

Instituto Superior de Ciencias Médicas  
"Carlos J. Finlay"

Artículo

**Comportamiento de la violencia intrafamiliar sobre adolescentes en un área de salud.**

**Behavior of intrafamiliar violence on teenagers in a health care area.**

(1) Lex Cervera Estrada (2) Isel Pereira Jiménez (3) Odalys Sardiñas Montes de Oca (4) Javier de Toro Fernández (5) Juan M. Castillo Toledo

1 Doctor en Medicina, Especialista de 1er. grado de Medicina General Integral. Profesor Instructor. Asesor Metodológico de Departamento de Medicina General Integral. Instituto Superior de Ciencias Médicas "Carlos J. Finlay". Carretera Central Oeste, CP. 70100, AP 144, Camagüey, Cuba E-Mail: lexce@finlay.cmw.sld.cu

2 Doctora en medicina, Especialista de 1er. grado de Medicina General Integral. Profesora Asistente. Jefa del Departamento de M.G.I. del I.S.C.M.C.

3 Doctora en medicina, Especialista de 1er. grado de Medicina General Integral. Profesora Instructora. Vicedirector Docente Policlínico Centro. Camagüey.

4 Doctor en Medicina, Médico de los Servicios Médicos de la FAR. Región militar Camagüey.

5 Licenciado en Lengua y Literatura.

**Resumen**

Se realizó un estudio descriptivo transversal para conocer el comportamiento de la violencia intrafamiliar sobre adolescentes en el área de salud de Policlínico Centro del municipio Camagüey, durante el año 2000. El universo de estudio estuvo constituido por 251 adolescentes (10 - 19 años) del Grupo

Básico de Trabajo # 1, a los que se les aplicó una encuesta según los objetivos propuestos, los datos fueron procesados y obtenidos de forma computarizada. Los principales resultados muestran que el maltrato predominó en el sexo femenino ( 58,2 %), y la edad 12 - 13 años ( 33 %), existió mayor frecuencia en padres divorciados (39,8 %), de nivel medio, padres obreros y madres amas de casa; la ingestión de bebidas alcohólicas fue el factor generador que más incidió con un 71 %, así como el maltrato físico. Se destaca como conclusión el carácter multifactorial como causa de la violencia en los adolescentes.

Palabras clave: VIOLENCIA; VIOLENCIA FAMILIAR; ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD

## **Introducción**

La violencia es en sí misma una amenaza o negación de las condiciones de realización de la vida y de la supervivencia misma y afecta diferentes campos del conocimiento. Por todo ello se convierte en un problema de la salud pública. (1)

Se define como concepto multidimensional que suele entenderse como un estado de explotación, de opresión o ambos, en el marco del cual la reacción de dominación es violenta; (2)mas específicamente se comprende como el uso injusto de la fuerza en forma física, psicológica, económica o moral, con miras a privar a la persona de un bien al que tiene derecho, o impedirle su libre y normal desenvolvimiento. (3-4)

Las víctimas generalmente son niños, mujeres, ancianos y en muchas ocasiones los agresores son los hombres que viven en el domicilio y que tienen lazos de consanguinidad con las personas afectadas, en otros son hombres sin parentesco alguno con la víctima. (5)

El maltrato en adolescentes ha sido clasificado de diferentes formas:

- Maltrato social o extrafamiliar: que se expresa en niños expuestos a la pobreza, viviendas insalubres, nutrición inadecuada y pocas posibilidades de llegar a la adultez de forma sana.

- Maltrato no social o intrafamiliar: que se presenta en todos los grupos culturales, estatus económicos y sociales.

La familia como eje central de la vida ayuda al desarrollo del hombre, es una institución social en que es más difícil identificar y nombrar la violencia. (6) En los adolescentes se dificulta el reconocimiento de las prácticas violentas de sus padres sobre ellos, la misma se desarrolla por un conjunto de condiciones que la hacen posible y donde intervienen tres elementos: el familiar, cuando en el medio hay personas que sufren trastornos mentales o adicciones, por otra parte el adolescente, difícil de educar, superactivo, no deseado, malformado o con enfermedades crónicas. La situación propicia está dado por la existencia de conflictos matrimoniales, frustraciones laborales, inestabilidad económica, política o social, así como el empleo inadecuado de los medios de comunicación y difusión que la favorecen. (7)

Cada año miles de adolescentes en el mundo entero sufren dentro de sus hogares, como resultado de actos de violencia doméstica, que se manifiesta no solo en golpes físicos sino en formas más sutiles que provocan impacto más a largo plazo, pero pueden ser tan destructivas de su personalidad como cualquier otro acto de violencia. (8-9)

La organización Mundial de la Salud (OMS) clasifica el maltrato contra niños y adolescentes en cuatro categorías: Maltrato Físico ( uso de la violencia y otras acciones humanas que infligen dolor y son capaces de causar lesión o deficiencia en su desarrollo o funcionamiento ), Sexual ( cualquier acto sexual con un adulto sexualmente maduro ), Emocional o Psicológico ( interferencia negativa de un adulto en la competencia social de un niño, de manera que produce un patrón de comportamiento destructivo ) y la Negligencia ( privación de los recursos necesarios y socialmente disponibles, cuya falta crea riesgo de lesión ). (10)

Por ser la adolescencia un periodo muy importante en la vida de un ser humano, en el que se producen cambios cualitativos significativos tanto en la esfera psicológica como morfológica los cuales intervienen en la formación de elementos fundamentales de la personalidad; y por ser la adolescencia un

fenómeno que involucra cada vez más a la sociedad en su conjunto, se realizó este estudio con el objetivo de conocer el comportamiento de la violencia intrafamiliar sobre el adolescente, abordándolo de forma integral para determinar su repercusión en el entorno familiar y social.

### **Materiales y métodos**

Se realizó un estudio descriptivo sobre el objetivo propuesto en el área de salud perteneciente al Policlínico Centro del municipio Camagüey, durante el año 2000.

De un universo de 517 adolescentes, se seleccionaron 251, que correspondieron el 100 % de los violentados entre 10 - 19 años, según el registro primario de información ( Historia Clínica Individual y Familiar), de los consultorios del Médico de la Familia del GBT # 1 del área y periodo anteriormente señalado.

Se diseñó una encuesta (Anexo # 1) a criterios de expertos dirigida a los adolescentes con las siguientes variables: Grupos de edades, Estado Civil, Nivel de Escolaridad, Categoría Ocupacional, manifestaciones de violencia, Tipo de familia y factor generador de la violencia. Este documento aplicado por los autores del estudio se introdujo en una microcomputadora en una base de datos y se analizó mediante el paquete de programa estadístico MICROSTAT, los datos fueron procesados en tablas y gráficos para su mejor análisis e interpretación.

### **Resultados**

En el estudio realizado se aprecia que la violencia en el sexo femenino fue el más afectado con 146 casos (58.2%), y correspondió a las edades comprendidas entre 12 - 13 años el mayor por ciento para ambos grupos. En la tabla # 2 en cuanto al estado civil de los padres se observó un elevado número de divorcios para un 39.8 %, relacionados con manifestaciones de violencia dentro del hogar. La escolaridad y la categoría ocupacional de los padres (tabla # 3 y 4) manifiesta en el primer caso, un predominio del nivel escolar bajo, tanto en la madre como en el padre con un 339.8 % y 43 % respectivamente,

mientras en el segundo cuadro el maltrato a los adolescentes predominó en los padres obreros con un 41 % y en las madres amas de casa con 46.6 %.

Se aprecia significación en las familias extensas en un 53 % ( Tabla # 5), así como en los factores generadores de violencia las discusiones en el hogar (65% ), la ingestión de bebidas alcohólicas ( 71 % ) y psicofármacos ( 48.2 %), como se observa en la tabla #6. Los adolescentes que han recibido maltrato (76,9%) manifestaron haber recibido golpes con las manos o los pies (golpes ligeros), un 59,4 % amenazas, así como humillación verbal en el 64,1 %. ( tabla # 7)

## **Discusión**

A pesar de que hay estudios que sustentan que tanto las mujeres como los varones son víctimas de la violencia, el sexo femenino es más propenso a sufrir actos de agresión, fenómeno complejo con profundas raíces en las actividades de la sociedad y en la relación de poder entre ambos sexos. Se calcula que alrededor del 60 % de la población entre 12 y 16 años es víctima de algún tipo violencia intrafamiliar, (11-12-13)comportándose en por cientos mayores según estudios en Chile con un 75 %, (14) en España un 62,7 % (15)y en un 67,3 % en Indonesia. (16)

Internacionalmente está reportado el aumento de la violencia durante la separación o divorcio de las parejas, (17)aunque también se reporta su presencia en las madres solteras (18)y en los padres con nivel escolar medio y desempleados. Con respecto al tipo de familias existen autores que plantean que el aumento del infanticidio en muchos países esta vinculado con la rápida urbanización y el cambio del modelo tradicional de la familia nuclear a la familia extensa. (17)

El alcoholismo es considerado un factor de riesgo de considerable valor para que las familias pierdan su estabilidad estructural y funcional, (19)igualmente la existencia de pacientes psiquiátricos y conflictos en el núcleo familiar. (20)

El castigo se aplica para causar dolor con el propósito de modificar una conducta indeseada, para lo cual la persona que se encarga de disciplinar el

niño se impone por distintos medios: palmadas, bofetadas, apretones, empujones y golpes con objetos. Straus observó que más del 90 % de los padres se valen del castigo corporal para tratar de imponer disciplina. (21) En Costa Rica el 77 % de las mujeres y el 82 % de los hombres entrevistados indicaron haber recibido palmadas durante la infancia y el 25% de los estudiantes señalaron que habían recibido azotes o latigazos. (22)

## **Conclusiones**

La violencia en adolescentes constituye un problema de salud, pues representa casi la mitad del universo estudiado. Se debe destacar su predominio en el sexo femenino y la edad comprendida entre los 12 - 13 años.

Gran repercusión social tiene el hecho que nuestros adolescentes se deforman en su conducta, provocado por el medio familiar, pues se demostró que la ingestión de bebidas alcohólicas fue el factor generador que más incidió.

Hay que destacar que en la investigación realizada, el maltrato predominó en hijos de padres, al menos, separados, con bajo nivel escolar, padres obreros, madres amas de casa y familias extensas.

A pesar de los esfuerzos que se realizan por nuestros Médicos de la Familia en la educación poblacional de cómo tratar a los hijos, fundamentalmente en la etapa de la adolescencia, se demostró que se debe continuar trabajando en este aspecto para elevar el nivel de cultura de los padres.

## **Summary**

A transversal descriptive study was carried out to know the behavior of intrafamiliar violence on adolescents in the health attention area of Center Policlinic in Camagüey municipality during the year 2000. The investigation's universe was constituted by 251 adolescents (10 - 19 years) of #1 Basic Work Group. A survey was made according to the objectives proposed, the data were processed and attained by a computer. The main results show that abuse prevailed in the feminine sex (58,2%), and the age group 12 - 13 years (33%), higher frequency existed in divorced parents (39,8%), non professionals,

working fathers and housewives; alcohol consumption was the most influencing generating factor with a 71%, as well as physical abuse. The multifactorial character of violence among teenagers was the main conclusion reached.

Key Words: VIOLENCE; DOMESTIC VIOLENCE; COMPREHENSIVE HEALTH CARE

Recibido: 2/10/01 Aprobado: 12/9/02

### **Referencias bibliográficas**

1. Muñiz M, Jiménez Y, Ferrer G, González J, Rondón I. Sobre la percepción de la violencia intrafamiliar por los niños. Rev Cub. Med Gen Int 1996; 12(2): 126 - 131.
2. OPS. Violencia en contra de la mujer en América Latina y el caribe. Información y Política. Santiago de Chile. Bol OPS 1991; 111 (4): 20.
3. OPS. Proyecto Centroamericano de acción local para prevenir la violencia contra la mujer. Bol Oficina San Pan 1995; 118 (5): 462 - 472.
4. Barreto Phebo L, Suárez Ojeda E. Maltratos en niños adolescentes; Una perspectiva internacional. Bol Oficina San. Pan 1996; 121 (2); 123 - 127.
5. OPS. Proyecto Centroamericano de acción local para prevenir la violencia contra la mujer. Bol. Oficina San Pan 1995; 118 (5): 462 - 472.
6. Galvez E, González MC, Sirgio H, Valdés L. Síndrome del niño maltratado. Presentación de un caso. Rev Cub Med Gral Int 1997; 13 (1): 39 -42.
7. Levan I, Guerrero R, Phebo L, Coe G, Cergueira MT. El castigo corporal en la niñez: Endemia o Epidemia. Bol. Oficina San. Pan.1996; 120 (3): 229 - 239.
8. Muñiz M, Jiménez Y, Ferrer G, González J, Rondón I. Sobre la percepción de la violencia intrafamiliar por los niños. Rev Cub Med Gen Int 1996; 12(2): 126 - 131

9. Ikeda Y. Is child abuses in the rise. Asian Medical Journal 1994; 7 (7):386-392.
10. Conferencia Internacional sobre Sociedad, Violencia y Salud. Bol. Oficina San. Pan. 1995; 118 (2): 170 - 174.
11. Dosban R. Closed circuit television does not reduced violence. British Medical Journal 1999 Jun. 26; 318 (7200); 1717.
12. Beckerman S. Violence sex. And the good mother. Behavioral Brain Sciences Apr; 22 (2): 215.
13. Chesney - Lind M. Contextualizing women's violence and aggression: Beyond Denial. Behavioral Brain Sciences 1999 Apr; 22 (2): 222.
14. Maxon SC. Some reflections on sex differences in agresion and violence. Behavioral Brain Sciences 1999 Apr. 22 (2); 232.
15. Conferencia Internacional sobre Sociedad, Violencia y Salud. Bol. Oficina San. Pan. 1995; 118 (2): 170 - 174.
16. Massey JM. Domestic violence in neurologic practice. Archives of Neurology 1999 Jun; 56 (6): 659 - 660.
17. Franco S. Violencia y salud en Colombia. Rev Pan Salud Pública 1997; 1 (2): 93 - 103.
18. Hartigan P. Violencia contra la mujer. Rev Pan de Salud Pública 1997; 2 (4): 2290 - 298.
19. Muñiz M, Jiménez Y, Ferrer G, González J, Rondón I. La violencia familiar,un problema de salud . Rev Cub Med Gen Int. 1998;14 (6): 538 - 541.
20. Florenzano R. Maltrato infantil y sexual en escolares de Santiago de Chile. Antecedentes familiares y consecuencias Rev Psq Santiago de Chile 1995; 12 (2): 160 - 164.

22. Hartigan P. Violencia contra la mujer. Rev. Panamericana de Salud Pública 1997; 2 (4): 2290 - 298.

23. Bernath O, Guilleminault C. Sleep - related violence, injury, and REEM sleep behavior disorder in PD. Neurology 1999 Jun. 10; 52 (9): 1924.

## **Anexos**

### ANEXO # 1

#### ENCUESTA

##### 1- Sexo:

1.1- Masculino \_\_\_\_\_

1.2- Femenino \_\_\_\_\_

##### 2- Grupos de edades

2.1- 10 - 11 años \_\_\_\_\_

2.2- 12 - 13 años \_\_\_\_\_

2.3- 14 - 15 años \_\_\_\_\_

2.4- 16 - 17 años \_\_\_\_\_

2.5 -18 - 19 años \_\_\_\_\_

##### 3- Estado civil de los padres

3.1- Unión consensual \_\_\_\_\_

3.2- Casados \_\_\_\_\_

3.3- Separados o divorciados \_\_\_\_\_

##### 4- Nivel de escolaridad de los padres

4.1- Primaria sin terminar M \_\_\_\_\_ P \_\_\_\_\_

4.2- Primaria terminada M \_\_\_\_\_ P \_\_\_\_\_

4.3- Secundaria M \_\_\_\_\_ P \_\_\_\_\_

4.4- Preuniversitario M \_\_\_\_\_ P \_\_\_\_\_

4.5- Técnico medio M \_\_\_\_\_ P \_\_\_\_\_

4.6- Universitario M \_\_\_\_\_ P \_\_\_\_\_

#### 5- Categoría ocupacional

5.1- Obrero M \_\_\_\_\_ P \_\_\_\_\_

5.2-T M M \_\_\_\_\_ P \_\_\_\_\_

5.3- Universitario M \_\_\_\_\_ P \_\_\_\_\_

5.4- Ama de casa M \_\_\_\_\_ P \_\_\_\_\_

5.5- Desempleado M \_\_\_\_\_ P \_\_\_\_\_

5.6- Otros M \_\_\_\_\_ P \_\_\_\_\_

#### 6- Tipo de familia

6.1- Nuclear \_\_\_\_\_

6.2- Extensa \_\_\_\_\_

6.3- Ampliada \_\_\_\_\_

#### 7- Factores generadores de violencia.

7.1- Trastornos mentales \_\_\_\_\_

7.2- Ingestión de bebidas alcohólicas \_\_\_\_\_

7.3- Ingestión de psicofármacos \_\_\_\_\_

7.4- Conflictos laborales \_\_\_\_\_

7.5- Desempleo \_\_\_\_\_

7.5-Embarazo no deseado \_\_\_\_\_

7.6- Discusiones en el hogar \_\_\_\_\_

7.7- Divorcio \_\_\_\_\_

7.8- Otros. Cuál \_\_\_\_\_

8- Manifestaciones de violencia.

8.1-Culpabilidad \_\_\_\_\_

8.2-Amenazas \_\_\_\_\_

8.3-Abandono \_\_\_\_\_

8.4-Humillación verbal \_\_\_\_\_

8.5-Rechazo \_\_\_\_\_

8.6-Golpes ligeros \_\_\_\_\_

8.7-Golpes severos \_\_\_\_\_

8.8- Otros. Cuál \_\_\_\_\_

ANEXO # 2

COMPORTAMIENTO DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR SOBRE LOS  
ADOLESCENTES EN UN ÁREA DE SALUD.

<b>TABLA # 1</b>						
<b>Maltrato en adolescentes según sexo y grupos de edades.</b>						
<b>Policlínico Docente Centro.</b>						
<b>Camagüey. 2000</b>						
<b>Grupos de Edades</b>	<b>Sexo</b>				<b>Total</b>	
	<b>Femenino</b>		<b>Masculino</b>			
	<b>No</b>	<b>%</b>	<b>No</b>	<b>%</b>	<b>No</b>	<b>%</b>
10 -11	35	13,9	27	10,8	62	24,7
12 - 13	45	17,9	38	15,1	83	33
14 - 15	32	12,7	18	7,1	50	19,8
16 - 17	24	9,6	17	6,8	41	16,4
18 - 19	10	4,1	5	2	15	6,1
<b>TOTAL</b>	<b>146</b>	<b>58,2</b>	<b>105</b>	<b>41,8</b>	<b>251</b>	<b>100</b>
Fuente: Encuestas.						

<b>TABLA # 2</b>		
<b>Maltrato en adolescentes según estado civil de los padres. Policlínico Docente Centro. Camagüey. 2000</b>		
<b>ESTADO CIVIL</b>	<b>No</b>	<b>%</b>
Separados o Divorciados	100	39,8
Casados	83	33
Unión consensual	68	27,2
<b>TOTAL</b>	<b>251</b>	<b>100</b>
Fuente: Encuestas.		

<b>TABLA # 3</b>				
<b>Maltrato en adolescentes según nivel de escolaridad de los padres. Policlínico Docente Centro. Camagüey. 2000</b>				
<b>Nivel de escolaridad</b>	<b>MADRE</b>		<b>PADRE</b>	
	<b>No</b>	<b>%</b>	<b>No</b>	<b>%</b>
Secundaria	100	39,8	108	43
Preuniversitario	91	36,2	40	16
Técnico medio	48	19,1	87	34,6
Universitario	12	4,9	16	6,4
<b>TOTAL</b>	<b>251</b>	<b>100</b>	<b>251</b>	<b>100</b>
Fuente: Encuestas.				

**TABLA # 4**

**Maltrato en adolescentes según nivel categoría ocupacional de los padres.  
Policlínico Docente Centro.  
Camagüey. 2000**

<b>CATEGORIA OCUPACIONAL</b>	<b>MADRE</b>		<b>PADRE</b>	
	<b>No</b>	<b>%</b>	<b>No</b>	<b>%</b>
Obrero	71	28.3	103	41
Técnico Medio	50	19.8	87	34.6
Universitario	10	4.1	16	6.4
Ama de casa	117	46.6	-	-
Desempleado	-	-	39	15.6
Otros	3	1.2	6	2.4
<b>TOTAL</b>	<b>251</b>	<b>100</b>	<b>251</b>	<b>100</b>

Fuente: Encuestas.

**TABLA # 5****Maltrato en adolescentes según Tipo de Familia.****Policlínico Docente Centro.****Camagüey. 2000**

<b>TIPO DE FAMILIA</b>	<b>No</b>	<b>%</b>
NUCLEAR	21	8.4
EXTENSA	133	53
AMPLIADA	97	38.6
TOTAL	251	100

Fuente: Encuestas.

**TABLA # 6****Factor generador de la violencia contra los adolescentes.****Policlínico Docente Centro.****Camagüey. 2000**

<b>FACTOR GENERADOR</b>	<b>No</b>	<b>%</b>
Trastorno mental	16	6.4
Ingestión de bebidas alcohólicas	128	71
Ingestión de psicofármacos	121	48.2
Conflictos laborales	41	16.4
Desempleo	36	14.3
Embarazo no deseado	29	11.6
Discusiones en el hogar	165	65.7
Divorcio	111	44.2
Otros	17	6.8

Fuente: Encuestas.

**TABLA # 7****Manifestaciones de violencia contra adolescentes****Policlínico Docente Centro.****Camagüey. 2000**

<b>MANIFESTACIONES</b>	<b>No</b>	<b>%</b>
Te culpan si las cosas te salen mal	121	48.2
Amenazas	149	59.4
Abandono	81	32.3
Humillación verbal	161	64.1
Rechazo	23	9.1
Golpes ligeros	193	76.9
Golpes severos	58	23.1
Otros	13	5.2

Fuente: Encuestas.