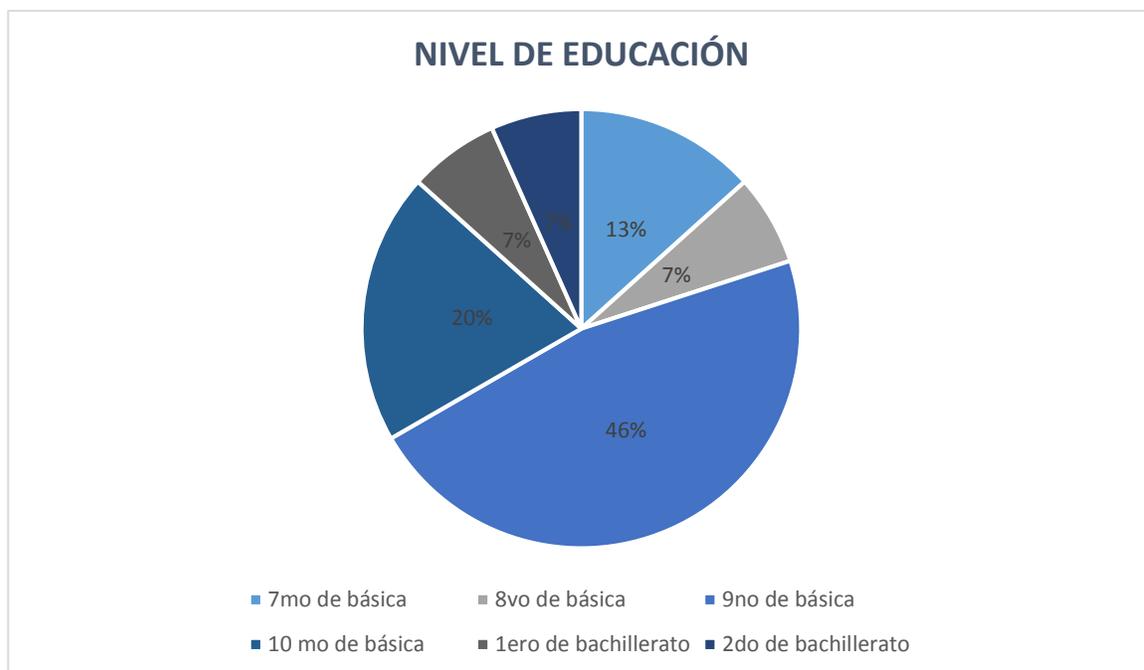
*Fuente:* Centro de adolescentes infractores de Cuenca.

*Autor:* Verónica Nieves

El 20% de los adolescentes provienen de Santo Domingo, seguido del 13% que provienen de Macas y Cuenca, el 7% proviene de Taisha, Babahoyo, Sucua, el Triunfo, San Lorenzo, la Troncal y el 6% de Azogues y Molleturo.

## 2 Nivel de educación:

Figura 2. Nivel de educación de los adolescentes víctimas de violencia



*Fuente:* Centro de adolescentes infractores de Cuenca.

*Autor:* Verónica Nieves

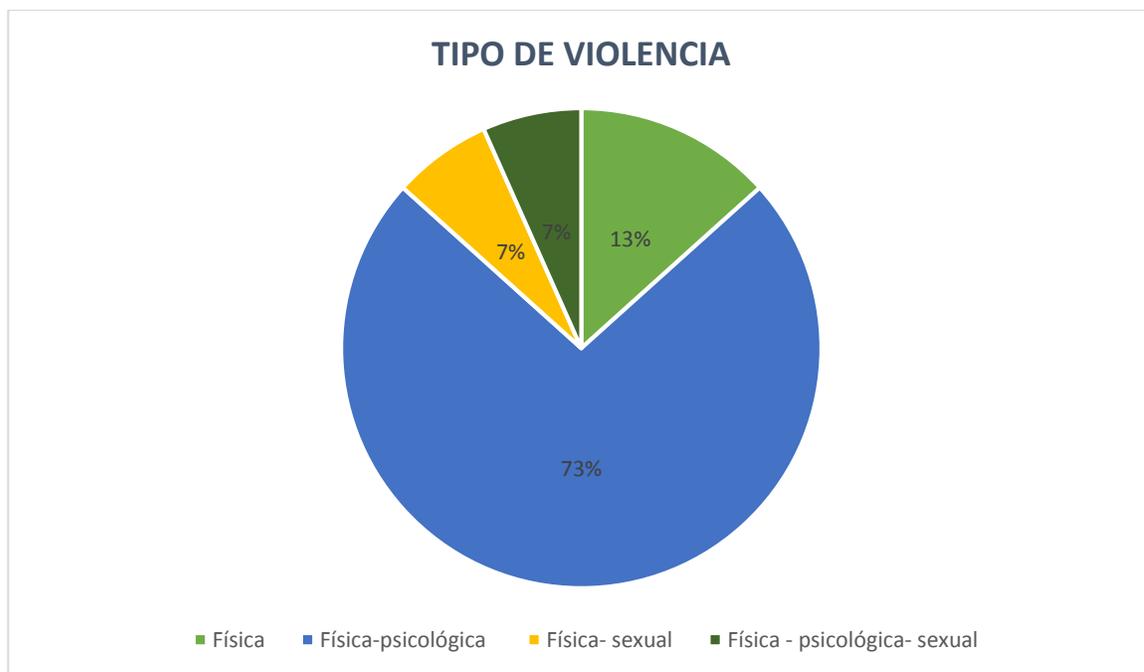
El nivel de educación de los adolescentes en su totalidad se encuentran cursando la educación básica, el 46% pertenece al 9no de básica, el 20% el 10mo de básica, el 13% el 7mo de básica y el 7% el 8vo de básica, 1ero y 2do de bachillerato.

## 3 Estado civil:

En la encuesta 14 de los adolescentes refieren estar solteros, y un adolescente en unión libre.

### 3.5 TIPO DE VIOLENCIA

Figura 3. Tipo de violencia que prevalece en los adolescentes



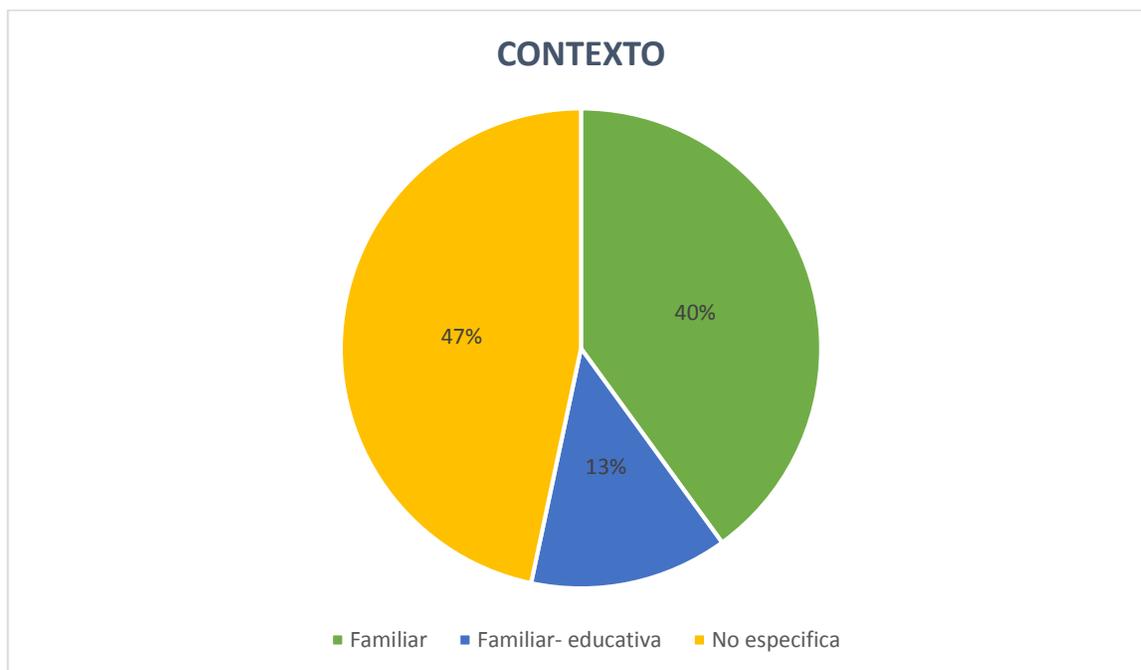
*Fuente:* Centro de adolescentes infractores de Cuenca.

*Autor:* Verónica Nieves

Según los datos obtenidos por los adolescentes el tipo de violencia que prevalece es Física-psicológica con el 73%, el 13% de los adolescentes ha recibido violencia física y el 7% violencia física- sexual y física-psicología-sexual.

### 3.6 ENTORNO

Figura 4. Entorno en donde se produce la violencia



Fuente: Centro de adolescentes infractores de Cuenca.

Autor: Verónica Nieves

El 47% de los adolescentes no especifica el contexto en el que ha sido víctima de violencia, el 40% refiere que ha sido víctima de violencia familiar y el 13% ha sido víctima de violencia familiar-educativa.

### 3.7 RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DE TEST

Durante la aplicación del test ACS se obtuvo los siguientes resultados:

Tabla 1

*Estrategias de afrontamiento de la escala de afrontamiento para adolescentes.*

<b>Estrategia de afrontamiento</b>	<b>Porcentaje</b>
Buscar apoyo social	6,67%
Resolver el problema y Esforzarse y tener éxito	0%
Preocuparse	13,33%
Amigos íntimos	6,67%
Buscar pertenecía	6,67%
Hacerse ilusiones	0%
Afrontamiento/no afrontamiento	6,67%
Reducción de la tensión	0%
Acción social	26,66%
Ignorar el problema	0%
Auto inculparse y Reservarlo para sí y Distracción física	0%
Buscar apoyo espiritual	20%
Fijarse en lo positivo	13,33%
Buscar ayuda profesional y Buscar diversiones relajantes	0%
<b>Total</b>	<b>100%</b>

Fuente: Centro de adolescentes infractores de Cuenca.

Autor: Verónica Nieves

Según los resultados obtenidos de la aplicación del test se puede decir que los adolescentes víctimas de violencia utilizan como mecanismo principal de afrontamiento la acción social con 26,66%, seguida de buscar apoyo espiritual con el 20%, el 13,33% de los adolescentes se encuentra preocuparse y fijarse en lo positivo, el 6,67% usan como mecanismo de afrontamiento buscar apoyo social, amigos íntimos, buscar pertenecía y afrontamiento/no afrontamiento, y ninguno de los adolescentes usa como mecanismo de afrontamiento Resolver el problema, Esforzarse y tener éxito, Hacerse ilusiones, Reducción de la tensión, Ignorar el problema, Auto inculparse, Reservarlo para sí, Buscar ayuda profesional, Buscar diversiones relajantes, Distracción física.

En la aplicación del cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE) se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 2

*Estrategias de afrontamiento del cuestionario de afrontamiento del estrés*

<b>Estrategia de afrontamiento</b>	<b>Porcentaje</b>
Focalizados en la solución del problema	6.67 %
Focalización negativa	0%
Reevaluación positiva	6.67%
Expresión emocional abierta	6.67%
Evitación	6.67%
Búsqueda de apoyo social	13.32%
Religión	60%
<b>Total</b>	<b>100%</b>

Fuente: Centro de adolescentes infractores de Cuenca.

Autor: Verónica Nieves

Los sujetos evaluados del Centro de infractores adolescentes obtuvieron como principal estrategia de afrontamiento a la religión con el 60%, en segundo lugar a la búsqueda de apoyo social con el 13,32%, seguido de focalizados en la solución del problema, reevaluación positiva, expresión emocional abierta y la evitación con un 6,67%, y ninguno de los adolescentes usa la focalización negativa como mecanismo de afrontamiento.

### 3.8 CONCLUSIONES

Según los datos obtenidos de la muestra, se concluye que la violencia física y psicológica proveniente de sus hogares, se da en un 40%.

En la escala de afrontamiento para adolescentes (ACS), se obtuvo como mecanismo de afrontamiento principal a la acción social en la que el sujeto organiza actividades con la finalidad de exponer su preocupación y por lo tanto conseguir ayuda, después se encuentra la estrategia buscar apoyo espiritual, en la que el sujeto cree en la ayuda de Dios o de un líder espiritual.

En el cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE) se obtuvo como principal mecanismo de afrontamiento al estrés a la religión, que se refiere a una búsqueda de sentido como una fuerza espiritual que guía la vida, seguida de la búsqueda de apoyo social en la que el sujeto acude a otras personas, organizaciones o grupos, profesionales con la finalidad de buscar apoyo pero sin hacerles responsables de la situación.

Por lo tanto el mecanismo de afrontamiento que utilizan los adolescentes víctimas de violencia, en su mayoría es la religión. En nuestra sociedad existen diversos tipos de religión como la católica, evangélica, cristiana, protestantes, testigos de Jehová entre otros, todas estas religiones nos llevan a creer en un ente poderoso, el cual satisface nuestras necesidades, también se dice que al hacer penitencias por ejemplo: entrar de rodillas a la iglesia, caminar largas distancias para visitar a un santo, abstenerse de comer carne, etc. nos trae paz a nuestras culpas, entonces al estar en situaciones de riesgo y en prisión debido

a delitos que han cometido, los adolescentes recurren a utilizar la religión como mecanismo de afrontamiento

### **3.9 RECOMENDACIONES**

Dentro de esta investigación se recomienda a las autoridades competentes del centro de adolescentes infractores que no normalicen las situaciones de violencia, debido a que los adolescentes se encuentran en situaciones de riesgo, por lo tanto se debería formar grupos de apoyo, brindar un seguimiento psicológico individual y familiar.

Como otra recomendación es el entrenamiento en habilidades sociales y proyecto de vida, ya que las personas somos seres sociales y necesitamos aprender a convivir, además los adolescentes al ser una población vulnerable deben tener otras alternativas.

Se recomienda al centro de adolescentes infractores promover el uso de estrategias de afrontamiento de forma correcta, mediante psicoeducación y modelado de posibles situaciones críticas que puede enfrentar.

Para el bienestar físico y psicológico de los adolescentes se recomienda realizar campañas de prevención de la violencia en los entornos en donde se presentas estas situaciones.

### **3.10 LIMITACIONES**

La primera limitación de este estudio fue el cambio de centro, esto dio ya que hubo rotación de profesionales en los centros de salud por lo tanto se formó grupo de adolescentes víctimas de violencia dentro del Centro de adolescentes infractores.

Otra limitación fue la poca accesibilidad a los adolescentes, ya que estos se encuentran privados de la libertad.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Alcoser, A. (2012). Estrategias de Afrontamiento en adolescentes de 12 a 15 años con embarazos no planificados, usuarias del Centro de Atención Integral del Adolescente del Área 17 del Cantón Durán (Bachelor's thesis).
2. Álvarez, M., Ramírez, B., Silva, A., Coffin C, N., y Jiménez, M. L. (2009). La relación entre depresión y conflictos familiares en adolescentes. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 9(2).
3. Álvarez, R., y Vargas, M. (2002). Violencia en la adolescencia. *Salud en Tabasco*, 8(2), 95-98.
4. Amar, J., y Martínez, M. (2016). ¿Quién es el malo del paseo?: legitimación de la violencia por niños en contextos de migración forzada. Colombia, Medellín: Universidad del Norte
5. Amor, P., Echeburúa, E., Sarasua, B., y Zubizarreta, I. (2001). Maltrato físico y maltrato psicológico en mujeres víctimas de violencia en el hogar: un estudio comparativo. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 6(3), 167-178.
6. Almenares, M., Louro, I., y Ortiz, M. (1999). Comportamiento de la violencia intrafamiliar. *Revista cubana de Medicina general Integral*, 15, 285-292.
7. Barcelata B., y Alvarez, I. (2005). Patrones de interacción familiar de madres y padres generadores de violencia y maltrato infantil. *Acta colombiana de psicología*, 8(1), 35-46.
8. Barra, E., Cerna, R., Kramm, D., y Véliz, V. (2006). Problemas de salud, estrés, afrontamiento, depresión y apoyo social en adolescentes. *Terapia psicológica*, 24(1).
9. Branden, N. (1995). *Los seis pilares de la autoestima*. Paidós.

10. Campos, R., Padilla, S., y Valerio, J. (2004). Prevención de suicidio y conductas autodestructivas en jóvenes. *Biblioteca Nacional de Salud y Seguridad Social Costarricense*.
11. Cardoso, A., y Rodríguez, O. (2000) Dificultades de aprendizaje en niños.
12. Cassaretto, M., Chau, C., Oblitas, H., y Valdez, N. (2003). Estrés y afrontamiento en estudiantes de psicología. *Revista de psicología*, 21(2), 363-392.
13. Cava, M., Buelga, S., Musitu, G., y Murgui, S. (2010). Violencia escolar entre adolescentes y sus implicaciones en el ajuste psicosocial: un estudio longitudinal. *Revista de Psicodidáctica*, 15(1), 21-34.
14. Chaui, M. (1999). Una ideología: explicaciones para la violencia, impidiendo que la violencia real se torne comprensiva. Sao Paulo, Brasil: MAIS
15. Chaux, E. (2011). Múltiples perspectivas sobre un problema complejo: comentarios sobre cinco investigaciones en violencia escolar. *Psykhé* (Santiago), 20(2), 79-86.
16. Chapi, J. (2012). Una revisión psicológica a las teorías de la agresividad. *Revista electrónica de psicología Iztacala*, 15(1).
17. Del Ecuador, O. S. (2016). Niñez y adolescencia desde la intergeneracionalidad.
18. Delgado, A., y Jiménez, Á. (2004). Contexto familiar y desarrollo psicológico durante la adolescencia. *Familia y desarrollo psicológico*, 96-123.
19. Diz, J. (2013). Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatr Integral*, 17(2), 88-93.
20. Echeburúa, E., y Fernández, J. (2009). Evaluación de un programa de tratamiento en prisión de hombres condenados por violencia grave contra la pareja. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 9(1).

21. Expósito, F., y Moya, M. (2011). Violencia de género. *Mente y cerebro*, 48(2011), 20-25.
22. Fernández, M., y Díaz, M. (2001). Relación entre estrategias de afrontamiento, síndromes clínicos y trastornos de personalidad en pacientes esquizofrénicos crónicos. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 6(2), 129-135.
23. Figueroa, M., Contini, N., Lacunza, A., y Levín, M. (2005). Las estrategias de afrontamiento y su relación con el nivel de bienestar psicológico. Un estudio con adolescentes de nivel socioeconómico bajo de Tucumán (Argentina). *Anales de psicología*, 21(1), 66.
24. Florenzano, R, Echeverría, A, Sieverson, C, Barr, M, y Fernández, M. (2016). Daño a niños y sus familias por el consumo de alcohol: resultados de una encuesta poblacional. *Revista chilena de pediatría*, 87(3), 162-168.
25. Flores, A., y Espejel, A. (2012). Violencia patrimonial de género en la pequeña propiedad. Tlaxcala, México: El Cotidiano.
26. Frías, M., López, A., y Díaz, S. (2003). Predictores de la conducta antisocial juvenil: un modelo ecológico. *Estudios de Psicología (Natal)*, 8(1), 15-24.
27. Frías, M., y Gaxiola, J. (2008). Consecuencias de la violencia familiar experimentada directa e indirectamente en niños: depresión, ansiedad, conducta antisocial y ejecución académica. *Revista mexicana de psicología*, 25(2).
28. Frydenberg, E., y Lewis, R. (1997). Manual: Escalas de afrontamiento para adolescentes (ACS). Madrid: TEA ediciones.
29. Frydenberg, E., y Lewis, R. (2000). *ACS Escalas de afrontamiento para adolescentes*. TEA Ediciones.

30. Gallegos, W. (2017). Agresión y violencia en la adolescencia: La importancia de la familia. *Avances en psicología*, 21(1), 23-34.
31. García, A., Muro, A., Prado, J., González, E., y Calvo, Y. (2008). Violencia intrafamiliar y adolescencia. *Gaceta medica espirituana*, 10(2), 2.
32. Garrido, M. (2006) *La cultura comunicada en el origen de la violencia humana*. Madrid, España: Red Sphera Pública.
33. Gómez, J., Luengo, Á., Romero, E., Villar, P., y Sobral, J. (2006). Estrategias de afrontamiento en el inicio de la adolescencia y su relación con el consumo de drogas y la conducta problemática. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6(3).
34. González, C., Palos, P., y Tapia, A. (1997). Recursos psicológicos relacionados con el estrés cotidiano en una muestra de adolescentes mexicanos. *Salud Mental*, 20(1), 27-35
35. González, R., Montoya, I., Casullo, M., y Bernabéu, J. (2002). Relación entre estilos y estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en adolescentes. *Psicothema*, 14(2).
36. Hernández G., Olmedo, E., y Ibáñez, I. (2004). Estar quemado (burnout) y su relación con el afrontamiento. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4(2).
37. Hernández, R. (2005). Víctimas de violencia familiar: Consecuencias psicológicas en hijos de mujeres maltratadas. *Anales de psicología*.
38. Hernández, T. (2002). Descubriendo la violencia. *Violencia, sociedad y justicia en América Latina*, 57-75.
39. Jiménez, T., Musitu, G., y Murgui, S. (2005). Familia, apoyo social y conducta delictiva en la adolescencia: efectos directos y mediadores
40. . *Anuario de psicología*, 36(2).

41. Krauskopof, D. (1999). El desarrollo psicológico en la adolescencia: las transformaciones en una época de cambios. *Adolescencia y salud*, 1(2), 23-31.
42. Krug, E., Dahlberg, L., Mercy, A., y Zwi, A. (2003). Informe mundial sobre la violencia y la salud. vol.45 no.3 São Paulo May/June 2003
43. Lara, M., Bermúdez, J., y Pérez, M. (2013). Positividad, estilo de afrontamiento y consumo de tabaco y alcohol en la adolescencia. *Electronic journal of research in educational psychology*, 11(30).
44. Latorre, I., Granados, G., Carrillo, M., González, C., Miras, F., Gutiérrez, M., y Márquez, J. (1996). Alteración del sueño.
45. Lazarus R., y Folkman S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.
46. Legido, S., y Sierra, J. (2010). Evaluación de conductas sexuales agresivas en estudiantes universitarios españoles. Propiedades psicométricas del Aggressive Sexual Behavior Inventory. *Boletín de Psicología*, 98, 23-40.
47. Ley 103. Contra la violencia a la mujer y la familia, Ecuador, Quito, 29 de noviembre de 2011.
48. Mafla, A. C. (2008). Adolescencia: cambios bio-psicosociales y salud oral. *Colombia Médica*, 39(1).
49. Marin, J., Pastor, M., y Roig, S. (1993). Afrontamiento, apoyo social, calidad de vida y enfermedad. *Psicothema*, 5(Sup), 349-372.
50. Márquez, S. (2006). Estrategias de afrontamiento del estrés en el ámbito deportivo: fundamentos teóricos e instrumentos de evaluación. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6(2).

51. Martínez, Q., y Lucía, W. (2003). La violencia de género en la relación de pareja: ¿una cuestión no perceptible en la vida cotidiana? *Revista de Ciencias Sociales*. 9(2), 2003. Venezuela, Zulia: Red Universidad
52. Mejía, L. (2009). Revisión de la literatura económica reciente sobre las causas de la violencia homicida en Colombia. Banco de la República.
53. Moral, M., Rodríguez, F., y Sirvent, C. (2006). Factores relacionados con las actitudes juveniles hacia el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas. *Psicothema*, 18(1).
54. Musitu, G., Jiménez, T., y Murgui, S. (2007). Funcionamiento familiar, autoestima y consumo de sustancias en adolescentes: un modelo de mediación. *Salud pública de México*, 49(1), 3-10.
55. Murueta, M., y Guzmán, M. (2015). *Psicología de la violencia Tomo I: Causas, prevención y afrontamiento (Vol. 1)*. Editorial El Manual Moderno.
56. Oleas, H., y Zúñiga, J. (2000). Trastorno de estrés postraumático. *Avances en psiquiatría desde un modelo biopsicosocial*, 141.
57. Oliva, A., Parra, Á., y Sánchez, I. (2008). Consumo de sustancias durante la adolescencia: trayectorias evolutivas y consecuencias para el ajuste psicológico. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8(1).
58. Palacio, R. (2003). La agresión y la guerra desde el punto de vista de la etiología y la obra de Konrad Lorenz. *Revista de estudios sociales*, (14), 52-62.
59. Pérez, C., Hernández, W., y Lara, S. (2005). Expectativas frente al consumo de alcohol en jóvenes universitarios colombianos. *Anales de psicología*, 21(2), 259.

60. Piedrahita, S., Elvira, L., Martínez, D., y Vinazco, E. (2007). Significado de la violencia en niños de 6 a 12 años de una institución educativa perteneciente al sector oficial. *Universitas psychologica*, 6(3), 581-588. Bogota-colombia
61. Poblete M., y Valenzuela S. (2005). Enfermeras en riesgo: violencia laboral con enfoque de género. *Index de Enfermería*, 40-44.
62. Posada, J. (1999). Concepciones de los alumnos sobre el enlace químico antes, durante y después de la enseñanza formal. *Problemas de aprendizaje. Enseñanza de las ciencias: revista de investigación y experiencias didácticas*, 17(2), 227-245.
63. Quintana, P., Montgomery, U., y Malaver S. (2009). Modos de afrontamiento y conducta resiliente en adolescentes espectadores de violencia entre pares.
64. Quiroga, S., y Cryan, G. (2005). Adolescentes con conducta antisocial y autodestructiva: estudio epidemiológico y nuevas técnicas terapéuticas. *Anuario de investigaciones*, 12, 25-32.
65. Rico, N. (1996). *Violencia de género: Un problema de derechos humanos*, Santiago- Chile.
66. Sandín, B. (1995). El estrés. *Manual de psicopatología*, 2, 3-52.
67. Sandín, B., y Chorot, P. (2003). Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE): Desarrollo y validación preliminar. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 39-53.
68. Sierra, J, Jiménez, C., y Ortiz, J. (2002). Calidad del sueño en estudiantes universitarios: importancia de la higiene del sueño. *Salud mental*, 25(6), 35-43.
69. Tapia, M., Fiorentino, M., y Correché, M. (2003). Soledad y tendencia al aislamiento en estudiantes adolescentes. Su relación con el autoconcepto. *Fundamentos en humanidades*, 4(7-8), 163-172.
70. Torres, E., y Luna, J. (1994). *Problemas de aprendizaje*. CEP BF Skinner.

71. Valle, A., y Pérez, J. (1989). Las expectativas del profesor y su incidencia en el contexto institucional. *Revista de educación*, (290), 293-319.
72. Vázquez, C., Crespo, M. y Ring J. (2000). Estrategias de Afrontamiento. *Medición clínica en psiquiatría y psicología*, 425-446.

## ANEXOS

### ANEXO 1

#### Escala de afrontamiento para adolescentes (ACS).

##### Instrucciones

Los estudiantes suelen tener ciertas preocupaciones o problemas sobre temas diferentes, como la escuela, el trabajo, la familia, los amigos, el mundo en general, etc. En este cuestionario encontrarás una lista de formas diferentes con las que la gente de tu edad suele encarar una gama amplia de problemas o preocupaciones. Deberás indicar, marcando la letra correspondiente, las cosas que tú sueles hacer para enfrentarte a esos problemas o dificultades. En cada afirmación debes marcar con una "X" la letra A, B, C, D o E según creas que es tu manera de reaccionar o de actuar frente a los problemas.

No hay respuestas correctas o erróneas. No dediques mucho tiempo a cada frase; implemente responde lo que crees que se ajusta mejor a tu forma de actuar.

Nunca lo hago	A
Lo hago raras veces	B
Lo hago algunas veces	C
Lo hago a menudo	D
Lo hago con mucha frecuencia	E

Por ejemplo, si algunas veces te enfrentas a tus problemas mediante la acción de "Hablo con otros para saber lo que ellos harían si tuviesen el mismo problema", deberías marcar la C como se indica continuación:

- Hablo con otros para saber lo que ellos harían si tuviesen el mismo problema A B C D E
- Me dedico a resolver lo que está provocando el problema A B C D E
- Sigo con mis tareas como es debido A B C D E
- Me preocupo por mi futuro A B C D E
- Me reúno con mis amigos más cercanos A B C D E
- Trato de dar una buena impresión en las personas que me importan A B C D E
- Espero que me ocurra lo mejor A B C D E
- Como no puedo hacer nada para resolver el problema, no hago nada A B C D E
- Me pongo a llorar y/o gritar A B C D E
- Organizo una acción en relación con mi problema A B C D E
- Escribo una carta a una persona que siento que me puede ayudar con mi problema A B C D E
- Ignoro el problema A B C D E
- Ante los problemas, tiendo a criticarme A B C D E
- Guardo mis sentimientos para mí solo(a) A B C D E
- Dejo que Dios me ayude con mis problemas A B C D E
- Pienso en aquellos que tienen peores problemas, para que los míos no parezcan tan graves A B C D E
- Pido consejo a una persona que tenga más conocimiento que yo A B C D E

18. Encuentro una forma de relajarme, como oír música, leer un libro, tocar un instrumento musical, ver la televisión. A B C D E
19. Practico un deporte A B C D E
20. Hablo con otros para apoyarnos mutuamente A B C D E
21. Me dedico a resolver el problema utilizando todas mis capacidades A B C D E
22. Sigo asistiendo a clases A B C D E
23. Me preocupo por buscar mi felicidad A B C D E
24. Llamo a un(a) amigo(a) íntimo(a) A B C D E
25. Me preocupo por mis relaciones con los demás A B C D E
26. Espero que un milagro resuelva mis problemas A B C D E
27. Frente a los problemas, simplemente me doy por vencido(a) A B C D E
28. Intento sentirme mejor bebiendo alcohol, fumando o tomando drogas A B C D E
29. Organizo un grupo que se ocupe del problema A B C D E
30. Decido ignorar conscientemente el problema A B C D E
31. Me doy cuenta que yo mismo(a) me complico la vida frente a los problemas A B C D E
32. Evito estar con la gente A B C D E
33. Pido ayuda y consejo para que se resuelvan mis problemas A B C D E
34. Me fijo en el aspecto positivo de las cosas y trato de pensar en las cosas buenas A B C D E
35. Busco ayuda o consejo de un profesional para resolver los problemas A B C D E
36. Salgo y me divierto para olvidar mis dificultades A B C D E
37. Realizo ejercicios para mantenerme en forma y con buena salud A B C D E
38. Busco ánimo en otras personas A B C D E
39. Considero otros puntos de vista y trato de tenerlos en cuenta A B C D E
40. Trabajo intensamente (Trabajo duro) A B C D E
41. Me preocupo por lo que está pasando A B C D E
42. Empiezo, o si ya existe, mejoro la relación con mi enamorado(a) A B C D E
43. Trato de adaptarme a mis amigos A B C D E
44. Espero que el problema se resuelva por sí solo A B C D E
45. Me pongo mal (Me enfermo) A B C D E
46. Culpo a los demás de mis problemas A B C D E
47. Me reúno con otras personas para analizar el problema A B C D E
48. Saco el problema de mi mente A B C D E
49. Me siento culpable por los problemas que me ocurren A B C D E
50. Evito que otros se enteren de lo que me preocupa A B C D E
51. Leo la Biblia o un libro sagrado A B C D E
52. Trato de tener una visión positiva de la vida A B C D E
53. Pido ayuda a un profesional A B C D E
54. Me doy tiempo para hacer las cosas que me gustan A B C D E
55. Hago ejercicios físicos para distraerme A B C D E
56. Hablo con otras personas sobre mi problema para que me ayuden a salir de él A B C D E
57. Pienso en lo que estoy haciendo y por qué lo hago A B C D E
58. Busco tener éxito en las cosas que estoy haciendo A B C D E
59. Me preocupo por las cosas que me puedan pasar A B C D E
60. Trato de hacerme amigo(a) íntimo(a) de un chico o de una chica A B C D E
61. Trato de mejorar mi relación personal con los demás A B C D E
62. Sueño despierto que las cosas van a mejorar A B C D E
63. Cuando tengo problemas, no sé cómo enfrentarlos A B C D E
64. Ante los problemas, cambio mis cantidades de lo que como, bebo o duermo A B C D E
65. Me reúno con las personas que tienen el mismo problema que yo A B C D E
66. Cuando tengo problemas, me aísto para poder evitarlos A B C D E
67. Me considero culpable de los problemas que me afectan A B C D E
68. Ante los problemas, evito que otros sepan cómo me siento A B C D E
69. Pido a Dios que cuide de mí A B C D E
70. Me siento contento(a) de cómo van las cosas A B C D E
71. Hablo acerca del problema con personas que tengan más experiencia que yo A B C D E
72. Consigo apoyo de otros, como de mis padres o amigos, para solucionar mis problemas A B C D E

73. Pienso en distintas formas de enfrentarme al problema A B C D E
74. Me dedico a mis tareas en vez de salir A B C D E
75. Me preocupo por el futuro del mundo A B C D E
76. Procuero pasar más tiempo con la persona con quien me gusta salir A B C D E
77. Hago lo que quieren mis amigos A B C D E
78. Me imagino que las cosas van a ir mejor A B C D E
79. Sufro dolores de cabeza o de estómago A B C D E
80. Encuentro una forma de aliviar la tensión; por ejemplo, llorar o gritar o beber o tomar drogas A B C D E

## ANEXO 2

## CAE

## Cuestionario de Afrontamiento del Estrés

Nombre

Edad

Sexo

*Instrucciones:* En las páginas que siguen se describen formas de pensar y comportarse que la gente suele emplear para afrontar los problemas o situaciones estresantes que ocurren en la vida. Las formas de afrontamiento descritas no son ni buenas ni malas, ni tampoco unas son mejores o peores que otras. Simplemente ciertas personas utilizan unas formas más que otras. Para contestar debe leer con detenimiento cada una de las formas de afrontamiento y *recordar en qué medida Vd. la ha utilizado recientemente cuando ha tenido que hacer frente a situaciones de estrés. Rodee con un círculo el número que mejor represente el grado en que empleó cada una de las formas de afrontamiento del estrés que se indican.* Aunque este cuestionario a veces hace referencia a una situación o problema, tenga en cuenta que esto no quiere decir que Vd. piense en un único acontecimiento, sino más bien en las situaciones o problemas más estresantes vividos recientemente [*aproximadamente durante el pasado año*].

0 Nunca 1 Pocas veces 2 A veces 3 Frecuentemente 4 Casi siempre

## ¿Cómo se ha comportado habitualmente ante situaciones de estrés?

- |   |           |
|---|-----------|
| 1. Traté de analizar las causas del problema para poder hacerle frente                | 0 1 2 3 4 |
| 2. Me convencí de que hiciese lo que hiciese las cosas siempre me saldrían mal        | 0 1 2 3 4 |
| 3. Intenté centrarme en los aspectos positivos del problema                           | 0 1 2 3 4 |
| 4. Descargué mi mal humor con los demás   | 0 1 2 3 4 |
| 5. Cuando me venía a la cabeza el problema, trataba de concentrarme en otras cosas    | 0 1 2 3 4 |
| 6. Le conté a familiares o amigos cómo me sentía                                      | 0 1 2 3 4 |
| 7. Asistí a la Iglesia;   | 0 1 2 3 4 |
| 8. Traté de solucionar el problema siguiendo unos pasos bien pensados                 | 0 1 2 3 4 |
| 9. No hice nada concreto puesto que las cosas suelen ser malas                        | 0 1 2 3 4 |
| 10. Intenté sacar algo positivo del problema  | 0 1 2 3 4 |
| 11. Insulté a ciertas personas  | 0 1 2 3 4 |
| 12. Me volqué en el trabajo o en otra actividad para olvidarme del problema           | 0 1 2 3 4 |
| 13. Pedí consejo a algún pariente o amigo para afrontar mejor el problema             | 0 1 2 3 4 |
| 14. Pedí ayuda espiritual a algún religioso (sacerdote, etc.)                         | 0 1 2 3 4 |
| 15. Establecí un plan de actuación y procuré llevarlo a cabo                          | 0 1 2 3 4 |
| 16. Comprendí que yo fui el principal causante del problema                           | 0 1 2 3 4 |
| 17. Descubrí que en la vida hay cosas buenas y gente que se preocupa por los demás    | 0 1 2 3 4 |
| 18. Me comporté de forma hostil con los demás   | 0 1 2 3 4 |
| 19. Salí al cine, a cenar, a «dar una vuelta», etc., para olvidarme del problema      | 0 1 2 3 4 |
| 20. Pedí a parientes o amigos que me ayudaran a pensar acerca del problema            | 0 1 2 3 4 |
| 21. Acudí a la Iglesia para rogar que se solucionase el problema                      | 0 1 2 3 4 |
| 22. Hablé con las personas implicadas para encontrar una solución al problema         | 0 1 2 3 4 |
| 23. Me sentí indefenso/a e incapaz de hacer algo positivo para cambiar la situación   | 0 1 2 3 4 |
| 24. Comprendí que otras cosas, diferentes del problema, eran para mí más importantes  | 0 1 2 3 4 |
| 25. Agredí a algunas personas   | 0 1 2 3 4 |
| 26. Procuré no pensar en el problema  | 0 1 2 3 4 |
| 27. Hablé con amigos o familiares para que me tranquilizaran cuando me encontraba mal | 0 1 2 3 4 |
| 28. Tuve fe en que Dios remediaría la situación                                       | 0 1 2 3 4 |
| 29. Hice frente al problema poniendo en marcha varias soluciones concretas            | 0 1 2 3 4 |
| 30. Me di cuenta de que por mí mismo no podía hacer nada para resolver el problema    | 0 1 2 3 4 |
| 31. Experimenté personalmente eso de que «no hay mal que por bien no venga»           | 0 1 2 3 4 |

- |   |           |
|---|-----------|
| 32. Me irrité con alguna gente  | 0 1 2 3 4 |
| 33. Practiqué algún deporte para olvidarme del problema   | 0 1 2 3 4 |
| 34. Pedí a algún amigo o familiar que me indicara cuál sería el mejor camino a seguir           | 0 1 2 3 4 |
| 35. Recé  | 0 1 2 3 4 |
| 36. Pensé detenidamente los pasos a seguir para enfrentarme al problema                         | 0 1 2 3 4 |
| 37. Me resigné a aceptar las cosas como eran  | 0 1 2 3 4 |
| 38. Comprobé que, después de todo, las cosas podían haber ocurrido peor                         | 0 1 2 3 4 |
| 39. Luché y me desahugué expresando mis sentimientos  | 0 1 2 3 4 |
| 40. Intenté olvidarme de todo   | 0 1 2 3 4 |
| 41. Procuré que algún familiar o amigo me escuchase cuando necesité manifestar mis sentimientos | 0 1 2 3 4 |
| 42. Acudí a la Iglesia para poner velas o rezar   | 0 1 2 3 4 |

### ANEXO 3

#### Consentimiento informado

Estimado tutor, le escribimos para comunicarle que los adolescentes del Centro de adolescentes infractores han sido seleccionado para la colaboración de la investigación realizada por la estudiante Verónica Nieves de la universidad del Azuay, en la carrera de psicología clínica, el propósito de la investigación es analizar la capacidad de afrontamiento del adolescente ante situaciones de estrés.

Se comunica que:

Esta investigación tiene únicamente fines académicos.

Se llevará a cabo dentro del Centro de adolescentes infractores.

Se realizara la entrevista psicológica y aplicación de test.

Se mantendrá el anonimato del adolescente.

Yo \_\_\_\_\_ he leído y comprendido la información anterior dando mi consentimiento a lo solicitado.

Firma \_\_\_\_\_

**Consentimiento informado para menores adolescentes**

Yo \_\_\_\_\_, con número de C.I. \_\_\_\_\_ y numero de historia clínica \_\_\_\_\_ manifiesto que he recibido toda la información necesaria de forma clara, comprensible y satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y confidencialidad que se seguirá a lo largo de la investigación a realizar por la estudiante de psicología clínica Verónica Nieves. Expreso mi conformidad para participar en la investigación.

Firma: \_\_\_\_\_

## ANEXO 4

### CASO

**Nombre:** XXX

**Edad:** 17 años

**Sexo:** Masculino

**Estado civil:** Soltero

#### **Femicidio**

Joven de 16 años en aquel entonces, relata que un día invito a su amiga X, años mayor a él, con quien tenía planes para iniciar un noviazgo, a una fiesta de pueblo, la joven acepta dicha invitación y al llegar la noche salen al evento, en donde consumen bebidas alcohólicas, pero no llegan a la ebriedad, el joven comenta que al terminar el evento, se encuentran caminando en un lote baldío cerca de un río, y dice no recordar la razón por la se dirigieron hasta ese lugar y que tiene su mente en blanco, y luego se encontraba golpeando a la muchacha, hasta que reacciona de dicho acto y se aleja, la muchacha entre llanto le dice que esta situación no se puede quedar así y que va a contar a su madre los golpes que este le dio, el joven al verse en esta situación y con temor a que le acuse, le ahorca, de esta manera quitándole la vida, en ese momento el menciona sentir placer debido a que sus dedos sintieron el desgarrar de piel y de huesos del cuello de su víctima, una vez que asesina a la muchacha, piensa en las consecuencias que esto le traería, no quería ir preso, entonces, al ver que el río estaba con bastante caudal, introduce piedras en la ropa de la víctima, con la intención que no flote el cuerpo en el agua y la arroja, una vez cometido el delito, el joven se dirige hacia su casa, tranquilo y sin remordimiento, duerme plácidamente. Los familiares de la víctima la dan por desaparecida ante la justicia, y tras

varios días de búsqueda e investigaciones, el hermano del joven menciona que los vio juntos en la fiesta de pueblo, la policía acude a la vivienda y encuentra la ropa con sangre, llevándolo detenido, en ese momento confiesa su crimen y le dan la pena máxima para un adolescente que es de 8 años.

### **Antecedentes disfuncionales**

- Padre alcohólico
- Mata animales con sus manos, desde que era muy pequeño
- Consumo de sustancias (alcohol, marihuana y cocaína)
- Violencia familiar por parte del padre
- Vendía a sus compañeros de colegio marihuana

## RESULTADO DE LOS TEST

### Cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE)

Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE)		13 53
<i>Corrección de la prueba</i>		
Se suman los valores marcados en cada ítem, según las siguientes subescalas:		
Focalizado en la solución del problema (FSP):	1, 8, 15, 22, 29, 36.	11
Autofocalización negativa (AFN):	2, 9, 16, 23, 30, 37.	10
Reevaluación positiva (REP):	3, 10, 17, 24, 31, 38.	13
Expresión emocional abierta (EEA):	4, 11, 18, 25, 32, 39.	13
Evitación (EVT):	5, 12, 19, 26, 33, 40.	13
Búsqueda de apoyo social (BAS):	6, 13, 20, 27, 34, 41.	9
Religión (RLG):	7, 14, 21, 28, 35, 42.	14





# UNIVERSIDAD DEL AZUAY

Facultad de filosofía letras y ciencias de la educación

Estrategias de afrontamiento que utilizan los adolescentes víctimas de violencia del CAI centro de adolescentes infractores en Cuenca.

ESTUDIANTE: Verónica Andrea Nieves Otavalo

CARRERA: Psicología Clínica

DIRECTORA: Dra. Ana Lucia Pacurucu Pacurucu

Cuenca - Ecuador  
2018

## **DEDICATORIA**

A Dios y a mis padres, porque han hecho de mí una buena mujer, dándome fortaleza para alcanzar cada uno de mis logros.

A mi querida amiga Cecilia Bermejo Saula, con quien compartiendo una meta Dios nos puso en el mismo camino, y ahora ya no está junto a nosotros.

## **AGRADECIMIENTOS**

Quiero agradecer a Dios, por darme la oportunidad de vivir e iluminar mi camino.

A mis padres, por ser mi pilar, por esforzarse para verme triunfar, siendo un ejemplo a seguir, llevándome por el camino del éxito.

A mi tutora, Ana Lucia Pacurucu, por su paciencia y dedicación, por haberme brindado su conocimiento teórico y metodológico.

Al centro de adolescentes infractores, por la facilidad en la recolección de la información.

A los adolescentes que colaboraron haciendo posible esta investigación.

A mi esposo e hijo por ser mi motivación para salir adelante, ofreciéndoles siempre lo mejor de mí.

A mis compañeros, quienes me han brindado apoyo moral y humano en los momentos difíciles.

A todos muchas gracias

## ÍNDICE

<b>RESUMEN</b> .....	1
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	2
<b>CAPÍTULO 1</b> .....	4
<b>VIOLENCIA</b> .....	4
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	4
<b>1.1VIOLENCIA: CONCEPTO</b> .....	4
<b>1.2TIPOS DE VIOLENCIA</b> .....	6
<b>1.3CAUSAS DE LA VIOLENCIA</b> .....	10
<b>1.4LA ADOLESCENCIA</b> .....	11
<b>1.5VIOLENCIA EN LA ADOLESCENCIA</b> .....	16
<b>1.6CONSECUENCIAS DE LA VIOLENCIA EN ADOLESCENTES</b> .....	17
<b>1.7TEORÍAS SOBRE LA VIOLENCIA</b> .....	23
<b>1.8CONCLUSIÓN</b> .....	25
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	27
<b>EL AFRONTAMIENTO</b> .....	27
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	27
<b>2.1AFRONTAMIENTO: CONCEPTO</b> .....	27
<b>2.2ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO</b> .....	28
<b>2.3TIPOS DE AFRONTAMIENTO</b> .....	31
<b>2.4EL AFRONTAMIENTO EN LA ADOLESCENCIA</b> .....	32
<b>2.5CONCLUSIÓN</b> .....	33
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	35
<b>METODOLOGÍA</b> .....	35
<b>3.1METODOLOGÍA</b> .....	35
<b>3.2OBJETIVO GENERAL</b> .....	35
<b>3.3OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b> .....	35
<b>3.4INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN</b> .....	37
<b>3.4.1 Cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE)</b> .....	37
<b>3.4.2 Escala de afrontamiento para adolescentes (ACS)</b> .....	38
<b>3.5TIPO DE VIOLENCIA</b> .....	44
<b>3.6ENTORNO</b> .....	45
<b>3.7RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DE TEST</b> .....	46
<b>3.8CONCLUSIONES</b> .....	49
<b>3.9RECOMENDACIONES</b> .....	50

<b>3.10LIMITACIONES</b> .....	51
<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	52
<b>ANEXOS</b> .....	59
<b>Escala de afrontamiento para adolescentes (ACS)</b> .....	59
<b>Cuestionario de Afrontamiento del Estrés</b> .....	61
<b>Consentimiento informado</b> .....	63
<b>CASO</b> .....	65

## INDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1. Procedencia de los adolescentes víctimas de violencia.....</b>	<b>42</b>
<b>Figura 2. Nivel de educación de los adolescentes víctimas de violencia.....</b>	<b>43</b>
<b>Figura 3. Tipo de violencia que prevalece en los adolescentes.....</b>	<b>44</b>
<b>Figura 4. Entorno en donde se produce la violencia.....</b>	<b>45</b>
<b>Tabla 1. Estrategias de afrontamiento de la escala de afrontamiento para adolescentes...46</b>	
<b>Tabla 2. Estrategias de afrontamiento del cuestionario de afrontamiento del estrés.....48</b>	

## **RESUMEN**

El presente trabajo es una investigación transversal- descriptiva acerca de las estrategias de afrontamiento que utilizan los adolescentes víctimas de violencia, entre 13 y 19 años de edad, la muestra estuvo formado por 15 adolescentes del centro de adolescentes infractores de Cuenca. Utilizando el método mixto cuantitativo- cualitativo, y con la ayuda de las escalas de afrontamiento CAE (Cuestionario de afrontamiento al estrés) y ACS (Escala de afrontamiento para adolescentes) se evaluó el tipo de estrategia de afrontamiento. Los resultados indican que los mecanismos de afrontamiento más frecuentes en los adolescentes víctimas de violencia son: La religión y búsqueda de apoyo social o acción social.

## INTRODUCCIÓN

“La violencia no es solo matar a otro. Hay violencia cuando usamos una palabra denigrante, cuando hacemos gestos para despreciar a otra persona, cuando obedecemos porque hay miedo. La violencia es mucho más sutil, mucho más profunda.”

Jiddu Krishnamurti.

La siguiente investigación trata acerca de las estrategias de afrontamiento que utilizan los adolescentes víctimas de violencia, en inicio la investigación se planteó realizar en el Centro de Salud Parque Iberia, y debido a la falta de población adolescente, se llevó a cabo en la institución CAI (centro de adolescente infractores) de la ciudad de Cuenca, el objetivo principal de esta investigación es determinar el tipo de estrategia de afrontamiento más frecuente que utilizan dichos adolescentes.

En el capítulo 1 se hablará sobre la violencia, siendo este un comportamiento que nos direcciona hacia la agresión física, psicología o sexual, ya sea familiar, escolar o laboral, de la misma forma se explicará cuáles son las causas como: el consumo de sustancias, educación deficiente o la falta de control de impulsos y por otro lado las consecuencias tanto físicas como psicológicas.

En el capítulo 2 se dará a conocer el concepto de afrontamiento y los diferentes estilos de afrontamiento que utilizamos las personas ante situaciones de estrés, como la evitación, búsqueda de apoyo espiritual, búsqueda de apoyo profesional, reevaluación positiva, distracción física etc., y los cambios tanto físicos como psicológicos que

influyen en los adolescentes, para la utilización de los estilos de afrontamiento ante una problemática.

En el Capítulo 3 se discutirá sobre los estilos de afrontamiento utilizados por los adolescentes del CAI, dicha información se obtendrán por medio de la aplicación de los test CAE (Cuestionario de afrontamiento del estrés) y ACS (Escala de afrontamiento para adolescentes), se realizara el análisis y la obtención de resultados de los datos obtenidos de la aplicación de test.

# CAPÍTULO 1

## VIOLENCIA

### INTRODUCCIÓN

En este primer capítulo se dará a conocer qué es la violencia considerándose como todo acto en contra de la voluntad y libertad de alguien, existiendo varios tipos de violencia como física, psicología, sexual, y que ocurren dentro de diversos contextos ya sea familiar, escolar o laboral. Estos tipos de violencia se producen debido a varias causas: consumo de sustancias, deficiencia de educación y a la falta de control de impulsos, de la misma manera provocando consecuencias tanto a nivel emocional (aislamiento, baja autoestima, problemas de aprendizaje) como conductual (conductas autodestructivas, conductas sexuales anormales).

### 1.1 VIOLENCIA: CONCEPTO

La palabra violencia abarca un sin número de significados (daño, sufrimiento, etc), los cuales nos llevan al mismo punto, según Hernández, T. (2002) la violencia es un acto comunicativo, paradójicamente es la expresión de los límites de la aceptación del otro.

Puesto que se utiliza la fuerza física o verbal para causar daño al otro, con la finalidad de obtener del individuo o de un grupo algo que no se ha conseguido de manera libre.

Para Marilena Chaui, (1999) la violencia es definida como “una forma con varias caras: sería todo lo que se vale de la fuerza para ir contra la naturaleza de un actor social, o sea, todo acto de fuerza contra la espontaneidad, la voluntad y la libertad de alguien, y todo acto de trasgresión contra lo que la sociedad considera justo y directo.” (P. 84)

La violencia se encuentra en las situaciones humanas donde hay interacciones y comportamientos de carácter violento y así mismo de abusos. Esta se puede dar en varios contextos según el sujeto se desenvuelva (escolar, laboral o familiar). Debido al número significativo que existe en víctimas y las secuelas que la violencia produce, se ha transformado en un problema de salud pública (Paravic, Valenzuela, y Burgos, 2004). Por lo tanto la violencia es un fenómeno el cual ha ido en incremento en nuestra sociedad, siendo vulnerados nuestros derechos tanto en casa como a nivel escolar, siendo estos considerados como fuente de los principios y valores. (Piedrahita, et al. 2007).

Otra definición según Mejía (2009) quien cita a la OMS en el informe mundial de violencia y salud, definiendo a la violencia como “El uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones”. (p.4)

## 1.2 TIPOS DE VIOLENCIA

Según la ley 103 (ley contra la violencia a la mujer y a la familia) del Ecuador existen distintas modalidades de violencia las cuales son:

### **Violencia física:**

Es la que se emplea contra el cuerpo de una persona, esta produce dolor, daño o sufrimiento físico y cualquier otra forma de maltrato o agresión que afecte su integridad física, en cualquier medio, sin considerar el tiempo para su recuperación.

### **Violencia psicológica:**

Esta es la que provoca en la persona un daño, perturbación, dolor emocional o disminución de la autoestima, la cual perjudica el pleno desarrollo personal, busca controlar sus acciones, comportamientos, creencias y decisiones, por el medio de amenazas, acoso, hostigamiento, prohibición, humillación, deshonra, desprestigio, manipulación o rechazo. Infundiendo miedo a sufrir un mal grave en su persona o familiar.

### **Violencia sexual:**

En este tipo de violencia se hace referencia a cualquier acción que implique la vulnerabilidad de los derechos de la mujer, en contra de su libertad sexual ya sea con o sin acceso genital, obligando a la persona a tener relaciones u otras prácticas sexuales

con el agresor o con terceros, así como la prostitución forzada, explotación, esclavitud, acoso, abuso sexual y trata de mujeres.

### **Violencia patrimonial**

Se refiere a todo acto que afecte la supervivencia del sujeto, ya sea por la sustracción, destrucción, transformación o retención de objetos, documentos personales, bienes, valores, derechos patrimoniales que estén destinados a satisfacer sus necesidades provocando daños comunes o propios de la víctima. Esta forma de violencia se divide en violencia material y violencia económica. Ambas modalidades están dirigidas a atacar, usar o destruir sin consentimiento los muebles o el dinero. (Flores y Espejel, 2012).

### **Violencia intrafamiliar:**

Esta modalidad de violencia está definida como toda acción cometida en el seno de la familia por uno o varios de sus miembros y que de forma permanente ocasione daño físico, psicológico o sexual a otros de sus miembros, afectando su integridad, de esta manera causando serios daños a su personalidad o a la estabilidad familiar. (Almenares, Louro, y Ortiz, 1999). Otro concepto nos dice que es aquella ejercida contra las mujeres, niños y discapacitados siendo las principales víctimas, la cual el agresor es un integrante del grupo familiar (Hernández, 2005, p.11), independientemente del espacio físico donde ésta ocurra, dañando la dignidad, el bienestar, la integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial.

La violencia intrafamiliar implica tanto el abandono como la negligencia en los cuidados, dado por la falta de protección, cuidados físicos de los miembros de la familia que lo requieran, la falta de respuesta a las necesidades de contacto afectivo y estimulación cognitiva, falta de atención, descuido en la alimentación y vestuario necesario. (Almenares, Louro, y Ortiz, 1999).

### **Violencia de género:**

Esta modalidad de violencia es aquella en la que toda acción que conlleve violencia, el cual está basado en la diferencia de género, que tenga como resultado el daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive amenazas de tales actos, la privación de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como privada. (Rico, 1996).

Existen diferentes formas de maltrato como golpes, intimidaciones, manipulación con hijos, aislamiento, sin embargo muchas mujeres justifican este hecho como algo normal, mencionan que no se separan de sus parejas por sus hijos, y atribuyen a la separación como un fracaso. (Expósito, y Moya, 2011)

### **Violencia escolar:**

Es aquella en la cual puede incluir varias conductas de agresión que tienen lugar en los institutos educativos, que va desde actos delictivos leves hasta conductas que son más graves y se encuentran relacionados con la agresión física y verbal a profesores o compañeros de la institución educativa. (Cava, et al., 2010, p.21).

**Violencia laboral:**

Es aquella que discrimina a las personas en el ámbito de trabajo tanto públicos como privados y que manifiesta abuso del poder por parte del empleador o de quien tenga alguna función de mando, por otra parte se obstaculiza su acceso al empleo, contratación, ascenso, estabilidad o permanencia en el mismo, exigiendo requisitos sobre estado civil, edad, apariencia física, también involucra a la violencia contra las mujeres en el ámbito laboral quebrantar el derecho de igual remuneración por igual tarea o función. (Poblete y Valenzuela, 2005)

**Maltrato infantil:**

El maltrato infantil trae consigo graves consecuencias en el desarrollo de los niños. Considerándolo al maltrato como psicológicamente abusivo al llevar un mensaje de rechazo o que altere el proceso psicológico social del concepto del yo. Existen varias características de un niño agredido como hipervigilancia, dificultad para relacionarse con sus iguales, inseguridad, depresión, baja autoestima, bajo rendimiento académico. Del mismo modo el maltrato infantil puede ser provocado por varios factores como: La maternidad forzada, niños con problemas de conducta, padres o cuidadores sometidos a constante estrés, están en riesgo de convertirse en personas que maltratan, modelos de crianza, con padres que han sido golpeados y de esta manera maltratando a sus hijos, familias que no poseen recursos intelectuales para la solución de problemas, adultos con familias numerosas y bajos recursos económicos debido a que sufren más golpes de la vida, padres con matrimonios infelices. (Barcelata y Alvarez, 2005).

### 1.3 CAUSAS DE LA VIOLENCIA

La violencia se debe a diversos motivos, entre estos están:

1. El alcoholismo y consumo de sustancias:

El consumo de forma excesiva de alcohol y otras sustancias, produce daño a la salud tanto física como mental, y esto no solo afecta al consumidor sino también a quienes lo rodean. Durante la ingesta de sustancias se puede producir violencia verbal y física. De esta manera también provoca problemas económicos al no poder proveer las necesidades básicas en especial de niños o adolescentes. Por el consumo de sustancias se ha visto casos de mujeres y niños que han sido agredidos por sus compañeros conyugales. (Florenzano, et al., 2016)

2. Educación Deficiente:

Otra causa que provoca la violencia es la frustración de la persona frente al no conocer la vía adecuada para resolver conflictos, siendo esta parte de insultos, humillaciones e incluso el daño físico. Una de las formas de resolver un conflicto es conversando y analizando cual es la causa del problema. (Chaux, E., 2011)

3. Falta del control de impulsos:

Una causa de la violencia importante, es la falta del control de impulsos, ya que podría manifestarse debido a la baja capacidad para hacer consciente dichos impulsos y hacerlos de manera involuntaria, desencadenando en violencia. Por otro lado se puede decir que la falta del control de impulsos, es el fruto de la falta de atención y comunicación por parte de los padres, ya que también influye los lugares de crianza que son empobrecidos culturalmente, los grupos de iguales, el haber sido víctima de abusos

sexuales y/o psicológicos, etc. provocando así frustración en los niños o adolescentes y por lo tanto provocando reacciones agresivas. (Garrido, 2006)

## **1.4 LA ADOLESCENCIA**

Según Krauskopof en 1999 nos dice que la adolescencia es una etapa en la cual se experimentan cambios tanto a nivel físico como cognitivo, los cambios más destacados son en el área sexual, social y sobre todo se forma una identidad.

De esta manera la evolución de la adolescencia se da en 3 fases, sin embargo estas fases no son secuencias rígidas puesto que depende de la cultura, la situación socioeconómica, también depende del nivel de salud mental y desarrollo biológico.

Estas fases son denominadas como: Fase puberal, adolescencia media y adolescencia tardía.

### **a. Fase puberal:**

Esta fase va desde los 10 a 13 años, en la cual existe preocupación por lo físico y lo emocional. Además se observan las siguientes características:

- El adolescente extraña la relación infantil con los padres.
- Se dan cambios sexuales tanto físicos como fisiológicos.
- Necesitan compartir los problemas con los padres.
- Cambios repentinos del ánimo.
- Se relaciona con miembros del mismo sexo.

- Existe situaciones de regresión.
- Dependencia afectiva hacia los padres.

Los cambios corporales muchas veces implican abandonar la identificación infantil y buscar nuevas conductas. Por lo general cuando se inicia la pubertad existe la discusión entre los padres sobre riesgos y la moralidad la cual no ayuda a que el adolescente forme su autonomía, por lo tanto repercute que la toma de decisiones no sea fomentada. De manera cultural, los adultos tienden a controlar y vigilar a las mujeres y dar mayor libertad a los hombres.

En esta fase de 10 a 13 años, en las mujeres ocurren cambios hormonales y en este proceso la menarquia es de mucha importancia y pueden ser interpretados de diferentes maneras, ya sea de festejo o de drama por la sexualidad y procreación todo depende de la disposición que la adolescente enfrente su crecimiento. En cambio en el hombre, las poluciones nocturnas las evidencian en secreto las cuales los traen preocupaciones. La masculinidad por lo general se da por la comprobación entre los pares, más adelante hablaremos sobre los aspectos referentes a los cambios físicos del adolescente.

#### **b. Adolescencia media:**

Va desde los 14 a los 16 años, existe una preocupación por la aceptación social. Y se caracterizan porque:

- Se diferencia del grupo familiar.
- Existe atractivo sexual y social.
- Se explora las capacidades personales.

- Se cuestiona sobre sus comportamientos.
- Le preocupa sus relaciones sociales.
- Forma parte de grupos heterosexuales.
- Toma interés en las nuevas actividades.
- Tiene autonomía

Para los adolescentes es importante la amistad y el amor, sin embargo es opacada por el adulto cuando cuestionan su sexualidad desde lo moral, pero esto sirve para que el adolescente construya su individualización. El progreso intelectual durante esta fase, nos da nuevos recursos para la individualización y para la formación de nuevos grupos sociales. De estar en la posición de “permanecer en el mundo” pasa a hacer “frente al mundo”. Se explora reconocimientos sociales y emocionales, lo cual ayuda al fortalecimiento de la seguridad, reflexión y conceptualizaciones. Cuando el adolescente busca una identidad grupal, se manifiesta la identidad de los miembros de la familia, pero de la misma manera se diferencia de estos.

### **c. Adolescencia tardía:**

Esta fase va desde los 17 a los 19 años, en la que existe una preocupación por lo social y la búsqueda de la intimidad. Además presentan las siguientes características:

- Busca afirmación.
- Locus de control interno: percepción del sujeto de que los eventos ocurren como efecto de sus acciones.
- Autocuidado
- Busca opciones sociales.
- Existe un progreso en la identidad.

- Formación de grupos afines ya sea en educación o laboral.
- Existe relación de pareja.

En esta fase el adolescente empieza un proyecto de vida de manera personal como social, de esta manera se va formando la identidad y los roles en los cuales debe desempeñarse. Por otra parte se espera que el adolescente tenga un locus de control interno, y de esta manera tenga un mayor manejo de consecuencias y la toma de decisiones. En cuanto al autocuidado cuando se cuenta con la asesoría necesaria de dará de manera eficaz. (Krauskopof, 1999).

También es importante en esta etapa el desarrollo de la identidad: Ya que no existe una visión irreal del mundo, hay un pobre control de los impulsos y dudas. Sienten la necesidad de una mayor intimidad y rechazan la intervención de los padres en sus asuntos, en ocasiones enfrentándose en situaciones riesgosas, sin embargo posteriormente, aparece una mayor empatía, creatividad y un progreso cognitivo con un pensamiento abstracto más acentuado. Entre los 19 y 21 años los adolescentes suelen ser más realistas, racionales y comprometidos, con objetivos vocacionales prácticos, consolidándose sus valores morales, religiosos y sexuales así como comportamientos próximos a los del adulto maduro. (Diz, 2013).

### **Cambios biológicos del adolescente**

Los adolescentes en la etapa de pubertad, se experimentara cambios físicos, debido a los mecanismos hormonales permitiendo un paso hacia la adultez y por lo tanto llevándolo a la etapa de reproducción.

Las hormonas provocan el crecimiento, aumento peso, masa muscular y ósea, la interacción de las hormonas (gonadotropinas, leptina, esteroides sexuales y de crecimiento) realizan la modificación del cuerpo, ayudando a distribuir la grasa y la musculatura en el adolescente. En esta etapa también cambian algunos órganos como: corazón, pulmones, hígado y riñones llegando al máximo de crecimiento.

En las mujeres existe crecimiento de mamas, aparición de vello púbico y la menarquia. En los hombres aumento de tamaño de testículos y escroto, aparición de vello púbico, alargamiento del pene, cambio de voz. (Mafla, 2008).

### **Cambios cognitivos del adolescente**

En palabras de Delgado y Jiménez 2004 citando a Inhelder y Piaget nos mencionan que en los cambios cognitivos se da el pensamiento operatorio formal, debido a las experiencias y maduración biológica, por lo tanto el adolescente cambia el pensamiento hacia ellos mismos, y hacia los demás, también les permite diferenciar entre lo que es real e hipotético, de esta manera el adolescente será más crítico con respecto a normas las cuales antes no cuestionaba, esto llevara a conflictos y discusiones familiares constantes.

Dentro de los cambios cognitivos se da la formación de la identidad, debido a que existe la exploración y esta terminara por formar valores sociales e ideológicos, también lo llevara a realizar proyectos a futuro, definiendo su identidad personal y profesional.

Sin embargo en esta exploración existe algunas consecuencias, que llevan al adolescente a un mal manejo del cálculo de los riesgos como: consumo de sustancias o deportes riesgosos.

El adolescente pasará mucho tiempo con sus iguales, llevándolos a compartir sus emociones, serán consejeros y modelos de comportamiento a seguir, y esto repercute en las decisiones las cuales no coinciden el agrado de sus padres, exigiendo de esta manera más independencia, algunos padres suelen mantener su autoridad e incluso aumentar las restricciones, sin embargo esto suele ir cediendo y se tendrán menos conflictos en la adolescencia media y tardía. (Delgado y Jiménez, 2004).

## **1.5 VIOLENCIA EN LA ADOLESCENCIA**

Como ya lo hemos explicado la adolescencia es la etapa de más importancia en la vida, en la que ocurren cambios tanto físicos como psicológicos, consecuentemente la conducta está orientada a experimentar nuevas formas de sentir y actuar. Por lo tanto se ven expuestos a una serie de consecuencias. (García, et al., 2008) Como por ejemplo una conducta rebelde, incluye cualquier patrón persistente de conducta que está en oposición directa con las reglas, los valores y las costumbres de la familia, escuela, comunidad, cultura y sociedad, en la cual vive el adolescente y casi todas las conductas identificadas como rebeldes también se califican como antisociales.

El trastorno de conducta, el trastorno oposicionista desafiante y la delincuencia juvenil se caracterizan por patrones persistentes de conducta que tienen efectos desfavorables importantes sobre el desarrollo y el funcionamiento psicosocial normal del adolescente. (Alvarez y Vargas, 2002)

Para un adolescente existen varias formas de recibir o proporcionar violencia, puede ser a nivel del colegio como el vandalismo, el pandillaje, la violencia profesor-alumno, alumno-profesor, alumno-alumno y el muy sonado bullying. A nivel familiar, se da la

violencia de padres hacia hijos, entre padres, entre hijos o de los hijos hacia los padres y por último la violencia urbana que incluye los asaltos, los secuestros, las violaciones y los homicidios, entre otras formas. (Gallegos, 2017)

## **1.6 CONSECUENCIAS DE LA VIOLENCIA EN ADOLESCENTES**

Según Frias y Gaxiola en el 2008 existen 2 tipos de consecuencias que nos trae la violencia.

### **a) Problemas psicológicos**

Esta abarca un mayor número de problemas en la estabilidad emocional, como distorsión de la autoestima, autoconcepto, problemas en la relación con sus iguales o trastornos como estrés post traumático, depresión o ansiedad.

También se presentan otros problemas como:

#### **Aislamiento social**

En la etapa de la adolescencia se tiende a asimilar a esta como la edad de sociabilizar, sin embargo, al existir altas expectativas sobre las habilidades sociales y teniendo un fracaso en satisfacer la necesidad de relacionarse con los pares, relaciones íntimas o relación con los padres, puede caer en el aislamiento. (Tapia, Fiorentino y Correché, 2003)

## **Problemas de aprendizaje**

El aprendizaje como tal es la adquirir nuevos conocimientos, incorporándolos a la estructura cerebral. (Posada, 1999) Y se puede decir que la dificultad o problema en el aprendizaje se refiere a una alteración o retraso en el desarrollo en uno o más de los procesos de lenguaje, habla, deletreo, escritura o aritmética, que se produce por un trastorno emocional o conductual. (Cardoso y Rodríguez, 2000)

Ante la presencia de violencia en los adolescentes, trae consigo problemas de aprendizaje, dada por varias maneras del funcionamiento cerebral y procesamiento de información, que se produce de forma deficiente, por lo tanto afecta a diversas áreas como la lectura, razonamiento, ortografía y escucha. (Torres y Luna, 1994)

## **Baja autoestima**

La autoestima se expresa a través de la experimenta del dar y recibir cumplidos, de esta forma expresando afecto y aprecio, y como otra consecuencia producto de la violencia en adolescentes, es la baja autoestima debido al rechazo o agresión proporcionada de padres, amigos o personas cercanas a estos. (Branden, 1995)

Se dice que la autoestima juega un papel importante debido a que nos sirve como escudo ante los problemas internos, por lo tanto al evaluarse de manera positiva es primordial para que el sujeto funcione de manera adaptativa, por el contrario nos trae consecuencias negativas. (Musitu, Jiménez, y Murgui, 2007).

### **Bajas expectativas escolares**

Frente a la violencia que se da en casa y en las instituciones escolares, se produce bajas expectativas escolares. Al marcar un objetivo, lo hace porque se espera alcanzar el éxito, y con lógica razón si es que desde el inicio aceptamos nuestra incapacidad no llegará a un buen término. En el contexto escolar uno de los factores principales que incide en el logro o fracaso de los alumnos es el profesor, sin embargo también existen otros factores como: problemas familiares, autoconcepto, autoestima, bullying, violencia física o psicológica, lo cual proporciona bajos deseos de dar inicio a una nueva meta. (Valle, y Pérez, 1989)

Según Amor, Echeburúa y Cols. (2001) nos explican que la violencia nos trae también consecuencias psicológicas como:

**Trastorno de estrés postraumático:** Debido a la violencia se produce el trastorno de estrés postraumático quien Oleas y Zúñiga (2000, p. 147) nos describen que “el individuo experimenta o presencia un acontecimiento en el que se producen muertes, heridos o existe una amenaza de la propia vida o de otras personas, es decir, acontecimientos de naturaleza catastrófica que causarían por si mismos sufrimiento o consternación en cualquier persona”, los adolescentes víctimas de violencia podrían generar este trastorno debido a los actos violentos que reciben, ya que en algunas ocasiones se encuentran expuestos a peligro de muerte.

**Depresión:** Este trastorno se da como consecuencia de la violencia física y psicológica que reciben del agresor, debido a que lleva a la víctima a tener pensamientos negativos de sí mismos, baja autoestima, tristeza o desinterés. Álvarez, Ramírez, y Cols. (2009,

p. 206) citan a Beck (1972) y nos define a la depresión como “una serie de concepciones negativas de sí mismo, del mundo y del futuro; mismas que conllevan a una serie de distorsiones sistemáticas en el procesamiento de la información.”

**Ansiedad:** Considerando que todos los seres humanos han sentido ansiedad en cierto grado, ya que esta es una respuesta adaptativa, al ser víctima de violencia el adolescente es propenso a desarrollar problemas sociales y emocionales, de esta manera causando ansiedad.

**b) Problemas de comportamiento**

En tanto a esta situación, involucra la conducta del ser humano, modificándola, y desencadenando así patologías como:

**Conducta antisocial o delictiva**

Este tipo de conducta se da en casa, el colegio, en la comunidad o con sus iguales debido a diferentes factores de riesgo como un nivel socioeconómico bajo, familiares con problemas de conducta, poca o nula comunicación entre padres e hijos, falta de reglas y límites en el hogar, considerando a la familia como el factor más importante para el desarrollo. (Jiménez, T., Musitu, G., y Murgui, S. 2005).

Según Frías, López y Díaz, (2003) la conducta delictiva se produce debido a la crianza que les dan los padres o criadores debido a estas formas:

- A) Transmitiendo valores, demostrando con sus propias acciones.
- B) Poca o nula alianza entre la familia.
- C) Aprobando las acciones antisociales.

La conducta antisocial se puede dar en diversos contextos como: el maltrato en el hogar, tanto en niños como en las madres, provoca que los niños y adolescente tengan problemas en la escuela, mostrando una conducta antisocial y siendo esta la base para formar un futuro delincuente.

La escuela es en donde los niños y adolescentes se preparan para mantener relaciones sociales, aquí se reconocen reglas, normas y las costumbres de la comunidad. Por lo tanto un ambiente escolar que es positivo promueve relaciones sociales entre maestros y estudiantes, y entre estudiantes, por otro lado un ambiente escolar negativo, nos trae acciones delictivas y como consecuencia la aparición de nuevos comportamientos negativos, siendo la escuela un lugar que influye entre los adolescentes.

El ambiente juega un papel importante para generar una conducta antisocial, debido a que si el barrio en el que el adolescente vive es violento, este se encuentra en un lugar de oportunidad para cometer delitos, por lo general son lugares de poca recreación, casas abandonadas o que tienen áreas de poco servicio. (Frías, López, y Díaz, 2003).

### **Consumo de sustancias**

El consumo en edades tempranas ha ido en incremento llegándose a considerar un problema de salud pública. El consumo inicia cada vez a edades más tempranas, llevando a serias implicaciones, como: enfermedades gastrointestinales o cardíacas, accidentes de tránsito, embarazo adolescente y por ende la violencia. (Pérez, Hernández, y Lara, 2005)

El consumo de sustancias en adolescentes en muchos casos se produce debido a la búsqueda de sensaciones nuevas, crisis de identidad social, solución a problemas en el

hogar o colegio (violencia), o padres consumidores. (Moral, Rodríguez, y Sirvent, 2006)

El consumo de alcohol y otras sustancias en edades tempranas, predice el consumo de manera abusiva en un futuro, también se puede producir alteraciones a nivel neurológico, por lo tanto repercute a nivel psicológico y comportamental, se afecta el aprendizaje, la memoria, el seguimiento de normas y la regulación emocional. El consumo de sustancias nos traten consecuencias a corto plazo como intoxicaciones, distorsión de situaciones de riesgo, conducta sexual riesgosas, en cuanto a las consecuencias a largo plazo nos traen: el abandono escolar, depresión o problemas en la conducta, y la violencia puede darse tanto a corto o largo plazo. (Oliva, Parra, y Sánchez, 2008).

### **Conductas autodestructivas**

Las autodestrucciones, son actos los cuales el sujeto atenta contra su propia integridad ya sea por frustración o enojo, estas conductas pueden ser: mentiras, promiscuidad sexual, escapes de la casa o colegio, abuso de sustancias etc. (Campos, Padilla, y Valerio, 2004)

También se da cuando el adolescente presenta sentimientos de desesperanza o no se proyecta hacia futuro, tiene poco interés de vivir y existe ideación o intentos suicidas. Estas conductas empeoran debido a que el sujeto se ve expuesto a traumas, en este caso a la violencia. (Quiroga, y Cryan, 2005)

### **Alteraciones en el sueño**

Otra consecuencia a nivel del comportamiento son las alteraciones del sueño que no solo se limitan al mal funcionamiento orgánico sino también al desarrollo en la sociedad. Esto se produce debido a alteraciones neurológicas o problemas psicológicos. (Sierra, Jiménez, y Ortiz, 2002)

Por lo tanto el sueño es importante para que las personas se mantengan con salud, debido a que la energía se repone durante el sueño, permitiendo el buen funcionamiento del organismo.

El sueño se puede ver alterado por diversos factores, como problemas familiares, escolares, laborales, la salud, incluyendo la violencia. (Latorre, et al., 1996).

### **Conductas sexuales agresivas**

Las conductas sexuales agresivas implican comentarios o insinuaciones sexuales a una persona que no lo desea, o consumir un acto sexual de forma violenta atentando la integridad del sujeto, maltrato psicológico, intimidación y humillación. (Legido, y Sierra, 2010).

## **1.7 TEORÍAS SOBRE LA VIOLENCIA**

Amar y Martínez (2016) cita a autores como Freud, Bandura y Lorenz los cuales nos han hablado de la violencia, dando a estos diversos enfoques los cuales son:

Freud considera a la violencia como un motor importante, siendo esta instintiva, se encuentra en todas las actividades del ser humano, es inevitable, por lo tanto el sujeto

se encuentra en constante conflicto entre la perseverancia y la destrucción de la vida. (eros y thanatos).

Por otro lado nos habla acerca de la frustración, y nos explica que cuando una meta se encuentra bloqueada por un obstáculo, el sujeto se adapta a la nueva situación, sin embargo al no conseguir la meta el sujeto cambia su conducta, trayendo diversas consecuencias como, la agresión directa contra la fuente de la frustración, el objeto de la agresión puede ser desplazado, la autoagresión, y para ello existen mecanismos para afrontar la frustración como: represión, racionalización, negación, proyección, regresión, compensación. (Chapi, 2012).

Bandura se centra en las influencias ambientales, cognitivas y exhibición de la agresión, por lo tanto el adolescente adquiere acciones violentas tanto por experiencia de forma directa o por observación.

También nos dice que cuando las condiciones ambientales son muy demandantes y restrictivas, pueden obligar al ser humano a comportarse de una determinada manera. Por lo tanto sus conductas no serían las mismas que cuando el contexto es favorable. Por el contrario, cuando las presiones ambientales son menores, o no las hay, es preponderante el papel que juegan los factores personales, en la conducta de la persona, regulándose a sí misma.

Para aprender una conducta existen diferentes tipos de incentivos:

Vicarios: Lo que vemos que recibe el otro al hacer algo.

Directos: Consecuencia de la misma conducta.

Internos: Recompensas autogeneradas o automotivación. (Bandura, 1982)

Lorenz nos dice que tanto el ser humano como los animales poseen un instinto agresivo entendido como un mecanismo, este instinto se acumula con el paso del tiempo, y debe ser liberado, actuando sin previo aviso. Por otro lado al desahogar las conductas agresivas se debe contar con canales por medio de los cuales la agresión pueda liberarse de formas socialmente aceptadas como por ejemplo el deporte. (Palacio, 2003).

Otro autor como Dollard, nos dice que el comportamiento agresivo se da a consecuencia de una frustración previa, de forma que esta frustración siempre lleva al camino de la agresión, por lo tanto un impulso interno provoca la agresión debido a un estímulo externo. (Amar y Martínez, 2016)

## **1.8 CONCLUSIÓN**

Como consecuencia la violencia podría llegar a afectar tanto a la salud mental como física, este deterioro mental puede afectar paulatinamente hasta llegar al suicidio, y el cuadro depresivo en muchos casos no es reconocido por un familiar, debido al silencio de las víctimas. (Martinez y Lucia, 2003, p241).

En tanto los niños y adolescentes manifiestan problemas de autoestima y autoadecuación, siendo una de las causas la parte afectiva inestable, expresando así una visión negativa del mundo, si un niño es violentado por parte de sus padres, es probable que este se defina como una persona indigna de merecer afecto y amor, de esta manera, se genera una autoevaluación negativa, a esto se le suma una autoestima negativa. Por otra parte si el niño o adolescente se encuentra en un ambiente que no favorece las situaciones de aprendizaje e interacción o si el adulto no le presta atención y recibe

rechazo, existe poca valoración, burla, etc., tendrá expectativas muy bajas sobre su rendimiento, baja autoestima, tendencia a no enfrentar nuevos retos por miedo fracasar o ser rechazado, y si se enfrentan, lo hará con temor. (Muruetta y Guzmán, 2015) La violencia tanto en la infancia como adolescencia impacta en el bienestar psicológico y social, siendo esta una conducta que se tiende a repetir siendo un adulto.

Por lo tanto este problema, puede llegar a afectar al adolescente en las relaciones sociales, creyendo que usar la violencia es el mejor camino para conseguir lo que estos desean, y llegando a ser este un factor de riesgo para que siendo adulto victimice a otros.

## CAPÍTULO 2

### EL AFRONTAMIENTO

#### INTRODUCCIÓN

Durante el presente capítulo se dará a conocer el significado de estrategias afrontamiento siendo este el recurso que utilizamos las personas ante una situación de estrés, de esta manera generando una conducta emocional o racional. Entre estas respuestas al estrés está la búsqueda de apoyo profesional, la evitación, la reevaluación positiva, etc. y como aporte al capítulo se hablará sobre el afrontamiento en los adolescentes

#### 2.1 AFRONTAMIENTO: CONCEPTO

El afrontamiento se define como “una respuesta o conjunto de respuestas ante una situación estresante, ejecutada para manejarla o neutralizarla” (Marin, Pastor, y Roig, 1993, p. 351)

Hernández, Olmedo, y Ibáñez, citan a autores como Folkman y Lazarus los cuales definen al afrontamiento como “los esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para controlar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (Hernández, Olmedo, y Ibáñez, 2004, p. 326).

Proponen dos estrategias generales para afrontar el estrés:

- 1) Afrontamiento directo: La estrategia se usa de manera externa a la causa del estrés para hacer el intento de dominar el estresor con el ambiente.
- 2) Afrontamiento indirecto: La estrategia se aplica a las emociones, el sujeto intenta reducir el estrés, cuando este es incapaz de controlar al ambiente. (Hernández, Olmedo y Ibáñez, 2004).

## **2.2 ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO**

Desde el punto de vista del estrés, expresado por Lazarus y Folkman (1984), las estrategias de afrontamiento se centra en la interacción de la persona con su ambiente, el cual se referia al esfuerzo propio del individuo para que por medio de los recursos de conducta manifiesta, poder enfrentarse a las demandas tanto internas como ambientales, que puedan exceder sus posibilidades personales de soporte.

Existiendo así dos tipos generales de estrategias:

1. Estrategias de resolución de problemas: son aquellas que están directamente dirigidas a manejar o alterar el problema que se encuentra causando malestar al sujeto.
2. Estrategias de regulación emocional: son dichos métodos que se encuentran dirigidos a regular la respuesta emocional ante el problema.

Otro concepto es el expuesto por Sandin (1995) el cual nos dice que las estrategias de afrontamiento del estrés hace referencia a los esfuerzos conductuales y cognitivos que

lleva a cabo el individuo para hacer frente al estrés, es decir, para tratar tanto con las demandas externas o internas generadoras del estrés. El objetivo de los mecanismos de afrontamiento es analizar cuál es la conducta que genera en las personas un estímulo de tipo estresante como pérdida de trabajo, enfermedades crónicas, etc. (Vázquez, Crespo y Ring, 2000)

Entonces entendiendo que el afrontamiento es la utilización de estrategias tanto conductuales como cognitivas para resolver el problema, se puede decir que existen 2 estrategias principales, siendo estas de aproximación o de evitación.

El objetivo de las estrategias de aproximación es mejorar la comprensión, el control de la situación estresante, o mejorar los recursos para enfrentarse a ella, esto se puede lograr por el medio de pensamientos de análisis, buscando información o enfrentando la situación. Por otro lado el objetivo de las estrategias de evitación manifiesta intentos por alejarse de la fuente del problema, siendo estos conscientes. (Márquez, 2006)

Antes de usar las estrategias de afrontamiento existen 2 tipos de valoración que realiza la persona sobre la situación de estrés:

- 1 Valoración primaria: es un patrón de respuesta inicial, en el cual la persona evalúa la situación en base a cuatro modalidades: Positivo, negativo, desafío, amenaza.
- 2 Valoración secundaria: Se realiza un análisis con el objetivo de encontrar los recursos y capacidades para enfrentar a la situación estresante.

La valoración primaria y secundaria es la que establece el grado de estrés, la fuerza y la calidad de la respuesta emocional. Lo que una situación para un sujeto pudiera ser un problema peligroso o insalvable, para otro pudiera ser parte de una situación habitual. (Cassaretto, et al., 2003)

### **Factores que influyen en la elección de la estrategia de afrontamiento**

Según Marín, Pastor, y Roig (1993), existen 5 factores que se ven influidos en la elección de la estrategia de afrontamiento, estos son:

Recursos culturales: Tiene que ver con las creencias que la persona tiene sobre los problemas y a que le atribuye, son reacciones valoradas o reconocidas por la sociedad.

Recursos estructurales: Es la forma personal de interpretar un papel social, es decir las obligaciones en el rol social y la medida en la que está comprometida y esta se encuentra determinada por la sociedad.

Recursos sociales: Se refiere al proceso de interacción social real, incluyendo a su red de apoyo, residencia y empleo.

Recursos psicológicos: Son estados cognitivos y afectivos, los cuales desempeñan un papel importante actuando como atenuantes de los problemas que se da sobre el estado emocional. (González, Palos, y Tapia, 1997)

Recursos físicos: Es el entorno del sujeto y a las características biológicas, incluye los recursos materiales. (Marin, et al., 1993).

## 2.3 TIPOS DE AFRONTAMIENTO

Existen principalmente tres tipos de afrontamiento que son:

**Afrontamiento orientado hacia la tarea:** En la utilización de este tipo de afrontamiento, el sujeto se centra en resolver el problema de una forma lógica, centrándose en la búsqueda de soluciones y en la elaboración de planes de acción.

**Afrontamiento orientado hacia la emoción:** Al utilizar este tipo de afrontamiento el sujeto se centra en las respuestas emocionales.

**Afrontamiento orientado hacia la evitación:** En este tipo de afrontamiento el sujeto busca otras situaciones que lo haga evadir el problema. (Fernández y Díaz, 2001)

Según Folkman y Lazarus (1986) existen 8 tipos de estrategias de afrontamiento estas son:

1. **Confrontación:** este son intentos de solución directamente a la situación por medio de acciones de tipo: directas, agresivas, o arriesgadas.
2. **Planificación:** pensar y desarrollar estrategias para el intento de solución de la situación estresante.
3. **Distanciamiento:** son intentos de apartarse de la situación estresante a la que se es sometido, intentos de no pensar en él, o evitar que le afecte.
4. **Autocontrol:** son esfuerzos que realiza el sujeto para controlar los propios sentimientos y respuestas emocionales.
5. **Aceptación de responsabilidad:** es reconocer el papel que el sujeto haya tenido para que se de dicho problema o su mantenimiento.

6. Escape-evitación: es el uso de un pensamiento, el cual es irreal o de estrategias como comer, beber, usar drogas o tomar medicamentos.
7. Reevaluación positiva: es la forma correcta en la que el sujeto percibe todos los posibles aspectos positivos que tenga o haya tenido dicha situación estresante.
8. Búsqueda de apoyo social: lo cual implica acudir a otras personas para buscar ayuda, comprensión y apoyo emocional.

## **2.4 EL AFRONTAMIENTO EN LA ADOLESCENCIA**

Como lo hemos explicado el afrontamiento juega un papel importante frente a los acontecimientos de estrés, y el uso de los recursos personales del sujeto, tomando en cuenta las consecuencias tanto para la salud psicológica como física.

El afrontamiento es importante durante la adolescencia debido a que en esta etapa se experimentan diversos cambios, estos cambios no solo se dan en la parte física sino también a nivel social y cognitivo. La tensión que se produce durante esta etapa como conflictos matrimoniales de los padres, fracaso escolar, bullying, fallecimiento de personas queridas, etc. ayuda a de esta manera se produzca un incremento en el uso de estrategias de afrontamiento. (Gómez, et al., 2006).

También se dice que la adolescencia es importante debido a que se produce serios cambios en la personalidad, de la misma manera que se forja la identidad y la formación de un proyecto de vida. Una vez que se logra formar la identidad, obtener una pareja, elegir una profesión, el adolescente utiliza los recursos que lo pongan a enfrentar dichos

logros y las problemáticas que esto conlleva. El logro de la identidad, la elección de la pareja y de una profesión o trabajo exigen al joven la puesta en marcha de recursos que hagan posible enfrentar tan diversas cuestiones. (Figuroa, Contini, Lacunza y Levín, 2005).

Por otro lado las quejas de salud más comunes en la adolescencia son el estrés y las formas de afrontarlo, el estado de ánimo y el apoyo social. La acumulación de eventos estresantes puede afectar el bienestar y la salud del adolescente, ya sea directa o través de su influencia en las conductas de salud, en el estado emocional y apoyo social. Esto no solo se aplica a los eventos estresantes que son de mayor significado o intensos, sino también a aquellos estresores menores que pueden llegar a tener un efecto acumulativo, presentando problemas físicos o psicológicos, esto determinará la valoración de tales eventos y la forma de afrontar el estrés. Respecto a las estrategias de afrontamiento del estrés y su relación con problemas de salud adolescente, se dice que la utilización de estilos más pasivos o evitativos se asocia con peores resultados de salud que los estilos más activos o aproximativos. (Barra, et al., 2006).

## **2.5 CONCLUSIÓN**

Alcoser (2012) cita a varios autores y nos dice que la adolescencia es una etapa conflictiva, debido a que existe la lucha de independencia y a la formación de la personalidad, por lo tanto el adolescente se expone a ser dañado tanto física como psicológicamente ya que se produce una mayor exigencia de la sociedad, sin embargo esta ayuda al crecimiento del adolescente, es probable que en esta etapa se afronten

problemas, al creer defender su posición, sin la aprobación de sus padres o de la sociedad calificándolos como personas improproductivas. (Alcoser, 2012).

El uso adecuado de las estrategias de afrontamiento, son necesarias para producir bienestar psicológico, considerándose el bienestar psicológico como el nivel que el adolescente evalúa su vida como un todo, en una forma positiva, dicho bienestar se relaciona con la calidad de las interacciones sociales, la personalidad, y el vínculo afectivo entre la familia. (González, et al., 2002)

Los estilos de afrontamiento se utilizan como un factor de protección ante las situaciones de estrés, poniéndose en evidencia las estrategias como esforzarse, concentrarse en resolver los problemas o fijarse en lo positivo, sin embargo también utilizan la estrategia de evitación como un escudo para no hacer frente a los acontecimientos estresantes, defendiéndose ante estas situaciones. (Lara, Bermúdez, y Pérez, 2013)

## CAPÍTULO 3

### METODOLOGÍA

#### 3.1 METODOLOGÍA

**Tipo de estudio:** El presente estudio es de tipo transversal-descriptivo

**Población:** La población está formada por los Adolescentes infractores de la Ciudad de Cuenca

**Muestra:** La muestra del presente estudio estuvo compuesta por 15 adolescentes víctimas de violencia del CAI. De 13 a 19 años de edad, esta muestra consta de un adolescente de 13 años, un de 14 años, 8 de 16 años y 5 de 17 años, todos son varones. Los adolescentes se encuentran privados de la libertad debido a que han cometido actos delictivos como: robo, violaciones, homicidio y femicidio.

**Media de la edad:** Es de 16 años, considerando a la edad mínima que es de 13 años y la máxima de 17 años.

#### 3.2 OBJETIVO GENERAL

Determinar el tipo de estrategia de afrontamiento más frecuente que utilizan los adolescentes víctimas de violencia.

#### 3.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir las características demográficas de los adolescentes víctimas de violencia.
- Identificar el tipo de violencia más frecuente en los adolescentes del centro de adolescentes infractores.

- Determinar cuál es el estilo de afrontamiento que prevalece en los adolescentes víctimas de violencia.

**Criterios de inclusión:**

- Adolescentes que pertenecen al grupo de víctimas de violencia del centro de adolescentes infractores.
- Adolescente que deseen participar en la investigación
- Edad de 13 a 19 años
- Víctimas de violencia familiar, escolar y género.

**Criterios de exclusión:**

- Adolescentes que no pertenecen al grupo de víctima de violencia del centro de adolescentes infractores.
- Tanto niños como adultos víctimas de violencia.
- Adolescentes que presenten discapacidad

**Procedimiento:**

- 1 Obtener información de datos demográficos en adolescentes víctimas de violencia de género: Edad, sexo, procedencia, religión, estado civil.
- 2 Recolectar información del tipo de violencia más frecuente en los adolescentes.
- 3 Identificar los mecanismos de afrontamiento que utilizan los adolescentes víctimas de violencia por medio de test.
- 4 Analizar los datos obtenidos,
- 5 Informe final

### 3.4 INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

#### 3.4.1 Cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE)

La escala de afrontamiento del estrés CAE, es una prueba psicométrica cuyo objetivo es evaluar diversas formas de afrontamiento del estrés. Consta de 42 ítems, de rango 5 (0 nunca-4 casi siempre), teniendo como base a la pregunta ¿Cómo se ha comportado habitualmente ante situaciones de estrés?, (Sandín y Chorot, 2003). Ver anexo N° 2

Esta mide siete estilos básicos de afrontamiento:

**Focalizado en la solución del problema:** Implica ver la situación como un problema a resolver, analizar requisitos necesarios, buscar diversas alternativas de solución y solucionar el problema con un plan de acción.

**Autofocalización negativa:** Hace referencia a asumir la incapacidad para resolver el problema, sentimiento de indefensión.

**Reevaluación positiva:** El sujeto obtiene algo positivo de la situación, se piensa que el problema pudo haber sido peor.

**Expresión emocional abierta:** Se refiere a cuando el sujeto descarga su mal humor con personas, ya sea agrediendo las demás o insultando.

**Evitación:** Este mecanismo es una forma de huir, de aquello que le disgusta.

**Búsqueda de apoyo social:** Es acudir a otras personas, organizaciones o grupos, profesionales con la finalidad de buscar apoyo instrumental, información, apoyo emocional, pero no trata de hacerles responsables de estos.

**Religión:** Se refiere a una búsqueda de sentido como una fuerza espiritual que guía la vida.

**Calificación:**

**1** Se obtiene el puntaje total de las escalas, sumando los valores marcados en cada sub-escala, indicada en la hoja de corrección.

**2** El puntaje total de cada escala, indica el mecanismo de afrontamiento utilizado por el adolescente.

**3.4.2 Escala de afrontamiento para adolescentes (ACS)**

Esta escala fue elaborada para el estudio del afrontamiento adolescente, consta de 80 ítems, estos se distribuyen en 18 escalas, de 3 a 5 ítems cada una, las cuales identifican la estrategia de afrontamiento más utilizada en los adolescentes, se puede aplicar de forma grupal como individual. (Frydenberg y Lewis, 2000) Ver anexo N° 1

Las escalas que mide el test son: (Frydenberg y Lewis, 1997)

**Buscar diversiones relajantes:** Esta describe a las actividades de ocio, pintura o diversión.

**Esforzarse y tener éxito:** La cual refiere al compromiso, ambición y dedicación, también a conductas de trabajo, laboriosidad e implicación personal.

**Distracción física:** Existe dedicación al deporte, al esfuerzo físico y a mantenerse en forma.

**Fijarse en lo positivo:** La persona muestra una visión optimista y positiva de la situación presente, de esta manera tiende a ver el lado bueno de las cosas y a sentirse afortunado.

**Concentrarse en resolver el problema:** Piensa en el problema y tiene en cuenta los diferentes puntos de vista u opciones de solución.

**Buscar apoyo espiritual:** El sujeto cree en la ayuda de Dios o de un líder espiritual, tiende a rezar.

**Invertir en amigos íntimos:** Busca relaciones personales, hace esfuerzos por comprometerse en relaciones personales íntimas y hacer nuevas amistades.

**Buscar ayuda profesional:** Tiende a recurrir al uso de consejeros profesionales, como maestros o psicólogos.

**Buscar apoyo social:** Durante la situación estresante el sujeto tiende a compartir los problemas con los demás y conseguir ayuda y apoyo para enfrentarlos.

**Buscar pertenencia:** El sujeto indica cierta preocupación o interés por las relaciones con los demás y de manera específica preocupación por lo que los otros piensan de él.

**Acción social:** El sujeto organiza actividades como reuniones o grupos con la finalidad de exponer su preocupación y de esta manera conseguir ayuda.

**Autoinculparse:** Hace referencia a que se percibe como el culpable o responsable de sus problemas o dificultades.

**Hacerse ilusiones:** Hace relación a la esperanza y a la expectativa de que todo tendrá un final feliz.

**Ignorar el problema:** El sujeto realiza un esfuerzo consciente por negar el problema o desentenderse de él.

**Falta de afrontamiento o no afrontamiento:** Hace referencia a la incapacidad para resolver el problema, a no hacer nada y su tendencia a sentirse enfermo y a desarrollar síntomas psicósomáticos.

**Preocuparse:** Existe el temor por el futuro en términos generales o, en especial existe una preocupación por la felicidad futura.

**Reservarlo para sí:** El sujeto tiende a aislarse de los demás de esta manera impidiendo que conozcan sus preocupaciones.

**Reducción de la tensión:** Hace referencia al intento por sentirse mejor y relajar la tensión, mediante acciones como: llorar, gritar, fumar, comer, beber, etc.

Como complemento existen otros tipos de afrontamiento según Sandín y Chorot (2003).

**Expresión emocional abierta:** Se refiere a cuando el sujeto descarga su mal humor con las demás personas, ya sea agrediendo o insultando.

**Autofocalización negativa:** Hace referencia a asumir la incapacidad para resolver el problema, sentimiento de indefensión.

**Reevaluación positiva:** El sujeto obtiene algo positivo de la situación, se piensa que el problema pudo haber sido peor.

### **Calificación:**

- 1 Obtener el puntaje total de cada escala, sumando el puntaje obtenido de cada uno de los ítems que consta la escala, anotando en cada casilla de puntuación total.

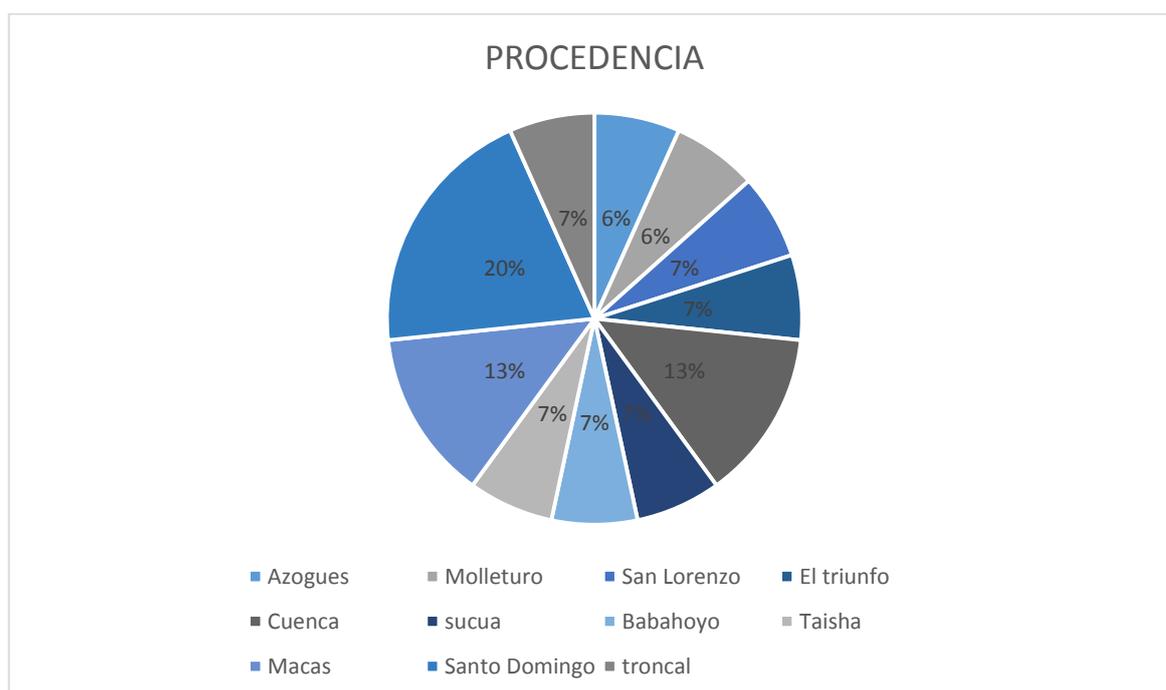
- 2 Si se ha dejado a una casilla en blanco, se pedirá al sujeto que la complete, o caso contrario se puntuara con cero, ya que esto implica como menor distorsión.
- 3 La puntuación total, se multiplica por el coeficiente indicado en la hoja de respuesta.
- 4 El resultado de dicha multiplicación, se traslada a la hoja de perfil dando como resultado el mecanismo de afrontamiento que el adolescente utiliza.

## RESULTADOS

### CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

#### 1 Procedencia:

Figura 1. Procedencia de los adolescentes víctimas de violencia



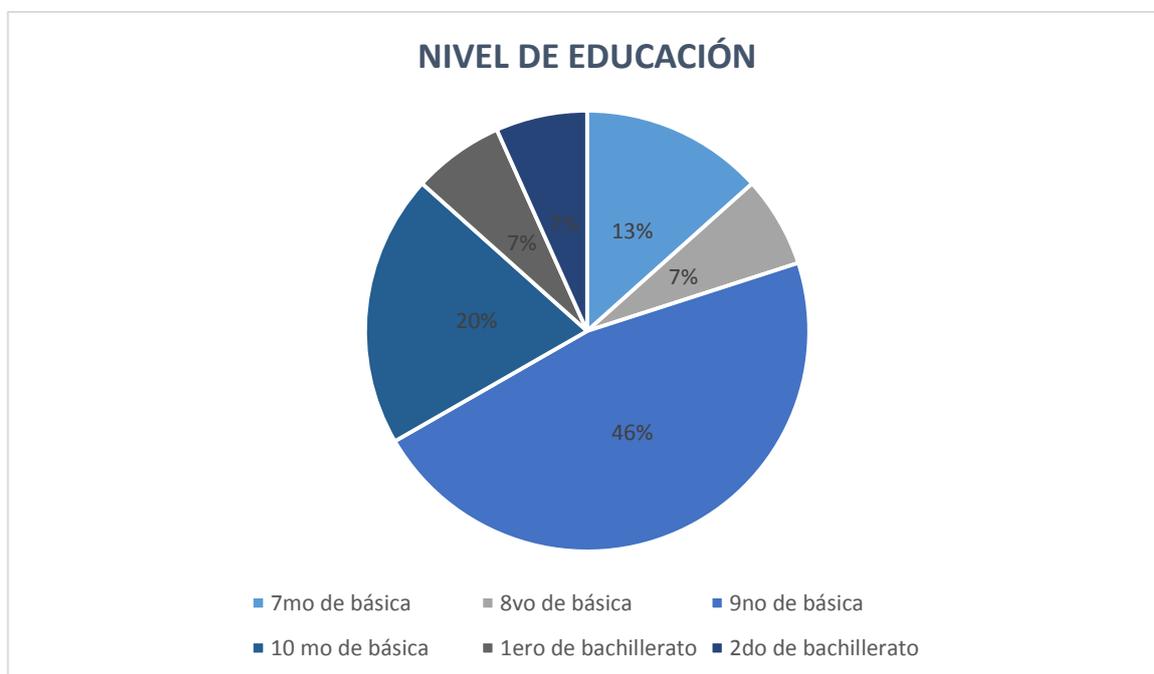
*Fuente:* Centro de adolescentes infractores de Cuenca.

*Autor:* Verónica Nieves

El 20% de los adolescentes provienen de Santo Domingo, seguido del 13% que provienen de Macas y Cuenca, el 7% proviene de Taisha, Babahoyo, Sucua, el Triunfo, San Lorenzo, la Troncal y el 6% de Azogues y Molleturo.

## 2 Nivel de educación:

Figura 2. Nivel de educación de los adolescentes víctimas de violencia



*Fuente:* Centro de adolescentes infractores de Cuenca.

*Autor:* Verónica Nieves

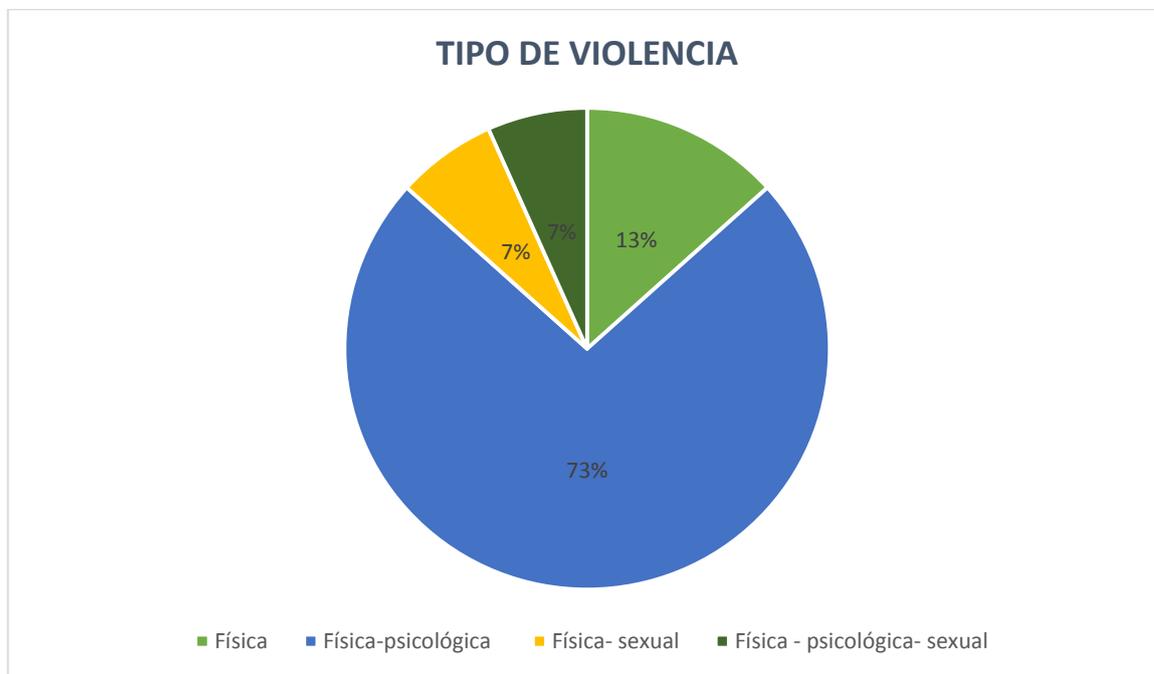
El nivel de educación de los adolescentes en su totalidad se encuentran cursando la educación básica, el 46% pertenece al 9no de básica, el 20% el 10mo de básica, el 13% el 7mo de básica y el 7% el 8vo de básica, 1ero y 2do de bachillerato.

## 3 Estado civil:

En la encuesta 14 de los adolescentes refieren estar solteros, y un adolescente en unión libre.

### 3.5 TIPO DE VIOLENCIA

Figura 3. Tipo de violencia que prevalece en los adolescentes



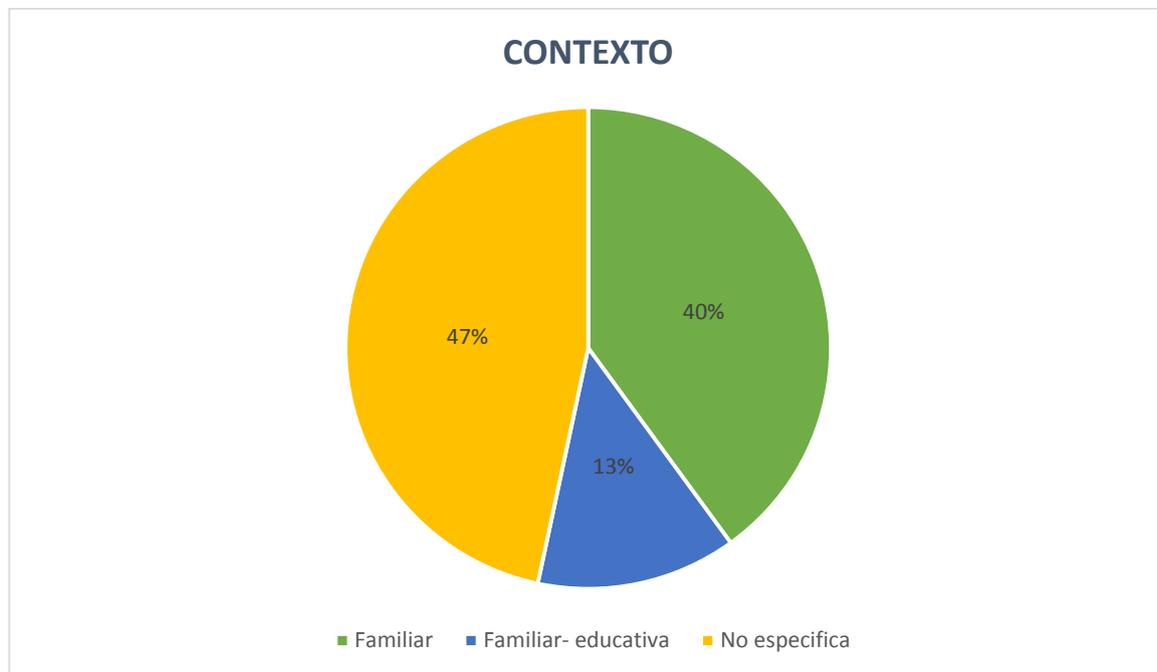
*Fuente:* Centro de adolescentes infractores de Cuenca.

*Autor:* Verónica Nieves

Según los datos obtenidos por los adolescentes el tipo de violencia que prevalece es Física- psicológica con el 73%, el 13% de los adolescentes ha recibido violencia física y el 7% violencia física- sexual y física-psicología-sexual.

### 3.6 ENTORNO

Figura 4. Entorno en donde se produce la violencia



Fuente: Centro de adolescentes infractores de Cuenca.

Autor: Verónica Nieves

El 47% de los adolescentes no especifica el contexto en el que ha sido víctima de violencia, el 40% refiere que ha sido víctima de violencia familiar y el 13% ha sido víctima de violencia familiar-educativa.

### 3.7 RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DE TEST

Durante la aplicación del test ACS se obtuvo los siguientes resultados:

Tabla 1

*Estrategias de afrontamiento de la escala de afrontamiento para adolescentes.*

<b>Estrategia de afrontamiento</b>	<b>Porcentaje</b>
Buscar apoyo social	6,67%
Resolver el problema y Esforzarse y tener éxito	0%
Preocuparse	13,33%
Amigos íntimos	6,67%
Buscar pertenecía	6,67%
Hacerse ilusiones	0%
Afrontamiento/no afrontamiento	6,67%
Reducción de la tensión	0%
Acción social	26,66%
Ignorar el problema	0%
Auto inculparse y Reservarlo para sí y Distracción física	0%
Buscar apoyo espiritual	20%
Fijarse en lo positivo	13,33%
Buscar ayuda profesional y Buscar diversiones relajantes	0%
<b>Total</b>	<b>100%</b>

Fuente: Centro de adolescentes infractores de Cuenca.

Autor: Verónica Nieves

Según los resultados obtenidos de la aplicación del test se puede decir que los adolescentes víctimas de violencia utilizan como mecanismo principal de afrontamiento la acción social con 26,66%, seguida de buscar apoyo espiritual con el 20%, el 13,33% de los adolescentes se encuentra preocuparse y fijarse en lo positivo, el 6,67% usan como mecanismo de afrontamiento buscar apoyo social, amigos íntimos, buscar pertenecía y afrontamiento/no afrontamiento, y ninguno de los adolescentes usa como mecanismo de afrontamiento Resolver el problema, Esforzarse y tener éxito, Hacerse ilusiones, Reducción de la tensión, Ignorar el problema, Auto inculparse, Reservarlo para sí, Buscar ayuda profesional, Buscar diversiones relajantes, Distracción física.

En la aplicación del cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE) se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 2

*Estrategias de afrontamiento del cuestionario de afrontamiento del estrés*

<b>Estrategia de afrontamiento</b>	<b>Porcentaje</b>
Focalizados en la solución del problema	6.67 %
Focalización negativa	0%
Reevaluación positiva	6.67%
Expresión emocional abierta	6.67%
Evitación	6.67%
Búsqueda de apoyo social	13.32%
Religión	60%
<b>Total</b>	<b>100%</b>

Fuente: Centro de adolescentes infractores de Cuenca.

Autor: Verónica Nieves

Los sujetos evaluados del Centro de infractores adolescentes obtuvieron como principal estrategia de afrontamiento a la religión con el 60%, en segundo lugar a la búsqueda de apoyo social con el 13,32%, seguido de focalizados en la solución del problema, reevaluación positiva, expresión emocional abierta y la evitación con un 6,67%, y ninguno de los adolescentes usa la focalización negativa como mecanismo de afrontamiento.

### 3.8 CONCLUSIONES

Según los datos obtenidos de la muestra, se concluye que la violencia física y psicológica proveniente de sus hogares, se da en un 40%.

En la escala de afrontamiento para adolescentes (ACS), se obtuvo como mecanismo de afrontamiento principal a la acción social en la que el sujeto organiza actividades con la finalidad de exponer su preocupación y por lo tanto conseguir ayuda, después se encuentra la estrategia buscar apoyo espiritual, en la que el sujeto cree en la ayuda de Dios o de un líder espiritual.

En el cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE) se obtuvo como principal mecanismo de afrontamiento al estrés a la religión, que se refiere a una búsqueda de sentido como una fuerza espiritual que guía la vida, seguida de la búsqueda de apoyo social en la que el sujeto acude a otras personas, organizaciones o grupos, profesionales con la finalidad de buscar apoyo pero sin hacerles responsables de la situación.

Por lo tanto el mecanismo de afrontamiento que utilizan los adolescentes víctimas de violencia, en su mayoría es la religión. En nuestra sociedad existen diversos tipos de religión como la católica, evangélica, cristiana, protestantes, testigos de Jehová entre otros, todas estas religiones nos llevan a creer en un ente poderoso, el cual satisface nuestras necesidades, también se dice que al hacer penitencias por ejemplo: entrar de rodillas a la iglesia, caminar largas distancias para visitar a un santo, abstenerse de comer carne, etc. nos trae paz a nuestras culpas, entonces al estar en situaciones de

riesgo y en prisión debido a delitos que han cometido, los adolescentes recurren a utilizar la religión como mecanismo de afrontamiento

### **3.9 RECOMENDACIONES**

Dentro de esta investigación se recomienda a las autoridades competentes del centro de adolescentes infractores que no normalicen las situaciones de violencia, debido a que los adolescentes se encuentran en situaciones de riesgo, por lo tanto se debería formar grupos de apoyo, brindar un seguimiento psicológico individual y familiar.

Como otra recomendación es el entrenamiento en habilidades sociales y proyecto de vida, ya que las personas somos seres sociales y necesitamos aprender a convivir, además los adolescentes al ser una población vulnerable deben tener otras alternativas.

Se recomienda al centro de adolescentes infractores promover el uso de estrategias de afrontamiento de forma correcta, mediante psicoeducación y modelado de posibles situaciones críticas que puede enfrentar.

Para el bienestar físico y psicológico de los adolescentes se recomienda realizar campañas de prevención de la violencia en los entornos en donde se presentan estas situaciones.

### **3.10 LIMITACIONES**

La primera limitación de este estudio fue el cambio de centro, esto dio ya que hubo rotación de profesionales en los centros de salud por lo tanto se formó grupo de adolescentes víctimas de violencia dentro del Centro de adolescentes infractores.

Otra limitación fue la poca accesibilidad a los adolescentes, ya que estos se encuentran privados de la libertad.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Alcoser, A. (2012). Estrategias de Afrontamiento en adolescentes de 12 a 15 años con embarazos no planificados, usuarias del Centro de Atención Integral del Adolescente del Área 17 del Cantón Durán (Bachelor's thesis).
2. Álvarez, M., Ramírez, B., Silva, A., Coffin C, N., y Jiménez, M. L. (2009). La relación entre depresión y conflictos familiares en adolescentes. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 9(2).
3. Álvarez, R., y Vargas, M. (2002). Violencia en la adolescencia. *Salud en Tabasco*, 8(2), 95-98.
4. Amar, J., y Martínez, M. (2016). *¿Quién es el malo del paseo?: legitimación de la violencia por niños en contextos de migración forzada*. Colombia, Medellín: Universidad del Norte
5. Amor, P., Echeburúa, E., Sarasua, B., y Zubizarreta, I. (2001). Maltrato físico y maltrato psicológico en mujeres víctimas de violencia en el hogar: un estudio comparativo. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 6(3), 167-178.
6. Almenares, M., Louro, I., y Ortiz, M. (1999). Comportamiento de la violencia intrafamiliar. *Revista cubana de Medicina general Integral*, 15, 285-292.
7. Barcelata B., y Alvarez, I. (2005). Patrones de interacción familiar de madres y padres generadores de violencia y maltrato infantil. *Acta colombiana de psicología*, 8(1), 35-46.
8. Barra, E., Cerna, R., Kramm, D., y Véliz, V. (2006). Problemas de salud, estrés, afrontamiento, depresión y apoyo social en adolescentes. *Terapia psicológica*, 24(1).
9. Branden, N. (1995). *Los seis pilares de la autoestima*. Paidós.

10. Campos, R., Padilla, S., y Valerio, J. (2004). Prevención de suicidio y conductas autodestructivas en jóvenes. *Biblioteca Nacional de Salud y Seguridad Social Costarricense*.
11. Cardoso, A., y Rodríguez, O. (2000) Dificultades de aprendizaje en niños.
12. Cassaretto, M., Chau, C., Oblitas, H., y Valdez, N. (2003). Estrés y afrontamiento en estudiantes de psicología. *Revista de psicología*, 21(2), 363-392.
13. Cava, M., Buelga, S., Musitu, G., y Murgui, S. (2010). Violencia escolar entre adolescentes y sus implicaciones en el ajuste psicosocial: un estudio longitudinal. *Revista de Psicodidáctica*, 15(1), 21-34.
14. Chaui, M. (1999). Una ideología: explicaciones para la violencia, impidiendo que la violencia real se torne comprensiva. Sao Paulo, Brasil: MAIS
15. Chaux, E. (2011). Múltiples perspectivas sobre un problema complejo: comentarios sobre cinco investigaciones en violencia escolar. *Psyche (Santiago)*, 20(2), 79-86.
16. Chapi, J. (2012). Una revisión psicológica a las teorías de la agresividad. *Revista electrónica de psicología Iztacala*, 15(1).
17. Del Ecuador, O. S. (2016). Niñez y adolescencia desde la intergeneracionalidad.
18. Delgado, A., y Jiménez, Á. (2004). Contexto familiar y desarrollo psicológico durante la adolescencia. *Familia y desarrollo psicológico*, 96-123.
19. Diz, J. (2013). Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatr Integral*, 17(2), 88-93.
20. Echeburúa, E., y Fernández, J. (2009). Evaluación de un programa de tratamiento en prisión de hombres condenados por violencia grave contra la pareja. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 9(1).
21. Expósito, F., y Moya, M. (2011). Violencia de género. *Mente y cerebro*, 48(2011), 20-25.

22. Fernández, M., y Díaz, M. (2001). Relación entre estrategias de afrontamiento, síndromes clínicos y trastornos de personalidad en pacientes esquizofrénicos crónicos. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 6(2), 129-135.
23. Figueroa, M., Contini, N., Lacunza, A., y Levín, M. (2005). Las estrategias de afrontamiento y su relación con el nivel de bienestar psicológico. Un estudio con adolescentes de nivel socioeconómico bajo de Tucumán (Argentina). *Anales de psicología*, 21(1), 66.
24. Florenzano, R., Echeverría, A., Sieverson, C., Barr, M, y Fernández, M. (2016). Daño a niños y sus familias por el consumo de alcohol: resultados de una encuesta poblacional. *Revista chilena de pediatría*, 87(3), 162-168.
25. Flores, A., y Espejel, A. (2012). Violencia patrimonial de género en la pequeña propiedad. Tlaxcala, México: El Cotidiano.
26. Frías, M., López, A., y Díaz, S. (2003). Predictores de la conducta antisocial juvenil: un modelo ecológico. *Estudios de Psicología (Natal)*, 8(1), 15-24.
27. Frías, M., y Gaxiola, J. (2008). Consecuencias de la violencia familiar experimentada directa e indirectamente en niños: depresión, ansiedad, conducta antisocial y ejecución académica. *Revista mexicana de psicología*, 25(2).
28. Frydenberg, E., y Lewis, R. (1997). Manual: Escalas de afrontamiento para adolescentes (ACS). Madrid: TEA ediciones.
29. Frydenberg, E., y Lewis, R. (2000). *ACS Escalas de afrontamiento para adolescentes*. TEA Ediciones.
30. Gallegos, W. (2017). Agresión y violencia en la adolescencia: La importancia de la familia. *Avances en psicología*, 21(1), 23-34.
31. García, A., Muro, A., Prado, J., González, E., y Calvo, Y. (2008). Violencia intrafamiliar y adolescencia. *Gaceta medica espiritana*, 10(2), 2.

32. Garrido, M. (2006) La cultura comunicada en el origen de la violencia humana. Madrid, España: Red Sphera Pública.
33. Gómez, J., Luengo, Á., Romero, E., Villar, P., y Sobral, J. (2006). Estrategias de afrontamiento en el inicio de la adolescencia y su relación con el consumo de drogas y la conducta problemática. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6(3).
34. González, C., Palos, P., y Tapia, A. (1997). Recursos psicológicos relacionados con el estrés cotidiano en una muestra de adolescentes mexicanos. *Salud Mental*, 20(1), 27-35
35. González, R., Montoya, I., Casullo, M., y Bernabéu, J. (2002). Relación entre estilos y estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en adolescentes. *Psicothema*, 14(2).
36. Hernández G., Olmedo, E., y Ibáñez, I. (2004). Estar quemado (burnout) y su relación con el afrontamiento. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4(2).
37. Hernández, R. (2005). Víctimas de violencia familiar: Consecuencias psicológicas en hijos de mujeres maltratadas. *Anales de psicología*.
38. Hernández, T. (2002). Des-cubriendo la violencia. *Violencia, sociedad y justicia en América Latina*, 57-75.
39. Jiménez, T., Musitu, G., y Murgui, S. (2005). Familia, apoyo social y conducta delictiva en la adolescencia: efectos directos y mediadores
40. . *Anuario de psicología*, 36(2).
41. Krauskopof, D. (1999). El desarrollo psicológico en la adolescencia: las transformaciones en una época de cambios. *Adolescencia y salud*, 1(2), 23-31.
42. Krug, E., Dahlberg, L., Mercy, A., y Zwi, A. (2003). Informe mundial sobre la violencia y la salud. vol.45 no.3 São Paulo May/June 2003

43. Lara, M., Bermúdez, J., y Pérez, M. (2013). Positividad, estilo de afrontamiento y consumo de tabaco y alcohol en la adolescencia. *Electronic journal of research in educational psychology*, 11(30).
44. Latorre, I., Granados, G., Carrillo, M., González, C., Miras, F., Gutiérrez, M., y Márquez, J. (1996). Alteración del sueño.
45. Lazarus R., y Folkman S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.
46. Legido, S., y Sierra, J. (2010). Evaluación de conductas sexuales agresivas en estudiantes universitarios españoles. Propiedades psicométricas del Aggressive Sexual Behavior Inventory. *Boletín de Psicología*, 98, 23-40.
47. Ley 103. Contra la violencia a la mujer y la familia, Ecuador, Quito, 29 de noviembre de 2011.
48. Mafla, A. C. (2008). Adolescencia: cambios bio-psicosociales y salud oral. *Colombia Médica*, 39(1).
49. Marin, J., Pastor, M., y Roig, S. (1993). Afrontamiento, apoyo social, calidad de vida y enfermedad. *Psicothema*, 5(Sup), 349-372.
50. Márquez, S. (2006). Estrategias de afrontamiento del estrés en el ámbito deportivo: fundamentos teóricos e instrumentos de evaluación. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6(2).
51. Martínez, Q., y Lucía, W. (2003). La violencia de género en la relación de pareja: ¿una cuestión no perceptible en la vida cotidiana? *Revista de Ciencias Sociales*. 9(2), 2003. Venezuela, Zulia: Red Universidad
52. Mejía, L. (2009). Revisión de la literatura económica reciente sobre las causas de la violencia homicida en Colombia. Banco de la República.

53. Moral, M., Rodríguez, F., y Sirvent, C. (2006). Factores relacionados con las actitudes juveniles hacia el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas. *Psicothema*, 18(1).
54. Musitu, G., Jiménez, T., y Murgui, S. (2007). Funcionamiento familiar, autoestima y consumo de sustancias en adolescentes: un modelo de mediación. *Salud pública de México*, 49(1), 3-10.
55. Murueta, M., y Guzmán, M. (2015). *Psicología de la violencia Tomo I: Causas, prevención y afrontamiento (Vol. 1)*. Editorial El Manual Moderno.
56. Oleas, H., y Zúñiga, J. (2000). Trastorno de estrés postraumático. *Avances en psiquiatría desde un modelo biopsicosocial*, 141.
57. Oliva, A., Parra, Á., y Sánchez, I. (2008). Consumo de sustancias durante la adolescencia: trayectorias evolutivas y consecuencias para el ajuste psicológico. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8(1).
58. Palacio, R. (2003). La agresión y la guerra desde el punto de vista de la etiología y la obra de Konrad Lorenz. *Revista de estudios sociales*, (14), 52-62.
59. Pérez, C., Hernández, W., y Lara, S. (2005). Expectativas frente al consumo de alcohol en jóvenes universitarios colombianos. *Anales de psicología*, 21(2), 259.
60. Piedrahita, S., Elvira, L., Martínez, D., y Vinazco, E. (2007). Significado de la violencia en niños de 6 a 12 años de una institución educativa perteneciente al sector oficial. *Universitas psychologica*, 6(3), 581-588. Bogota-colombia
61. Poblete M., y Valenzuela S. (2005). Enfermeras en riesgo: violencia laboral con enfoque de género. *Index de Enfermería*, 40-44.
62. Posada, J. (1999). Concepciones de los alumnos sobre el enlace químico antes, durante y después de la enseñanza formal. Problemas de aprendizaje. *Enseñanza de las ciencias: revista de investigación y experiencias didácticas*, 17(2), 227-245.

63. Quintana, P., Montgomery, U., y Malaver S. (2009). Modos de afrontamiento y conducta resiliente en adolescentes espectadores de violencia entre pares.
64. Quiroga, S., y Cryan, G. (2005). Adolescentes con conducta antisocial y autodestructiva: estudio epidemiológico y nuevas técnicas terapéuticas. *Anuario de investigaciones*, 12, 25-32.
65. Rico, N. (1996). *Violencia de género: Un problema de derechos humanos*, Santiago-chile.
66. Sandín, B. (1995). El estrés. *Manual de psicopatología*, 2, 3-52.
67. Sandín, B., y Chorot, P. (2003). Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE): Desarrollo y validación preliminar. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 39-53.
68. Sierra, J, Jiménez, C., y Ortiz, J. (2002). Calidad del sueño en estudiantes universitarios: importancia de la higiene del sueño. *Salud mental*, 25(6), 35-43.
69. Tapia, M., Fiorentino, M., y Correché, M. (2003). Soledad y tendencia al aislamiento en estudiantes adolescentes. Su relación con el autoconcepto. *Fundamentos en humanidades*, 4(7-8), 163-172.
70. Torres, E., y Luna, J. (1994). *Problemas de aprendizaje*. CEP BF Skinner.
71. Valle, A., y Pérez, J. (1989). Las expectativas del profesor y su incidencia en el contexto institucional. *Revista de educación*, (290), 293-319.
72. Vázquez, C., Crespo, M. y Ring J. (2000). Estrategias de Afrontamiento. *Medición clínica en psiquiatría y psicología*, 425-446.

## ANEXOS

### ANEXO 1

#### Escala de afrontamiento para adolescentes (ACS).

##### Instrucciones

Los estudiantes suelen tener ciertas preocupaciones o problemas sobre temas diferentes, como la escuela, el trabajo, la familia, los amigos, el mundo en general, etc. En este cuestionario encontrarás una lista de formas diferentes con las que la gente de tu edad suele encarar una gama amplia de problemas o preocupaciones. Deberás indicar, marcando la letra correspondiente, las cosas que tú sueles hacer para enfrentarte a esos problemas o dificultades. En cada afirmación debes marcar con una "X" la letra A, B, C, D o E según creas que es tu manera de reaccionar o de actuar frente a los problemas.

No hay respuestas correctas o erróneas. No dediques mucho tiempo a cada frase; implemente responde lo que crees que se ajusta mejor a tu forma de actuar.

Nunca lo hago	A
Lo hago raras veces	B
Lo hago algunas veces	C
Lo hago a menudo	D
Lo hago con mucha frecuencia	E

Por ejemplo, si algunas veces te enfrentas a tus problemas mediante la acción de "Hablo con otros para saber lo que ellos harían si tuviesen el mismo problema", deberías marcar la C como se indica continuación:

1. Hablo con otros para saber lo que ellos harían si tuviesen el mismo problema	A B C D E
2. Me dedico a resolver lo que está provocando el problema	A B C D E
3. Sigo con mis tareas como es debido	A B C D E
4. Me preocupo por mi futuro	A B C D E
5. Me reúno con mis amigos más cercanos	A B C D E
6. Trato de dar una buena impresión en las personas que me importan	A B C D E
7. Espero que me ocurra lo mejor	A B C D E
8. Como no puedo hacer nada para resolver el problema, no hago nada	A B C D E
9. Me pongo a llorar y/o gritar	A B C D E
10. Organizo una acción en relación con mi problema	A B C D E
11. Escribo una carta a una persona que siento que me puede ayudar con mi problema	A B C D E
12. Ignoro el problema	A B C D E
13. Ante los problemas, tiendo a criticarme	A B C D E
14. Guardo mis sentimientos para mí solo(a)	A B C D E
15. Dejo que Dios me ayude con mis problemas	A B C D E
16. Pienso en aquellos que tienen peores problemas, para que los míos no parezcan tan graves	A B C D E
17. Pido consejo a una persona que tenga más conocimiento que yo	A B C D E
18. Encuentro una forma de relajarme, como oír música, leer un libro, tocar un instrumento musical, ver la televisión.	A B C D E
19. Practico un deporte	A B C D E
20. Hablo con otros para apoyarnos mutuamente	A B C D E
21. Me dedico a resolver el problema utilizando todas mis capacidades	A B C D E
22. Sigo asistiendo a clases	A B C D E

- |  |           |
|--|-----------|
| 23. Me preocupo por buscar mi felicidad  | A B C D E |
| 24. Llamo a un(a) amigo(a) íntimo(a)   | A B C D E |
| 25. Me preocupo por mis relaciones con los demás   | A B C D E |
| 26. Espero que un milagro resuelva mis problemas   | A B C D E |
| 27. Frente a los problemas, simplemente me doy por vencido(a)                                      | A B C D E |
| 28. Intento sentirme mejor bebiendo alcohol, fumando o tomando drogas                              | A B C D E |
| 29. Organizo un grupo que se ocupe del problema  | A B C D E |
| 30. Decido ignorar conscientemente el problema   | A B C D E |
| 31. Me doy cuenta que yo mismo(a) me complico la vida frente a los problemas                       | A B C D E |
| 32. Evito estar con la gente   | A B C D E |
| 33. Pido ayuda y consejo para que se resuelvan mis problemas                                       | A B C D E |
| 34. Me fijo en el aspecto positivo de las cosas y trato de pensar en las cosas buenas              | A B C D E |
| 35. Busco ayuda o consejo de un profesional para resolver los problemas                            | A B C D E |
| 36. Salgo y me divierto para olvidar mis dificultades  | A B C D E |
| 37. Realizo ejercicios para mantenerme en forma y con buena salud                                  | A B C D E |
| 38. Busco ánimo en otras personas  | A B C D E |
| 39. Considero otros puntos de vista y trato de tenerlos en cuenta                                  | A B C D E |
| 40. Trabajo intensamente (Trabajo duro)  | A B C D E |
| 41. Me preocupo por lo que está pasando  | A B C D E |
| 42. Empiezo, o si ya existe, mejoro la relación con mi enamorado(a)                                | A B C D E |
| 43. Trato de adaptarme a mis amigos  | A B C D E |
| 44. Espero que el problema se resuelva por sí solo   | A B C D E |
| 45. Me pongo mal (Me enfermo)  | A B C D E |
| 46. Culpo a los demás de mis problemas   | A B C D E |
| 47. Me reúno con otras personas para analizar el problema  | A B C D E |
| 48. Saco el problema de mi mente   | A B C D E |
| 49. Me siento culpable por los problemas que me ocurren  | A B C D E |
| 50. Evito que otros se enteren de lo que me preocupa   | A B C D E |
| 51. Leo la Biblia o un libro sagrado   | A B C D E |
| 52. Trato de tener una visión positiva de la vida  | A B C D E |
| 53. Pido ayuda a un profesional  | A B C D E |
| 54. Me doy tiempo para hacer las cosas que me gustan   | A B C D E |
| 55. Hago ejercicios físicos para distraerme  | A B C D E |
| 56. Hablo con otras personas sobre mi problema para que me ayuden a salir de él                    | A B C D E |
| 57. Pienso en lo que estoy haciendo y por qué lo hago  | A B C D E |
| 58. Busco tener éxito en las cosas que estoy haciendo  | A B C D E |
| 59. Me preocupo por las cosas que me puedan pasar  | A B C D E |
| 60. Trato de hacerme amigo(a) íntimo(a) de un chico o de una chica                                 | A B C D E |
| 61. Trato de mejorar mi relación personal con los demás  | A B C D E |
| 62. Sueño despierto que las cosas van a mejorar  | A B C D E |
| 63. Cuando tengo problemas, no sé cómo enfrentarlos  | A B C D E |
| 64. Ante los problemas, cambio mis cantidades de lo que como, bebo o duermo                        | A B C D E |
| 65. Me reúno con las personas que tienen el mismo problema que yo                                  | A B C D E |
| 66. Cuando tengo problemas, me aísló para poder evitarlos  | A B C D E |
| 67. Me considero culpable de los problemas que me afectan  | A B C D E |
| 68. Ante los problemas, evito que otros sepan cómo me siento                                       | A B C D E |
| 69. Pido a Dios que cuide de mí  | A B C D E |
| 70. Me siento contento(a) de cómo van las cosas  | A B C D E |
| 71. Hablo acerca del problema con personas que tengan más experiencia que yo                       | A B C D E |
| 72. Consigo apoyo de otros, como de mis padres o amigos, para solucionar mis problemas             | A B C D E |
| 73. Pienso en distintas formas de enfrentarme al problema  | A B C D E |
| 74. Me dedico a mis tareas en vez de salir   | A B C D E |
| 75. Me preocupo por el futuro del mundo  | A B C D E |
| 76. Procuero pasar más tiempo con la persona con quien me gusta salir                              | A B C D E |
| 77. Hago lo que quieren mis amigos   | A B C D E |
| 78. Me imagino que las cosas van a ir mejor  | A B C D E |
| 79. Sufro dolores de cabeza o de estómago  | A B C D E |
| 80. Encuentro una forma de aliviar la tensión; por ejemplo, llorar o gritar o beber o tomar drogas | A B C D E |

## ANEXO 2

## CAE

## Cuestionario de Afrontamiento del Estrés

Nombre

Edad

Sexo

*Instrucciones:* En las páginas que siguen se describen formas de pensar y comportarse que la gente suele emplear para afrontar los problemas o situaciones estresantes que ocurren en la vida. Las formas de afrontamiento descritas no son ni buenas ni malas, ni tampoco unas son mejores o peores que otras. Simplemente ciertas personas utilizan unas formas más que otras. Para contestar debe leer con detenimiento cada una de las formas de afrontamiento y *recordar en qué medida Vd. la ha utilizado recientemente cuando ha tenido que hacer frente a situaciones de estrés. Rodee con un círculo el número que mejor represente el grado en que empleó cada una de las formas de afrontamiento del estrés que se indican.* Aunque este cuestionario a veces hace referencia a una situación o problema, tenga en cuenta que esto no quiere decir que Vd. piense en un único acontecimiento, sino más bien en las situaciones o problemas más estresantes vividos recientemente [*aproximadamente durante el pasado año*].

0 Nunca 1 Pocas veces 2 A veces 3 Frecuentemente 4 Casi siempre

**¿Cómo se ha comportado habitualmente ante situaciones de estrés?**

- |   |           |
|---|-----------|
| 1. Traté de analizar las causas del problema para poder hacerle frente                | 0 1 2 3 4 |
| 2. Me convencí de que hiciese lo que hiciese las cosas siempre me saldrían mal        | 0 1 2 3 4 |
| 3. Intenté centrarme en los aspectos positivos del problema                           | 0 1 2 3 4 |
| 4. Descargué mi mal humor con los demás   | 0 1 2 3 4 |
| 5. Cuando me venía a la cabeza el problema, trataba de concentrarme en otras cosas    | 0 1 2 3 4 |
| 6. Le conté a familiares o amigos cómo me sentía                                      | 0 1 2 3 4 |
| 7. Asistí a la Iglesia;   | 0 1 2 3 4 |
| 8. Traté de solucionar el problema siguiendo unos pasos bien pensados                 | 0 1 2 3 4 |
| 9. No hice nada concreto puesto que las cosas suelen ser malas                        | 0 1 2 3 4 |
| 10. Intenté sacar algo positivo del problema  | 0 1 2 3 4 |
| 11. Insulté a ciertas personas  | 0 1 2 3 4 |
| 12. Me volqué en el trabajo o en otra actividad para olvidarme del problema           | 0 1 2 3 4 |
| 13. Pedí consejo a algún pariente o amigo para afrontar mejor el problema             | 0 1 2 3 4 |
| 14. Pedí ayuda espiritual a algún religioso (sacerdote, etc.)                         | 0 1 2 3 4 |
| 15. Establecí un plan de actuación y procuré llevarlo a cabo                          | 0 1 2 3 4 |
| 16. Comprendí que yo fui el principal causante del problema                           | 0 1 2 3 4 |
| 17. Descubrí que en la vida hay cosas buenas y gente que se preocupa por los demás    | 0 1 2 3 4 |
| 18. Me comporté de forma hostil con los demás   | 0 1 2 3 4 |
| 19. Salí al cine, a cenar, a «dar una vuelta», etc., para olvidarme del problema      | 0 1 2 3 4 |
| 20. Pedí a parientes o amigos que me ayudaran a pensar acerca del problema            | 0 1 2 3 4 |
| 21. Acudí a la Iglesia para rogar que se solucionase el problema                      | 0 1 2 3 4 |
| 22. Hablé con las personas implicadas para encontrar una solución al problema         | 0 1 2 3 4 |
| 23. Me sentí indefenso/a e incapaz de hacer algo positivo para cambiar la situación   | 0 1 2 3 4 |
| 24. Comprendí que otras cosas, diferentes del problema, eran para mí más importantes  | 0 1 2 3 4 |
| 25. Agredí a algunas personas   | 0 1 2 3 4 |
| 26. Procuré no pensar en el problema  | 0 1 2 3 4 |
| 27. Hablé con amigos o familiares para que me tranquilizaran cuando me encontraba mal | 0 1 2 3 4 |
| 28. Tuve fe en que Dios remediaría la situación                                       | 0 1 2 3 4 |
| 29. Hice frente al problema poniendo en marcha varias soluciones concretas            | 0 1 2 3 4 |
| 30. Me di cuenta de que por mí mismo no podía hacer nada para resolver el problema    | 0 1 2 3 4 |
| 31. Experimenté personalmente eso de que «no hay mal que por bien no venga»           | 0 1 2 3 4 |
| 32. Me irrité con alguna gente  | 0 1 2 3 4 |
| 33. Practiqué algún deporte para olvidarme del problema                               | 0 1 2 3 4 |
| 34. Pedí a algún amigo o familiar que me indicara cuál sería el mejor camino a seguir | 0 1 2 3 4 |
| 35. Recé  | 0 1 2 3 4 |

- |   |           |
|---|-----------|
| 36. Pensé detenidamente los pasos a seguir para enfrentarme al problema                         | 0 1 2 3 4 |
| 37. Me resigné a aceptar las cosas como eran  | 0 1 2 3 4 |
| 38. Comprobé que, después de todo, las cosas podían haber ocurrido peor                         | 0 1 2 3 4 |
| 39. Luché y me desahugué expresando mis sentimientos  | 0 1 2 3 4 |
| 40. Intenté olvidarme de todo   | 0 1 2 3 4 |
| 41. Procuré que algún familiar o amigo me escuchase cuando necesité manifestar mis sentimientos | 0 1 2 3 4 |
| 42. Acudí a la Iglesia para poner velas o rezar   | 0 1 2 3 4 |

### ANEXO 3

#### Consentimiento informado

Estimado tutor, le escribimos para comunicarle que los adolescentes del Centro de adolescentes infractores han sido seleccionado para la colaboración de la investigación realizada por la estudiante Verónica Nieves de la universidad del Azuay, en la carrera de psicología clínica, el propósito de la investigación es analizar la capacidad de afrontamiento del adolescente ante situaciones de estrés.

Se comunica que:

Esta investigación tiene únicamente fines académicos.

Se llevará a cabo dentro del Centro de adolescentes infractores.

Se realizara la entrevista psicológica y aplicación de test.

Se mantendrá el anonimato del adolescente.

Yo \_\_\_\_\_ he leído y comprendido la información anterior dando mi consentimiento a lo solicitado.

Firma \_\_\_\_\_

### Consentimiento informado para menores adolescentes

Yo \_\_\_\_\_, con número de C.I. \_\_\_\_\_ y numero de historia clínica \_\_\_\_\_ manifiesto que he recibido toda la información necesaria de forma clara, comprensible y satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y confidencialidad que se seguirá a lo largo de la investigación a realizar por la estudiante de psicología clínica Verónica Nieves. Expreso mi conformidad para participar en la investigación.

Firma: \_\_\_\_\_

## ANEXO 4

### CASO

**Nombre:** XXX

**Edad:** 17 años

**Sexo:** Masculino

**Estado civil:** Soltero

#### Femicidio

Joven de 16 años en aquel entonces, relata que un día invito a su amiga X, años mayor a él, con quien tenía planes para iniciar un noviazgo, a una fiesta de pueblo, la joven acepta dicha invitación y al llegar la noche salen al evento, en donde consumen bebidas alcohólicas, pero no llegan a la ebriedad, el joven comenta que al terminar el evento, se encuentran caminando en un lote baldío cerca de un río, y dice no recordar la razón por la se dirigieron hasta ese lugar y que tiene su mente en blanco, y luego se encontraba golpeando a la muchacha, hasta que reacciona de dicho acto y se aleja, la muchacha entre llanto le dice que esta situación no se puede quedar así y que va a contar a su madre los golpes que este le dio, el joven al verse en esta situación y con temor a que le acuse, le ahorca, de esta manera quitándole la vida, en ese momento el menciona sentir placer debido a que sus dedos sintieron el desgarrar de piel y de huesos del cuello de su víctima, una vez que asesina a la muchacha, piensa en las consecuencias que esto le traería, no quería ir preso, entonces, al ver que el río estaba con bastante caudal, introduce piedras en la ropa de la víctima, con la intención que no flote el cuerpo en el agua y la arroja, una vez cometido el delito, el joven se dirige hacia su casa, tranquilo y sin remordimiento, duerme plácidamente. Los familiares de la víctima la dan por desaparecida ante la justicia, y tras varios días de búsqueda e investigaciones, el hermano del joven menciona que los vio juntos en la fiesta de pueblo, la policía acude

a la vivienda y encuentra la ropa con sangre, llevándolo detenido, en ese momento confiesa su crimen y le dan la pena máxima para un adolescente que es de 8 años.

### **Antecedentes disfuncionales**

- Padre alcohólico
- Mata animales con sus manos, desde que era muy pequeño
- Consumo de sustancias (alcohol, marihuana y cocaína)
- Violencia familiar por parte del padre
- Vendía a sus compañeros de colegio marihuana

## RESULTADO DE LOS TEST

### Cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE)

Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE)		13
<i>Corrección de la prueba</i>		53
Se suman los valores marcados en cada ítem, según las siguientes subescalas:		
Focalizado en la solución del problema (FSP):	1, 8, 15, 22, 29, 36.	11
Autofocalización negativa (AFN):	2, 9, 16, 23, 30, 37.	10
Reevaluación positiva (REP):	3, 10, 17, 24, 31, 38.	13
Expresión emocional abierta (EEA):	4, 11, 18, 25, 32, 39.	13
Evitación (EVT):	5, 12, 19, 26, 33, 40.	13
Búsqueda de apoyo social (BAS):	6, 13, 20, 27, 34, 41.	9
Religión (RLG):	7, 14, 21, 28, 35, 42.	14

