

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO



FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIA SOCIALES
DIRECCIÓN DE POSGRADO

MAESTRÍA EN MEDIACIÓN, ARBITRAJE Y SOLUCIÓN DE
CONFLICTOS

TEMA:

**“LOS CONFLICTOS FAMILIARES Y LAS ALTERACIONES
EMOCIONALES EN USUARIOS DEL HOSPITAL PELILEO”**

Trabajo de Titulación

Previo a la obtención del Grado Académico de Magíster en Mediación, Arbitraje y
Solución de Conflictos.

Autor: Lcdo. Carlos Virgilio Fonseca Torres

Director: Ab. Pablo Gualberto Poveda Mora, Mg.

Ambato – Ecuador

2014

Al Concejo de Posgrado de la Universidad Técnica de Ambato.

El Tribunal de Defensa del trabajo de titulación presidido por el Doctor Ángel Patricio Poaquiza Poaquiza Magíster, Presidente del Tribunal e integrado por los señores: Doctor Borman Renán Vargas Villacrés Magíster, Doctor Walter Francisco Viteri Torres Magíster, Doctor Franklin Nectario Medina Guerra Magíster, Miembros del Tribunal de Defensa, designados por el Consejo Académico de Posgrado de la Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales de la Universidad Técnica de Ambato, para receptor la defensa oral del trabajo de titulación con el tema: “LOS CONFLICTOS FAMILIARES Y LAS ALTERACIONES EMOCIONALES EN USUARIOS DEL HOSPITAL PELILEO”, elaborado y presentado por el Licenciado Carlos Virgilio Fonseca Torres, para optar por el Grado Académico de Magíster en Mediación, Arbitraje y Solución de Conflictos

Una vez escuchada la defensa oral el Tribunal aprueba y remite el trabajo de titulación para uso y custodia en las bibliotecas de la UTA.

Dr. Ángel Patricio Poaquiza Poaquiza, Mg.
Presidente del Tribunal de Defensa.

Dr. Borman Renán Vargas Villacrés, Mg.
Miembro del Tribunal.

Dr. Walter Francisco Viteri Torres, Mg.
Miembro del Tribunal.

Dr. Franklin Nectario Medina Guerra, Mg.
Miembro del Tribunal.

AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN

La responsabilidad de las opiniones, comentarios y críticas emitidas en el trabajo de titulación con el tema: “LOS CONFLICTOS FAMILIARES Y LAS ALTERACIONES EMOCIONALES EN USUARIOS DEL HOSPITAL PELILEO”, le corresponde exclusivamente a: Licenciado Carlos Virgilio Fonseca Torres, Autor bajo la Dirección del Abogado Pablo Gualberto Poveda Mora Magíster, Director del trabajo de titulación; y el patrimonio intelectual a la Universidad Técnica de Ambato.

Lcdo. Carlos Virgilio Fonseca Torres
Autor

Ab. Pablo Gualberto Poveda Mora, Mg.
Director

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga uso de este trabajo de titulación como un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo los Derechos de mi trabajo de titulación, con fines de difusión pública, además autorizo su reproducción dentro de las regulaciones de la Universidad.

Lcdo. Carlos Virgilio Fonseca Torres

c.c. 180273524-9

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer el apoyo de Luci Gamboa esposa y madre de mi hijo Matías Ezequiel, como olvidarme de agradecerle por siempre a Clara Guadalupe madre luchadora y perseverante, y a todos mis hermanos y sus familias, ellos son el soporte familiar y emocional para seguir adelante.

A los amigos que todavía seguimos adelante, en especial los que su caminar es sendero a seguir

A la Universidad Técnica de Ambato, de quien he recibido la formación profesional.

Carlos Fonseca Torres

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a todas las personas que indistintamente han estado en las situaciones tristes y en los hechos más felices que hasta hoy lo he sentido.

A los seres humanos que dudan en dar el primer paso, que es el más difícil al iniciar una carrera o un proyecto de vida.

El éxito, pienso que no es como lo pintan los grandes motivadores del márketing moderno que le ponen énfasis a las grandes industrias, sino lo que tu logras día a día con tu esfuerzo eludiendo muchas adversidades.

Carlos Fonseca Torres

ÍNDICE GENERAL

PÁGINAS PRELIMINARES

PORTADA	i
Al Concejo de Posgrado de la Universidad Técnica de Ambato.	ii
Autoría de la Investigación	iii
Derechos de Autor.....	iv
Agradecimiento	v
Dedicatoria	vi
Índice General	vii
Índice Gráficos	xiii
Índice de Tablas	xv
Resumen Ejecutivo.....	xvii
Executive Summary	xix
Introducción	1

CAPÍTULO I EL PROBLEMA

Planteamiento del Problema.....	3
Contextualización.....	3
Macro	3
Meso.....	4
Micro.....	5
Análisis Crítico	8
Prognosis	9
Formulación del Problema	10
Interrogantes de la Investigación	10
Delimitación del Objetivo de la Investigación.....	10

Justificación.....	11
Objetivos	13
Objetivo General	13
Objetivos Específicos.....	13

CAPÍTULO II

MARCO TEORICO

Antecedentes Investigativos.....	14
Fundamentación	16
Fundamentación Filosófica	16
Fundamentación Legal	16
Relaciones Familiares	22
Disfunción Familiar	24
Conflictos familiares	26
Conflicto.....	26
Conflictos Interpersonales.....	27
Conflictos Laborables	28
Conflictos Legales.....	29
Conflictos Ideológicos	30
Conflicto Educativo	31
Conflicto Comunitario	32
Conflictos Intrapersonal	33
Ansiedad.....	34
Depresión	35
El Pánico	36
Nerviosismo	37
Discapacidades	38
Enfermedades Sociales.....	41
Alcoholismo	41

Drogadicción.....	42
La Anorexia.....	42
La Bulimia.....	43
El amor	46
Admiración.....	46
El Orgullo.....	47
La Sorpresa.....	48
La Felicidad.....	48
La Tristeza.....	48
La Ira	49
La Culpa	49
La Hostilidad.....	50
El Asco	50

CAPÍTULO III METODOLOGÍA

Modalidad Básica de Investigación	51
De campo	51
De intervención social.....	51
Nivel y Tipo de investigación	52
Asociación de variables.....	52
Población y muestra	52
Muestra.....	54
Plan de Procesamiento de Información.....	56
Técnicas e Instrumentos	59
Análisis e Interpretación de Resultados	59

CAPÍTULO IV
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Comprobación de Hipótesis	85
Preguntas Seleccionadas	86
Planteamiento de Hipótesis	86
Conclusión	88

CAPÍTULO V
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones:	89
Recomendaciones.....	90

CAPÍTULO VI
DATOS INFORMATIVOS

Título:.....	92
Institución Ejecutora:	92
Beneficiarios Indirectos:	92
Caracterización de los Beneficiarios.....	93
Forma de Participación Social de los Beneficiarios.....	93
Ubicación de la Institución.....	93
Duración del proyecto	94
Antecedentes de la propuesta	94
Gestión de Conflictos	95
Reconocimiento de los Medios Alternativos en el Ecuador	97
Justificación.....	98
Análisis de Factibilidad.....	99
Administrativa.....	99

Económica.....	101
Política.	101
Talento Humano.....	102
Objetivos	103
Objetivo General.	103
Objetivos Específicos.....	103
Fundamentación	104
Fundamentación Legal	105
Administración de la Propuesta	119
Metodología	119
Se accede al servicio de distintas formas:.....	119
Estadística	120
Emergencia.....	120
Trabajo Social - Coordinador.....	121
Psicología	121
Servicio de Gestión de Conflictos.....	122
Atención y Acogida.....	123
Introducción y Confianza.....	124
Afecciones Emocionales	124
Normativa.....	125
Expectativas y Alternativas.....	126
Gestión y Decisiones.....	126
Testimonio y Redacción del Acta	127
Legalización de los Acuerdos.	127
Circunstancias en las que no se aplican la Gestión de Conflictos Familiares	128
Materia que se puede Gestionar	128
Materia que no se puede Gestionar	129
Personas que no pueden acceder al servicio de Gestión de Conflictos Familiares	129
Glosario.....	130
Bibliografía	131

Linkografía.....	133
Anexos	134

ÍNDICE GRÁFICOS

Gráfico 1 Árbol de Problemas.....	7
Gráfico 2 Categorías Fundamentales	19
Gráfico 3 Constelación de ideas de la variable independiente conflictos familiares	20
Gráfico 4 Constelación de ideas de la variable dependiente: alteraciones emocionales	21
Gráfico 5 ¿Conoce usted que es un conflicto familiar?	60
Gráfico 6 ¿Porque razón piensa usted que se desarrollan los conflictos en las familias?	62
Gráfico 7 Qué tipo de conflictos se presenta en las familias?.....	63
Gráfico 8 ¿Los conflictos que se presenta en las familias son?	64
Gráfico 9 ¿Considera usted que los conflictos que se presentan en las familiar son? ..	66
Gráfico 10 ¿De existir conflictos en su núcleo familiar de que intensidad le catalogaría?	67
Gráfico 11 ¿Los conflictos familiares afectan?.....	68
Gráfico 12 ¿Usted cómo actúa ante un conflicto familiar?.....	70
Gráfico 13 ¿Qué ha generado los conflictos en su familia?.....	71
Gráfico 14 ¿Usted considera que los conflictos familiares pueden influir en el estado emocional de las familias?	72
Gráfico 15 Gráfico N°: 15 ¿Las alteraciones emocionales que se genera en las familias son?	73
Gráfico 16 16 ¿Las alteraciones emocionales que presentan las familias son?	74
Gráfico 17 ¿De existir alteraciones emocionales en su núcleo familiar de que intensidad le catalogaría?	76
Gráfico 18 18 ¿Cuándo esta alterado emocionalmente que siente usted?	77
Gráfico 19 19 ¿Tipo de emociones que expresan las personas?	78
Gráfico 20 ¿Las alteraciones emocionales ha generado que alguien de la familia se refugie en?.....	79
Gráfico 21 ¿Las alteraciones emocionales han afectado en su?	81
Gráfico 22 ¿Algún miembro de su familia presentan cierto tipo de enfermedad?	82

Gráfico 23 ¿Está siendo tratado por un médico la enfermedad que presenta?.....	84
Gráfico 24 ¿La enfermedad que presenta puede generar algún tipo de discapacidad?..	85
Gráfico 25 Flujograma de la aplicación de la propuesta.....	119

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1: Distribución del servicio en el distrito de salud N° 18 D04.....	52
Tabla N° 2: Distribución del servicio por género	53
Tabla N° 3: Detalle de rangos de edad.....	53
Tabla N° 4: Distribución de la muestra.....	55
Tabla N° 5: Plan de recolección de información	55
Tabla N° 6: Operacionalización de variables: conflictos familiares	57
Tabla N° 7: Operacionalización de variables: alteraciones emocionales	58
Tabla N° 8 ¿Conoce usted que es un conflicto familiar?	60
Tabla N°: 9 ¿Por qué razón piensa usted que se desarrollan los conflictos en las familias?	61
Tabla N°: 10 ¿Qué Tipo De Conflictos Se Presenta En Las Familias?	63
Tabla N°: 11 ¿Los Conflictos Que Se Presenta En Las Familias Son?	64
Tabla N°: 12¿Considera usted que los conflictos que se presentan en las familiar Son?.....	65
Tabla N°: 13 ¿De existir conflictos en su núcleo familiar de que intensidad le catalogaría?	67
Tabla N°: 14 ¿Los conflictos familiares afectan?	68
Tabla N°: 15 ¿Usted cómo actúa ante un conflicto familiar?	69
Tabla N°: 16 ¿Qué ha generado los conflictos en su familia?	71
Tabla N°: 17 ¿Usted considera que los conflictos familiares pueden influir en el estado emocional de las familias?	72
Tabla N°: 18 ¿Las alteraciones emocionales que se genera en las familias son?.	73
Tabla N°: 19 ¿Las alteraciones emocionales que presentan las familias son?.....	74
Tabla N°: 20 ¿De existir alteraciones emocionales en su núcleo familiar de que intensidad le catalogaría?	75
Tabla N°: 21 ¿Cuándo esta alterado emocionalmente que siente usted?	77
Tabla N°: 22 ¿Tipo de emociones que expresan las personas?.....	78

Tabla N°: 23 ¿Las alteraciones emocionales ha generado que alguien de la familia se refugie en?.....	79
Tabla N°: 24 ¿Las alteraciones emocionales han afectado en su?.....	80
Tabla N°: 25 ¿algún miembro de su familia presentan cierto tipo de enfermedad?.....	82
Tabla N°: 26 ¿Está siendo tratado por un médico la enfermedad que presenta.....	83
Preguntas seleccionadas	86
Tabla N°: 28 ¿De existir conflictos en su núcleo familiar de que intensidad le catalogaría?	86
Tabla N°: 29¿De existir alteraciones emocionales en su núcleo familiar de que intensidad le catalogaría?	86
Tabla N° 30: Frecuencias observadas.....	87
Tabla N° 31: Frecuencia esperada.....	87
Tabla N° 32: Plan operativo.....	107
Tabla N° 33: Cronograma de actividades.....	112
Tabla N° 34 Presupuesto	117

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES
DIRECCIÓN DE POSGRADO
MAESTRÍA EN MEDIACIÓN, ARBITRAJE Y SOLUCIÓN DE CONFLICTOS

Tema: “LOS CONFLICTOS FAMILIARES Y LAS ALTERACIONES
EMOCIONALES EN USUARIOS DEL HOSPITAL PELILEO”

Autor: Lcdo. Carlos Virgilio Fonseca Torres

Director: Ab. Pablo Gualberto Poveda Mora, Mg.

Fecha: 21 de febrero de 2014

RESUMEN EJECUTIVO

Las emociones son la fuente de equilibrio en la vida de toda persona, pierden su rol cuando, el ambiente familiar que vivimos se irrumpe por conflictos familiares, que al inicio son simples y leves, con el tiempo esa magnitud se aumenta y son de difícil manejo, que generan problemas en el estado emocional, desembocan en una violencia marcada. Para algunas personas es parte de la normalidad vivir entre gritos, insultos, golpes y abusos que son objetos de otro miembro de familia, la provincia de Tungurahua está entre las primeras en presentar un alto porcentaje de violencia intrafamiliar y de género. La deficiente comunicación, la proyección de la cultura de vida de una generación a otra, el machismo, la baja autoestima son los factores que hacen seguir dentro de esa realidad. En el Estado Ecuatoriano los medios alternativos están presentes desde la década de los 90, más de 20 años y todavía no es una fortaleza entre el conflicto y la solución, la Solución de conflictos para muchos profesionales no es una opción; con la aplicación de medios alternativos se disminuirá alteraciones emocionales, enfermedades, discapacidades y se fortalecería el núcleo familiar. En las comunidades es utilizada la mediación, el mediador es la

persona más reconocida y respetada, quien con las partes involucradas buscan las mejores alternativas de solución en los conflictos familiares, vecinales entre otros, en las ciudades el Mediador depende de un centro de mediación para el objetivo que fue formado. Las Instituciones que prestan sus servicios a nivel público, quienes están mayor contacto con usuarios y sus familias como es el Ministerio de Salud Pública que tiene por misión velar por el cumplimiento del principio consagrado en la Constitución de la República, en la cual el estado garantiza el derecho a la salud, su promoción y protección, incorporar practicas medicinas tradicional y alternativa involucrando a todos los sectores. Los medios Alternativos en la medicina, previene con su accionar las alteraciones emocionales, sino se producen las futuras enfermedades que si no son tratadas pueden generar enfermedades catastróficas como diabetes, hipertensión arterial, cáncer entre otras.

Descriptores: Las emociones, ambiente familiar, violencia marcada, deficiente comunicación, medios alternativos, conflictos, salud, enfermedades, discapacidades cáncer.

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES
DIRECCIÓN DE POSGRADO
MAESTRÍA EN MEDIACIÓN, ARBITRAJE Y SOLUCIÓN DE CONFLICTOS

Theme: "FAMILY CONFLICT AND ALTERATIONS EMOTIONAL
IN USERS OF HOSPITAL PELILEO"

Author: Lcdo. Carlos Virgilio Fonseca Torres

Directed by: Ab. Pablo Gualberto Poveda Mora, Mg.

Date: 21 February 2014

EXECUTIVE SUMMARY

Emotions are the power balance in the life of every person, they lose their role as the family atmosphere that we live breaks for family conflicts, which at the beginning are simple and mild, with time that magnitude is increased and are difficult to manage that create problems in the emotional state, lead to a marked violence. For some people it is part of normal life shouting, insults, beatings and abuses that are objects of another family member, the province of Tungurahua is among the first to have a high percentage of domestic violence and gender. Poor communication, the projection of the culture of life from one generation to another, machismo, low self-esteem are the factors that go into making that reality. In the Ecuadorian State at the alternative medium are present from the decades of the 90s, more than 20 years and still is not a fortress between conflict and resolution, the conflict resolution for many professionals is not an option with the media application alternative emotional disorders, diseases, disabilities and decrease the household would be strengthened. In communities is used mediation, the mediator is the most recognized and respected person, who with the parties involved seek the best possible solutions in family, neighborhood conflicts

among others, in cities the Mediator depends on a mediation center for the objective was formed . Institutions that provide services to the public level, who are more in touch with users and their families and is the Ministry of Public Health is responsible for ensuring compliance with the principle enshrined in the Constitution of the Republic, in which the state guarantees the right to health, its promotion and protection, incorporating traditional medicine and alternative practices involving all sectors. Alternative media in medicine, with their actions prevent emotional disturbances, but future diseases that if left untreated can lead to catastrophic illnesses such as diabetes, hypertension, and cancer among others are produced.

Keywords: Emotions, family atmosphere, strong violence, poor communication, alternative media, conflict, health, diseases, disabilities, cancer

INTRODUCCIÓN

El conflicto, su presencia es normal dentro de la convivencia humana pueden presentarse de manera interpersonal en las relaciones de distinta índole que tenemos con otras personas y los más comunes son los conflictos laborales, judiciales ideológicos, educativos comunitarios, las familias y sus integrantes necesitan de trabajo, educación, espiritualidad y siempre el sentido de pertenecía a un barrio, comunidad o grupo social. Otro tipo de conflictos son los intrapersonales, el problema no es otra persona, sino nuestro yo, se descompensa la salud mental y comienza a florecer la ansiedad, depresión pánico, nerviosismo.

En el presente trabajo da conocer de qué forma influye los conflictos familiares en las los usuarios del Hospital Pelileo y sus familias, teniendo en cuenta que la provincia de Tungurahua es la segunda en las estadísticas en presentar violencia intrafamiliar y de género en los hogares indistintamente de su condición social y económica.

Hospital Pelileo es parte del Distrito de Salud N°18 D04 que lo componen los cantones de Patate y San Pedro de Pelileo, corresponden a la Zona 3 de Salud, su atención está en el segundo nivel de acuerdo al Modelo de Atención Integral de Salud dispuesto por el Ministerio de Salud Pública.

La presencia de conflictividad familiar violenta a las personas, pueden expresar dos tipos de emociones las positivas llenas de felicidad, sorpresa, amor hasta admiración por la situación que presenta en el hogar; otras demuestran emociones negativas llenas de asco, ira, tristeza, ansiedad, estas generan mayor descompensación emocional, estos son mecanismo de defensa cuando en nuestro entorno se presenta peligro y el mismo ya es como si fuera algo normal.

Las alteraciones emocionales son los resultado de no resolver o no enfrentar de manera correcta los problemas que pasan de simples a violentos en el núcleo familiar, los mismo afectan a todos sus miembros de diferentes forma, de manera directa e indirecta, siendo los propensos los considerados débiles como son las mujeres, adolescentes, niños y niñas, mujeres embarazadas, adultos mayores y personas que presentan algún tipo de discapacidad, que son llamados grupos vulnerables.

Se puede definir que los conflictos familiares influyen en las alteraciones emocionales de los usuarios y sus familias que utilizan el servicio de consulta externa del Hospital Pelileo, las mismas de momentáneas pasan a frecuentes hasta incluso permanentes, estas últimas son peligrosas que pasan de lo emocional a convertirse en enfermedades prevalentes tales como diabetes, estrés, gastritis, depresiones entre las de mayor rango, si no son tratadas sus secuelas pueden ser graves generando discapacidades hasta incluso el fallecimiento del usuario.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del Problema

Contextualización

Macro

De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud y de la Organización Mundial de la Salud año 2010, en América Latina, a principios de la década del 2000, el 44% de la población vivía en condiciones de pobreza y el 19% en extrema pobreza. Aunque estas tasas son levemente inferiores a aquellas de principios de los noventa 48% y 23%, respectivamente continúan siendo fuerte testimonio de la magnitud de los problemas sociales que permanecen en la región. Existen además enormes desigualdades que generan violencia en las familias, entre las quince principales causas de muertes en el mundo en las personas de 15 a 19 años están relacionadas con algún tipo de violencia alrededor de cuarenta millones de niñas y de niños sufren maltrato y alrededor de 30 al 50% de mujeres en Latinoamérica viven alguna forma de violencia y la mayor parte de estas agresiones ocurren en el hogar.

De acuerdo a un análisis comparativo de datos poblacionales de 12 países de América Latina y el Caribe refleja cómo el abuso incluye desde heridas físicas, cortes, quemaduras, moretones, huesos rotos y abortos involuntarios; sin embargo, a pesar de ello, entre el 28 y 64% de las afectadas no buscó ayuda o habló con nadie acerca de esta experiencia. La investigación recoge también que entre 10 y 27% de las

mujeres en estos países declararon haber padecido violencia sexual en algún momento de sus vidas, cometida por su pareja u otra persona, pero generalmente por un hombre a quien ya conocían. Además de ser una transgresión de los derechos humanos, la violencia contra las mujeres tiene graves consecuencias para la salud de ellas y sus hijos, y genera gran impacto en los trabajadores y sistemas sanitarios de la región.

Meso

De acuerdo al Instituto Nacional de Estadística y Censo en el 2010, en el Ecuador la distribución de la población no es homogénea y se encuentra concentrada en los polos de desarrollo de las principales provincias: Guayas 26 % y Pichincha 15 %, y en especial en las ciudades de Quito 12 % y Guayaquil 17 %, la tasa de crecimiento es de 1.5%, con una natalidad de 22.29 nacimientos por cada 1.000 y de mortalidad de 4.23 por cada 1.000 habitantes la expectativa general de vida al nacer es de 75 años la mujer llega a 78 años y el varón a 72 años. Los grupos étnicos mestizos 65%, indígenas 25%, blancos 7%, negros 3%. La alfabetización de mayores de 15 años alcanza el 92.5%; 94% Hombres y el 91% Mujeres es notorio aun la desigualdades sociales; que dan paso a distintos conflictos familiares que se vuelve más visible en la violencia de género este fenómeno es proyectado a los hogares ecuatorianos; en las décadas de los 80 y 90 hasta inicio de los 2000 se escuchaba una frase en especial en los sectores rurales (aunque pegue mate marido es); en el año 2010, existe estadísticas de violencia psicológica 53%, física 38,5%, sexual 25,7% y patrimonial 35.3%, esta problemática influye en el estado emocional de las personas, el valor de unirse como pareja no es muy acogido, en el 2010 se casaron 2,72 se divorciaron el 6.5%.

Otros grupos de población afectados por los conflictos familiares son los adultos mayores, personas con discapacidad o privadas de libertad, y las personas con diferentes orientaciones sexuales o identidad de género, cabe mencionar 1 y el 4% de

doble vulnerabilidad se originan la violencia por su situación de fragilidad y dependencia emocional y financiera en la que vive este grupo poblacional.

La agresividad es una expresión elemental en la actividad de los seres vivos, la agresión está relacionado con todo acto que busca causar algún tipo de daño, cuando la misma es frecuente rompe el equilibrio emocional, por la condición del desarrollo y que el mismo no es coherente en todos los núcleos familiares se presentan por factores sociales como desempleo, pobreza, hacinamiento frustraciones, insatisfacciones; llegando incluso a generarse deterioros emocionales, las personas en algunos casos buscan ayuda con profesionales de la salud, en el año 2006 en los hospitales que son especializados en salud mental fueron atendidos personas que en su mayoría fueron mayores de 17 años (97%). Los hombres ocupan el 52% frente al 48% de las mujeres; pacientes atendidos en consulta externa presentaban diagnósticos más frecuente es de trastorno del estado de ánimo (25,7%), seguido del de esquizofrenia (21,7%).

Micro

De acuerdo al Instituto Nacional de Estadística y Censo en el 2010, la provincia de Tungurahua con su cabecera cantonal Ambato, es reconocida a nivel nacional por su comercio y ser el centro de país, tiene un alto porcentaje de población indígena, mestiza, los días de feria y son visibles, es la segunda provincia que registra mayor violencia con el 70% frente a 60.6% a nivel nacional, y es la que más porcentaje de problemas emocionales presente su población, se puede interpretar por las estadísticas emitidas por el INEC, al no tener una cultura de resolución de conflictos, el incide de violencia psicológica 65%, física 46,5%, sexual 24,1% y patrimonial 44.1%, se ha vuelto normal escuchar violencia intrafamiliar; en el 2010 se matrimoniaron el 2.5% y se divorciaron el 17.6%,

En la provincia de Tungurahua existe un Hospital Regional, tres Hospitales Básicos, ochenta y tres unidades Operativas de entre Puestos, Subcentros y Centros de salud, se cuentan con Psiquiatras 4, Psicólogos 10, Trabajadores Sociales 5, acogen a personas vulnerados sus derechos los más afectados son las mujeres y niños en el Hospital de Pelileo en el área de salud mental se atiende por cada seis pacientes dos por condiciones familiares adversas.

Árbol de Problemas

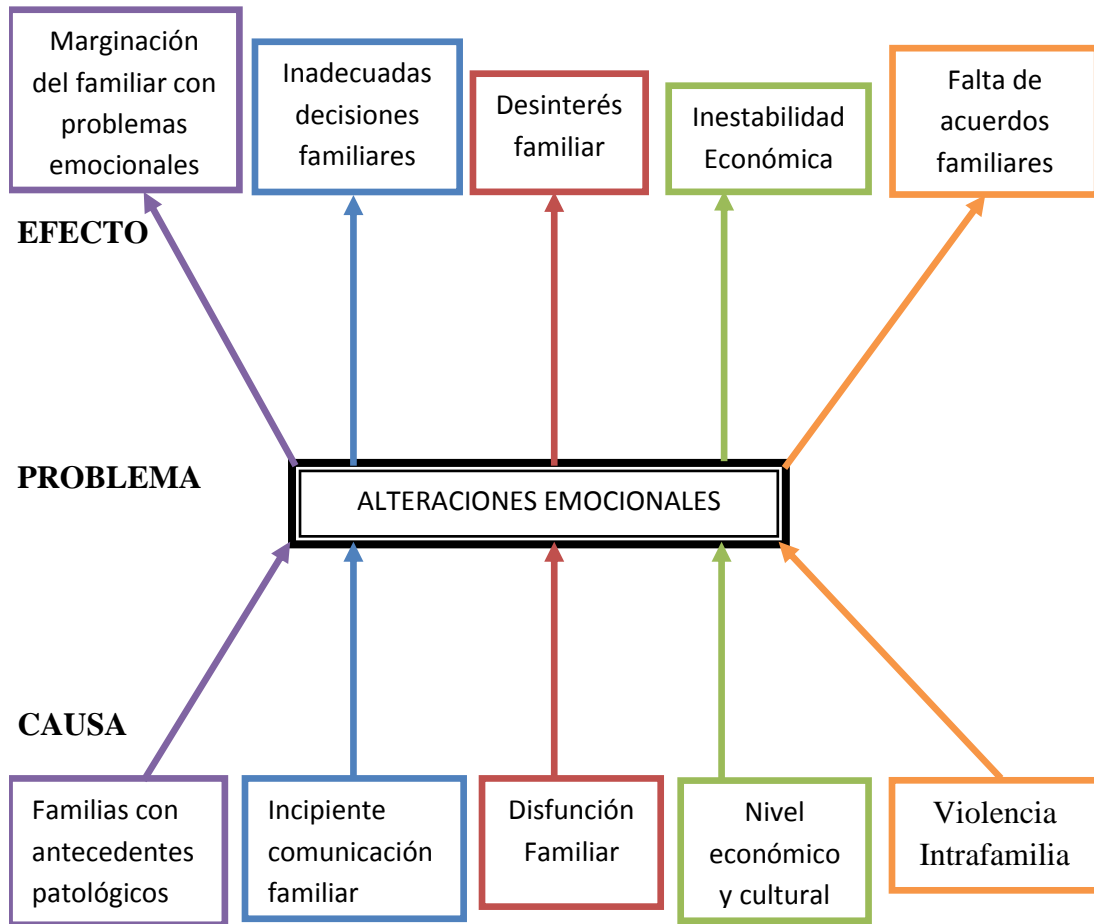


Gráfico N° 1

Fuente: Contextualización

Elaborado por: Carlos Fonseca

Análisis Crítico

En las familias ecuatorianas tomando como antecedentes la provincia de Tungurahua donde existe un alto nivel de violencia, en prioridad se generara por una incipiente comunicación familiar, perjudicando el ambiente y el desenvolvimiento como núcleo familiar, generando inadecuadas decisiones, que detienen o atrasan el avance de la célula de la sociedad

En una familia con presencia de enfermedades catastróficas, personas con discapacidad severas, adultos mayores dependientes, en su mayoría presenta conflictos familiares, en ocasiones se margina a la persona que presenta la problemática, esto da lugar a la incidencia de violencia familiar que por lo general involucra a todo el núcleo familiar, esta condición social provoca desinterés familiar, todos toman decisiones en su favor dejando aislado al núcleo familiar.

Por el desarrollo económico desigual que se da en el Ecuador muchos padres de familia salen desde temprano o laboran 11, 12 y más horas en su propia casa, otros migran a diferentes ciudades de mayores oportunidades, fuera del país, el núcleo familiar se debilita dando paso a una disfunción familiar, originándola perdida de roles, funciones, la jerarquía del padre y la madre hacia sus hijos, todos sus miembros observa a la familia con algo lejano, cada uno hace lo que desee de acuerdo a su beneficio y no del colectivo.

La mayor parte de los padres de familia del cantón Pelileo tiene un nivel de educación elemental 1º, 2º y 3º año de instrucción escolar, otros han logrado terminar la escuela, esta circunstancia se proyecta en las nuevas generaciones, en mayor porcentaje en el sector rural, el bajo nivel cultural en muchas ocasiones genera una economía reducida, familias extensas, adolescentes que son padres a temprana edad, alcoholismo.

El Hospital Básico Pelileo brinda atención médica a usuarios del sector, llegan un bajo porcentaje a emergencia las mujeres violentadas, golpeadas; o de forma espontánea consulta externa de salud mental acuden mujeres, niños, adolescentes, adultos con alteraciones emocionales producto de un alto nivel de violencia familiar, en otras circunstancias las personas violentadas sus derechos no buscan ayuda por el temor, de sacar a la luz que en su familia existe un factor social negativo.

De acuerdo al análisis crítico planteado, se establece como nodo de estudio a los Conflictos Familiares que genera Alteraciones Emocionales, por el hecho que en el mayor porcentaje de las familias existen un bajo nivel de gestión pacífica de los conflictos y de plantear acuerdos que permitan solucionar los impases, y todos los que conforman el núcleo familiar se beneficien.

Prognosis

Los conflictos familiares si no se resuelven con prudencia y a tiempo, a mediano plazo aumentaran las alteraciones emocionales visualizándose significativamente factores de riesgo como es desorganización familiar, violencia intrafamiliar, pérdida de valores, se pueden generar las enfermedades sociales como es el consumo de drogas legales e ilegales, hasta incluso la desaparición de un miembro familiar.

Una actitud amenazante genera incertidumbre en la familia resquebraja el lazo que les une la afectividad queda aislada y más toma fuerza la hostilidad, irá provocando enfrentamientos violentos rompiendo el ambiente de paz.

A la par, provoca violencia rompiendo el equilibrio emocional en su generalidad salen afectados los más débiles como son los niños, mujeres embarazadas, adultos mayores que no son capaces defenderse.

El proyecto busca variar la forma de solucionar los conflictos que se desarrollan en las familias y mejorar el estado emocional, forjar un comportamiento de superar esa etapa de aprender a ceder y al mismo tiempo sacar el mayor provecho de la etapa de crisis que se puede presentar; utilizar métodos alternativos que son conocidos algunos pero no puestos en practica

Formulación del Problema

¿Cómo los conflictos familiares afectan en las alteraciones emocionales en los usuarios del Hospital Pelileo?

Interrogantes de la Investigación

¿Cuáles son los factores que influyen para que el usuario del Hospital Pelileo viva en un ambiente de conflicto familiar?

¿De qué manera se producen las alteraciones emocionales en los usuarios del Hospital Pelileo?

¿Cuál es la solución a esta problemática?

Delimitación del Objetivo de la Investigación

Campo: Desarrollo Humano y conflictos sociales

Área: Conflictos familiares

Aspecto: Manejo de Conflictos

Espacial: Este proyecto se desarrollará en las instalaciones del Hospital Básico Pelileo de la ciudad de Pelileo, barrio Joaquín Áreas calles Juan de Velasco y Antonio Ricaurte

Temporal: Agosto 2013 a Marzo del 2014.

Unidades de Observación: Se trabajara con los habitantes de Pelileo y Patate que son usuarios externo y los internos que laboran en el Distrito de Salud N° 18 D04.

Justificación

Por las razones expuestas, esta problemática es importante analizar, con la investigación fue posible conocer la interrelación de los usuarios que acuden al Hospital Pelileo con sus familias y la forma que ellos tratan de solucionar los conflictos latentes en su núcleo.

La magnitud de la problemática latente impacta a todos los estratos sociales, la conflictividad familiar es algo que se ha vuelto cotidiano que para la mayoría es normal vivir en medio de un ambiente violento, es conocido y aceptado, aflora cuando una persona se acerca a la comisaria de la mujer, tenencia política y cuando es grave, llegan a los centros hospitalarios con secuelas de intento de asesinato, suicidio, flagelaciones y envueltos en sentimientos de auto eliminarse.

La investigación es de importancia porque se visualizó una realidad escondida en las personas que componen el catón Pelileo, es la conflictividad familiar lo dicen las estadísticas que maneja el INEC, da a conocer que la provincia de Tungurahua es la segunda que es golpeada por esta problemática.

El impacto que busca la investigación es disminuir la presencia de conflictos familiares en los hogares de usuarios que acuden al Hospital Básico Pelileo, de igual forma reducir las alteraciones emocionales, las mismas menoscaban la salud física, mental.

Este trabajo investigativo tiene como objetivo dar a conocer que existen otras formas de solucionar los conflictos, los propios actores son quienes toman las decisiones más coherentes con la ayuda de un tercero, en beneficio familiar. De la misma manera serán beneficiados con este trabajo, las personas con conflictos familiares que acuden al Hospital Básico Pelileo, y sus familias, las autoridades locales, los representantes de organizaciones públicas y privadas que su accionar está dirigido al campo del desarrollo social y familiar.

Además es factible esta investigación, se cuenta con el talento humano que está interesado en la temática, usuarios que acuden al Hospital Pelileo, en busca de ayuda para salir de esa etapa oscura que se desenvuelven; por las decisiones que pueden tomar si se conoce tienen el conocimiento sobre la existencia de los medios alternativos que la misma constitución establece.

Lo importante es que el Ministerio de Salud Pública cuenta con una infraestructura que llega a los sitios alejados de los cantones Pelileo y Patate, la salud no es solo suturar alguna herida, curar una enfermedad, va más allá es la promoción, difusión, en especial la prevención, del 100% de las patologías un 70% afloran por una situación emocional descompensada, esta realidad en su mayoría se presentan dentro de los hogares. Si se genera una cultura de paz los problemas relacionados con las emociones disminuirán.

Objetivos

Objetivo General

- Estudiar cómo los conflictos familiares inciden en las alteraciones emocionales en los usuarios del Hospital Pelileo.

Objetivos Específicos

- Establecer los factores que influyen para que el usuario del Hospital Pelileo viva en un ambiente de conflicto familiar.
- Determinar las alteraciones emocionales en los usuarios del Hospital Pelileo
- Proponer una alternativa de solución al problema planteado

CAPITULO II

MARCO TEÒRICO

Antecedentes Investigativos

Una vez investigado sobre la existencia de trabajos previos en las Universidades tanto públicas como privadas, se puede argumentar que no se han encontrado temática que concuerde con los conflictos familiares y las alteraciones emocionales que hace referencia este proyecto de tesis, siendo un tema social y familiar, es necesario abordarla, para generar un aporte hacia la sociedad.

La relación interpersonal genera más atención en la sociedad, cuando una pareja se une crea un grupo familiar donde se debe transmitir valores y buenas costumbres, este permite a sus miembros tener un adecuado manejo de sus emociones y cada quien tiene la capacidad de resolver sus problemas, esta última condición en la mayoría de los hogares se ve reflejado de forma negativa, de acuerdo a los antecedentes estadísticos que maneja el INEC

El problema de la violencia familiar es una frase que por su naturaleza es tan trillada, al mismo tiempo tan compleja que dentro del campo legal existen instituciones que tratan de regular esta problemática como es la Comisaria de la Mujer que funciona en el cantón Ambato y las diferentes tenencias Políticas, todos los días engrosa su documentación sobre denuncias de violencia intrafamiliar;

En el Libro de Manejos de Conflictos de Liliana Javi UNESCO 2004 se refiere que "Muchas veces, los conflictos se quieren esconder, pero están allí latentes. Es por eso que en el momento menos pensado, alguien contesta mal, en forma agresiva, o se

opone sistemáticamente a la propuesta que hace un compañero, y uno no sabe por qué. Es preferible 'tomar el toro por las astas', enfrentar el problema."

"En los grupos es frecuente encontrar gente que siempre quiere tener la razón y que no conoce otra forma de 'ganar las peleas' si no es peleando. Con los años fui comprendiendo que lo mejor que uno puede hacer, como directora, es hablar con las personas, tratar de averiguar cuáles son las posiciones de uno y otro, y conocer sus argumentos. Claro que no es fácil cuando no se tiene experiencia".

Emociones, Salud y Enfermedad de Luis A. Oblitas¹ Universidad Nacional Autónoma de México manifiesta que las expresiones emocionales, o signos externos de lo que se siente, son otro elemento importantes. Por ejemplo, cuando tenemos mucho miedo, nos tiemblan las manos, el rostro se arruga y adoptamos una postura corporal tensa y defensiva. La emoción también se manifiesta en cambios significativos en el tono y modulación de la voz; estos cambios conductuales son importantes porque comunican la emoción entre las personas. Un sentimiento emocional, que es una experiencia privada de una persona, es la parte de la emoción con la que estamos más familiarizados

Nunca es tarde para educar nuestras emociones, siempre es hora de aprender a ser mejor como ser humano, saber vivir en armonía consigo mismo y el entorno; esta debe proporcionar condiciones para que la persona despierte la motivación, la autoestima, autocontrol capacidades emocionales pertinentes al equilibrio del individuo con su medio. Entendemos así, que esta puede tener su viabilidad a través de la educación emocional. De esta manera la persona que se conoce a sí misma, indudablemente sabe identificar y etiquetar sus sentimientos y emociones.

Fundamentación

Fundamentación Filosófica

El paradigma de la investigación es crítico – propositivo como una alternativa para la investigación social que se fundamenta en el cambio de esquemas sociales.

Es crítico porque que cuestiona los esquemas sociales y es propositivo puesto que la investigación no se detiene en la técnica de observación de los fenómenos sino plantear alternativas de solución en un clima de actividad y esfuerzo, esto ayuda a la interpretación y comprensión de los fenómenos sociales en su totalidad.

Uno de los compromisos es buscar la naturaleza de los **conflictos familiares**, la interrelación e interacción de la dinámica de las contradicciones que genera cambios profundos en las **alteraciones emocionales**.

Fundamentación Legal

Ley Orgánica de Salud Art. 12.- La comunicación social en salud estará orientada a desarrollar en la población hábitos y estilos de vida saludable, desestimular conductas nocivas, fomentar la igualdad entre los géneros, desarrollar conciencia sobre la importancia del auto cuidado y la participación ciudadana en salud.

Artículo. 31.- El Estado reconoce a la violencia como problema de salud pública. Es responsabilidad de la autoridad sanitaria nacional, de los servicios de salud, organismos seccionales, otros organismos competentes y de la sociedad en su conjunto, contribuir a la disminución de todos los tipos de violencia, incluidos los de género, intrafamiliar, sexual y su impacto sobre la salud.

Artículo. 32.- En todos los casos de violencia intrafamiliar y sexual, y de sus consecuencias, se brindará atención de salud integral a las personas afectadas.

Artículo.33.- La autoridad sanitaria nacional en coordinación con el Ministerio Fiscal y otros organismos competentes implementará acciones para armonizar las normas de atención e instrumentos de registro de los distintos tipos de violencia y delitos sexuales, unificándolos en un manual de procedimientos de aplicación obligatoria en los distintos niveles de salud y en el Sistema Nacional de Salud.

Ley contra la violencia a la mujer y la familia Artículo 2. Violencia intrafamiliar: Se considera Violencia intrafamiliar toda acción u omisión que consista en maltrato físico, psicológico o sexual, ejecutado por un miembro de la familia en contra de la mujer o demás integrantes del núcleo familiar.

Artículo 3. **Ámbito de Aplicación:** Para los criterios de esta Ley se consideran miembros del núcleo familiar a los cónyuges, ascendientes, descendientes, hermanos y sus parientes hasta el segundo grado de afinidad

La protección de esta Ley se hará extensiva a los ex cónyuges, convivientes, ex convivientes, a las personas con quienes se mantengan o se haya mantenido una relación consensual de pareja, así como a quienes comparten el hogar del agresor o del agredido.

Artículo 9. De las personas que pueden ejercer la acción: Sin perjuicio de la legitimación de la persona agraviada, cualquier persona natural o jurídica, que conozca de los hechos, podrá proponer las acciones contempladas en esta Ley. Las infracciones previstas en esta Ley son pesquisables de oficio, sin perjuicio de admitirse acusación particular.

Código de la Niñez y adolescencia Artículo. 72.- Personas obligadas a denunciar.- Las personas que por su profesión u oficio tengan conocimiento de un hecho que presente características propias de maltrato, abuso y explotación sexual, tráfico o pérdida de que hubiere sido víctima un niño, niña o adolescente, deberán denunciarlo dentro de las veinticuatro horas siguientes de dicho conocimiento ante cualquiera de los fiscales, autoridades judiciales o administrativas competentes, incluida la Defensoría del Pueblo, como entidad garante de los derechos fundamentales.

Artículo. 73.- Deber de protección en los casos de maltrato.- Es deber de todas las personas intervenir en el acto para proteger a un niño, niña o adolescente en casos flagrantes de maltrato, abuso sexual, tráfico y explotación sexual y otras violaciones a sus derechos; y requerir la intervención inmediata de la autoridad administrativa, comunitaria o judicial.

Artículo. 80.- Exámenes médico legales.- Los exámenes médico legales a un niño, niña o adolescente, se practicarán en estrictas condiciones de confidencialidad y respeto a la intimidad e integridad físicas y emocional del paciente.

Salvo que ello sea imprescindible para su tratamiento y recuperación, se prohíbe volver a someter a un niño, niña o adolescente víctima de alguna de las formas de maltrato o abuso señalados en este título, a un mismo examen o reconocimiento médico legal.

Los profesionales de la salud que realicen estos exámenes están obligados a conservar en condiciones de seguridad los elementos de prueba encontrados; y a rendir testimonio propio sobre el contenido de sus informes.

Los informes de dichos exámenes, realizados por profesionales de establecimientos de salud públicos o privados y entidades de atención autorizadas, tendrán valor legal de informe pericial.

Categorías Fundamentales

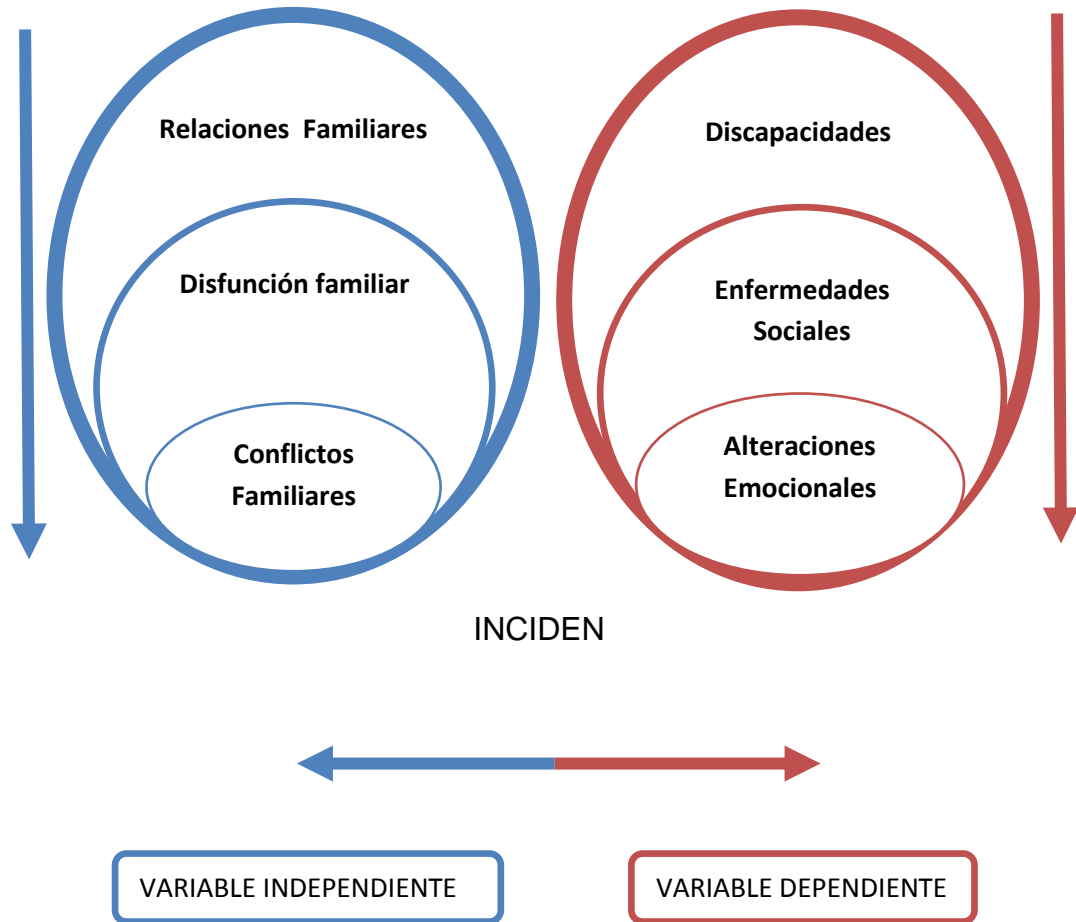


Gráfico N° 2

Fuente: Contexto Social

Elaborado por: Carlos Fonseca

Constelación de ideas de la Variable Independiente: Conflictos Familiares

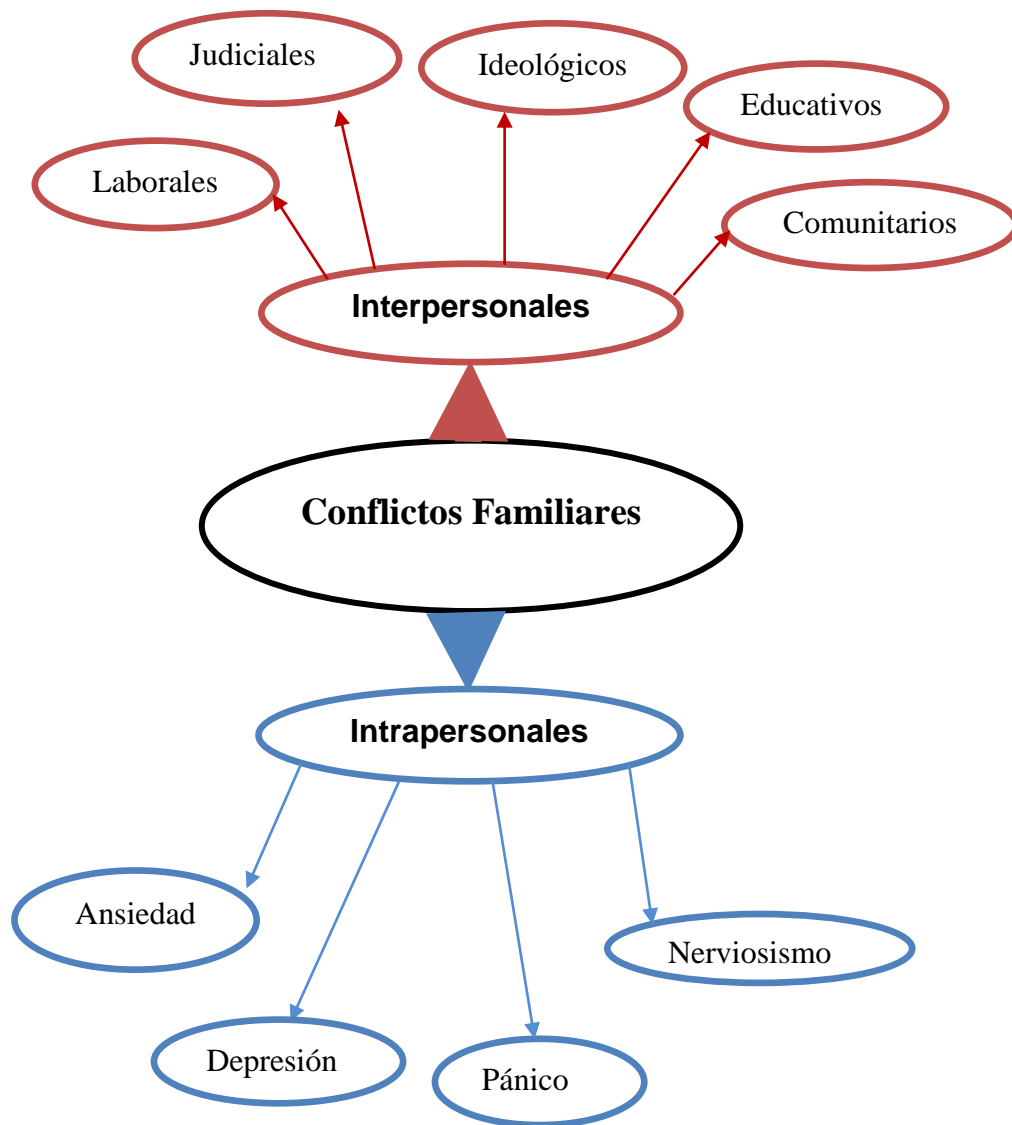


Grafico Nº 3

Fuente: Grafico Nº 2

Elaborado por: Carlos Fonseca

Constelación de ideas de la Variable Dependiente: Alteraciones Emocionales

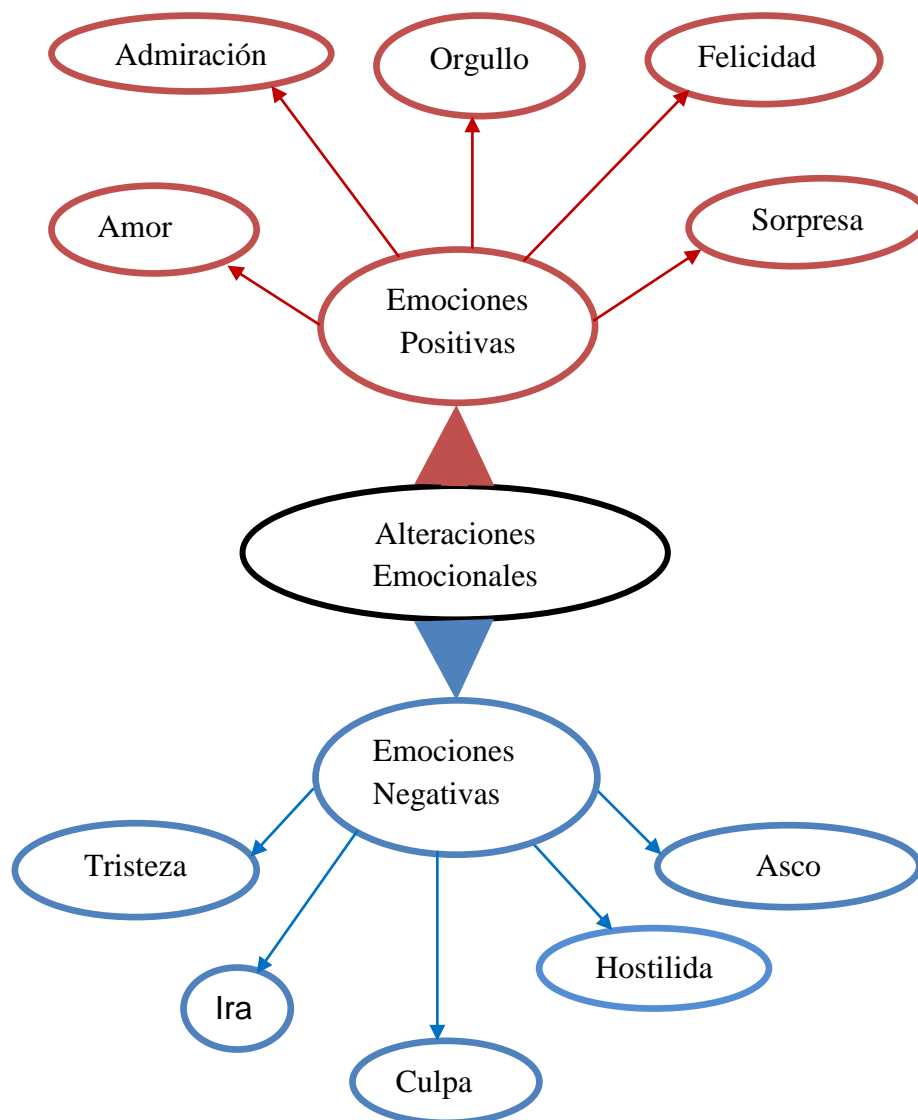


Grafico Nº 4

Fuente: Grafico Nº 2

Elaborado por: Carlos Fonseca

Relaciones Familiares

El ser humano necesita ayuda de sus semejantes, el medio ideal para ofrecer la mejor protección al hombre es la estructura familiar, que constituye la base de la sociedad, el contorno natural para el desarrollo de sus miembros; las relaciones familiares estables contribuyen al bienestar emocional de las personas, inciden en lo psicológico, biológico y social.

Las relaciones familiares conflictivas pueden explicarse porque en la convivencia las diversas necesidades e intereses se contraponen en determinados momentos y circunstancias, provocando tensiones dentro del seno familiar. Si bien pueden existir conflictos entre las diferentes generaciones de la familia, no siempre ocurre así, pues aunque existen objetivos diferentes entre sus miembros de acuerdo con la edad e intereses de cada uno, se puede llegar a un entendimiento que permita relaciones familiares satisfactorias; El no definir límites en la familia puede deberse a patrones culturales que son transmitidos de generación en generación, relacionados con una actitud sobre protectora donde se diluye la autonomía y la expresión de la personalidad en cada individuo.

La comunicación adecuada entre los miembros de una familia constituye en el factor individual más importante, esto favorece en las características propias del núcleo como son los valores, cultura y sentimientos. Las relaciones en la familia tienen características únicas son íntimas, continuas, variadas y complejas; se dan en situaciones de trato directo y son complementarias, la influencia de la familia se desarrollan en sus integrantes el lenguaje, los hábitos

Los hábitos se forman por medio de la repetición de ciertos actos y se manifiestan en la facilidad para obrar siempre en el mismo sentido, así como en la satisfacción que se experimenta tanto en la conducta externa como en la actitud interna.

El lenguaje es una herramienta simbólica que permite la comunicación. En el niño representa la adquisición de recursos que le facilitarán enfrentarse a la vida y a su educación escolar.

Relaciones conyugales cuando se llevan bien significa que se comprenden, se aman y viven en armonía; el hombre y mujer son complementos, individuos que viven una relación conyugal, obliga a orientarla hacia la procura del bien del otro. Con la llegada de los hijos combinan ambos papeles sin perder el equilibrio conyugal padre, aunque haya división de roles, habrá también afinidad en los intereses (familia, hijos, conyugal)

Relaciones entre padres e hijos, se respetan y obedecen a los progenitores, en la niñez identifican a la autoridad, en la adolescencia van definiendo su independencia en esta etapa los padres deben colaborar; la convivencia con los hijos, cada padre o madre presenta un su propio estilo, es una tarea que va a la par con la educación que debe impulsar a la nueva generación a la superación.

Cuando una pareja procrea a un hijo de forma no planificada, aceptar al nuevo miembro es una voluntad de cada parte; las relaciones familiares pueden tambalear por la razón de aceptar o rechazar, esta parte puede bloquear el desarrollo familiar, puede tener secuelas:

Entre los hermanos se contraponen dos aspectos que un padre una madre puede evidenciar como es la solidaridad y rivalidad: La solidaridad tiene como base la seguridad del nosotros, el hecho de pertenecer a un grupo, en tanto que la rivalidad se fundamenta en las naturales diferencias de edad, sexo y carácter, así como en la distinta atención que se le presta a los hijos. Esta rivalidad puede servir como preparación para ejercer la competitividad a la que el niño habrá de enfrentarse cuando se incorpore a la sociedad; los niños cuyas edades no difieren mucho, la amistad es mayor que la rivalidad. <http://www.geocities.com/~jguymuse/relafami.html>

Las personas mantienen una relación constante tiende a imponerse la distinción de los miembros de esa agrupación, este rol que los sociólogos llaman papel; según el número de miembros se especializan y tiene jerarquías los papeles o roles; modulan el comportamiento social de los hijos. Si un rol está siendo desempeñado por uno de los hijos en ocasiones un hermano contribuye, esta acción puede complicar o enriquecer al núcleo familiar.

Disfunción Familiar

A través de la historia diferentes aspectos han sido cambiantes dependiendo del tiempo y tipo de sociedad que se edifica. La familia se encuentra presente en todas las culturas, pueblos, colonias, ciudades y países, este grupo ha sido capaz de sobrevivir cualquier época, ataques y críticas, un mundo cambiante, siempre sigue adelante como la parte esencial de la sociedad.

La familia es el primer grupo social al que pertenecemos; cada familia está hecha por un tejido de afectos, valores, sentimientos, en todas las culturas fue y es el pilar de la formación de la sociedad. Familia y ciclo vital familiar, Dra. Judith y Dra. Ximena Gacia Bianchi.

Las familias son sistemas sociales, que tienen reglas, elementos que conforman los roles y reglas de cada familia, nos dan la pauta para saber si es una familia funcional o disfuncional. No existe nada más hermoso que las relaciones familiares, cuando se rompen se caen en este término tan usado como es la disfuncionalidad familiar. En realidad es difícil llegar a definir disfunción familiar, se debe conocer sus problemáticas que le inciden, los problemas emocionales, débil empatía, el tipo y la calidad de tiempo que aporta cada integrante; así podemos entender que son tantos casos y razones por lo cual un grupo de personas pueden ser consideradas

disfuncionales; se puede determinar la disfunción familiar por distintos factores tales como:

El machismo es un factor que si está presente en el ambiente familiar llega a influir en la familia y este es conocido también como androcentrismo (varón como centro), se supone un actitud hostil, de desprecio, discriminación a la mujer; debe estar sometida al mundo masculino

La violencia familiar es un acto que se puede generarse entre conyugues, hacia los niños, adolescentes, adultos mayores, personas con discapacidad; la violencia puede ser física, emocional y sexual, ocurre en todas las clases sociales, pero la mayoría de los casos se trata de un adulto que genera violencia a uno o varios miembros de la familia. Algunas familias que presentan disfunción llegan a admitir y aceptan y conviven con la problemática, como un mecanismo de defensa la misma niega esta situación adversa, en muchos casos se les hace imposible generara un ambiente equilibrado para la familia, si una persona de fuera intenta ayudar o brindar apoyo se dificultan al esfuerzo ajeno, esto favorece al crecimiento del problema y se vuelve incontrolable y la salida es más difícil.

De las familias disfuncionales se crean nuevas familias con la misma problemática, se refleja la violencia el maltrato, por la característica que el maltratado se vuelve o asume el papel de mal tratador; el rol que desempeña el hombre o la mujer en la familia es indistintamente de la clase social en la que se desenvuelve, esta puede edificar hombres y mujeres que hacen de la sociedad un espacio equilibrado y digno para las generaciones venideras; de lo contrario se formaran nuevos mal tratadores, machistas, feministas, bebedores; una familia que se identifica, defiende el ambiente disfuncional.

Conflictos familiares

Conflicto

Cualquier estado antagónico entre dos o más partes, o en individuo mismo como consecuencia de la contraposición de intereses, valores o puntos de vista; los conflictos pueden darse entre individuos, grupos, instituciones, organizaciones, naciones y países

Diccionario de Trabajo Social, Ezequiel Ander-egg, 4° Edición, año 1995

Los conflictos son situaciones en que dos o más personas entran en oposición o desacuerdo de intereses, posiciones incompatibles, donde las emociones y sentimientos juegan un rol importante; la relación entre las partes puede terminar robustecida deteriorada, según la oportunidad y procedimiento que se haya decidido para abordarlo.

Los hombres y mujeres que conformen o son parte de una familia siempre estarán rodeados de problemas hay que mantenerse vigilantes ante los conflictos. La familia es una escuela en donde todos sus integrantes se moldean unos son más fuertes, otros débiles, las habilidades sociales y emocionales que tiene cada persona permitirá desarrollar conductas y actitudes para evitar, dirigir y salir de un conflicto; en consecuencia, los conflictos surgen y se expresan de diferente manera, por motivos diversos y con distinta intensidad entre las personas.

El conflicto forma parte inevitable de la convivencia, e imaginar una familia en la que no existan conflictos no es posible ni deseable, puesto que bien gestionado, el conflicto nos permite crecer y desarrollar nuevas y mejores maneras de relacionarnos; de todos modos los conflictos familiares son los más habituales y los que suelen

provocar mayor dolor ya que sus integrantes sufren no sólo por ellos mismos, sino por las personas a las que quieren, muchas veces las familias no saben cómo resolver esos conflictos porque no cuentan con las habilidades para buscar y encontrar soluciones. Unidad de Apoyo a la Transversalidad, Conceptos Clave para la Resolución Pacífica de Conflictos, en el Ámbito Escolar, 1º Edición, Agosto 2006

Conflictos Interpersonales

Un conflicto interpersonal es una situación en que dos o más personas con distintos intereses entran en confrontación, desprenden acciones que buscan neutralizar al otro u otros, con el único objetivo de eliminar a la parte contraria, para ello utilizan las palabras, la fuerza, golpes y la psicología para disminuir la situación emocional, todas estas situaciones que se inician por los intereses escondidos en función de una necesidad de obtener un bien, dinero, estatus hasta por motivos laborales. Cuando el conflicto inmiscuye a organizaciones o grupos la división entre ellos, se comienza a cuestionar las jerarquías, el liderazgo, el conflicto crece en función de la fuerza o la presión que genera un sector.

En los conflictos interpersonales puede aparecer la violencia cuando la rivalidad y los objetivos de las partes son irrenunciables parecen nunca terminar, incluso el tiempo es su mayor confidente las negociaciones van perdiendo la fuerza, en esta parte los grandes amigos se convierten en los peores enemigos; en estos tipos de conflictos surge una carga negativa influyendo en los valores, comienzan a influir en las vidas de las partes, que para lograr salir de ellos empleamos recursos que inesperados, es decir nos obliga a valernos de todas las habilidades que como personas presentamos.

Es bien acertado pensar que si un individuo entra en conflicto con alguien es porque algo pasa, y esto desde nuestro punto de vista es positivo, porque se lleva a la luz un hecho que a lo mejor si no fuera exteriorizado seria callado, ocultado. Sin embargo

si existe el conflicto significa que el sujeto superó las limitaciones de su mundo cerrado y consiguió trasponer a través de alguno medio de comunicación su inquietud. Ahora llegado a este punto, lo que realmente hará la diferencia en considerar el conflicto como positivo o no será la manera que se resuelva

<http://psiquiatria.facmed.unam.mx/doctos/descargas/3.8.%20CONFLICTO.pdf>

No se puede negar la importancia que tienen las relaciones interpersonales para la definición de la identidad y el sano desarrollo del individuo. De ahí que la capacidad y habilidad de cada persona para interrelacionarse, enfrentar conflictos y ser capaz de negociar de manera asertiva la satisfacción de necesidades,

<http://www.serviciosmedicos.pemex.com/salud/adicciones/alcohol/15.pdf>

Conflictos Laborables

Son las diferencias que pueden suscitarse entre trabajadores y patrones, sólo entre aquello o sólo entre éstos, como consecuencia o con motivo del nacimiento, modificación o cumplimiento de las relaciones individuales o colectivas de trabajo

<http://cursos.aiu.edu/Derecho%20Laboral%20Colectivo/PDF/Tema%206.pdf>

Los conflictos laborales están dentro del ámbito colectivo afectan al trabajador o trabajadores y sus familias por una parte y por otra parte a los intereses productivos de una empresa, en estos se ven inmiscuidos los sindicatos en el caso de grandes industrias, estos pueden iniciarse por despidos de los obreros, falta de seguridad en las fábricas, sueldos que nos acorde a los planteados por la ley, irresponsabilidad de los empleados, en fin se puede seguir enumerando causas. Cuando se da esta conflictividad los afectados no solo son las partes, sino familias que dependen del ingreso que genera la mano de obra.

Las partes que están dentro del conflicto actúan en base a objetivos, posiciones y sentimientos que por lo general interfieren en las decisiones que se discuten en las negociaciones y los resultados no son los más alentadores, en la mayoría de los casos las personas se quedan sin trabajo y las industrias cambian de mano de producción; este conflicto es común en nuestra realidad que todos los días están dentro de los noticieros locales, el impacto que genera perder el ingreso económico en el núcleo familiar es importante, desestabiliza la economía y a todos su miembros.

Conflictos Legales

Los grupos familiares tienen por objeto construir una vida libre de problemas sosteniéndose en las relaciones sociales y jurídicas amparadas por la ley vigente (Código civil, Código Penal, Constitución de la República del Ecuador, Código de la Niñez y Adolescencia), existen normas jurídicas que regulan a las familias y derechos que promueven a mejorar el desarrollo de todos que conforman el núcleo de la sociedad

La familia como grupo natural tiene su propia organización y derecho interno que la ley debe respetar, la intervención del Estado es necesario para remediar los abusos, proteger a los miembros más débiles, el interés de la familia o cuando los conflictos familiares ya no pueden ser manejados internamente y entran en crisis o su funcionalidad es anormal; Con la intervención judicial se intenta restablecer situaciones jurídicas o encauzar el bienestar individual dentro de la familia. Intervención Judicial en las situaciones familiares, Antonio Reverte Navarro, Universidad de Murcia.

Cuando se presentan conflictos judiciales que afectan a la familia, las partes toman diferentes posiciones durante el proceso legal antes de que el mismo concluya (acusado o acusador), por lo general las partes tienen antecedentes jurídicos previo al

surgimiento de la controversia, en situaciones de alquiler existe un contrato de arrendamiento, en el divorcio una acta de matrimonio, ya dentro de la contienda estos documentos pierden su importancia pero no su validez, las responsabilidades como unidad se desaparece (vivir en la misma casa, cuidarla la misma, proveer los alimentos) estos concluyen con una dictamen de un juez. Las partes dejan de ser arrendador o arrendatario, en el caso de la separación dejan de ser marido y mujer, no pierden la figura paterna y la responsabilidad de la nueva generación.

La ley contempla sus resguardos para una familia rota, no para una familia transformada, de manera que de los padres sólo uno podrá seguir funcionando como tal, mientras el otro quedará relegado a la pobre categoría de visitante. Pareciera que al existir litigantes y culpables dentro de la familia, ella pierde parte de su respetabilidad, reduciendo las posibilidades de que tome sus propias decisiones, las cuales serán ahora reemplazadas por la sentencia del Juez.
<http://www.justiciajujuy.gov.ar/jornadasprep/files/PonenciaDrVargas.pdf>

En los conflictos judiciales, cuando tiene conocimiento la autoridad pertinente, se realiza la audiencia que es la etapa donde el Juez escucha los testimonios y peticiones de las partes, recibe y toma conocimiento de las pruebas aportadas y decide sobre las mismas, es un proceso oral y público, que al final se redacta un acta de la audiencia.

Conflictos Ideológicos

La ideología es el conjunto de ideas por las que los hombres proponen, explican y justifican fines y significados de una acción social organizada y específicamente de una acción política, al margen de si tal acción se propone preservar, enmendar, desplazar o construir un orden social dado. Tomado de Ideología una Introducción, Terry Eagleton, Paidós México 1997

Los conflictos ideológicos hacen referencia a las ideas, los valores, a las conceptualizaciones, al cúmulo de informaciones y percepciones que tiene una o un grupo de personas y que utilizan para influir en el pensamiento y actos de determinadas personas, con el interés de generar presión o poder sobre las mismas; para lograr el objetivo de dominación. Este tipo de conflictos hacen mayor daño a un pueblo cuando es sometido por otro.

Un conflicto ideológico depende de un conflicto mayor que está relacionado con entre los factores ideológicos o psicológicos y factores de características materiales; en los psicológicos están los pensamientos y sentimientos, creencias y teorías de su medio que lo rodea sus conceptos del bien y del mal, de lo correcto o incorrecto, sus aspiraciones, metas, objetivos, propósitos e ideales. Los factores materiales son los recursos naturales, tecnología, transporte, la capacidad para producir toda clase de bienes y servicios, cuya sumatoria se integra en un poder, que influye en un estado, mediante la política. Tomado de Heriberto Francisco Orellana Herrera-Revista Memorial del Ejército de Chile N° 401 año 2003

Conflicto Educativo

Los niños, niñas y adolescentes se educan y conviven en escuelas y colegios, en muchos casos se les llaman el segundo hogar, don se relacionan con personas de la misma edad y sexo; se conjugan valores que proviene de la casa y socializan dentro de la institución, responden a una demanda familiar y del estado. Se irrumpe el objetivo de la educación que es educar, cuando se contraponen posiciones a nivel emocional, material dentro del aula, esta problemática genera violencia educativa; de acuerdo a la UNESCO 2001 los profesores de aula no tienen una formación para afrontar esta problemática, los docentes deben ser capacitados para desarrollar formas de intervención educativa para atenuar y hacer desaparecer en lo posible las conductas violentas.

Los conflictos conviven entre los actores educativos y generalmente se han asociado a faltas o vulneración de normas que son sancionadas por una autoridad escolar. En este sentido comenzamos afirmando que los conflictos interpersonales no siempre surgen por una infracción de norma, sino de la propia relación entre dos o más actores educativos, por tanto, en estos casos no procede sancionar ni castigar, más bien generar otra condición para llegar a una aclaración del conflicto y su posterior resolución

CONCEPTOS CLAVE PARA LA RESOLUCIÓN PACÍFICA DE CONFLICTOS, EN EL ÁMBITO ESCOLAR, Ministerio de Educación, Gobierno de Chile 2006

Conflicto Comunitario

Actualmente la sociedad tiene característica compleja, donde conviven grupos de diferentes sectores de distinto interés y cultura, presentan demandas sociales como vivienda, agua potable, alcantarillado entre otros, estas necesidades generan rupturas sociales, que dan paso a confrontaciones que son los conflictos generados dentro de una comunidad. Estos comportamientos son parte del crecimiento de una población, a más desarrollo más problemas.

Esta problemática requiere de esfuerzos de las partes, la participación de los líderes locales y el apoyo de los ciudadanos, cuando esta coordinación no funciona y los conflictos en vez de disminuir se agrande, es necesario generar mecanismos alternativos para enfrentar estos conflictos que se desarrollan dentro de la comunidad, hay que buscar los espacios adecuados para la gestión de la conflictividad y permita nuevas formas de convivencias en el colectivo.

El reto del nuevo paradigma de mediación en la resolución alternativa de conflictos a nivel comunitario, es la construcción de una convivencia pacífica, para lo cual se

requiere alterar los entornos sociales cotidianos en los cuales se desenvuelven los pobladores de las comunidades. Si no mediamos en la superación de la miserabilidad, la pobreza y exclusión en las que éstas se desarrollan, ninguna estrategia sería válida ni efectiva. En conclusión ninguna intervención podría ser eficaz ni eficiente sino se apuesta al planteamiento de una intervención desde la política pública coordinada, intersectorial, intertemática e interdisciplinar con y desde la sociedad. <http://walterfernandezulloa.wordpress.com/foro-estrategias-para-la-mediacion-de-conflictos-comunitarios-y-juveniles-perfil-de-un-modelo-desde-la-gestion-del-conflicto-y-la-politica-publica/>

Conflictos Intrapersonal

Hablar del conflicto intrapersonal no solo se debe referirse a la condición patológica de la persona o de su comportamiento disfuncional, también se debe analizar el sistema familiar negativo en el que se desenvuelve, esta condición florece por la interacción con el entorno y sus integrantes y la forma de adaptarse a su medio subjetivo y negativa. El conflicto intrapersonal es una tensión interna que se da por las fuerzas de las contraposiciones sociales, se le puede interpretar como una crisis interior que desequilibra al estado emocional de la persona, particularmente se evidencia en la vulnerabilidad de las emociones.

Cundo se presentan los conflictos intrapersonales se detiene, se irrumpe el desarrollo o crecimiento personal, la forma de interactuar y relacionarse en su medio en algunos casos es utilizando la violencia, existe una crisis de valores se denotan mayor conflictividad en personas más vulnerables que demuestran débil resolución de conflictos, bajas expectativas sociales, desequilibrio interno, problemas de afectividad.

El en contextos de interacción social, desarraigo cognitivo-emocional, negación del cambio, atomización intelectual, ambivalencia de identidades, obstáculos epistemológicos frente al conocimiento, modelos mentales entrampados, crisis de agotamiento, estilos sincréticos, entre otros, convergen en el comportamiento humano que presenta conflictos intrapersonales.

http://eleuthera.ucaldas.edu.co/downloads/Eleuthera4_15.pdf

Ansiedad

El concepto de ansiedad tiene su origen en el término latino *anxietas*. Se trata de la condición de una persona que experimenta una conmoción, intranquilidad, nerviosismo o preocupación. <http://definicion.de/ansiedad/#ixzz2kIEb6XMJ>

Las personas con trastorno de ansiedad pasan los días llenas de preocupaciones y tensiones exageradas, incluso cuando hay poco o nada que las provoque. Además sus pensamientos denotan muerte desastres graves, se preocupan demasiado en temas de salud, dinero, problemas familiares o laborales, la ansiedad es un signo que al no manejar le de forma correcta ese nos asusta y genera peligro; todas las personas sienten ansiedad es algo normal.

De acuerdo al Manual de Psicopatología volumen 2 de 1998 manifiesta que la ansiedad es una emoción que en muchas circunstancias es adaptiva para el individuo, permite estar alerta, sensible al ambiente, en peligro la ansiedad puede aportar un mejor afrontamiento de la situación, el problema surge cuando la ansiedad se prolonga en periodos largos sin que haya algún peligro. En la Dinámica de la Mediación manifiesta que el 90% que dice que es ansioso no necesitan ninguna prescripción médica, Francia es el primer país en consumir tranquilizantes, la ansiedad es un signo de peligro, pero el peligro es asustarse de ese signo.

Depresión

La palabra depresión proviene del término latino *depressivo* que, a su vez, procede de *depressus* (“abatido” o “derribado”). Se trata de un trastorno emocional que hace que la persona se sienta triste y desganada, experimentando un malestar interior y dificultando sus interacciones con el entorno. <http://definicion.de/depresion/>

Según la Organización Mundial de la Salud la depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración.

La depresión puede llegar a hacerse crónica o recurrente, y dificultar sensiblemente el desempeño en el trabajo o la escuela y la capacidad para afrontar la vida diaria. En su forma más grave, puede conducir al suicidio. Si es leve, se puede tratar sin necesidad de medicamentos, pero cuando tiene carácter moderado o grave se pueden necesitar medicamentos y psicoterapia profesional. La depresión es un trastorno que se puede diagnosticar de forma fiable y que puede ser tratado por no especialistas en el ámbito de la atención primaria. <http://www.who.int/topics/depression/es/>

La depresión es efecto secundario común en los seres humanos, que afecta a hombres y mujeres que sus síntomas son los cambios bruscos del humor, irritabilidad, falta de entusiasmo pueden ir desde el auto aislarse del medio hasta la imposibilidad de cumplir con las actividades normales como trabajar, estudiar, comer, dormir, cuando los síntomas son fuertes y el individuo no puede manejarle hasta incluso puede desembocar en un suicidio.

Según el Código de las Emociones 2007 en los Estados Unidos, se estima que entre 13 y 14 millones de personas sufren de depresión. Es la mayor causa de discapacidad en las mujeres americanas. Alrededor del 15 por ciento de esas mujeres cometerán, en

última instancia suicidios. Entre los niños y los adultos jóvenes – entre 10 y 24 años – el suicidio es la tercera causa de muerte.

El Pánico

Pan era una divinidad griega que se asociaba a lo salvaje de la naturaleza se dice que disfrutaba al generar temor entre las personas que viajaban de un lugar a otro, apareciéndose en el camino. De este dios deriva la noción de pánico que, en nuestra lengua se utiliza como sinónimo de terror o de fuerte miedo. El pánico es el miedo exagerado, que escapa de lo racional y que paraliza a la persona. En ocasiones, el pánico se genera a nivel social y se contagia de individuo a individuo.
<http://definicion.de/panico/>

El pánico es una emoción que se genera por situaciones que están llenas de peligro y es perjudicial para el bienestar personal, se caracteriza por sus síntomas inesperados que afecta en lo físico y emocional son reacciones desagradables, que también se le puede considerar un mecanismo de defensa en situaciones de riesgo latente, la persona se siente amenazada. Cuando el pánico está presente en la familia se siente acosada, sin dirección, influyendo en todos sus integrantes. Esta sensación también son características de los animales cuando están en situación es que peligran su vida entran en un ambiente de desprotección, temporización.

El miedo es una emoción que nos sirve y nos protege de los peligros reales y subjetivos, siempre desde que nace el hombre tiene esta reacción a lo desconocido y nos alerta del peligro, preservando incluso su bienestar. Como el dolor, el miedo es un maravilloso invento del organismo para su desarrollo en el proceso de evolución: ambos son necesarios para la supervivencia y no se puede prescindir de ellos. Sin embargo, ambos pueden degenerar y convertirse en enfermedad. En su evolución, el

dolor y el miedo están estrechamente relacionados http://astroapi.es/docs/El_miedo_psicologia_profunda.pdf

Nerviosismo

Se trata de una alteración en el sistema nervioso que se manifiesta con inquietud, intranquilidad e irritabilidad. Regularmente, es una reacción del organismo hacia situaciones que generan preocupación, miedo o impaciencia. See more at: <http://www.saludymedicinas.com.mx/centros-de-salud/salud-mental/temas-relacionados/nerviosismo.html#7210>

Las personas que padecen de nerviosismo, sus nervios se estimulan de manera rápida, se vuelven inquietas, intranquilas, se mueven de un lugar a otro, para algunos profesionales en salud mental son personas hiperactiva; en muchas ocasiones se puede provocar parálisis total o pérdida de la conciencia que necesita. Estos síntomas brotan cuando algo le está afectando a la persona. El nerviosismo puede afectar de una manera fuerte en muchos aspectos de la vida, es necesario controlar y superar para ello se recomienda que sea necesaria la orientación de un profesional.

La denominación de nervioso tiene su origen en la palabra nervio y en medicina los nervios son el conjunto de fibras nerviosas en forma de cordón blanquecino, que conducen impulsos entre el sistema nervioso central y otras partes del cuerpo.

Alteraciones emocionales

Discapacidades

De acuerdo a la OMS, define a la discapacidad como la restricción o ausencia de la capacidad para realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para el ser humano

Actualmente ya no se utiliza el término discapacitado o discapacitada porque las mismas personas con discapacidad han resaltado la importancia de valorarse como personas con habilidades, destrezas, sentimientos y carácter antes de tener una discapacidad, el término adecuado es persona con discapacidad. Para analizar el tema de discapacidad, existen dos puntos de vista muy importantes: el médico y el social. El primero pretende averiguar la causa de la discapacidad por medio de pruebas y trata de corregir la deficiencia por medio de cirugías o terapias. OMS (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, las Discapacidades y la Salud. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, año 2001

El concepto de discapacidad ha sufrido grandes cambios a lo largo de la historia. Durante los últimos años, hemos visto como se ha ido abandonando una perspectiva paternalista y asistencial de la discapacidad, que miraba a la persona como un ser “dependiente y necesitado”, hacia un nuevo enfoque, que contempla a la persona con discapacidad como un individuo con habilidades, recursos y potencialidades.

Es un término genérico que incluye déficits, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Indica los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una “condición de salud”) y sus factores contextuales (factores ambientales y personales).

La Discapacidad es limitaciones, impedimentos o dificultades que tiene una persona para realizar determinadas actividades, debido a la alteración de sus funciones físicas, intelectuales, auditivas o visuales; pueden ser congénitas o adquiridas las mismas son temporales o permanentes.

Deficiencia es la anormalidad o pérdida de una estructura corporal o de una función fisiológica. Las funciones fisiológicas incluyen las funciones mentales

Minusvalía viene definida como toda situación desventaja para una persona concreta, producto de una deficiencia o de una discapacidad, que supone una limitación o un impedimento en el desempeño de un determinado rol en función de su edad, sexo y factores sociales y culturales. La desventaja surge del fracaso o incapacidad para satisfacer las expectativas del universo del individuo.

Actividad de la vida diaria se entiende por actividades de la vida diaria aquellas que son comunes a todos los ciudadanos (vestirse, comer, evitar riesgos, aseo e higiene personal)

Otras Actividades

- Comunicación
- Actividad física (levantarse, vestirse, llevar, elevar, empujar)
- Funcional sensorial oír, ver
- Funciones Manuales (agarrar, sujetar, apretar)
- Transporte se refiere a la capacidad para utilizar los medios de transporte)

- Funcional sexual
- Sueño
- Actividades sociales y de óseo

Discapacidad Física: Es la más común, es la reducción total o parcial de movilidad, surge de la alteración corporal a nivel del esqueleto, en miembros inferiores o superiores, articulaciones, ligamentos, tejidos musculatura, sistema nervioso; no solo se toma en cuenta a personas que utilizan sillas de ruedas, muletas, miembros amputados.

Discapacidad Intelectual: Se define como una dificultad esencial en el aprendizaje, ejecución de algunas habilidades de la vida diaria (inteligencia conceptual, práctica y la inteligencia Social), las comunes son el retraso mental y enfermedades mentales

Discapacidad Auditiva: Es la falta total o parcial del desarrollo de la percepción de estímulos sonoros captados por el ser humano, puede ser adquirida o congénita; afecta el poder escuchar e interfiere en el habla.

Discapacidad Visual: Es la pérdida de la agudeza visual (es la capacidad que tenemos para ver en detalles las cosas de cerca o de lejos), ocurre a cualquier edad, pueden ser por enfermedades oculares o accidentes, terigios, cataratas, astigmatismo, miopía entre otras; afecta la orientación, movilidad y comunicación.

Enfermedades Sociales

Cuando un conjunto de personas no obtiene de su medio la satisfacción de las necesidades en el orden material, sufre consecuencias que se expresan en el orden de la salud; estas necesidades insatisfechas operan en el orden social, nos encontramos con una sociedad enferma a este tipo de patologías se les denomina enfermedades sociales.

Estas enfermedades se originan por la crisis que se desenvuelve nuestra sociedad, el consumismo, el individualismo y sobre todo los cambios bruscos que a diario tiene nuestra sociedad a desordenado los valores, los hombres y mujeres no conciben salidas sanas, entran en crisis y se encierran en el alcohol, drogadicción enfermedades como la bulimia, anorexia entre otras.

Alcoholismo

Conjunto de trastornos físicos y psíquicos ocasionados por el consumo excesivo y continuado de bebidas alcohólicas. Es una enfermedad que se da por la ingesta de alcohol etílico de forma prolongada y habitual, dificulta enfrentarla y dejar de beber, deteriora de la actividad y aumenta la irritabilidad y agresividad.

Esta enfermedad comienza con un exceso en la ingesta de alcohol. La tolerancia que la persona se va acostumbrando a beber cada vez más y necesita ir aumentando la cantidad para obtener los mismos efectos a medida que pasa el tiempo; durante este proceso el individuo puede seguir haciendo su trabajo sin que nadie note que ha bebido.

Cuando ya no puede parar de beber, no se da cuenta de que ya no controla la ansiedad por la ingesta de alcohol, no puede detenerse y fracasa en cada uno de sus intentos de, consigue dejar la bebida por un corto tiempo, se presentan los síntomas de la

abstinencia a través de un malestar general, sensación de desazón, anhelo de beber, temblor de manos, vómitos mareos, hay muchas probabilidades de que vuelva a beber.

Drogadicción

Droga es toda sustancia capaz de alterar al organismo y su acción psíquica la ejerce sobre la conducta, la percepción la conciencia; la dependencia es el consumo excesivo y periódico. A medida que la droga se incorpora en el organismo, se genera un fenómeno biosociológico denominado tolerancia, las células se adaptan y se acostumbran a funcionar con drogas

La mayoría de los casos el consumidor cuando deja el consumo de la droga se produce síntomas de abstinencia; el uso prolongado de la droga deteriora el sistema nervioso. Las neuronas no se regeneran dando lugar a un daño neurológico irreversible.

La Anorexia

Es una enfermedad psiquiátrica englobada dentro de los trastornos de conducta alimentaria (TCA), que ocasiona múltiples manifestaciones médicas. Se trata de una enfermedad grave y potencialmente mortal. Se define como un trastorno caracterizado por la presencia de una pérdida deliberada de peso, inducida y mantenida por el mismo enfermo; La Academia Americana de Psiquiatría establece los siguientes criterios diagnósticos:

- Rechazo a mantener un peso corporal normal o por encima del mínimo para su edad y talla.

- Terror a una ganancia poderla aun estando muy por debajo del peso ideal.
- Distorsión de la percepción del peso y de la imagen corporal. Influencia inadecuada del peso o de la imagen en la autoevaluación o negación de la gravedad del peso actual.
- En mujeres postmenárquicas (que ya hayan tenido la primera regla), amenorrea que se define como la ausencia de al menos tres ciclos menstruales consecutivos.

En el anorexia se da una reducción de peso significativa en poco tiempo, si está en edad prepuberal no está creciendo al ritmo esperable o parece que su crecimiento se ha frenado. Aspecto marchito y expresión de tristeza. Tomado de Defensor del Menor PROTEGELES, Madrid 2005

La Bulimia

Es una enfermedad considerada psiquiátrica englobada dentro de los trastornos de conducta alimentaria (TCA), que ocasiona múltiples manifestaciones médicas. Se trata de una enfermedad grave y potencialmente mortal. Se define como un trastorno caracterizado por la presencia de una pérdida deliberada de peso, inducida y mantenida por el mismo enfermo. La Academia Americana de Psiquiatría establece los siguientes criterios diagnósticos:

- Episodios recurrentes de atracones.
- Comportamiento recurrente e inapropiado compensatorio para prevenir la ganancia ponderal, como vómitos auto inducidos, uso de laxantes, diuréticos, ayuno o ejercicio excesivo.

- Los atracones y comportamientos compensatorios ocurren al menos dos veces a la semana durante 3 meses.
- La autoevaluación está indebidamente influenciada por el peso corporal.
- Las alteraciones descritas no ocurren exclusivamente durante episodios o fases de la anorexia.

En la Bulimia no hay variaciones importantes de peso en la mayoría de los casos, en un porcentaje mínimo puede haber sobrepeso o infra peso. Pueden presentar el síndrome de Russell (heridas o callosidades en los nudillos producidos por el vómito). Tomado de Defensor del Menor PROTEGELES, Madrid 2005

Alteraciones Emocionales

Emociones: son reacciones psicofisiológicas que representan modos de adaptación a ciertos estímulos del hombre cuando ve algo o una persona importante para ellos, las emociones alteran la atención hacen subir de rango ciertas conductas guía de respuestas del individuo y activan redes asociativas relevantes en la memoria Las emociones actúan como mecanismos para ubicarnos en nuestro entorno; generan los impulsos interiores que son canalizados hacia una persona, ideas, acciones, las mismas pueden alejar o acerca lo que deseamos. Coleman en su Libro Inteligencia Emocional establece que las personas deben utilizar las habilidades emocionales

Las alteraciones emocionales son trastorno repentino del ánimo, originado por una persona, idea, recuerdo u objeto, con afectos psíquicos y también fisiológicos de lo tenue a lo violento según las circunstancias y los agentes. Las primeras manifestaciones sobre Alteraciones Emocionales fueron descritas por los griegos

durante el siglo VI antes de Cristo, con Sartre y Platón ya que al considerar dentro de la mente del ser humano un componente afectivo caracterizado

Diccionario Jurídico Elemental, Guillermo Cabanellas, 18° Edición, año 2006

Estado afectivo, una reacción subjetiva al ambiente, acompañada de cambios orgánicos (fisiológicos y endocrinos) de origen innato, influida por la experiencia y que tiene la función adaptativa. Se refieren a estados internos como el deseo o la necesidad que dirige al organismo. Las categorías básicas de las emociones son: miedo, sorpresa, aversión, ira, tristeza y alegría.

Hasta el momento, las causas de los problemas emocionales no han sido adecuadamente determinadas. Aunque algunas causas pueden incluir factores tales como la herencia, desórdenes mentales, dieta, presiones o el funcionamiento familiar, ningún estudio ha podido demostrar que alguno de estos factores sea la causa directa de los problemas emocionales o del comportamiento. Academia (for Educational Development, 2004).

Tipos de Emociones

Las emociones se generan por algún acontecimiento que puede afectar a nuestro salud generando malestar o bienestar , se podría hablar que dentro del quehacer humano las emociones son inevitables, la valoración de buena o mala se le hace en función de que sentimos ante cualquier suceso que se dé en el ambiente en él se desenvuelve la persona. Las emociones vienen de nosotros, es la manera que respondemos a cualquier estímulo; los tipos de emociones que se generan de acuerdo a nuestro estado de ánimo o madures emocional.

El amor

Es el afecto que sentimos por otra persona, animal, cosa o idea. La reacción de amor puede implicar dos tipos de reacción. El amor apasionado y el verdadero. El amor apasionado, llamado también amor obsesivo es una emoción intensa que se refiere a un estado de intenso anhelo por la unión con el otro.

El amor verdadero es una emoción menos intensa, que combina sentimientos de profundo cariño, compromiso e intimidad de compañero, el amor se inicia ante una situación que suele poseer una alta novedad, pero con cierto grado de predictibilidad. Los efectos del amor, especialmente del apasionado, son sentimientos que están mezclados con otras experiencias emocionales intensas como la alegría, celos, soledad, tristeza, miedo e ira.

Admiración

Del latín “admiración” y a su vez palabra tomada del griego admiración significa sorprenderse con algo o alguien que impacta a los sentidos y/o al intelecto, por sus rasgos sobresalientes. La partícula “ad” se refiere a direccionar la mirada hacia lo que nos maravilla, hacia lo que consideramos digno y superior <http://deconceptos.com/ciencias-sociales/admiracion#ixzz2nr6ROjc2>.

La admiración ha sido vista como un proceso transitorio, afectivo, con implicaciones de conducta; en parte consciente y en parte inconsciente que tiene específicos contenidos de fantasía que dependen de las experiencias vividas o de factores situacionales, se puede verse que no se trata de una emoción precisamente inocente. Podemos decir que, la emoción inversa de la admiración es el reproche, esto nos da una idea de que puede ser la admiración. Estamos ante el placer que nos proporciona

eso que nos gusta, pero al mismo tiempo la admiración conlleva aspectos de sorpresa y sentimientos vinculados a la necesidad de acción.

El Orgullo

El orgullo puede definirse como la autoestima exagerada o elevada, aunque no siempre tiene connotaciones negativas. El orgullo también puede asociarse a motivos que resultan nobles. Es posible referirse al orgullo como la petulancia, el engreimiento, la jactancia o la afectación de una persona. Lo contrario al orgullo, en este sentido, es la modestia o el recato.

La etimología del término nos lleva a dos conceptos: el catalán *orgull* y el francés *orgueil*. El orgullo también puede ser relacionado con la soberbia, que proviene de la palabra latina *superbia*. Definición de orgullo - Qué es, Significado y Concepto <http://definicion.de/orgullo/#ixzz2nv7KcziS>

Cuando en el medio se escuchas la palabra orgullo se piensa en logros, en una actividad bien realizada, en un equipo que ha quedado campeón; desde este ángulo el orgullo es bueno, en la otra cara de la moneda el orgullo es dañino y genera dolor, este tipo es el llamado falso orgullo; en este lado conservar las heridas reales o imaginarias que has sufrido y te conduce a todo tipo de emociones negativas como el enojo, la frustración y el resentimiento. Al final, puedes terminar queriendo tomar revancha de aquellos que pueden haberte tratado de manera injusta.

El falso orgullo es a menudo muy difícil de reconocer en nosotros porque es muy común entre las personas, es un problema real este tipo de orgullo es que te predispone mal para perdonar a otros, se codifica y nos ponemos a nosotros mismos en un estado de oposición a los demás.

La Sorpresa

Es la más breve de las emociones, es una reacción causada por algo imprevistos como un sonido agradable o una celebración no planificada, se producen por consecuencias o resultados inesperados o interrupciones de la actividad del día; la sorpresa es prepara al individuo a afrontar de forma eficaz los acontecimientos repentinos e inesperados y sus consecuencias. A la sorpresa se le asocian con el asombro, estupefacción.

La Felicidad

Es el estado de ánimo que se consigue con cierto logro o la obtención de algún bien felicidad, facilita la empatía, promueve la aparición de conductas generosos; contribuye a la solución de problemas, la creatividad, el aprendizaje y la memorización; se desata la felicidad con los éxitos, la consecución de objetivos que, Igualmente se produce por la coherencia entre lo que se desea y lo que se posee; se relaciona la felicidad con el siguiente vocabulario contento, triunfo, dicha, alegría, entusiasmo, deleite, regocijo, buen humor, gozo.

La Tristeza

Es una emoción que se produce en respuesta a sucesos que son considerados como no placenteros, denota melancolía se produce por la frustración de un deseo apremiante, cuya satisfacción se sabe que resulta imposible. Influye al sentimiento de tristeza la separación física o psicológica, pérdida o fracaso; la decepción; se caracterizan por presentarse desánimo, melancolía, pérdida de energía, e asocian a la tristeza los siguientes sinónimos pesimismo, decepción, remordimiento, rechazo, sufrimiento, depresión, melancolía, desánimo, infelicidad, desaliento, condolencia

La Ira

Es una emoción primaria negativa que se desencadena ante situaciones que son valoradas como injustas o que atentan contra los valores morales y la libertad personal; situaciones que ejercen un control externo sobre nuestro comportamiento, personas que nos afectan con abusos verbales o físicos. La ira produce efectos subjetivos o sentimientos de irritación, enojo, furia y rabia, a su vez produce una sensación de energía o impulsividad, de necesidad de actuar física o verbalmente de forma intensa e inmediata, para solucionar de forma activa la situación problemática, a la ira se le relacionan a ella los siguientes literaturas que presenta la persona como el enojo, malhumor, indignación, amargura, venganza, desprecio, irritación, exasperación, furia, odio, cólera, aversión, resentimiento, celos, hostilidad, violencia, rencor.

La Culpa

En sentido amplio se entiende por culpa cualquier falta voluntaria o no, de una persona que causa mal o daño en todo caso la culpa equivale a daño, aquella cuya responsabilidad se divide igualmente en tres personas a quienes se le imputa y entre las que producen cierta solidaridad grave, leve y omisión.

Se entiende por culpa como la voluntad omisión de diligencia en calcular las consecuencias posibles y previsibles del propio hecho, Así, cabe pensar en todas aquellas actividades que siempre traen un riesgo y que al ser utilizadas por el sujeto con toda prudencia y diligencia, aun siendo previsibles determinados resultados dañosos, excluyen toda culpa, a pesar de la previsibilidad, en razón de que la conducta no ha sido contraria a las normas de diligencia y de prudencia.

El delito culposo surge siempre y solamente por la inobservancia de tales normas y la infracción justificada un reproche de ligereza. La esencia de la culpa está en la inobservancia de normas sancionadas por los usos o expresamente previstas por las autoridades a fin de prevenir resultados dañosos. A estas reglas de conducta que derivan de los usos se refería el código cuando habla en general de negligencia, imprudencia o impericia.

La Hostilidad

Es una emoción secundaria negativa que implica una actitud social de resentimiento que conlleva respuestas verbales o motoras, es un sentimiento mantenido en el tiempo, en el que se produce el resentimiento y la indignación, se desencadena cuando percibimos en otras personas actitudes negativas de resentimiento, de recelo o de sospecha hacia nosotros o hacia personas valoradas por nosotros, los efectos de la hostilidad implican usualmente sensaciones alteradas, pero más moderados en intensidad que en miedo.

El Asco

Es la respuesta emocional causada por la repugnancia que se tiene a alguna cosa o por una impresión desagradable causada por algo. Es una emoción compleja que implica una respuesta de rechazo a un objeto deteriorado, a un acontecimiento psicológico o a valores morales repugnantes. Los desencadenantes del asco son los estímulos desagradables, fundamentalmente los químicos, los potencialmente peligrosos o los molestos como, por ejemplo, comida descompuesta, los olores corporales o la contaminación ambiental. El suceso es valorado como muy desagradable. Los efectos subjetivos del asco se caracterizan por la necesidad de evitar o alejarse del estímulo desencadenante .EDUCAR LAS EMOCIONES. Mireya Vivas / Domingo Gallego / Belkis González.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

Modalidad Básica de Investigación

El trabajo tiene información de apoyo sobre la investigación obtenidas mediante libros, textos, módulos, periódicos, revistas, páginas de Internet y otras publicaciones así como de documentación confiables del Hospital Pelileo.

De campo

La investigación se desarrollara en el sitio donde ocurre los hechos, esto es en consulta externa del Hospital, lo que da lugar a tener contacto con la realidad, recabando información de acuerdo a los objetivo que están planteados en el presente trabajo.

De intervención social

El trabajo investigativo no llega hasta la técnica de la observación indiferente a los problemas de salud, además estructurara una propuesta de solución a las dificultades sociales investigadas.

Nivel y Tipo de investigación

Asociación de variables

La investigación fue a nivel de Asociación de Variables, permitía estructurar predicciones a través de la medición de relaciones entre variables; conjuntamente se pudo establecer tendencias o tipos de comportamiento

Población y muestra

La información obtenida en el departamento de estadística del Hospital Pelileo, da a conocer que en el año 2012, se atendieron en consulta externa un total de 34507 usuarios internos y externo, para el periodo de investigación, se tomó como antecedente la población que son los beneficiarios y profesionales, que corresponde a seis meses de enero a junio.

Tabla N° 1: Distribución del servicio en el Distrito de Salud N° 18 D04

Ítems	Unidad Operativa	Nº Pacientes/Consulta Externa
1	Hospital Básico Pelileo	34507
2	Puesto de Salud Teligote	2670
3	Puesto de Salud Artezón	2626
4	Subcentro de Salud Benítez	3193
5	Subcentro de Salud Bolívar	2763
6	Subcentral de Salud Chiquicha	5897
7	Subcentro de Salud Cotaló	5004
8	Subcentro de Salud Huambaló	10800
9	Subcentro de Salud Rosario	3842
10	Subcentro de Salud Salasaca	7208
11	Subcentro de Salud Sigualó	3688
12	Centro de Salud Patate	18559

13	Subcentro de Salud Sucre	3888
14	Distrito de Salud N° 18 D04	104645

Fuente: Departamento de Estadística del Hospital Básico Pelileo

Realizado por: Carlos Fonseca

Tabla N° 2: Distribución del servicio por género

Ítems	Unidad Operativa	Hombres	Mujeres
1	Hospital Básico Pelileo	11470	23100
2	Puesto de Salud Teligote	897	1772
3	Puesto de Salud Artezón	934	1692
4	Subcentro de Salud Benítez	957	2236
5	Subcentro de Salud Bolívar	1038	1725
6	Subcentro de Salud Chiquicha	1887	4010
7	Subcentro de Salud Cotaló	1774	3280
8	Subcentro de Salud Huambaló	3287	7513
9	Subcentro de Salud Rosario	1354	2488
10	Subcentro de Salud Salasaca	2241	4967
11	Subcentro de Salud Sigualó	1195	2493
12	Centro de Salud Patate	5905	12654
13	Subcentro de Salud Rosario	1350	1725
14	Distrito de Salud N° 18 D04	34289	69715

Fuente: Departamento de Estadística del Hospital Básico Pelileo

Realizado por: Carlos Fonseca

Tabla N° 3: Detalle de Rangos de edad

Ítems	Edades	Detalles
1	0 - 1 año	Lactantes
2	2 – 5 años	Pre escolares
3	6 – 10 años	Escolares
4	11 – 14 años	Adolescencia Temprana

5	15 – 19 años	Adolescencia Tardía
6	20 – 49 años	Adulto Joven
7	50 – 64 años	Adulto
8	+ de 65 años	Adulto Mayor

Fuente: Departamento de Estadística del Hospital Básico Pelileo

Realizado por: Carlos Fonseca

Muestra

En consulta externa del Hospital Pelileo se atendieron un total de 34570 personas entre usuarios internos y externos que corresponde al año 2012, para la muestra se toma el primer semestre del año ya mencionado, que da un total de 19.058 siendo el periodo donde mayor afluencia de pacientes que existió.

n= Tamaño de la muestra

Z^2
Z= Nivel de Confiabilidad 1.96

P= Probabilidad de ocurrencia 0,5

Q= Probabilidad de no ocurrencia 0,5

e^2
e= Error de muestreo 0,05

N= Población 19.058

$$Z^2 P Q N$$

n= _____

$$Z^2 P Q + N e^2$$

$$n = \frac{(1,96)^2 (0,5) (0,5) (19.058)}{(1,96)^2 (0,5) (0,5) + (19.058)^2 (0,05)}$$

$$n = \frac{(3,8416) (0,5) (0,5) (19.058)}{(3,8416) (0,5) (0,5) + (19,058) (0,025)}$$

$$n = \frac{(0,9604) (19.058)}{0,9604 + 47,64}$$

$$n = \frac{18.303,3032}{48,605}$$

$$n = 367,56 = 377$$

Tabla N° 4: Distribución de la Muestra

Ítems	Usuarios	Servicio	Sexo y Edad	Total
1	Pacientes	Consulta Externa/Hospital	Mujeres y Hombres adultos	401

Fuente: Departamento de Estadística del Hospital Básico Pelileo

Realizado por: Carlos Fonseca

Tabla N° 5: Plan de Recolección de Información

PREGUNTAS BÁSICAS	EXPLICACIÓN
¿Para qué?	Para alcanzar los objetivos planteados
¿De qué personas u objetos?	Usuarios del Hospital Pelileo
¿Sobre qué aspectos?	Variables

¿Quiénes?	investigadores
¿Cuándo?	Octubre 2013 a Mayo 2014
¿Dónde?	Hospital Pelileo, provincia de Tungurahua
¿Cuántas veces?	Una vez
¿Qué técnicas de recolección?	Encuestas
¿Con que?	Instrumentos: cuestionario y preguntas
¿En qué situación?	Horario de consulta externa del Hospital

Fuente: El Investigador

Realizado por: Carlos Fonseca

Plan de Procesamiento de Información

- Revisión crítica de la información recogida; es decir limpieza de información defectuosa: contradictoria, incompleta no pertinente, sobresaliendo sus diferencias o relaciones fundamentales
- Duplicación de la recolección, en casos individuales, para enmendar fracasos de algunas encuestas, si es necesario.
- Tabulación o cuadros según variables de cada hipótesis.
- Cuadros de una sola variable, cuadro con cruce de variables, etc.
- Manipulación de información; arreglo de cuadros con datos reducidos cuantitativamente, que no influirá en lo posible los análisis.
- Estudio estadístico de resultados para la presentación

Tabla N° 6: Operacionalización de Variables: Conflictos Familiares

CONCEPTUALIZACIÓN	CATEGORIAS Y DIMENSIONES	INDICADORES	ITENS	TECNICAS E INSTRUMENTOS
Son situaciones en donde uno o más miembros de familia entran de confrontación	<p>Intrapersonales</p> <p>Interpersonales</p>	<p>Ansiedad</p> <p>Depresión</p> <p>Pánico</p> <p>Nerviosismo</p> <p>Familiares</p> <p>Laborales</p> <p>Educativos</p> <p>Religiosos</p> <p>legales</p>	<p>¿Usted:</p> <p>¿Llora con facilidad, no descansa por las, toma alguna pastilla para sentirse bien?</p> <p>¿Alguna vez en su familia tuvo problemas en el trabajo, la escuela, dentro de la familia y si ha estado inmiscuida con la ley?</p>	<p>Técnicas:</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumento:</p> <p>Cuestionario estructurado</p>

Fuente: Marco Teórico

Realizado por: Carlos Fonseca

Técnicas e Instrumentos

Técnica.- A los usuarios y profesionales del Hospital Pelileo de la provincia de Tungurahua, se aplicara una encuesta, elaborado con preguntas cerradas que permitirá obtener información sobre las variables de estudio.

Instrumentos: se elaborar un cuestionario con preguntas cerradas que permitirá obtener información sobre las variables de estudio.

Validez y Confiabilidad.- La validez de los instrumentos vendrá dado por la técnica llamada “Juicio de expertos”, mientras que su confiabilidad se lo hará a través de la aplicación de una prueba piloto a un grupo reducido de iguales características del universo a ser investigado, para detectar posibles errores y corregirlos a tiempo, antes de su aplicación definitiva.

Análisis e Interpretación de Resultados

- Análisis de resultados estadísticos, recalando tendencias o relaciones esenciales de acuerdo con los objetivos e hipótesis.
- Interpretación de resultados, apoyado del marco teórico.
- Demostración de hipótesis, para la verificación estadística con asesoramiento de un especialista.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Encuesta aplicada a usuarios, hombres y mujeres del Hospital Básico Pelileo

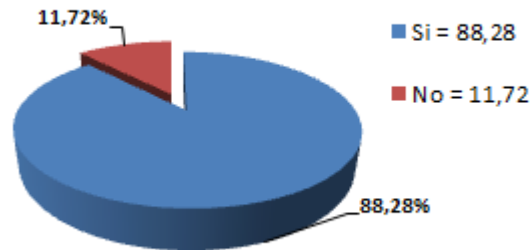
Análisis e interpretación de resultados

Tabla N° 8 ¿Conoce usted que es un conflicto familiar?

Alternativas	Frecuencia	%	% Valido	% Acumulado
Si	354	88.3	88.3	88,3
No	47	11.7	11.7	100,0
Total	401	100,0	100,0	
Casos validos	401			
Casos no validos	0			

Fuente: Encuesta a usuarios del Hospital Pelileo
Elaborado por: Carlos Fonseca

Gráfico N°: 5 Conoce usted que es un conflicto familiar



Fuente: Tabla N° 8
Elaborado por: Carlos Fonseca

Análisis

De las 401 personas encuestadas el 88,3% tienen conocimiento sobre el conflicto familiar, el 11,7 % no tienen conocimiento sobre la temática

Interpretación

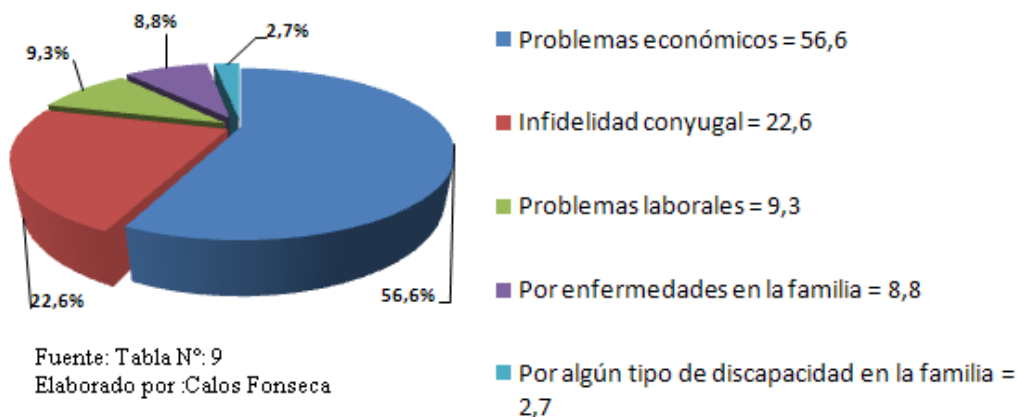
La investigación nos revela que la mayoría de los usuarios que acuden al Hospital solicitando los servicios de consulta externa, conocen, saben o interpretan que son los conflictos familiares y una minoría no sabe o no quiere responder sobre la problemática que afecta a su grupo familiar.

Tabla N°: 9 ¿Por qué razón piensa usted que se desarrollan los conflictos en las familias?

Alternativas	Frecuencia	%	% Valido	% Acumulado
Problemas económicos	227	56,6	56,6	56,6
Infidelidad conyugal	91	22,6	22,6	79,2
Problemas laborales	37	9,3	9,3	88,5
Por enfermedades en la familia	35	8,8	8,8	97,3
Por algún tipo de discapacidad en la familia	11	2,7	2,7	100,0
Total	401	100,0	100,0	
Casos validos	401			
Casos no validos	0			

Fuente: Encuesta a usuarios del Hospital Pelileo
Elaborado por: Carlos Fonseca

Gráfico N°: 6 Por qué razón piensa usted que se desarrollan los conflictos en las familias



Análisis

Del total de los encuestados el 56,6% piensan que se desarrollan los conflictos familiares por problemas económicos, el 22,6%, mencionan por infidelidad conyugal, el 9,3% indica por problemas laborales, 8,8% asume que es por enfermedades en la familia y el 2,7% dicen por algún tipo de discapacidad en la familia (Tabla N°: 2)

Interpretación

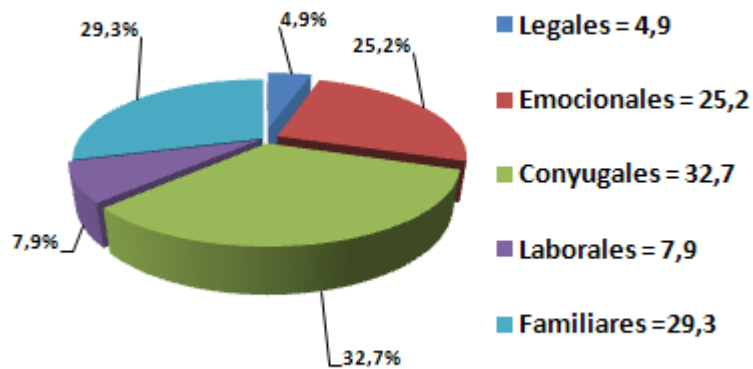
Los conflictos en los usuarios del hospital son causados en mayor porcentaje por factores relacionados a lo económico, las incomprensiones entre la pareja es otra causa, la aparición de enfermedades que interfieren en la salud de alguien o varios de sus integrantes y por ultimo algún tipo de discapacidad que puede ser congénita o adquirida que complica la autonomía de la que la padece y requieren de cuidados permanentes.

Tabla N°: 10 ¿Qué tipo de conflictos se presenta en las familias?

Alternativas	Frecuencia	%	% Valido	% Acumulado
Legales	20	4,9	4,9	4,9
Emocionales	101	25,2	25,2	30,1
Conyugales	131	32,7	32,7	68,8
Laborales	32	7,9	7,9	70,7
Familiares	117	29,3	29,3	100,0
Total	401	100,0	100,0	
Casos validos	401			
Casos no validos	0			

Fuente: Encuesta a usuarios del Hospital Pelileo
Elaborado por: Carlos Fonseca

Gráfico N°: 7 Qué tipo de conflictos se presenta en las familias



Fuente: Tabla N° 10
Elaborado por: Carlos Fonseca

Análisis

De las personas que participaron en las encuestas el 32% manifiestan el tipo de conflicto que se presentan en las familias son conyugales, el 29,3% informan que son familiares, 25,2% participan que son conyugales, 7,9% revelan que son laborales y el 4,9% notifican que son legales (Tabla N°: 3)

Interpretación

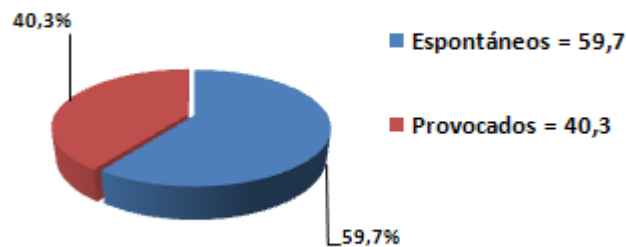
Las familias que acuden al hospital, se desenvuelven en dos tipos de conflictividades la una de manera cerrada, la que es manejada y controlada de distinta forma por el propio núcleo; y las otras son abiertas que una parte depende del nivel educativo, competencias, habilidades y aspiraciones salariales y las más graves son las que necesita la intervención de la ley, requieren de mayor esfuerzo económico y tiempo, afectan en mayor grado a todo el grupo familiar.

Tabla N°: 11 ¿Los conflictos que se presenta en las familias son?

Alternativas	Frecuencia	%	% Valido	% Acumulado
Espontáneos	239	59,7	59,7	59,7
Provocados	162	40,3	40,3	100,0
Total	401	100,0	100,0	
Casos validos	401			
Casos no validos	0			

Fuente: Encuesta a usuarios del Hospital Pelileo
Elaborado por: Carlos Fonseca

Gráfico N°: 8 Los conflictos que se presenta en las familias son



Fuente: Tabla N° 11
Elaborado por: Carlos Fonseca

Análisis

En la información recolectada el 59,7% indican que los conflictos familiares se presentan de forma espontánea y el 40,3% aseguran que son provocados (Tabla N°: 4)

Interpretación

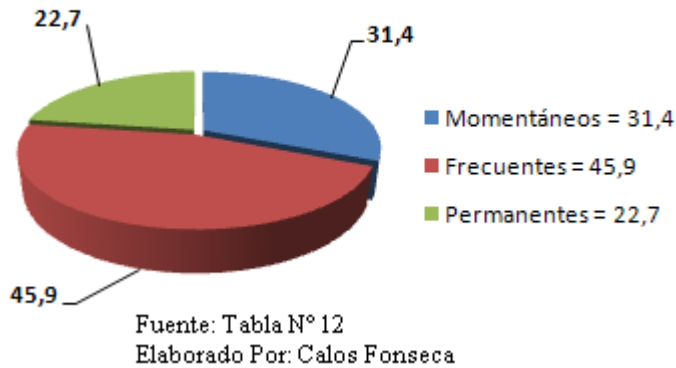
Los beneficiarios del Hospital de la ciudad de Pelileo un alto porcentaje se desenvuelven en ambiente beligerante, actúan por impulsos, y el resto necesitan una estimulación para que los miembros del grupo intervengan o sean parte de un conflicto familiar

Tabla N°: 12¿Considera usted que los conflictos que se presentan en las familiar son?

Alternativas	Frecuencia	%	% Valido	% Acumulado
Momentáneos	126	31,4	31,4	77,3
Frecuentes	184	45,9	45,9	22,7
Permanentes	91	22,7	22,7	100,0
Total	401	100,0	100,0	
Casos validos	401			
Casos no validos	0			

Fuente: Encuesta a usuarios del Hospital Pelileo
Elaborado por: Carlos Fonseca

Gráfico N°: 9 Considera usted que los conflictos que se presentan en las familias



Análisis

De los participantes el 45,9% consideran que los conflictos familiares son frecuentes, el 31,4% manifiestan que son momentáneos y el 22,7 % declaran que son permanentes (Tabla N°: 5)

Interpretación

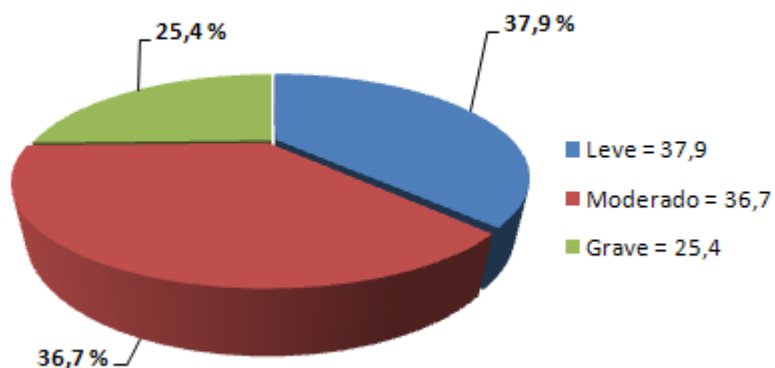
Los pacientes que acuden al Hospital Pelileo, en sus hogares se presentan conflictos frecuentes y su impacto dentro de la familia es considerable la misma se han acostumbrado a la confrontación, otro grupo en un número considerable consideran que los conflictos no tienen mayor incidencia dentro de su núcleo, y una porcentaje bajo los conflictos son inherentes a su medio, de difícil solución e incluso necesitan apoyo de fuera del núcleo familiar para buscar una posible alternativa de solución.

Tabla N°: 13 ¿De existir conflictos en su núcleo familiar de que intensidad le catalogaría?

Alternativas	Frecuencia	%	% Valido	% Acumulado
Leve	152	37,9	37,9	37,9
Moderado	147	36,7	36,7	74,6
Grave	102	25,4	25,4	100,0
Total	401	100,0	100,0	
Casos validos	401			
Casos no validos	0			

Fuente: Encuesta a usuarios del Hospital Pelileo
Elaborado por: Carlos Fonseca

Grafico N° 10 ¿De existir conflictos en su núcleo familiar de que intensidad le catalogaría?



Fuente: Tabla N° 13
Elaborado po: Carlos Fonseca

Análisis

De los usuarios encuestados el 37,9% consideran que los conflictos que existen en su familia son moderados, el 36,7 % enfatizan que son leves y el 24,4% señalan que es grave (Tabla N°: 6)

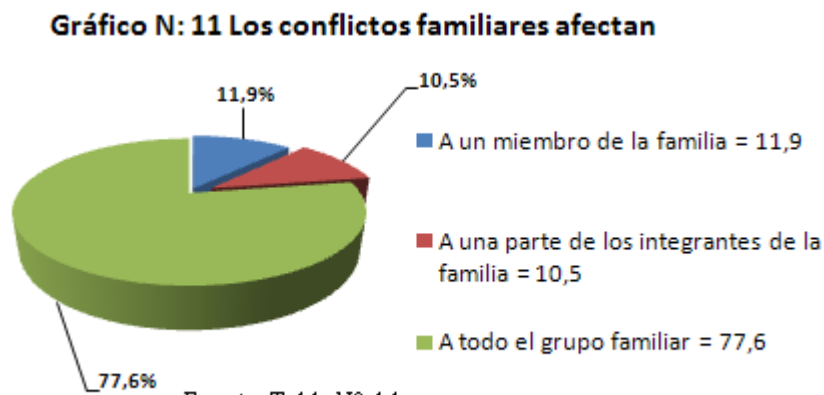
Interpretación

Los conflictos afectan a las familias de los usuarios en distinta magnitud, en un alto porcentaje se presentan con una intensidad de carácter moderado que influye a todos sus miembros, otro grupo manifiestan que la intensidad de los conflictos no son fuerte que no se ven perjudicados, y en un bajo porcentaje la intensidad es agresiva violenta que perjudica al estado emocional del todo el grupo.

Tabla N°: 14 ¿Los conflictos familiares afectan?

Alternativas	Frecuencia	%	% Valido	% Acumulado
A un miembro de la familia	48	11,9	11,9	11,9
A una parte de los integrantes de la familia	42	10,5	10,5	22,4
A todo el grupo familiar	311	77,6	77,6	100,0
Total	401	100,0	100,0	
Casos validos	401			
Casos no validos	0			

Fuente: Encuesta a usuarios del Hospital Pelileo
Elaborado por: Carlos Fonseca



Fuente: Tabla N°: 14
Elaborado por: Carlos Fonseca

Análisis

Del total el 79% detallan que los conflictos afectan a todos los integrantes de la familiar, el 11,9% a un solo miembro familiar y el 10,5% a una parte de la familia (Tabla N°: 7)

Interpretación

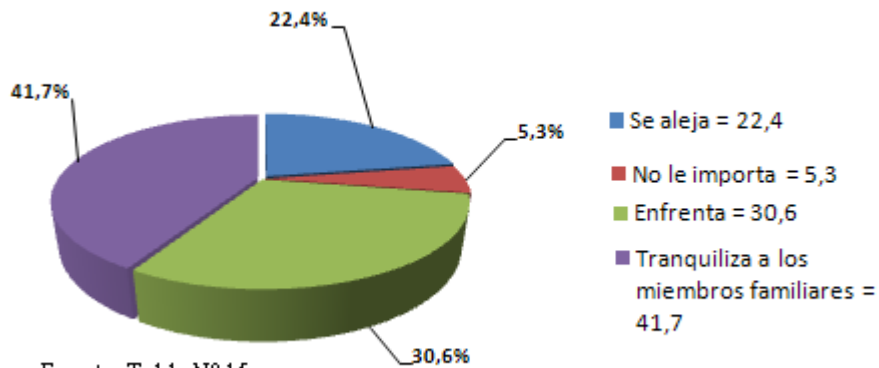
La presencia de los conflictos en las familias beneficiarias del Hospital Pelileo, pueden afectar por etapas a los miembros de la familia, en la primera impactan a un solo miembro o varios miembros y si siguen latentes interfieren de manera directa y peligrosa a todo el grupo.

Tabla N°: 15 ¿Usted cómo actúa ante un conflicto familiar?

Alternativas	Frecuencia	%	% Valido	% Acumulado
Se aleja	90	22,4	22,4	22,4
No le importa	21	5,3	5,3	27,7
Enfrenta	123	30,6	30,6	58,3
Tranquiliza a los miembros familiares	167	41,7	41,7	100,0
Total	401	100,0	100,0	
Casos validos	401			
Casos no validos	0			

Fuente: Encuesta a usuarios del Hospital Pelileo
Elaborado por: Carlos Fonseca

Gráfico N°: 12 Usted cómo actúa ante un conflicto familiar



Fuente: Tabla N° 15
Elaborado por: Carlos Fonseca

Análisis

La forma cómo actúan ante un conflicto familiar de acuerdo a las encuestas el 41,7% Tranquiliza a los miembros familiares, el 30,6% enfrenta, el 22,4% se aleja y al 5,3% no le importa (Tabla N°: 8)

Interpretación

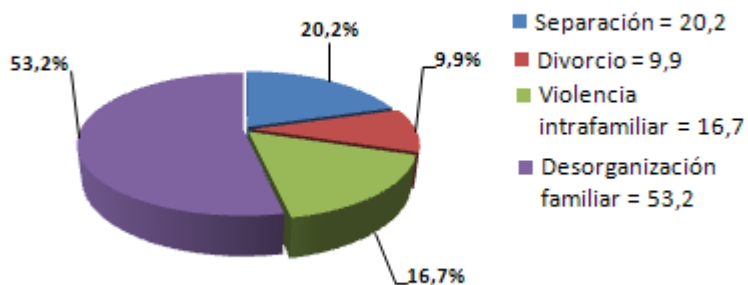
Los usuarios del Hospital Pelileo actúan de distinta forma ante la presencia de un conflicto en su grupo familiar, en primera instancia tranquilizan a los implicados, otros enfrenta la problemática, cuando la intensidad aumenta del mismo modo el desinterés e incluso se alejan del ambiente nocivo influidos por la problemática.

Tabla N°: 16 ¿Qué ha generado los conflictos en su familia?

Alternativas	Frecuencia	%	% Valido	% Acumulado
Separación	81	20,2	20,2	20,2
Divorcio	40	9,9	9,9	30,1
Violencia intrafamiliar	67	16,7	16,7	46,2
Desorganización familiar	213	53,2	53,2	100,0
Total	401	100,0	100,0	
Casos validos	401			
Casos no validos	0			

Fuente: Encuesta a usuarios del Hospital Pelileo
Elaborado por: Carlos Fonseca

Gráfico N°: 13 Qué ha generado los conflictos en su familia



Fuente: Tabla N° 16
Elaborado por: Carlos Fonseca

Análisis

En la pregunta 9 el 53,2% informan que los conflictos han generado en su familia desorganización familiar, el 20,2% separación, 16,7% violencia intrafamiliar y el 9,9% considera el divorcio.

Interpretación

Las consecuencias que han producido los conflictos en las familias de los usuarios son latentes, impera la desorganización en el sistema familiar, llegando a la

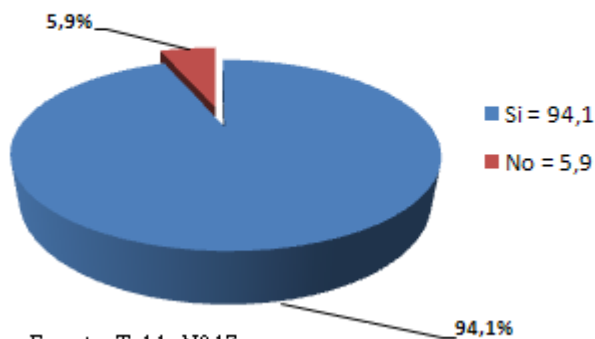
separación de su miembro en unos casos; en otras circunstancias aflorado la violencia, lo que ha conducido al divorcio y separación definitiva de las familiar.

Tabla N°: 17 ¿Usted considera que los conflictos familiares pueden influir en el estado emocional de las familias?

Alternativas	Frecuencia	%	% Valido	% Acumulado
Si	377	94,1	94,1	94,1
No	24	5,9	5,9	100,0
Total	401	100,0	100,0	
Casos validos	401			
Casos no validos	0			

Fuente: Encuesta a usuarios del Hospital Pelileo
Elaborado por: Carlos Fonseca

Grafico N° 14 Usted considera que los conflictos familiares pueden influir en el estado emocional de las familias



Fuente: Tabla N° 17
Elaborado por: Carlos Fonseca

Análisis

De los casos validos el 94,1% indica que los conflictos pueden influir en el estado emocional de las familias, 5,9% consideran que no (Tabla N°: 10)

Interpretación

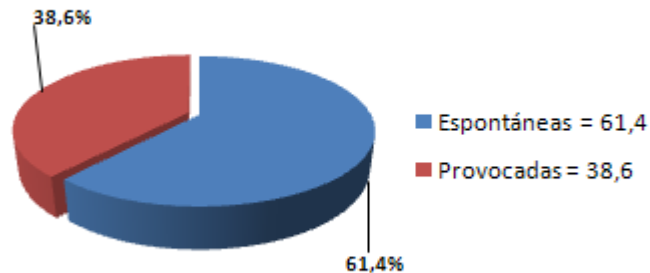
En las personas que acuden a consulta externa del Hospital Pelileo, los conflictos influye en estado emocional de sus familias, apenas el 5,9% considera lo contrario que es una vida normal así haya consecuencias desfavorables, que es perjudicial para el grupo familiar.

Tabla N°: 18 ¿Las Alteraciones emocionales que se genera en las familias son?

Alternativas	Frecuencia	%	% Valido	% Acumulado
Espontáneas	246	61,4	61,4	61,4
Provocadas	155	38,6	38,6	100,0
Total	401	100,0	100,0	
Casos validos	401			
Casos no validos	0			

Fuente: Encuesta a usuarios del Hospital Pelileo
Elaborado por: Carlos Fonseca

Gráfico N° 15 Las Alteraciones emocionales que se genera en las familias son



Fuente: Tabla N° 18
Elaborado por: Carlos Fonseca

Análisis

De acuerdo a los informantes el 61,4% establecen que las alteraciones emocionales en las familias son espontaneas y el 38,6 % nos sugieren que son provocadas

Interpretación

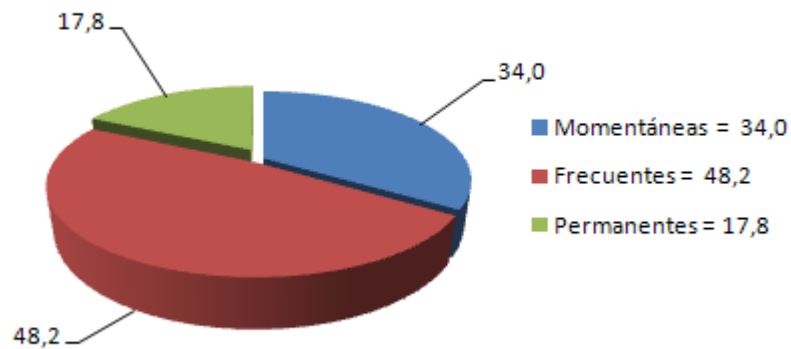
De los ciudadanos que acuden al Hospital Pelileo en el 61,4% sus alteraciones emocionales son impulsivas, rápidas se exaltan con facilidad, y el resto de usuarios necesitan ser provocados para que se perturben emocionalmente en su grupo familiar)

Tabla N°: 19 ¿Las Alteraciones emocionales que presentan las familias son?

Alternativas	Frecuencia	%	% Valido	% Acumulado
Momentáneas	136	34,0	34,0	34,0
Frecuentes	193	48,2	48,2	82,2
Permanentes	71	17,8	17,8	100,0
Total	400	100,0	100,0	
Casos validos	401			
Casos no validos	0			

Fuente: Encuesta a usuarios del Hospital Pelileo
Elaborado por: Carlos Fonseca

Gráfico N°16 Las Alteraciones emocionales que presentan las familias son?



Fuente: Tabla N° 16
Elaborado por: Carlos Fonseca

Análisis

De los casos validos el 48,2 % indican que las alteraciones emocionales que presentan las familias son frecuentes, el 34,0% informan que son momentáneas y el 17,8 % anuncian que son permanentes (Tabla N°: 12)

Interpretación

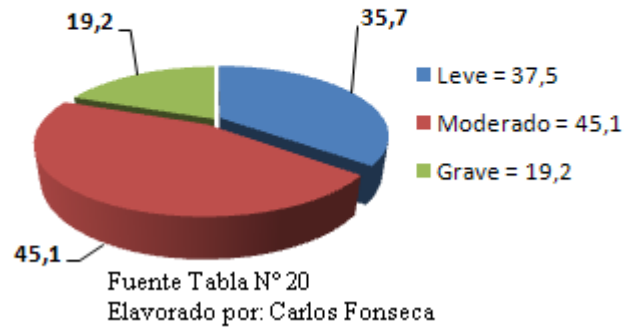
En el Hospital al encuestar a los usuarios, se puede demostrar que las alteraciones emocionales en principio son transitorias del momento, con el tiempo aumentan en su presencia, son más evidentes que inclusive si no hay una adecuada intervención pueden persistir creando un ambiente conflictivo tóxico e incontrolable por el grupo

Tabla N°: 20 ¿De existir alteraciones emocionales en su núcleo familiar de que intensidad le catalogaría?

Alternativas	Frecuencia	%	% Valido	% Acumulado
Leve	143	35,7	35,7	35,7
Moderado	181	45,1	45,1	80,8
Grave	77	19,2	19,2	100,0
Total	401	100,0	100,0	
Casos validos	401			
Casos no validos	0			

Fuente: Encuesta a usuarios del Hospital Pelileo
Elaborado por: Carlos Fonseca

Grafico 17 ¿De existir alteraciones emocionales en su núcleo familiar de que intensidad le catalogaría?



Análisis

Del 100% de los informantes el 45,1% dan a conocer que las alteraciones que existen en sus familias son moderadas, el 37,5 % indican que son leves y el 19,2% revelan que son grave (Tabla N°: 13)

Interpretación

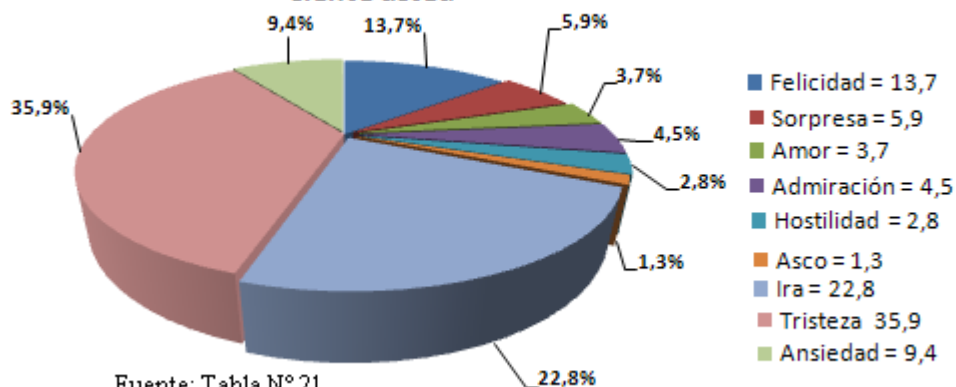
Las alteraciones emocionales que se presentan en las familias en mediano porcentaje son moderadas sentidas por el núcleo, el aumento de la intensidad en las alteraciones si las enfrentan pueden ser controladas, coso contrario se desbordan agravando y aumentando en peligro afectando de distinta forma en los miembros del grupo.

Tabla N°: 21 ¿Cuándo esta alterado emocionalmente que siente usted?

Alternativas	Frecuencia	%	% Valido	% Acumulado
Felicidad	55	13,7	13,7	13,7
Sorpresa	24	5,9	5,9	19,6
Amor	15	3,7	3,7	23,3
Admiración	18	4,5	4,5	27,8
Hostilidad	11	2,8	2,8	30,6
Asco	5	1,3	1,3	31,9
Ira	91	22,8	22,8	54,7
Tristeza	144	35,9	35,9	90,6
Ansiedad	38	9,4	9,4	100,0
Total	401	100,0	100,0	
Casos validos	401			
Casos no validos	0			

Fuente: Encuesta a usuarios del Hospital Pelileo
Elaborado por: Carlos Fonseca

Gráfico N°: 18 Cuándo esta alterado emocionalmente que siente usted



Fuente: Tabla N° 21
Elaborado por: Carlos Fonseca

Análisis

De los pacientes participantes en la investigación el 35,9% detallan que cuando están alterados emocionalmente sienten tristeza, el 22,8% ira, 13,7% felicidad, el 9,4% ansiedad, 5,9% sorpresa, 4,5% admiración, el 3,7% amor, el 2,8% ira y el 1,3% manifiestan que sienten asco (Tabla N°: 14)

Interpretación

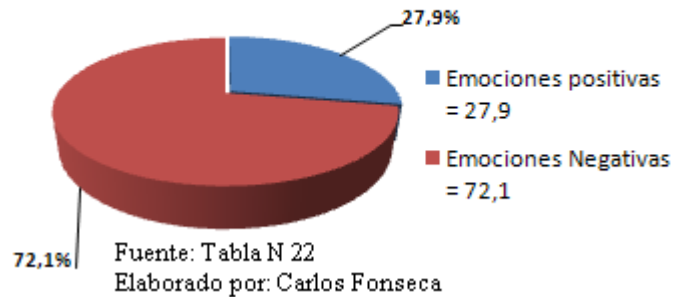
De los investigados que acuden al hospital para ser atendidas sus dolencias cuando están alteradas sus emociones se sienten eufóricos, animados; cuando aumentan la intensidad de las alteraciones comienzan a contrariarse sienten propugnación, su salud mental inicia a descompensarse con el brote de señales de angustia y ansiedad.

Tabla N°: 22 ¿Tipo de emociones que expresan las personas?

Alternativas	Frecuencia	%	% Valido	% Acumulado
Emociones positivas	112	27,9	27,9	27,9
Emociones Negativas	289	72,1	72,1	100,0
Total	401	100,0	100,0	
Casos validos	401			
Casos no validos	0			

Fuente: Encuesta a usuarios del Hospital Pelileo
Elaborado por: Carlos Fonseca

Gráfico N°: 19 Tipo de emociones que expresan las personas



Análisis

De los casos validos el 72,1% expresan emociones negativas y el 27,9% emociones positivas (Tabla N°: 15)

Interpretación

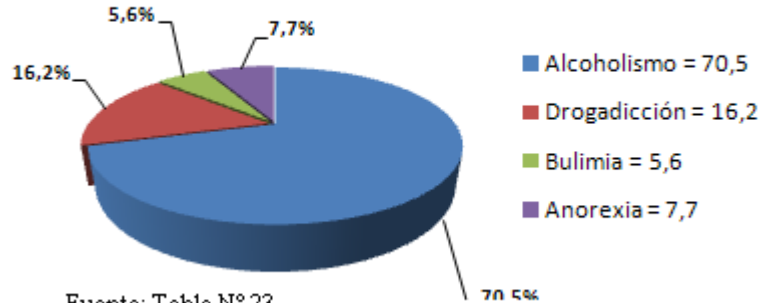
Las emociones negativas dominan en el estado de ánimo de los usuarios, estas son las más perjudiciales para el estado mental y corporal de la persona, apenas una cuarta parte apropiadamente indican que son alegres, se motivan y valoran más la vida.

Tabla N°: 23 ¿Las alteraciones emocionales ha generado que alguien de la familia se refugie en?

Alternativas	Frecuencia	%	% Valido	% Acumulado
Alcoholismo	283	70,5	70,5	70,5
Drogadicción	65	16,2	16,2	86,7
Bulimia	23	5,6	5,6	92,3
Anorexia	30	7,7	7,7	100,0
Total	401	100,0	100,0	
Casos validos	401			
Casos no validos	0			

Fuente: Encuesta a usuarios del Hospital Pelileo
Elaborado por: Carlos Fonseca

Gráfico N°: 20 Las alteraciones emocionales ha generado que alguien de la familia se refugie en



Fuente: Tabla N° 23
Elaborado por: Carlos Fonseca

Análisis

Del porcentaje valido el 70% indican que las alteraciones emocionales ha generado que alguien de su familia se refugie en el alcohol, el 16,2% en la drogadicción, el 7,7% en la anorexia y el 5,6% se salvaguarda en la bulimia (Tabla N°: 16)

Interpretación

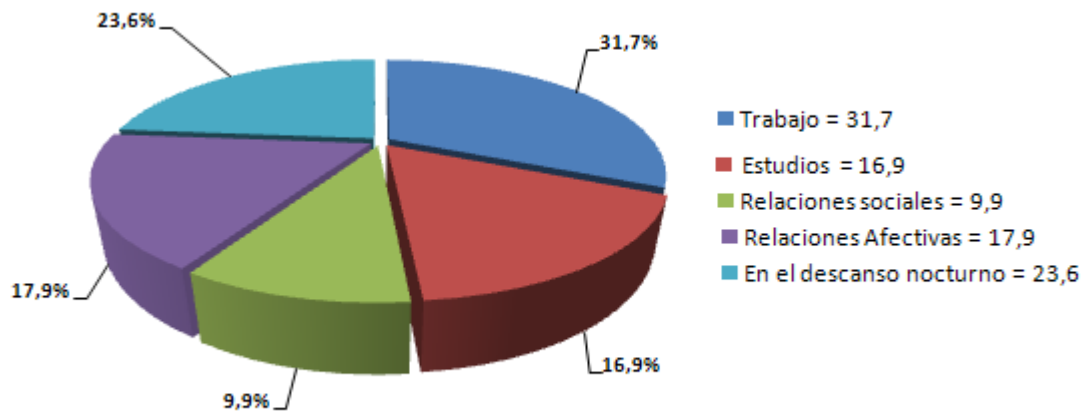
Las alteraciones emocionales han influido en la salud mental de los beneficiarios de los servicios de consulta externa del Hospital, más del 80% han buscado salida en drogas legales e ilegales y resto se han inclinado por las alteraciones alimenticias

Tabla N°: 24 ¿Las alteraciones emocionales han afectado en su?

Alternativas	Frecuencia	%	% Valido	% Acumulado
Trabajo	127	31,7	31,7	31,7
Estudios	68	16,9	16,9	48,6
Relaciones sociales	40	9,9	9,9	58,5
Relaciones Afectivas	72	17,9	17,9	76,4
En el descanso nocturno	94	23,6	23,6	100,0
Total	401	100,0	100,0	
Casos validos	401			
Casos no validos	0			

Fuente: Encuesta a usuarios del Hospital Pelileo
Elaborado por: Carlos Fonseca

Gráfico N°: 21 Las alteraciones emocionales han afectado en su



Fuente: Tabla N° 24
Elaborado por: Carlos Fonseca

Análisis

De los investigados en el 31,7% las alteraciones emocionales han afectado en el trabajo, el 23,6% en el descanso nocturno, 17,9% en las relaciones afectivas, 16,9% en el estudio y el 9,9% han interferido en las relaciones afectivas (Tabla N°: 17)

Interpretación

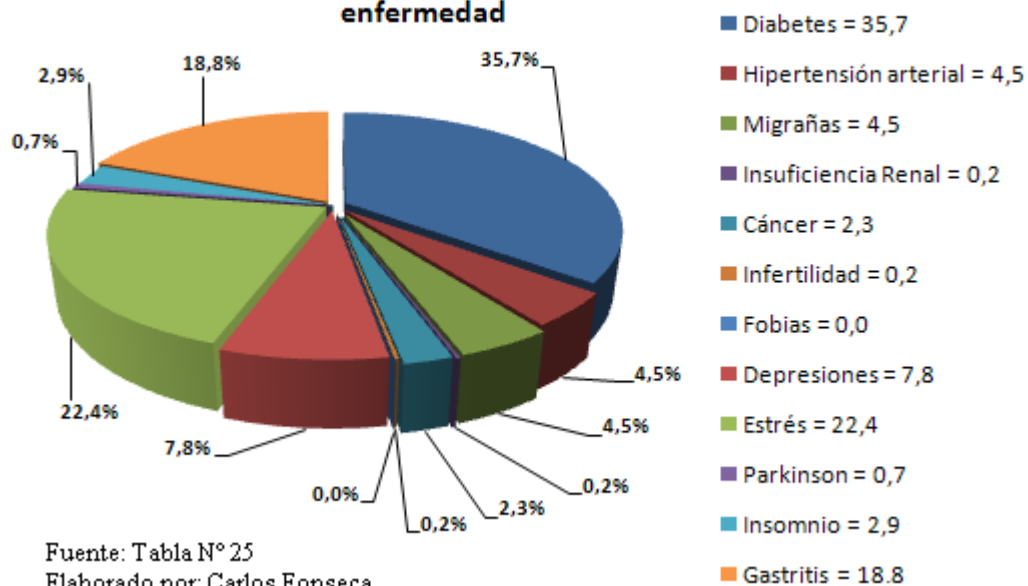
Las alteraciones emocionales han afectado a los usuarios del Hospital a nivel de la psiquis desmejorando su capacidad intelectual y laboral, además interfiriendo en sus relaciones afectivas y en el entorno social y familiar.

Tabla N°: 25 ¿Algún miembro de su familia presentan cierto tipo de enfermedad?

Alternativas	Frecuencia	%	% Valido	% Acumulado
Diabetes	143	35,7	35,7	35,7
Hipertensión Arterial	18	4,5	4,5	40,2
Migrañas	18	4,5	4,5	44,7
Insuficiencia Renal	1	0,2	0,2	44,9
Cáncer	9	2,3	2,3	47,2
Infertilidad	1	0,2	0,2	47,4
Fobias	0	0,0	0,0	0,0
Depresiones	31	7,8	7,8	55,2
Estrés	90	22,4	22,4	77,6
Parkinson	3	0,7	0,7	78,3
Insomnio	12	2,9	2,9	81,2
Gastritis	75	18,8	18,8	100,0
Total	401			
Casos validos	401			
Casos no validos	0			

Fuente: Encuesta a usuarios del Hospital Pelileo
Elaborado por: Carlos Fonseca

Gráfico N°: 22 Algún miembro de su familia presentan cierto tipo de enfermedad



Fuente: Tabla N° 25
Elaborado por: Carlos Fonseca

Análisis

De las enfermedades prevalentes que afectan a los usuarios encuestados el 35,7% indican que es la diabetes, 22,4% el estrés, 18,8% la gastritis, el 7,8% las depresiones, el 4,5% la hipertensión arterial, el 4,5% las migrañas, el 2,3% el cáncer, 0,7% el párkinson, el 0,2% infertilidad y el 0,2% aducen que es la insuficiencia renal (Tabla N°: 18)

Interpretación

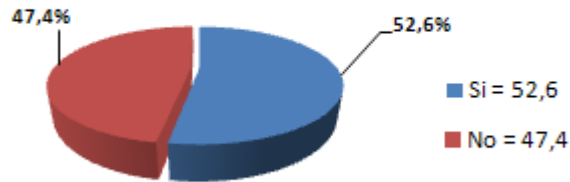
Los usuarios del Hospital por las alteraciones emocionales que presenta, su estado de salud se ve afectado en dos etapas: en primer lugar por síntomas psicossomáticos que son producido por su descompensación mental, en una segunda etapa por persistencia se afloran como dolencias somáticas (anatómicas, físicas, corporales y orgánicas) que incluso por su gravedad son consideradas enfermedades catastróficas como el cáncer, diabetes, insuficiencia renal, que por su naturaleza solo existe control mas no una curación como tal.

Tabla N°: 26 ¿Está siendo tratado por un médico la enfermedad que presenta?

Alternativas	Frecuencia	%	% Valido	% Acumulado
Si	211	52,6	52,6	52,6
No	190	47,4	47,4	100,0
Total	401	100,0	100,0	
Casos validos	401			
Casos no validos	0			

Fuente: Encuesta a usuarios del Hospital Pelileo
Elaborado por: Carlos Fonseca

Gráfico N°: 23 Está siendo tratado por un médico la enfermedad que presenta



Fuente: Tabla N° 26
Elaborado por: Carlos Fonseca

Análisis

De los participantes el 52,6% informan que está siendo tratada por un médico la enfermedad que padece, el 47% indican que no.

Interpretación

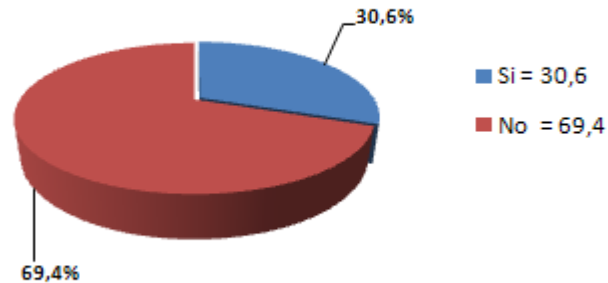
Las enfermedades que aquejan a los usuarios, más de 50 % están en tratamiento en los servicios de consulta externa del el Hospital Pelileo y resto desconocen sobre la enfermedad peor aún el tipo de tratamiento que necesitan.

Tabla N°: 27 ¿La enfermedad que presenta puede generar algún tipo de discapacidad?

Alternativas	Frecuencia	%	% Valido	% Acumulado
Si	123	30,6	30,6	30,6
No	278	69,4	69,4	100,0
Total	401	100,0	100,0	
Casos validos	401			
Casos no validos	0			

Fuente: Encuesta a usuarios del Hospital Pelileo
Elaborado por: Carlos Fonseca

Gráfico N°: 24 La enfermedad que presenta puede generar algún tipo de discapacidad



Fuente: Tabla N° 27
Elaborado por: Carlos Fonseca

Análisis

Del porcentaje valido el 69,4% dan a conocer que la enfermedad que presenta no pueden generar ningún tipo de discapacidad, el 30,6% aduce que si (Tabla N°: 20)

Interpretación

De los usuarios que acuden al Hospital Pelileo una tercera parte conocen que las enfermedades que presentan en el núcleo familiar pueden generar algún tipo de discapacidad, el resto de los encuestados informa que no, desconocen o no fueron informados sobre de los síntomas y sus consecuencias de las enfermedades que son consideradas catastróficas.

Comprobación de Hipótesis

La relación de la verificación de hipótesis se basó en el sistema de homogeneidad del Chi cuadrado, para lo cual de manera previa se determinaron en la recopilación de datos cualitativos en escalas referenciales.

Preguntas Seleccionadas

Tabla N° 28 ¿De existir conflictos en su núcleo familiar de que intensidad le catalogaría?

Alternativas	Frecuencia	%	% Valido	% Acumulado
Leve	152	37,9	37,9	37,9
Moderado	147	36,7	36,7	74,6
Grave	102	25,4	25,4	100,0
Total	401	100,0	100,0	
Casos validos	401			
Casos no validos	0			

Fuente: Encuesta a usuarios del Hospital Pelileo
Elaborado por: Carlos Fonseca

Tabla N° 29 ¿De existir alteraciones emocionales en su núcleo familiar de que intensidad le catalogaría?

Alternativas	Frecuencia	%	% Valido	% Acumulado
Leve	143	35,7	35,7	35,7
Moderado	181	45,1	45,1	80,8
Grave	77	19,2	19,2	100,0
Total	401	100,0	100,0	
Casos validos	401			
Casos no validos	0			

Fuente: Encuesta a usuarios del Hospital Pelileo
Elaborado por: Carlos Fonseca

Planteamiento de Hipótesis

Las Hipótesis planteadas fueron:

Hipótesis nula (N_0): Los conflictos familiares no inciden en las alteraciones emocionales de los usuarios del hospital Pelileo de la provincia de Tungurahua.

Hipótesis alterna (N_1): Los conflictos familiares si inciden en las alteraciones emocionales de los usuarios del hospital Pelileo de la provincia de Tungurahua.

Verificación de Hipótesis

Tabla N° 30 Frecuencias Observadas

Frecuencias Observada				
Preguntas	Leve	Moderado	Grave	Subtotal
6. Intensidad conflictos familiares	152	147	102	401
13. Intensidad alteraciones emocionales	143	181	77	401
Total	295	328	179	802

Fuente: Encuesta a usuarios del Hospital Pelileo
Elaborado por: Carlos Fonseca

Tabla N° 31 Frecuencia Esperada

Frecuencia Esperada	
6. Intensidad conflictos familiares	Leve (295 * 401) / 802 = 147,50
	Moderado (328 * 401) / 802 = 164,00
	Grave (179 * 401) / 802 = 89,50
13. Intensidad Alteraciones emocionales	Leve (295 * 401) / 802 = 147,50
	Moderado (328 * 401) / 802 = 164,00
	Grave (179 * 401) / 802 = 89,50

Fuente: Encuesta a usuarios del Hospital Pelileo
Elaborado por: Carlos Fonseca

Grados de Libertad

$$gl = (f - 1) (c - 1)$$

$$\text{Filas: } 2 = (2 - 1) = 1$$

$$\text{Columnas: } 3 = (3-1) = 2$$

$$gl = 1 * 2$$

$$gl = 2$$

Datos para la Decisión

$$\text{Nivel de Significación} = 0,05$$

$$\text{Valor Crítico} = 5,99$$

$$\Sigma X^2 = 7,29$$

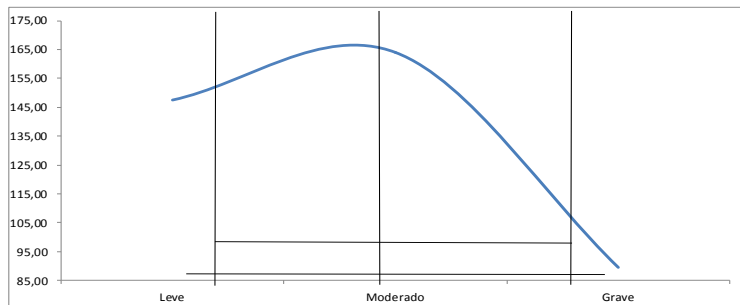
Decisión

$$H_1 = Si = \Sigma X^2 \geq 5,99$$

$$H_0 = No = \Sigma X^2 < 5,99$$

Conclusión

Como la sumatoria del Chi Cuadrado es mayor que el valor critico ($7,29 \geq 5,99$) se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna que manifiesta que lo conflictos familiares si inciden en las alteraciones emocionales de los usuarios del Hospital Básico Pelileo de la provincia de Tungurahua, que se puede observar en la distribución de la Campana de Gaus:



CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones:

Conociendo los resultados obtenidos en la investigación realizada en consulta externa del Hospital Básico Pelileo y por el análisis que se realizó a los resultados, se pueden establecer algunas conclusiones:

- Los conflictos familiares tienen una presencia notoria en la mayoría de los usuarios del Hospital Pelileo y sus familias, están enraizados en las relaciones y el comportamiento inestable que presentan los integrantes del grupo familiar.
- Los Conflictos familiares afectan directamente en el ambiente psicosocial de los integrantes del grupo familiar, interfieren en el ámbito intelectual, social y afectivos creando inconvenientes en el desarrollo de las actividades innatas como es el estudio, trabajo, familiares e interrumpe en las relaciones sociales con otras personas.
- En las familias que acuden al Hospital Pelileo existen dos tipos de conflictividad una es cerrada manejada por el propio núcleo, y la otra es abierta, en los dos casos necesitan el apoyo de profesionales de salud mental y si el caso amerita hasta la orientación y apoyo del personal de otras instituciones que conocen sobre temas relacionados a ley.

- Los efectos que producen los conflictos familiares, hace que en algunos de los integrantes del grupo muestren dificultades en su salud, adquiriendo enfermedades de diferente diagnóstico, algunas de ellas son crónicas de difícil manejo que se vuelven dependientes de fármacos empeorando la situación familiar.
- La cultura de paz y el buen vivir no están siendo utilizados en la relaciones familiares, la intimidación y los golpes son hilos rectores entre los integrantes del núcleo, la desorganización familiar y la violencia intrafamiliar son factores negativos que impulsan a que el núcleo se separe e incluso haya divorcios.

Recomendaciones

Expresadas las conclusiones, pongo a consideración las siguientes recomendaciones que pueden ser pautas para iniciar el cambio o dar el primer paso en busca de algo nuevo y mejor.

- El Hospital Básico Pelileo en especial la Salud Mental debe ser difundida, para que los usuarios que acuden a consulta externa conozcan y sean beneficiados de la intervención de los profesionales que su intervención está relacionada con el estado emocional individual y familiar, las causas que las producen y cómo empezar a enfrentarlas.
- El personal de salud que atiende en consulta externa del Hospital Pelileo realice una adecuada orientación y guie a los pacientes que presentan problemas emocionales; realicen la referencia o interconsulta al servicio de salud Mental, para que los usuarios tengan una atención en salud de forma integral.
- Los usuarios que son víctimas de violencia intrafamiliar o de cualquier otro tipo de conflicto que genere peligro en la integridad personal, física y psicológica

dentro de la familia, sean intervenidos por salud mental del Hospital y denunciarlo a las autoridades competentes que realicen el seguimiento y el caso no se estanque y quede en la impunidad.

- Los usuarios de consulta externa de salud deben aprender a buscar alternativa de solución viables que las mismas sean beneficioso para las partes, y los conflictos que son parte inherente de la vida humana no generen impases emocionales peor aún dificultades graves en su salud.
- Se recomienda que se cree el servicio de Gestión de Conflictos Familiares en consulta externa del Hospital Básico, en el cual las familias busquen apoyo en especial salidas alternativas a sus conflictos, cediendo y aspirando a que las necesidades de una parte sea comprendida por la otra y que la cultura de paz sea una visión alcanzable a mediano plazo.
- Que en la consulta externa del Hospital Básico Pelileo se implemente el servicio de Gestión de Conflictos Familiares en el departamento Trabajo Social.

CAPÍTULO VI

DATOS INFORMATIVOS

Título:

Implementación del servicio de Gestión de Conflictos Familiares en el departamento Trabajo Social del Hospital Básico Pelileo

Institución Ejecutora:

Universidad Técnica de Ambato
Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales.

Beneficiarios directos:

Son los 34570 usuarios y sus familias que acuden al servicio de consulta externa del Hospital Pelileo y las unidades operativas del Distrito de Salud N° 18 D04.

Beneficiarios Indirectos:

Es la población que componen los cantones de Pelileo y Patate de 75721 habitantes que están asentados en el área geográfica de influencia del Distrito N° 18 D 04 con su principal institución que es el Hospital Basico Pelileo

Caracterización de los Beneficiarios

En Distrito N° 18 D 04 que corresponde a los Cantones de Pelileo y Patate de acuerdo al último censo del 2011 cuenta con una población de 90.000 sumado los dos cantones entre hombres y mujeres asentados en el área urbana y rural profetizan la mayor parte la religión católica en su mayor porcentaje su nivel educativa está entre el nivel primario y secundario, se dedican al cultivo de productos tradicionales, confección y comercio de jeans, elaboración de muebles.

Forma de Participación Social de los Beneficiarios

La participación de los usuarios de consulta externa del Hospital Básico Pelileo es de forma directa individual y grupal, ellos son los involucrados y beneficiarios de la ejecución de la propuesta, la intervención será de manera personal y familiar en el servicio de Trabajo Social; mediante la atención diferenciada a usuarios (reuniones, asesoramiento, promoción y gestión de conflictos) en el Hospital, con el apoyo y responsabilidad de las Unidades Operativas y líderes de los distintos sectores.

Ubicación de la Institución

- Provincia del Tungurahua
- Cantón: San Pedro de Pelileo
- Parroquia: Matriz Pelileo
- Barrio: Joaquín Áreas
- Calles: Av. Juan de Velasco y Antonio Ricaurte

- Institución: Hospital Básico Pelileo

Duración del proyecto

El proyecto tiene un periodo de duración, de forma permanente, complementando el servicio de Trabajo Social del Hospital Básico Pelileo del Cantón San Pedro de Pelileo, provincia del Tungurahua.

Costos: 6920,29 dólares americanos para la implementación del proyecto.

Antecedentes de la propuesta

La violencia intrafamiliar es un problema social, en mucho de los casos es de género, son las mujeres quienes reciben estas agresiones, sin dejar de lado a los niños, niñas, adolescentes, personas con diferente orientación sexual, personas vulnerables como los adultos mayores, con algún tipo de discapacidad; las relaciones sociales se someten a la relación de poder; esta formación cultural todavía está presente en nuestro medio.

El factor violencia es una situación problemática, naturalizada y tolerada como una razón normal dentro de la convivencia social familiar (hago relación entre las neuronas que cruzan la información entre ellas para lograr el desenvolvimiento a nivel mental - la violencia es como esa información que cruza de persona a persona, que si en algunas familias dejaría de fluir se desestabilizaría su núcleo.

“La violencia se promueve de diferentes maneras. Un ejemplo de ello está en algunos mensajes que transmiten los medios masivos de comunicación (televisión, radio, periódicos y revistas). En muchas ocasiones, éstos presentan la violencia como una forma válida para relacionarse con los demás y para resolver problemas. Los gritos,

las ofensas, las amenazas y las disputas pueden tener distintos grados de violencia.”
Violencia en la Familia - Centro de Cooperación Regional para la Educación de
Adultos en América Latina y el Caribe - Pátzcuaro, Michoacán- México 2000.

La Organización Mundial de la Salud (2002) define a la violencia como el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otras personas o un grupo o una comunidad, que causa o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daño psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones.

La violencia se la debe entender como la parte negativa del ser como persona, es el desborde de la paz hacia la hostilidad, es la pérdida de los parámetros de la convivencia; su presencia dentro de la familia, obliga a negar las normas sociales como el respeto y la consideración, abre la brecha del malestar y se acerca más al conflicto y a su vez no se puede pronosticar cuál será su final. La expresión humana está cargada de emociones que al no ser canalizadas correctamente se puede entrar en confrontación con la persona menos indicada, por lo general la segunda persona está dentro del mismo núcleo familiar, encontrado y propio.

Las emociones son reacciones a las informaciones (conocimiento) que recibimos en
Nuestras relaciones con el entorno. La intensidad de la reacción está en función de
las evaluaciones subjetivas que realizamos sobre cómo la información recibida va a
afectar nuestro bienestar. Bisquerra 2000

Gestión de Conflictos

Al conflicto se considera como algo negativo y siempre está asociado con la violencia, todo esto puede ser real si vivimos en un ambiente de conflicto y no se hace nada por solucionarle, esta condición permite el avance del nivel de intensidad;

la incorrecta comunicación, la desconfianza, la desmotivación familiar, hace que el problema se encierre en un círculo vicioso.

De acuerdo a estudios se puede mencionar que el origen de los conflictos es a raíz de la aparición del hombre en la tierra, en definitiva es tan antiguo del mismo modo que el hombre “Aristóteles hace referencias a que el conflicto es iniciador de cambio”, Marx manifiesta que el conflicto es el trascendental motor de los cambios sociales; los aborígenes solucionaban sus conflictos con la naturaleza mediante rituales que mitigaban su miedo a los truenos relámpagos.

La gestión de conflictos es un proceso voluntario que busca la capacidad de las personas para lograr la resolución de los problemas y autonomía en la toma de decisiones en un espacio compartido de escucha, respeto, confianza y compromiso de las partes, en función del único objetivo de dar respuestas a sus necesidades; el aporte del gestor de conflictos es pieza fundamental en el proceso, actúa desde la imparcialidad, es un generador de deliberaciones y apoya a buscar acuerdos que resulten beneficiosos para todos.

La solución de conflictos se centra en una propuesta que genere una cultura de la tolerancia y la detección y prevención de conflictos, en primer lugar; y en segundo, crear una cultura paz, que se enfrente al conflicto mediante vía pacífica y a través de una comunicación efectiva, el diálogo del que es el acto responsable del habla, para recoger consensos en beneficio de todos.

El proceso de gestionar conflictos, aporta a producir cambios en los modelos mentales en busca de mejorar la convivencia de todos los integrantes de la familia; la cultura de paz y los medios alternativos que recién se está dando a conocer como es Mediación, además está dentro la ley él, Arbitraje. La Constitución dice y otros procedimientos alternativos como puede ser la reunión familiar con el apoyo de un tercero extraño, la negociación dentro del núcleo familiar, entre otros.

Reconocimiento de los Medios Alternativos en el Ecuador

En el Ecuador la Mediación fue promovida por Pro Justicia, reconocida y publicado en el Suplemento del Registro Oficial N° 772 de 1 de Septiembre de 1995, como área técnica adscrita a la Presidencia de la República, en abril de 1997, mediante Decreto Ejecutivo No. 199, se adscribe a la Presidencia de la Corte Suprema de Justicia. La Constitución del 2008 reconoce al arbitraje y la mediación y otros procedimientos alternativos, como mecanismos solución de conflictos. Según los registros de inscripción del Consejo Nacional de la Judicatura, hasta la presente fecha se han creado en el país más de 100 centros de arbitraje y Mediación o mediación solamente, es decir un promedio de 10 centros por año, en la Constitución de la República del Ecuador aprobada en el 2008 en su artículo 190 reconoce el Arbitraje, la Mediación y otros procedimientos alternativos para solucionar los conflictos

<http://euvinygarcia.com/Articulos/tabid/89/EntryId/6/PRIMERA-PARTE-DEL-NACIMIENTO-DE-LA-MEDIACION.aspx>

En el Constitución de la República del Ecuador reformada y aprobada mediante referéndum en el año 2008 se abre una brecha de poder utilizar otros Procedimientos Alternativos para la solución de conflictos los resultados de usar los mismos, deben estar apegados a ley y siempre enfocados a materia transferible

La Mediación Familiar no es ni terapia, ni asesoramiento conyugal, ni asesoramiento jurídico, la Mediación se sirve de estos campos y se sitúa en un punto de intersección; es un “lugar capaz transitorio” La Mediación Familiar es un acto social que, teniendo en cuenta todas las dimensiones de la realidad dolorosa y angustiada de una separación, no tiene más ambición que permitir que se reanude un proceso de intercambio con frecuencia bloqueado en la familia que está en situación de ruptura. Descubriendo la Mediación Familiar. La Familia continúa Vales-Villamarín Merino, Marta Isabel Cendán Fernández-Peinado, Isabel Documento 2005.

En la China moderna, con más de mil millones de personas, existe casi un millón de mediadores/as. Las disputas en la familia, la comunidad y el trabajo se remiten regularmente a la Mediación. Los mediadores/-as chinos y japoneses/-as gozan de autoridad Descubriendo la Mediación Familiar. La Familia continúa Vales-Villamarín Merino, Marta Isabel Cerdán Fernández-Peinado, Isabel Documento 2005.

En nuestra vida cotidiana con frecuencia entramos en conflicto con otras personas. Esto es debido a que tenemos distintos deseos, intereses, valores y opiniones. Tener problemas no es malo. El conflicto puede ser muy positivo para el crecimiento personal y social. No podemos elegir no tener conflictos, pero sí cómo solucionarlos. Existen distintas formas de solucionar los problemas. Resolver los problemas pacíficamente hace que nos sintamos bien y que nuestra relación con los demás sea satisfactoria. Resolución de Problemas Tomo 3 Gobierno de La Rioja, 2005.

Justificación

Después de la investigación realizada a los usuarios que acuden al Hospital Básico Pelileo se puede determinar que los conflictos familiares están presentes 88.3% en sus hogares, afectando las relaciones intrafamiliares ya sean a los que generan, enfrentan, están a su alrededor tratando de evitarlos o buscando una salida.

Los conflictos familiares el 59,7% son espontáneos, su entorno está compuesto por disputas, enfrentamientos, forcejeos hasta incluso los golpes; 77,6% no determinan que los implicados son menores de edad (niños, adolescentes), adultos, adultos mayores hombres y mujeres, en definitiva están en todos los niveles sociales, sean pobres, ricos, profesionales, agricultores, obreros, pueden ser de distintas categorías.

La conflictividad familiar violenta a los padres e hijos y más familiares que estén habitando en su entorno, crean desordenes emocionales en un alto porcentaje de los integrantes del núcleo, en distintos niveles, afectando la interrelación del grupo influyendo en las actividades sociales innatas de acuerdo a edad de la persona el ámbito educativo, laboral, social y afectivo, además llegan a obligar a que tomen decisiones como buscar refugio en las drogas y en los trastornos alimenticios.

Partiendo de esta realidad latente que se da en las familias que acuden al Hospital Pelileo y sobre el desconociendo de la existencias de procedimientos alternativos para intervenir cuando se presenta un conflicto; por lo expuesto es necesario la implementación de una propuesta dirigida a la intervención social utilizando la mediación familiar como apoyo a las personas usuarias de los servicios públicos de salud del cantón San Pedro de Pelileo.

Análisis de Factibilidad

La propuesta es realizable, su ejecución es factible, la información recolectada en la investigación corroboran la necesidad de la implementación del servicio de Gestión de Conflictos, además se cuenta con los profesionales relacionados a salud mental, es una intervención integral al conflicto y al propio núcleo familiar; la motivación a los usuarios se la realiza directamente en el área de influencia del Distrito de Salud N° 18D04 mediante sus Unidades Operativas distribuidas geográficamente de acuerdo al número de población.

Administrativa

El Ministerio de Salud Pública por fines administrativos ha estructurado el servicio de salud en Zonas y Distritos; la Provincias de Chimborazo, Tungurahua, Cotopaxi y Pastaza conforman la Zona de Salud N°3, la Dirección Distrital N° 18 corresponde a

Tungurahua y los cantones de Pelileo y Patate conforman el Distrito N° 4 que está conformado por:

Cantón Pelileo

1. Hospital Básico Pelileo
2. Puesto de Salud de Artazón
3. Puesto de Salud Teligote
4. Subcentro de salud Sigualó (García Moreno)
5. Subcentro de Salud de Benítez
6. Subcentro de Salud de Bolívar
7. Subcentro de Salud Cotaló
8. Subcentro de salud de Chiquicha
9. Subcentro de Salud El Rosario
10. Subcentro de Salud Huambaló
11. Subcentro de Salud Salasaca

El modelo de atención que está vigente en el MSP es el MAIS (Modelo de Atención Integral en Salud) que es el conjunto de estrategias, normas, procedimientos, herramientas y recursos que al complementarse, organiza el Sistema Nacional de

Salud para responder a las necesidades de las personas, las familias y la comunidad. Involucra Autoridades y líderes de los sectores a conformar los Comités de Salud, quienes serán el soporte para la aplicación de la propuesta.

Económica

El Ministerio de Salud Pública viene implementando transformaciones en su modelo de atención en salud, la estructura administrativa, el mejoramiento de la infraestructura que cuenta, desde el año 2008 se han sumado profesionales en distintas áreas para fortalecer el quehacer en la atención en salud.

El Gobierno Nacional se ha propuesto generar cambios en dos áreas estratégicas que es la salud y la educación, invirtiendo y mejorando el presupuesto designado para el Ministerio de Salud, con el control del Ministerio de Relaciones Laborales ha contratado y está contratando Médicos, Médicos Tratantes, Odontólogos, Enfermeras, Trabajadores Sociales, Psicólogos entre otros, se puede argumentar que se cuenta con los recursos económicos para implementar la propuesta, se cuenta con los profesionales indicados que mensualmente reciben su remuneración a cambio se debe ser servidores públicos idóneos para los objetivos del Ministerio que es velar por el cumplimiento del principio consagrado en la constitución Política en el cual el estado garantiza el derecho irrenunciable de la salud prevenir, curar y promocionar en el territorio Ecuatoriano.

Política.

La Constitución de la República del Ecuador busca en sus articulados el Buen Vivir, un ambiente ecológicamente equilibrado para todos los ciudadanos; que el país sea un territorio de paz donde existe preferencias para los grupos vulnerables, además la Ley Orgánica en el de Salud fue discutida, aprobada, ratificada en parte el texto original y registrado el en Registro Oficial el 22 de diciembre del 2006, con finalidad regular

las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República, la misma se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioética

La salud es un derecho que garantiza el estado, al momento que nos referimos a salud se lo hace de forma integrada, física, psicológica y biológica, para ello se puede hacer uso de lo que la ley establece, la misma Constitución reconoce a la Mediación y Arbitraje y otros medios Alternativos de Conflictos, para buscar salidas a problemas legales que pueden ser negociados, conciliados, mediados en beneficio de las partes.

La solución de conflictos de forma pacífica está siendo parte de la política dentro del Ecuador, con la misma se busca mejorar la intervención de justicia en tiempo y soluciones de conflictos legales, lograr la disminución de almacenamientos de causas que por años no tienen sentencia ni culpable ni víctima.

Talento Humano

El Hospital Básico Pelileo cuenta con los profesionales que pueden fortalecer la implementación de la propuesta y su accionar está dirigido en diferentes servicios en el área de la salud como son:

- Médicos: Especialistas y Generales
- Trabajador Social – Gestor de Conflictos
- Psicóloga

- Enfermeras/ros
- Nutricionista
- TAPS (Técnicos en Atención Primaria de Salud)
- Auxiliares de Enfermería

La propuesta tiene una viabilidad jurídica en especial que es la social, es una necesidad prioritaria su aplicación no solo en el Hospital sino a nivel de país, esta práctica es factible para mejorar las relaciones intrafamiliares.

Objetivos

Objetivo General.

Aplicar el servicio de Gestión de Conflictos familiares en el departamento Trabajo Social del Hospital Básico Pelileo

Objetivos Específicos.

- Fomentar una cultura de paz en los usuarios del Hospital Básico Pelileo para contrarrestar la intensidad de los conflictos familiares.
- Promocionar el Artículo 190 sobre el Arbitraje, Mediación y otros Procedimientos Alternativos de solución de conflictos, que está vigente en la Constitución de la República del Ecuador
- Gestionar los conflictos familiares

Fundamentación

La propuesta tiene como fundamentación incentivar a que los usuarios del Hospital Pelileo reconozcan la existencia de otros medios de solucionar los conflictos, en especial a través de la mediación familiar sobre sus bondades y los efectos que puede producir en las relaciones intrafamiliares que está en conflictividad, con esta estrategia contribuir para que los hogares se estructuren en base a que todos tenemos derecho y obligaciones, merecemos respeto y al mismo tiempo generar respeto hacia los demás; y a valorar que siempre no vamos a tener la razón o si la tenemos buscar la forma más pacífica para que los otros acepten, si llegamos a esta etapa los valores de la igualdad, solidaridad y comunicación y dejaran de ser un espejismo.

Además generar un ambiente familiar donde no se viva con figuras lacerante, maltratante como es el tirano y el sumiso, maltratado como es el dominado que sufre mayor las consecuencias, en donde las ideas y puntos de vista y la libre expresión tengan el mismo valor, todos confíen el uno al otro; la crianza y la educación de la nueva descendencia sea en una ambiente de convivencia integral entre lo físico y lo emocional.

En diversas convenciones y tratados internacionales se ha hecho referencia a la importancia de que los poderes públicos deban proteger a la institución familiar, y en particular fomentar el reparto de responsabilidades dentro de la pareja y una adecuada protección de los hijos y las hijas. Objetivos todos ellos plenamente identificables con los perseguidos por la Mediación Familiar.

Fundamentación Legal

Constitución de la República del Ecuador

Artículo.- 190 Se reconoce al arbitraje, la mediación y otros procedimientos alternativos para la solución de conflictos. Estos procedimientos se aplicaran con sujeción a la ley, en materias en las que por su naturaleza se puede transigir.

Artículo 363.- El Estado será responsable de:

1. Formular Políticas Públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar las prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario

Ley contra la violencia a la mujer y la familia

Artículo 29.- Audiencia de Conciliación.- La audiencia de conciliación tendrá la finalidad de buscar acuerdos legales entre las partes, sin afectar los derechos de las partes.

Ley de Arbitraje y Mediación

De la Mediación

Art.43.- La mediación es un procedimiento de solución de conflictos por el cual las partes, asistidas por un tercero neutral llamado mediador, procuran un acuerdo voluntario, que verse sobre materia transigible, de carácter extrajudicial y definitivo, que ponga fin al conflicto.

Art. 44.- La mediación podrá solicitarse a los centros de mediación o a mediadores independientes debidamente autorizados. Podrán someterse al procedimiento de mediación que establece la presente Ley, sin restricción alguna, las personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, legalmente capaces para transigir.

Tabla N° 32: Plan Operativo

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	META	RECURSOS	RESPONSABLES	TIEMPO
Aprobar de la propuesta	Presentación de la Propuesta del Servicio de Mediación Familiar en la Dirección del Distrito 18 D 04	Legalizar la Propuesta	Materiales Económicos Y de Infraestructura	Técnicos del MSP Usuarios Hospital Básico Pelileo	11 Días
Conformar el Equipo multidisciplinario en el Hospital Básico Pelileo	Planteamiento de la Propuesta y conformación del Equipo multi-profesional para el Servicio de Gestión de Conflictos Familiares	Estructurar el Equipo de apoyo y coordinar el trabajo en base a Protocolos del MSP	Materiales Económicos e Infraestructura	Técnicos del MSP Usuarios Hospital Básico Pelileo	06 Días
	Desarrollo de la metodología para la referencia de usuarios al servicio de Gestión de Conflictos Familiares			Técnicos del MSP Usuarios Hospital Básico Pelileo	08 Días
	Validar y aplicar la metodología			Técnicos del MSP Usuarios Hospital Básico Pelileo	03 Días
Elaborar la metodología de trabajo para la ejecución de la propuesta.					
Socializar la	Convocar a una reunión a los profesionales del Hospital Básico Pelileo para informar	Lograr el apoyo	Materiales Económicos Infraestructura	Técnicos del MSP Usuarios Hospital Básico Pelileo	05 Días

propuesta en las unidades del Distrito N° 18	sobra la propuesta del servicio de Gestión de Conflictos Familiares	de los profesionales de la Unidades Operativas			
	Socializar la propuesta a los profesionales del Hospital Pelileo			Técnicos del MSP Usuarios Hospital Básico Pelileo	01 Día
	Convocar y reunión con los Directores de Unidades Operativas para socializar la propuesta y metodología utilizar para referencia a usuarios que presentan conflictividad familiar			Técnicos del MSP Usuarios Hospital Básico Pelileo	05 Días
	Socialización de la propuesta a las Unidades Operativas			Técnicos del MSP Usuarios Hospital Básico Pelileo	01 Día
	Realizar un listado de las Instituciones que trabajan en el área legal y familiar	Generar una red y unificar la participación institucional en	Materiales Económicos Infraestructura	Técnicos del MSP Usuarios Hospital Básico Pelileo	01 Día
	Convocar a las Instituciones			Técnicos del MSP	04 Días

Socializar la propuesta en las Instituciones que trabajan en el ámbito social y legal en los cantones que conforman el Distrito 18D04	que trabajan en el área legal y familiar a una reunión para y socializar el servicio de Gestión de Conflictos Familiares	función de la Propuesta.		Usuarios Hospital Básico Pelileo	
	Reunión con las instituciones de los cantones Pelileo y Patate.			Técnicos del MSP Usuarios Hospital Básico Pelileo	01 Día
	Coordinar y organizar el plan de trabajo con los aportes de las instituciones que su servicio esté relacionado con la familia			Técnicos del MSP Usuarios Hospital Básico Pelileo	04 Días
Ejecutar de la propuesta en Hospital Básico Pelileo	Elaborar un listado de las autoridades y líderes sociales de las diferentes parroquias que conforman el Distrito N° 18 D 04 para poner en su conocimiento de la propuesta y solicitar su apoyo.	Poner a disposición el servicio de Mediación Familiar a los usuarios del Hospital	Materiales Económico se Infraestructura	Técnicos del MSP Usuarios Hospital Básico Pelileo	01 Día
	Convocar a las autoridades y			Técnicos del MSP	04 Días

	líderes sociales del Distrito 18 N 04			Usuarios Hospital Básico Pelileo	
	Socializar la propuesta a las autoridades y líderes sociales del Distrito 18 N 04			Técnicos del MSP Usuarios Hospital Básico Pelileo	01 Día
	Ejecución de la propuesta, todas las atenciones se registrarán en la Historia Clínica Única del Hospital Básico Pelileo			Técnicos del MSP Usuarios Hospital Básico Pelileo	05 Meses
Elaborar una propuesta de difusión sobre la existencia de los medios alternativos de solución de conflictos	Presentación de la Propuesta de difusión a la Dirección del Distrito 18 D 04	Legalización de la Campaña de Difusión		Técnicos del MSP Usuarios Hospital Básico Pelileo	05 Días
Ejecutar la campaña de difusión sobre la existencia de los	Fabricar un material visual ofertando el servicio de Gestión de Conflictos Familiares	Llegar con el mensaje a la mayor cantidad de usuarios	Materiales Económicos Infraestructura	Técnicos del MSP Usuarios Hospital Básico Pelileo	21 Días

medios alternativos de solución de conflictos.	Colocar el material visible elaborado en sitios visibles de concentración masiva del Distrito de Salud N° 18	directos e indirectos.		Técnicos del MSP Usuarios Hospital Básico Pelileo	08 Días
	Elaborar un Listado de los medios de comunicación del Cantón Pelileo y realizar un cronograma de visitas			Técnicos del MSP Usuarios Hospital Básico Pelileo	01 Días
	Visitas de Medios de Comunicación			Técnicos del MSP Usuarios Hospital Básico Pelileo	08 Días
	Valoración de la campaña de difusión sobre los Medios Alternativos de solución de conflictos.			Técnicos del MSP Usuarios Hospital Básico Pelileo	02 Días
	Valoraciones mensuales de la propuesta			Técnicos del MSP Usuarios Hospital Básico Pelileo	08 meses

Fuente: El Investigador

Realizado por: Carlos Fonseca

Tabla N° 33: Cronograma de Actividades

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES SEGÚN EL MARCO CONCEPTUAL DE LA PROPUESTA												
N°	Actividades	Agosto./2013 a Marzo./2014								Ejecutor	USD	Humanos
		A	S	O	N	D	E	F	M			
1	Presentación de la Propuesta del Servicio de Gestión de Conflictos Familiares en la Dirección del Distrito 18 D 04	X								Técnicos del MSP Usuarios Hospital Básico Pelileo	SI	SI
2	Planteamiento de la Propuesta y conformación del Equipo multi-profesional para el Servicio de Gestión de Conflictos Familiares	X								Técnicos del MSP Usuarios Hospital Básico Pelileo	SI	SI
3	Desarrollo de la metodología para la referencia de usuarios al servicio de Gestión de Conflictos Familiares	X								Técnicos del MSP Usuarios Hospital Básico Pelileo	SI	SI
4	Validar y aplicar la metodología	X	X							Técnicos del MSP Usuarios Hospital Básico Pelileo	SI	SI
5	Convocar a una reunión a los profesionales del Hospital Básico		X							Técnicos del MSP Usuarios Hospital	SI	SI

	Pelileo para informar sobre la propuesta del servicio de Gestión de Conflictos Familiares									Básico Pelileo		
6	Socializar la propuesta a los profesionales del Hospital Pelileo		X							Técnicos del MSP Usuarios Hospital Básico Pelileo	SI	SI
7	Convocar y reunión con los Directores de Unidades Operativas para socializar la propuesta y metodología utilizar para referencia a usuarios que presentan conflictividad familiar		X							Técnicos del MSP Usuarios Hospital Básico Pelileo	SI	SI
8	Socialización de la propuesta a las Unidades Operativas del Distrito de Salud N° 18 D04		X							Técnicos del MSP Usuarios Hospital Básico Pelileo	SI	SI
9	Realizar un listado de las Instituciones que trabajan en el área legal y familiar		X							Técnicos del MSP Usuarios Hospital Básico Pelileo	SI	SI
10	Convocar a las Instituciones que trabajan en el área legal y familiar a una reunión para y socializar el		X							Técnicos del MSP Usuarios Hospital Básico Pelileo	SI	SI

	servicio de Gestión de Conflictos Familiares.											
11	Reunión con las instituciones del cantones Pelileo y Patate		X							Técnicos del MSP Usuarios Hospital Básico Pelileo	SI	SI
12	Coordinar y organizar el plan de trabajo con los aportes de las instituciones que su servicio esté relacionado con la familia		X							Técnicos del MSP Usuarios Hospital Básico Pelileo	SI	SI
13	Elaborar un listado de las autoridades y líderes sociales de las diferentes parroquias que conforman el Distrito N° 18 D 04 para poner en su conocimiento de la propuesta y solicitar su apoyo.			X						Técnicos del MSP Usuarios Hospital Básico Pelileo	SI	SI
14	Convocar a las autoridades y líderes sociales del Distrito 18 N 04			X						Técnicos del MSP Usuarios Hospital Básico Pelileo	SI	SI
15	Socializar la propuesta a las autoridades y líderes sociales del Distrito 18 N 04			X						Técnicos del MSP Usuarios Hospital Básico Pelileo	SI	SI

26	Ejecución de la propuesta, todas las atenciones se registraran en la Historia Clínica Única del Hospital Básico Pelileo			X	X	X	X	X	X	Técnicos del MSP Usuarios Hospital Básico Pelileo	SI	SI
27	Presentación de la Propuesta de difusión a la Dirección del Distrito 18 D 04				X					Técnicos del MSP Usuarios Hospital Básico Pelileo	SI	SI
28	Elaborar un material visual ofertando el servicio de Gestión de Conflictos Familiares				X					Técnicos del MSP Usuarios Hospital Básico Pelileo	SI	SI
29	Colocar el material visible elaborado en sitios visibles de concentración masiva del Distrito de Salud N° 18					X				Técnicos del MSP Usuarios Hospital Básico Pelileo	SI	SI
20	Elaborar un Listado de los medios de comunicación del Cantón Pelileo y realizar un cronograma de visitas					X				Técnicos del MSP Usuarios Hospital Básico Pelileo	SI	SI
21	Visitas de Medios de Comunicación					X				Técnicos del MSP Usuarios Hospital Básico Pelileo	SI	SI

22	Valoración de la campaña de difusión sobre los Medios Alternativos de solución de conflictos.					X				Técnicos del MSP Usuarios Hospital Básico Pelileo	SI	SI
23	Valoraciones mensuales de la propuesta					X	X	X	X	Técnicos del MSP Usuarios Hospital Básico Pelileo	SI	SI

Fuente: El Investigador

Realizado por: Carlos Fonseca

Tabla N° 34 Presupuesto

RUBROS DE GASTOS						
N°	Detalle	Metas		Costo/U nitario	Subtotal	Aportes
		U. de Medida	Cantidad			
1	Técnico del Proyecto	Técnico	3	1500,00	4500,00	MSP
2	Equipo	computadora	1	500,00	500,00	MSP
3	Equipo	Impresora	1	150,00	150,00	MSP
4	Papelería	Resmas	5	4,00	20,00	MSP
5	Papelería	Papelotes	100	0,15	15,00	MSP
6	Retro proyección	Proyector	1	800,00	800,00	MSP
7	Flash Memory	Memory	3	10,00	30,00	Otros
8	Marcadores	Caja	5	8,00	40,00	MSP
9	Tiza	Liquida	5	8,00	40,00	MSP
10	Fotocopias	Copias	500	0,05	25,00	MSP
11	Movilizaciones	Pasajes	100	0,25	25,00	Otros
12	Movilizaciones	Alquiler	20	5,00	100,00	Otros
13	Alimentación	Refrigerios	300	1,00	300,00	Otros
14	Alquiler	Auditórium	3	100,00	300,00	MSP
Subtotal USD					6845,00	
Imprevistos				1.10%	79,29	
Total					6920,29	
Son: Son siete mil quinientos dólares americanos						

Fuente: El Investigador

Realizado por: Carlos Fonseca

Tabla N° 35 Plan de Monitoreo y Evaluación de la Propuesta

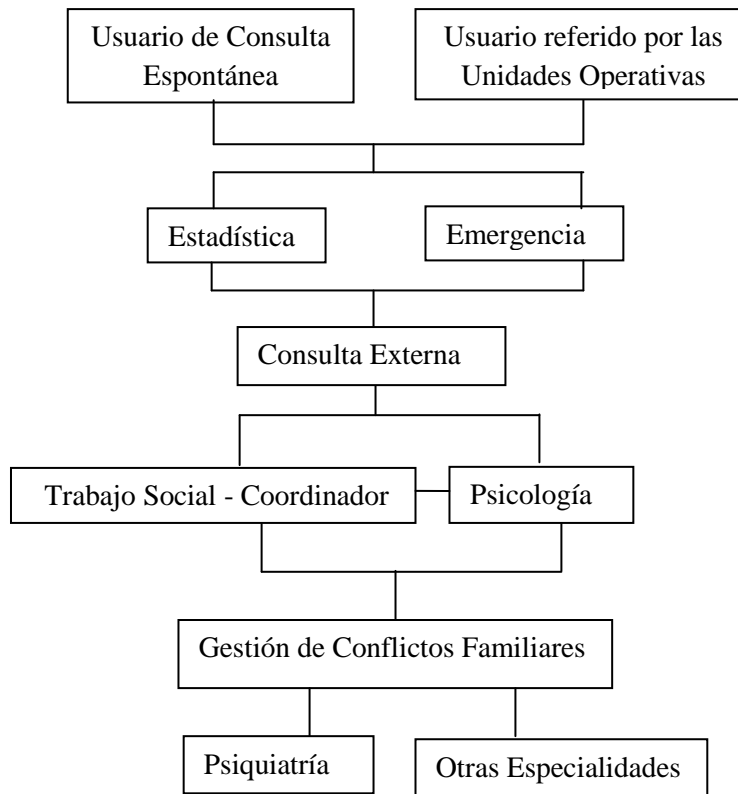
PREGUNTAS BÁSICAS	EXPLICACIÓN
1. ¿Quiénes solicitan evaluar?	<ul style="list-style-type: none"> • Pacientes del Hospital Pelileo • Los Usuarios internos y externos
2. ¿Por qué evaluar?	De esta forma comprobaremos si se está cumpliendo las metas, objetivos indicados, manifestando los factores que influyen en los resultados, con estos resultados tomar decisiones para los reajustes necesarios
3. ¿Para qué evaluar?	<ul style="list-style-type: none"> • Variar estrategias • Generar Ajustes en la propuesta • Re-potenciar las técnicas y tácticas que se utilizan
4. ¿Qué evaluar?	<ul style="list-style-type: none"> • La Administración y Distribución de la propuesta • Los Objetivos generales y Específicos • Actividades • Talento Humano • Recursos Materiales
5. ¿Quién evalúa?	Se evaluara antes, durante y después de la ejecución de la propuesta y los responsables de la misma son los usuarios y técnicos de la propuesta
6. ¿Cómo evaluar?	Para evaluar se utilizaran diferentes instrumentos como la observación, entrevista, levantamiento de encuestas.
7. ¿Con que evaluar?	<ul style="list-style-type: none"> • Cuestionarios estructurados • Entrevistas • Observación

Fuente: Investigador

Realizado por: Carlos Fonseca

Administración de la Propuesta

Grafico N°: 25: Flujograma de la propuesta



Fuente: Consulta Externa del Hospital Pelileo

Realizado por: Carlos Fonseca

Metodología

Se accede al servicio de distintas formas:

- Usuarios de demanda espontanea

- Usuarios referidos por las distintas Unidades Operativas del Distritos N° 18 D04
- Usuarios Referidos por el servicio de Emergencia
- Usuarios Referidos por Consulta Externa.

El servicio de Gestión de Conflictos Familiares está estructurado con los profesionales que laboran en horario de 08H0 a 16H30 como son Trabajo Social Gestinador de Conflictos, Psicología el servicio de Psiquiatría u otras especialidades en medicina que se le accederá mediante referencia de los apacientes del Hospital Básico Pelileo al Hospital Regional Ambato; la Coordinación está a Cargo del Trabajador Social.

Los pacientes ingresan al Hospital Básico Pelileo a los servicios de atención médica hospitalaria, mediante dos entradas que son la de Estadística y Emergencia:

Estadística

- Emitir los turnos
- Organizar papelería; protección y Custodio de la Historia Clínica
- Guiar a los pacientes de acuerdo al servicio solicitado
- Realizar el trabajo estadístico a nivel del Ministerio de Salud Publica

Emergencia

- Atender a pacientes en estado de salud critica

- Hospitalizar a pacientes críticos
- Referir a los pacientes a los servicios que requieran luego de ser estabilizados

Trabajo Social - Coordinador

- Atención a Usuarios
- Promocionar sobre el servicio de Gestión de Conflictos a los usuarios
- Realizar la primera consulta (asesoría o realizar trámites legales)
- Coordinar las reuniones de trabajo con el equipo multi-ptofesional
- Coordinar con las Unidades Operativas el servicio de Gestión de Conflictos
- Realizar el seguimiento para ver el cumplimiento de los acuerdos de las partes

Psicología

- Atención Psicológica a pacientes
- Atención en Terapia Familiar
- Coordinar novedades con el servicio de Gestión de Conflictos
- Referir a los pacientes que requieran intervención psiquiátrica, para realizar hoja de Referencia

Servicio de Gestión de Conflictos

- Atención estrictamente de Gestión de Conflictos familiares
- Conocer la información primaria-una de las parte, realizar las invitaciones
- Coordinar o referir casos al Centro de Mediación del Consejo de la Judicatura
- Redactar el Acta de acuerdos, imposibilidad o llenar el formulario N° 05 MSP
- Referir a los usuarios de mediación a los servicios de Psicología y Psiquiatría en caso de requerirlos

El uso de los procedimientos alternativos en muchas ocasiones están fuera de alcance de los usuarios, por dos aspectos, el primero el desconocimiento de y la otra por la distancia que están los Centros de Mediación, en definitiva se limitan a seguir con la forma de vida rodeada de problemas; por esta razón el Servicio Gestión de Conflictos de Trabajo Social del Hospital Básico Pelileo, se trasladara has el sitio mismo de los acontecimientos, en donde se utilizara la Historia o Historias Clínicas de la Unidades Operativas para anotar lo actuado, siendo este el documento legal.

La Constitución Política del Estado dispone que la salud es un derecho que debe garantizar el estado y promover un ambiente sano que sustente el buen vivir; revisando la Ley orgánica de Salud en su Artículo 6. Es responsabilidad del Ministerio de Salud Publica programas de prevención y atención integral de salud contra la violencia en todas sus formas, con énfasis en los grupos vulnerables.

El Ministerio de Salud Pública ofrece los servicios públicos mediante la red de salud que está estructurada de tres niveles: el primero lo componen los Puestos, Subcentros y Centros de Salud, el Segundo por los Hospitales Básicos y Generales y el último nivel están los Hospitales de Especialidades y Especializados.

Los usuarios que son víctimas de conflictos familiares que se ha convertido en violencia intrafamiliar, por esta circunstancia son referidos al servicio de emergencia donde es atendido por el médico y su equipo de turno, se le abre el formulario 08 (anexo 02), después de la intervención de emergencia, se le registra los datos en una Ficha Única de Registro de Violencia Intrafamiliar y de Género (Anexo 03)

Atención y Acogida

Se recibe al paciente con la Historia Clínica del Hospital Básico Pelileo (Anexo 04) o si no la tiene se le abre una; en esta parte la acogida es primordial en la atención al usuario que está pasando por una etapa de conflicto dentro de su familia, la misma debe ser en un ambiente de respeto, trato digno sin discriminaciones y prejuicio, de la atención que recibe se anota en el Formulario 05 (Anexo 05), estos formularios que se utilizan en cualquier Hospital del País se convierten en documentación Legal.

- El paciente recibe atención social ambulatoria
- Entrevista Social (anamnesis), se conoce la demanda del paciente
- Al paciente se le informa sobre medios alternativos de solución de conflictos
- Si accede se realiza una invitación a la parte contraria
- Se define fecha y hora para la primera sesión

Introducción y Confianza

Si el proceso avanza se establecen la distribución de criterios, la tarea primordial es lograr la confianza, la participación de las partes, se examinan las actitudes de las partes y se recaba la mayor cantidad de información relacionado a la problemática.

- Las partes reciben la bienvenida y se les explica que es la mediación familiar
- Se les incentiva a utilizar los medios alternativos
- Las partes expone sus puntos de vista, argumentan
- Conocer la percepción del conflicto, metas y perspectivas de cada uno
- Identificar el estado emocional ante el conflicto.
- Establecer medidas para procesos legales, y si el caso amerita la intervención de otros participantes.

Afecciones Emocionales

Si presentan conflictos emocionales internos de una de las partes, que afecta en las actividades de la vida diaria, con la presencia de signos y síntomas de llanto fácil, problemas de conciliación de sueño, alteraciones alimenticias, ideas catastróficas como de muerte, intento de suicidio se trabajara con el equipo multi-profesional.

- Se refiere a Psicología

- Se refiere a Psiquiatría
- Otras especialidades de acuerdo a la necesidad

Caso contrario el proceso de mediación no puede continuar, una persona con alteraciones mentales no puede tomar decisiones peor aún fijar acuerdos que le beneficien.

Normativa

Para que el proceso de uso de los Procedimientos alternativos de solución de conflictos familiar sean exitoso y el producto de la misma sea óptimo, no se puede desviar de la realidad Jurídica aplicada en la República del Ecuador, estos instrumento que es eficaz rápido, económico y sobre todo viable; los debe someterse y respetar las leyes establecidas y vigentes en la República del Ecuador, para promover el buen vivir, se tomara en cuenta, se revisaran y se somataran a los siguientes códigos y leyes que regulan la legislación del país.

- El Código de la Niñez y Adolescencia cuando este de por medio la patria potestad
- Ley Orgánica de Discapacidad cuando haya exista una PcD involucrada en la conflictividad
- Constitución de la República del Ecuador
- Ley de Mediación y Arbitraje

Expectativas y Alternativas

Se realiza un análisis del problema y se esboza diferentes alternativas que proyecten soluciones en función de las necesidades y aspiraciones de las partes.

- Definir las necesidades de las partes, y de las personas que fueron afectadas con la aparición del conflicto, en caso de tomar decisiones.
- Efectos adyacentes de las alternativas relacionadas con lo económico y social de las personas
- Tomar en cuenta las normas legales y económicas.
- Tratar de manejar en lo posible cualquier posición inesperada de una las partes; en esta etapa la intervención del mediador es importante, no debe olvidar cuál es su objetivo ante la gestión del conflicto.

Gestión y Decisiones

Luego de las intervenciones de las partes y recolectar la información se realizara un estudio del caso

- Se examinara el problema y sus consecuencias.
- Las partes comienzan a tomar decisiones en función de sus necesidades
- El Gestor debe ir estructurando acuerdos sutilmente en beneficio de las partes y que las dos se sientan satisfechas con lo actuado.

- Afianzar positivamente sobre el esfuerzo que hacen las partes en encontrar juntos una salida positiva a la problemática.
- Proponer la redacción de un acta en el que se darán a conocer las decisiones tomadas en función de los acuerdos.

Testimonio y Redacción del Acta

Con la información recolectada, las decisiones expresadas por las partes, comienza a plasmarlas en un acta de común acuerdo, si el caso lo amerita se solicitara el apoyo del Centro de Mediación de la Judicatura acantonada Pelileo.

- Redactar de manera clara y diáfana.
- Identificar los acuerdos claves entre las partes
- Aclarar términos que se utilizaron en las decisiones al momento de plasmar en el papel
- Se entregara el acta redactada a las partes para su revisión, el Gestinador de Conflictos deberá manejar la situación en caso que se desee modificar una parte del texto, esta acción se la realizara sin perjuicio de las partes

Garantizar los Acuerdos.

Todo el proceso del uso de los Procedimientos Alternativos de solución de conflictos familiares es legal, incluso de no llegar a los acuerdos esperados por las partes, esas acciones será registrado en la hoja de evolución de la Historia Clínica (formulario 05); si la misma beneficia a los involucrados se redactara una acta con los acuerdos,

sugerencias, pedidos que estén dentro de las aspiraciones de las partes, para que tenga conocimiento se enviara una copia certificada a la autoridad pertinente como es la Unidad Judicial Especializada Primera en la Familia, Mujer, Niñez y Adolescencia que es una Institución legal y Pública acantonada en San Pedro de Pelileo.

Circunstancias en las que no se aplican la Gestión de Conflictos Familiares

Por la complejidad de las situaciones familiares y legales, no se podría iniciar con el servicio de mediación en las siguientes circunstancias.

- De existe maltrato físico, psicológico o sexual, cuando se conoce información de esta índole el servidor público debe poner en conocimiento de la autoridad pertinente en un máximo de 24 horas.
- En caso que una de las partes presente alteraciones mentales de manejo farmacológico, no está apto para tomar decisiones.
- Si una de las partes es obligada a este servicio

Materia que se puede Gestionar

- Los alimentos que tienen derecho los hijos
- Cuidado personal de hijos o hijas
- Visitas del padre o madre que no guarda y cuida a los hijos.
- Educación y crianza de los hijos
- Patria potestad
- Los alimentos que corresponde a cada uno de los conyugues

- Pensión para el cónyuge u otro familiar en primer grado
- Cuidado y protección de PcD y Adultos Mayores

Materia que no se puede Gestionar

- Estado civil de las personas
- Maltrato de niños, niñas o adolescentes
- Abuso sexual
- Los procedimientos sobre adopción.

Personas que no pueden acceder al servicio de Gestión de Conflictos Familiares

- Mal tratantes
- Abusadores Sexuales
- Consumidores de alguna sustancia psicotrópica
- Personas con alteraciones mentales
- Personas con discapacidades intelectuales
- Personas con enfermedades mentales
- Personas obligadas al servicio

Glosario

OMS = Organización Mundial de la Salud.

OPS= Organización Panamericana de la Salud

MSP= Ministerio de Salud Publica

INEC= Instituto Nacional de Estadística y Censo

PcD= Persona Con Discapacidad

MAIS= Modelo de Atención Integral en Salud

TAPS= Técnicos de Atención Primaria en Salud

TCA= Trastornos de Conducta Alimenticia

BIBLIOGRAFIA

1. Dinámica de la Mediación (1997) Buenos Aires Edición 1°
2. Cabanellas, Guillermo. (2008): Diccionario Jurídico Elemental, Heliasta, Edición 2008.
3. Ley de Arbitraje y Mediación Edición 2006 Corporación de estudios y publicaciones
4. Constitución de la República del Ecuador (2008)
5. Mediación y terapia o de la forma de tratar integralmente el conflicto de familias Universidad de Antioquia. Correo mantel@derecho.udea.edu.co (2009)
6. Teoría y práctica del Desarrollo Familiar en Colombia.(2005)
7. El niño en su contexto. Ediciones Piados: Buenos Aires (1987)
8. Primera encuesta nacional de relaciones familiares y violencia de género en la provincia de Tungurahua www.enec.gob.ec
9. Organización Mundial de la Salud – Salud Mental 2001
10. Manejos de Conflictos de Liliana Javi UNESCO 2004
11. Emociones, Salud y Enfermedad de Luis A. Oblitas Universidad Nacional Autónoma de México
12. Diccionario de Trabajo Social, Ezequiel Ander-egg, 4° Edición, año 1995
13. Unidad de Apoyo a la Transversalidad, Conceptos Clave para la Resolución
14. Pacífica de Conflictos, en el Ámbito Escolar, 1° Edición, Agosto 2006
15. Ideología una Introducción, Terry Eagleton, Paidós México 1997
16. Heriberto Francisco Orellana Herrera-Revista Memorial del Ejercito de Chile N° 401 año 2003
17. CONCEPTOS CLAVE PARA LA RESOLUCIÓN PACÍFICA DE CONFLICTOS, EN EL ÁMBITO ESCOLAR, Ministerio de Educación, Gobierno de Chile 2006
18. Código de las Emociones 2007

19. OMS (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, las Discapacidades y la Salud. Ginebra: OMS
20. Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías. Madrid, año 1983
21. Defensor del Menor PROTEGELES, Madrid 2005
22. EDUCAR LAS EMOCIONES. Mireya Vivas / Domingo Gallego / Belkis González 2008
23. Departamento de Estadística del Hospital Básico Pelileo 2013
24. Centro de Cooperación Regional para la Educación de Adultos en América Latina y el Caribe - Pátzcuaro, Michoacán- México 2000
25. Resolución de Problemas Tomo 3 Gobierno de La Rioja, 2005

LINKOGRAFÍA

1. <http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Familia&oldid=65415364>
2. <http://www.ucaldas.edu.co/desarrollofamiliar>
3. <http://psiquiatria.facmed.unam.mx/doctos/descargas/3.8.%20CONFLICTO.pdf>
4. <http://www.serviciosmedicos.pemex.com/salud/adicciones/alcohol/15.pdf>
5. <http://cursos.aiu.edu/Derecho%20Laboral%20Colectivo/PDF/Tema%206.pdf>
6. <http://www.justiciajujuy.gov.ar/jornadasprep/files/PonenciaDrVargas.pdf>
7. <http://walterfernandezulloa.wordpress.com/foro-estrategias-para-la-mediacion-de-conflictos-comunitarios-y-juveniles-perfil-de-un-modelo-desde-la-gestion-del-conflicto-y-la-politica-publica/>
8. http://eleuthera.ucaldas.edu.co/downloads/Eleuthera4_15.pdf
9. <http://definicion.de/ansiedad/#ixzz2kIEb6XMJ>
10. <http://www.who.int/topics/depression/es/>
11. <http://definicion.de/panico/>
12. <http://deconceptos.com/ciencias-sociales/admiracion#ixzz2nr6ROjc2>
13. <http://www.saludymedicinas.com.mx/centros-de-salud/salud-mental/temas-relacionados/nerviosismo.html#7210>
14. <http://definicion.de/orgullo/#ixzz2nv7KcziShttp://www.monografias.com/trabajos12/culpdolo/culpdolo.shtml#CULPA#ixzz2nvVTnnsT>
15. <http://www.geocities.com/~jguymuse/relafami.html>
16. <http://euvinygarcia.com/Articulos/tabid/89/EntryId/6/PRIMERA-PARTE-DEL-NACIMIENTO-DE-LA-MEDIACION.aspx>

ANEXOS

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

MAESTRÍA EN MEDIACIÓN, ARBITRAJE Y SOLUCIÓN DE CONFLICTOS

Se está analizando los Conflictos Familiares y las Alteraciones Emocionales en los ciudadanos pelileños que acuden al Hospital Pelileo; la información que gentilmente nos proporcione será manejada con la reserva del caso, se le agradece por su colaboración.

Le solicitamos Leer detenidamente cada pregunta y marque con una X la respuesta que usted considere correcta (solo 1)

1. ¿Conoce usted que es un conflicto familiar?

Si ()

No ()

Si contestó que no, gracias por su colaboración

Si contestó que sí, seguimos con la encuesta, por favor pase a la pregunta 2

2. ¿Por qué razón piensa usted que se desarrollan los conflictos en las familias?

Problemas económicos () Infidelidad conyugal () Problemas laborales ()

Por enfermedades en la familia () Por algún tipo de discapacidad en la familia ()

3 ¿Qué tipo de conflictos se presenta en las familias?

Legales () Emocionales () Conyugales () Laborales () Familiares ()

4. ¿Los conflictos que se presenta en las familias son?

Espontáneos ()

Provocados ()

5. ¿Considera usted que los conflictos que se presentan en las familias son?

Momentáneos () Frecuentes () Permanentes ()

6. ¿De existir conflictos en su núcleo familiar de que intensidad le catalogaría?

Leve () Moderado () Grave ()

7. ¿Los conflictos familiares afectan?

A un miembro de la familia () A una parte de los integrantes de la familia ()

A todo el grupo familiar ()

8. ¿Usted cómo actúa ante un conflicto familiar?

Se aleja () No le importa () Enfrenta ()

Tranquiliza a los miembros familiares ()

9. ¿Qué ha generado los conflictos en su familia?

Separación () Divorcio () Violencia intrafamiliar () Desorganización familiar ()

10. ¿Usted considera que los conflictos familiares pueden influir en el estado emocional de las familias?

Si () No ()

11. ¿Las Alteraciones emocionales que se genera en las familias son?

Espontáneas () Provocadas ()

12. ¿Las Alteraciones emocionales que presentan las familias son?

Momentánea () Frecuente () Permanente ()

13. ¿De existir alteraciones emocionales en su núcleo familiar de que intensidad le catalogaría?

Leve () Moderada () Grave ()

14. ¿Cuándo esta alterado emocionalmente que siente usted?

Emociones positivas

Emociones Negativas

Felicidad ()

Hostilidad ()

Sorpresa ()

Asco ()

Amor ()

Ira ()

Admiración ()

Tristeza ()

Ansiedad ()

15. ¿Las alteraciones emocionales ha generado que alguien de la familia se refugie en?

Alcoholismo ()

Drogadicción ()

Bulimia ()

Anorexia ()

16. ¿Las alteraciones emocionales han afectado en su?

Trabajo ()

Estudios ()

Relaciones sociales

()

Relaciones Afectivas ()

En descanso nocturno ()

17. ¿Algún miembro de su familia presentan cierto tipo de enfermedad?

Diabetes () hipertensión arterial () Migrañas () Insuficiencia Renal ()

Cáncer () Infertilidad () Fobias () Depresiones ()

Estrés () Parkinson () Insomnio () Gastritis ()

18. ¿Está siendo tratado por un médico la enfermedad que presenta?

Si ()

No ()

19. ¿La enfermedad que presenta puede generar algún tipo de discapacidad?

Si ()

No ()

No. HISTORIA CLINICA

--	--	--	--	--

APELLIDOS: PATERNO	MATERNO	NOMBRES
--------------------	---------	---------

CONTROL	
AÑOS	Ver.
2010	
2011	
2012	
2013	
2014	
2015	
2016	
2017	
2018	
2019	
2020	



No. HISTORIA CLINICA

--	--	--	--	--

ESTABLECIMIENTO		NOMBRE		APELLIDO		SEXO (M-F)	EDAD	Nº HISTORIA CLÍNICA			
1 MOTIVO DE CONSULTA											
2 ANTECEDENTES PERSONALES DATOS CLÍNICO - QUIRURGICOS RELEVANTES Y GINECO OBSTÉTRICOS											
3 ANTECEDENTES FAMILIARES											
1. CARDIOPATIA	2. DIABETES	3. ENF. C. VASCULAR	4. HIPER TENSION	5. CÁNCER	6. TUBERCULO SIS	7. ENF. MENTAL	8. ENF. INFECCIOSA	9. MAL FORMACION	10. OTRO		
4 ENFERMEDAD O PROBLEMA ACTUAL											
5 REVISIÓN ACTUAL DE ÓRGANOS Y SISTEMAS CP = CON EVIDENCIA DE PATOLOGÍA: MARCAR "X" Y DESCRIBIR ABAJO ANOTANDO EL NÚMERO Y LETRA SP = SIN EVIDENCIA DE PATOLOGÍA: MARCAR "X" Y NO DESCRIBIR											
CP		SP		CP		SP		CP		SP	
1	ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS	3	CARDIO VASCULAR	5	GENITAL	7	MÚSCULO ESQUELÉTICO	9	HEMO LINFÁTICO		
2	RESPIRATORIO	4	DIGESTIVO	6	URINARIO	8	ENDOCRINO	10	NERVIOSO		
6 SIGNOS VITALES Y ANTROPOMETRIA											
FECHA DE MEDICION											
TEMPERATURA °C											
PRESION ARTERIAL											
PULSO / min		FRECUENCIA RESPIRATORIA									
PESO / Kg		TALLA / cm									
7 EXAMEN FÍSICO REGIONAL CP = CON EVIDENCIA DE PATOLOGÍA: MARCAR "X" Y DESCRIBIR ABAJO ANOTANDO EL NÚMERO Y LETRA CORRESPONDIENTES SP = SIN EVIDENCIA DE PATOLOGÍA: MARCAR "X" Y NO DESCRIBIR											
CP		SP		CP		SP		CP		SP	
1	CABEZA	2	CUELLO	3	TÓRAX	4	ABDOMEN	5	PELVIS	6	EXTREMIDADES S
8 DIAGNOSTICO PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO											
1						3					
2						4					
9 PLANES DE TRATAMIENTO PLANES DE DIAGNOSTICO, TERAPEUTICO Y EDUCACIONAL											
FECHA											
HORA											
NOMBRE DEL PROFESIONAL											
CODIGO											
FIRMA											
NUMERO DE HOJA											

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNIDAD OPERATIVA	COD. UO	COD. LOCALIZACIÓN			NUMERO DE HISTORIA CLÍNICA
			PARROQUIA	CANTÓN	PROVINCIA	

1 REGISTRO DE ADMISIÓN

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		N° CÉDULA DE CIUDADANÍA	
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA HABITUAL (CALLE Y N° - MANZANA Y CASA)				BARRIO	PARROQUIA	CANTÓN	PROVINCIA	ZONA (UR)	N° TELÉFONO
FECHA NACIMIENTO	LUGAR DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD (PAÍS)	GRUPO CULTURAL	EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS	GENERO M F	ESTADO CIVIL SOL CAS DIV VIU U-L			INSTRUCCIÓN ULTIMO AÑO APROBADO
FECHA DE ADMISIÓN	OCUPACIÓN	EMPRESA DONDE TRABAJA		TIPO DE SEGURO DE SALUD		REFERIDO DE:			
EN CASO NECESARIO AVISAR A:				PARENTESCO - AFINIDAD		DIRECCIÓN		N° TELÉFONO	
FORMA DE LLEGADA		FUENTE DE INFORMACIÓN		INSTITUCIÓN O PERSONA QUE ENTREGA AL PACIENTE			N° TELÉFONO		
AMBULATORIO	AMBULANCIA	OTRO TRANSPORTE							

2 INICIO DE ATENCIÓN Y MOTIVO

HORA	TRAUMA	CAUSA CLÍNICA	CAUSA G. OBSTÉTRICA	CAUSA QUIRÚRGICA	GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR Rh
NOTIFICACIÓN A LA POLICÍA	OTRO MOTIVO				

3 ACCIDENTE, VIOLENCIA, INTOXICACIÓN, ENVENENAMIENTO O QUEMADURA

FECHA Y HORA DEL EVENTO	LUGAR DEL EVENTO	DIRECCIÓN DEL EVENTO				CUSTODIA POLICIAL	
ACCIDENTE DE TRANSITO	CAÍDA	QUEMADURA	MORDEDURA	AHOGAMIENTO	CUERPO EXTRAÑO	APLASTAMIENTO	OTRO ACCIDENTE
VIOLENCIA X ARMA DE FUEGO	VIOLENCIA X ARMA C.	VIOLENCIA X RIÑA	VIOLENCIA FAMILIAR	ABUSO FÍSICO	ABUSO PSICOLÓGICO	ABUSO SEXUAL	OTRA VIOLENCIA
INTOXICACIÓN ALCOHÓLICA	INTOXICACIÓN ALIMENTARIA	INTOXICACIÓN X DROGAS	INHALACIÓN DE GASES	OTRA INTOXICACIÓN	ENVENENAMIENTO	PICADURA	ANAFILAXIA
OBSERVACIONES							
						ALIENTO ETÍLICO	VALOR ALCOCHECK

4 ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

DESCRIBIR ABAJO, REGISTRANDO EL NÚMERO RESPECTIVO

1. ALÉRGICO	2. CLÍNICO	3. GINECOLÓGICO	4. TRAUMATÓG.	5. QUIRÚRGICO	6. FARMACOLÓG.	7. PSIQUIATRICO	8. OTRO

5 ENFERMEDAD ACTUAL Y REVISIÓN DE SISTEMAS

DESCRIBIR: CRONOLOGIA - LOCALIZACIÓN - CARACTERÍSTICAS - INTENSIDAD - FRECUENCIA - FACTORES AGRAVANTES

VÍA AÉREA LIBRE	VÍA AÉREA OBSTRUIDA	CONDICIÓN ESTABLE	CONDICIÓN INESTABLE

DISTRITO DE PATATE - PELILEO



LEYENDA	
■ CENTRO DE SALUD	 CANTON
▲ SUBCENTRO DE SALUD	 Distrito
● PUESTO DE SALUD	 Parroquias
H H. BASICO	