

Conocimientos sobre maltrato infantil en madres de escolares

Child mistreatment knowledge in pupils' mothers

Norma Suárez Guzmán, Isis Bermúdez Díaz, Walkiria Díaz Senra, Juan José López Rodríguez, Luis Alberto Moreno Hernández, Irene Estefanía Delgado Pérez

Dirección Municipal de Salud Aguada de Pasajeros. Cienfuegos, Cuba.

RESUMEN

Introducción: el maltrato infantil es un hecho relevante para todos los sistemas de salud en el mundo, por las secuelas y el impacto emocional que ocasiona. Cuba no está exenta de esta realidad, por lo que es un tema de gran importancia.

Objetivos: caracterizar el nivel de conocimiento que tienen las madres de escolares del consultorio médico de familia 13 del área de salud Aguada de Pasajeros acerca del maltrato infantil.

Métodos: estudio observacional descriptivo de corte transversal durante el periodo de enero a diciembre de 2014. El universo estuvo constituido por las 110 madres de escolares del referido consultorio médico de familia. Se analizaron variables como: edad, escolaridad, ocupación, nivel de conocimientos sobre maltrato infantil y creencias que prevalecen. Se utilizó el SPSS. Los resultados se expresaron en tablas.

Resultados: de forma general las madres tenían un nivel bajo y medio de conocimientos sobre el maltrato infantil, independientemente de las variables sociodemográficas (edad, escolaridad y ocupación). Todas reconocen al maltrato físico, pero solo algunas aceptan que el abuso sexual, la negligencia y el maltrato psicológico son formas de violencia hacia los niños. Prevalecen en ellas múltiples creencias.

Conclusiones: las madres tienen un nivel bajo y medio de conocimientos sobre el maltrato a los niños sin asociación significativa con las variables. En casi la totalidad de ellas prevalecen creencias que obstaculizan la prevención, detección y seguimiento de los casos de maltrato a los niños.

Palabras clave: conocimiento; maltrato infantil; escolares; maltrato a los niños.

ABSTRACT

Introduction: Child mistreatment is a fact relevant for all the health systems worldwide, due to the aftermath and the caused emotional impact. Cuba is not free from this reality, a reason why this is an important issue.

Objectives: To characterize the level of knowledge by the pupils' mothers from the family doctor's office 13 of the health are Aguada de Pasajeros about child mistreatment.

Methods: Descriptive, observational, cross-sectional study from January to December 2014. The target group was made up of 110 pupils' mothers from the aforementioned family doctor's office. Some variables were analyzed, such as age, school level, job, level of knowledge about child mistreatment and prevailing beliefs. SPSS was used. The results were expressed in charts.

Results: Generally speaking, the mothers possessed low or average level of knowledge about child mistreat, regardless of the social-demographical variables (age, school level and job). All of them recognized physical mistreatment, but only some accept that sexual abuse, neglect and psychological mistreatment are forms of violence against childfree. Multiple beliefs prevail in them.

Conclusions: Mothers possess a low and average level of knowledge about child mistreatment, without significant variable association. In almost all of them there are prevailing beliefs that hinders prevention, detection and following of child mistreatment cases.

Keywords: Knowledge; child mistreatment; pupils; child abuse.

INTRODUCCIÓN

En la segunda mitad del siglo XIX aparecen, por primera vez, publicaciones en relación al maltrato infantil. La actitud respecto a la protección o desprotección de la niñez ha sido cambiante, y va desde la protección total que ofrecen los países escandinavos, hasta el abandono y la esclavización que imponen algunos países africanos.^{1,2}

En la actualidad se mantiene vigente el problema. Millones de niños viven sometidos a trabajos forzados, prostitución, hambre, frío, mendicidad, careciendo de educación y atención médica por irresponsabilidad social y familiar. Esta situación se agrava constantemente por el empeoramiento de las condiciones de vida, el incremento de la pobreza, la drogadicción, el alcoholismo y la delincuencia, sometiéndosele cada vez más a violentas formas de castigo físico, o a las más sutiles torturas psicológicas, negligencias y negación de sus más elementales derechos.^{3,4}

En Cuba, a pesar del trabajo social e institucional realizado por años, aún persisten en el seno familiar formas de maltrato, que no por ser menos frecuentes y graves, dejan de constituir un problema de salud a tener en cuenta, no solo por las instituciones de salud, sino por todas las instancias relacionadas con el desarrollo de la infancia. El hecho de que el estado cubano tenga políticas para proteger a los

niños, no significa que todas las personas cumplan con tales programas y principios.

Cualquier investigación encaminada al bienestar y desarrollo de la familia es una contribución al desarrollo humano; si se dirige al maltrato infantil, el interés e importancia se redoblan, en tanto la práctica evidencia falta de información, evasión, no aceptación y alta tolerancia hacia la violencia que afecta a la niñez.

Se identifican el maltrato físico, negligencia, maltrato emocional, abandono emocional y abuso sexual como principales manifestaciones del maltrato infantil.^{5,6} Sobre estas modalidades de maltrato, la familia necesita tener elementos, conocimientos, información. Quien tiene más elementos a su alcance, está en condiciones de cumplir con cada tarea de manera eficaz, no se trata de acumular conocimientos para ser un erudito, sino para utilizarlos. Obtener conocimientos será siempre de utilidad práctica y brindará un panorama más amplio para la vida, es necesario aprender más para comprender mejor lo que sucede en la vida y en el mundo, para dejar de pensar que todo es obra de la casualidad o producto del empeño de unos cuantos.⁷

En el análisis de la situación de salud del consultorio médico de familia 13 del área de salud Aguada de Pasajeros se identifican como comportamientos de riesgo a la salud: conductas desviadas, incumplimiento de los deberes escolares, ambiente de hostilidad en varios hogares, manifestaciones de negligencia, escolares que permanecen fuera del hogar hasta altas horas de la noche o quedan solos en sus viviendas, desorganización en algunos hogares, disfuncionalidad familiar y violencia, fundamentalmente hacia los menores que asisten a la enseñanza primaria. La mayoría de estas familias son nucleares monoparentales (madres con sus hijos) y otros hogares reconstituidos. A pesar de los riesgos referidos, las madres expresan que no maltratan a sus hijos en ningún momento. A partir de esta problemática se realiza esta investigación, con el objetivo de caracterizar el nivel de conocimiento acerca del maltrato infantil que tienen las madres de escolares del consultorio médico de familia 13 del área de salud Aguada de Pasajeros.

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal en madres de escolares del consultorio médico de familia 13 del área de salud Aguada de Pasajeros, durante el periodo de enero a diciembre del 2014. Se trabajó con el total (110) de madres de escolares que pertenecían a este consultorio en el momento de la investigación.

Para determinar el nivel de conocimientos acerca del maltrato infantil se aplicó una encuesta validada por criterio de expertos y las creencias sobre esta problemática se evaluaron con la aplicación del cuestionario "¿Mitos o realidades?"⁸ confeccionado y validado por Durán, Díaz, Valdés y Padrón, autoras cubanas que proponen una metodología de trabajo para la intervención y prevención de la violencia intrafamiliar. Se estudiaron las variables: nivel de conocimientos, edad, escolaridad, ocupación y creencias sobre el maltrato infantil.

Se confeccionó una base de datos para la recogida de la información, la cual se procesó estadísticamente con ayuda del programa SPSS/PC versión 11.5. Los resultados se presentaron en tablas estadísticas.

RESULTADOS

En la [tabla 1](#) se muestra la distribución de las madres según edad y nivel de conocimiento acerca del maltrato infantil. Resulta significativo que las madres poseen un nivel medio y bajo de conocimientos, ninguna tiene nivel alto. Se distribuyen indistintamente en los grupos de edades lo que evidencia que no existe asociación significativa entre estas variables.

En la [tabla 2](#) se observa que el 59 % de las madres tiene nivel medio superior y solo el 6 % tiene nivel primario, todas tienen nivel medio y bajo de conocimientos sobre el maltrato a los niños independientemente de la escolaridad. No existe asociación significativa entre ambas variables.

Tabla 1. Distribución de madres según nivel de conocimientos y edad

| Nivel de conocimientos sobre maltrato infantil | Grupo de edad (años) | | | | | | | | | |
|--|----------------------|-------|-------|-------|-------|-------|----------|-------|-------|-------|
| | 18-27 | | 28-37 | | 38-47 | | 48 o más | | Total | |
| | No. | % | No. | % | No. | % | No. | % | No. | % |
| Bajo | 15 | 62,21 | 34 | 75,55 | 14 | 60,86 | 15 | 74,94 | 78 | 70,90 |
| Medio | 8 | 34,78 | 11 | 24,44 | 9 | 39,13 | 4 | 21,05 | 32 | 29,09 |
| Total | 23 | 100 | 45 | 100 | 23 | 100 | 19 | 100 | 110 | 100 |

Tabla 2. Distribución de madres según nivel de conocimientos y escolaridad

| Nivel de conocimientos sobre maltrato infantil | Escolaridad | | | | | | | | | |
|--|----------------|-------|-------------|-------|----------------------|-------|----------------|-------|-------|-------|
| | Nivel Primario | | Nivel Medio | | Nivel Medio Superior | | Nivel Superior | | Total | |
| | No. | % | No. | % | No. | % | No. | % | No. | % |
| Bajo | 2 | 33,33 | 19 | 61,51 | 48 | 81,35 | 9 | 56,25 | 78 | 70,90 |
| Medio | 4 | 66,66 | 10 | 34,48 | 11 | 18,64 | 7 | 43,75 | 32 | 29,09 |
| Total | 6 | 100 | 29 | 100 | 59 | 100 | 16 | 100 | 110 | 100 |

En la [tabla 3](#) se representa la distribución de madres según nivel de conocimientos sobre maltrato a los infantes y su ocupación. La mayoría de ellas ocupaban plazas de nivel medio (46), 32 eran amas de casa y solo 16 trabajaban en plazas de nivel superior. No existe asociación significativa entre ambas variables.

Resaltan como resultados significativos que la totalidad de las madres reconocen el maltrato físico como modalidad de maltrato a los niños, solo algunas madres conciben como forma de violencia infantil el maltrato psicológico, el abandono o la negligencia hacia los menores ([tabla 4](#)). Maltratar a los infantes, para casi la totalidad de las madres, es solo golpearlos.

Tabla 3. Distribución de madres según nivel de conocimientos y ocupación

| Nivel de conocimientos sobre maltrato infantil | Ocupación | | | | | | | | | |
|--|-------------|-------|------------------------|-------|------------------------|-------|---------------------------|-------|-------|-------|
| | Ama de casa | | Trabajadora no estatal | | Técnica de Nivel Medio | | Técnica de Nivel Superior | | Total | |
| | No. | % | No. | % | No. | % | No. | % | No. | % |
| Bajo | 27 | 84,37 | 19 | 70,37 | 33 | 71,73 | 9 | 56,25 | 78 | 70,90 |
| Medio | 5 | 15,62 | 7 | 25,92 | 13 | 28,26 | 7 | 43,75 | 32 | 29 |
| Total | 32 | 100 | 27 | 100 | 46 | 100 | 16 | 100 | 110 | 100 |

Tabla 4. Tipos de maltrato que identifican las madres

| Tipos de maltratos | No. | % |
|--------------------|-----|-------|
| Físico | 110 | 100 |
| Psicológico | 23 | 20,90 |
| Negligencia | 11 | 10 |
| Sexual | 19 | 17,27 |

En la [figura](#) se muestra la presencia de múltiples creencias en las madres. Predomina la referida a que el abuso sexual es cometido por personas extrañas, un menor número de madres sostiene el criterio de que el maltrato infantil se transmite de generación en generación.

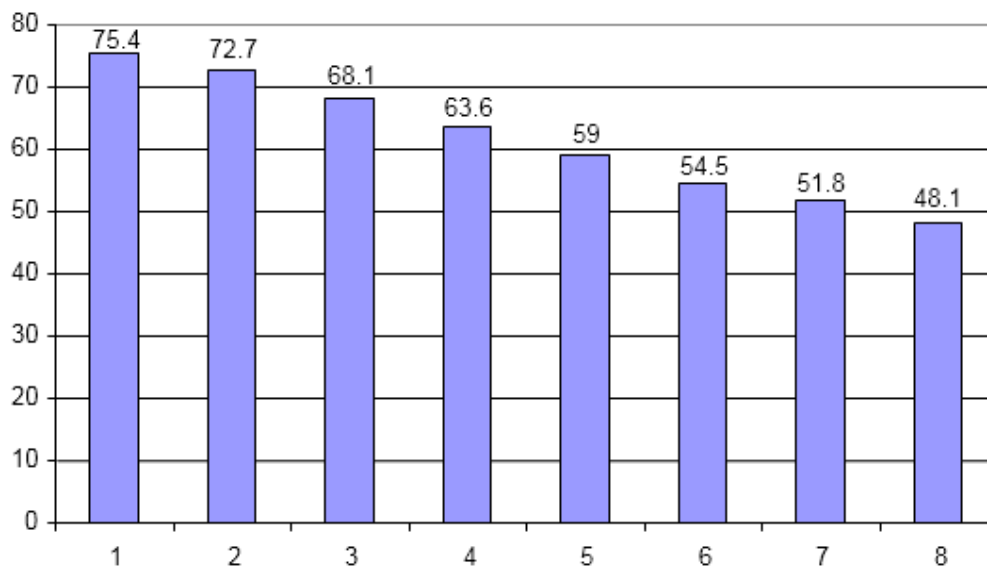


Fig. Creencias de las madres sobre el maltrato infantil.

1. Abuso sexual es cometido por personas extrañas.
2. No es un problema tan serio en Cuba.
3. Es provocado por los niños.
4. Maltrato físico es más grave que el maltrato psicológico.
5. Los padres maltratan más que las madres.
6. Los trastornos psicopatológicos y el consumo de alcohol son causas del maltrato infantil
7. Es un asunto privado.
8. Se transmite de generación en generación.

DISCUSIÓN

Una investigación desarrollada por la brigada médica cubana en Oruro, Bolivia, muestra que no existe una adecuada información acerca del maltrato infantil y la televisión fue la vía principal de adquisición. El tipo de maltrato más identificado lo constituyó el poco afecto y cariño y como causa fundamental los problemas económicos. El criterio de identificación más predominante fue el niño con moretones y la conducta más difundida fue avisar a la policía. Solo un reducido número de las personas alegaron haber recibido algún tipo de capacitación respecto al tema.⁴

Los resultados presentados respecto al predominio del nivel escolar medio superior y de trabajadoras del sector estatal que ocupan plazas de nivel medio se aproximan a los de otras investigaciones.^{3,4,6,9} El nivel de enseñanza medio superior (técnico medio o preuniversitario) se asocia a las posibilidades de estudio que existen en el país, de educación gratuita para todos, pero, a pesar de ello solo 16 tienen nivel universitario.

Los resultados de esta investigación son desfavorables, pues ninguna de las madres tiene un nivel alto de conocimientos acerca del maltrato infantil, lo que puede considerarse que esté asociado al hecho de que subestimen la tarea de educar a sus hijos. La mayoría expresa que poseen saberes suficientes para conducir la educación, cuando en realidad la tarea de educar a los hijos no es sencilla, aparecen constantemente nuevas dudas, preguntas e inquietudes. Es necesario ser observadores constantes, estar atentos a muchos detalles, poseer ciertos conocimientos, recursos y herramientas personales que faciliten el manejo y enfrentamiento de la diversidad de situaciones que se presentan.⁷

Se constata la presencia de múltiples creencias en las madres. Casi la totalidad acepta que los actos de abuso sexual son cometidos por personas extrañas. En realidad, los propios miembros de la familia son los que con mayor frecuencia ejercen roles de victimarios, de ahí que las secuelas sean difíciles de combatir. Se ha comprobado que muchos de los actos de abuso sexual se producen en lugares conocidos y el abusador es un familiar o un conocido.⁸

Prevalece la opinión de que el maltrato infantil no es un problema tan serio en Cuba, cuando a pesar de todas las medidas tomadas por el gobierno cubano, sigue existiendo maltrato hacia los infantes, lo que es un fenómeno poco estudiado, cuando se inicia su estudio comienza su visualización y, aunque se trate de pocos

casos, merecen consideración, en tanto su significado radica en la violación de los derechos de los niños y su respeto como individualidad.^{6,8,9}

Prevalece en las madres la opinión de que las menores víctimas de maltrato se lo buscan. Ninguna conducta puede justificar el ejercicio de la violencia, puede ser que algunas conductas de los niños provoquen emociones negativas en los padres, pero la conducta violenta es responsabilidad de quien la ejerce. Con esta creencia se trata de culpar a la víctima y no a su victimario.^{8,10}

Se pudo apreciar que las madres desconocen las secuelas que puede dejar el maltrato emocional, como no pueden visualizarse de manera inmediata y directa sus efectos, se cree que no es un problema grave. En realidad el maltrato psicológico intenso y mantenido en el tiempo se ha comprobado que puede provocar consecuencias graves, incluyendo cuadros psicopatológicos a nivel de psicosis.^{6,8,10}

La mayoría de las madres manifiestan que el maltrato a los infantes es realmente un asunto privado que solo le compete a la familia. Sin embargo, la sociedad, las instituciones sociales y el Estado son responsables de que no se violen los derechos de los seres humanos. Las familias pueden asumir disímiles pautas de comportamiento y tradiciones, pero no causar daños a la integridad física y psicológica de sus miembros. Por esta razón el maltrato infantil no puede considerarse perteneciente a un espacio privado sino público.^{8,10}

Se puede observar la opinión mayoritaria de que las personas que maltratan a los niños presentan algún tipo de enfermedad mental o alcoholismo. Estudios realizados por *Durán A^B* muestran que menos del 10 % de los casos son causados por trastornos psicopatológicos o alcoholismo, por el contrario son los menores víctimas de maltrato los que desarrollan trastornos.

Prevalece el criterio de que la figura paterna emplea más el maltrato infantil. Esta creencia provoca que se acepten las conductas violentas de las figuras masculinas paralizando todo intento de modificar la situación. Se piensa que los hombres son violentos desde el nacimiento, cuando en realidad la violencia no es hereditaria, sino una conducta aprendida.^{8,10}

Se constata el criterio de que el maltrato se transmite de generación en generación. Este mito establece una relación directa, rígida e inflexible, entre ser maltratado y convertirse en maltratador. Si bien ello puede ocurrir porque se aprende a ser violento, no siempre es así, como se destaca en diversos estudios porque las personas están sujetas a múltiples influencias sociales, además de la de sus padres. Por otra parte, se negaría el carácter activo de la personalidad en la autodeterminación de la conducta. Existen casos que precisamente por haber sido víctimas de maltrato, desarrollan mecanismos psicológicos de negación y rechazo a estas conductas.^{8,9,10,12}

No prevalece en esta ocasión la creencia que se describe por *Durán A^B* referida a que se piensa que estos niños no son tan seriamente afectados.

En conclusión, las madres tenían un nivel bajo y medio de conocimientos sobre el maltrato a los niños, sin asociación significativa con las variables. En casi la totalidad de las madres prevalecen creencias que obstaculizan la prevención, detección y seguimiento de los casos de maltrato a los niños, referidas fundamentalmente al abuso sexual, la magnitud del problema en Cuba, al género y a su carácter privado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Álvarez M. Situación de la niñez, la adolescencia, la mujer y la familia en Cuba. La Habana: Editorial de la Mujer; 2000.
2. Jiménez Macías I, de la Paz Carmona A, Portell Gutiérrez Y, Canino Méndez N. Morbilidad y maltrato infantil en niños entre 7-14 años en consulta de Psicología. Rev Hum Med. 2006 [citado 20 Mar 2015]; 6(1): [aprox. 3 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202006000100003&lng=es
3. Arce Gómez Dora L, Castellanos González MA, Reina Castellanos L, Fernández Reyes A, Mustelier Ferrer HL. Algunos factores psicosociales del maltrato infantil en escolares de la enseñanza primaria. MEDISAN. 2012 [citado 20 Mar 2015]; 16(12): 1891-8. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192012001200011&lng=es
4. Iglesias Pescoso I, Álvarez Lauzarique ME. Conocimientos sobre el maltrato infantil en los escenarios asistenciales de la brigada médica cubana en Oruro, Bolivia. Rev Cubana Med Gen Integr. 2013 [citado 2015 Mar 20]; 29(1): 76-89. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252013000100010&lng=es.
5. Veloso Mariño BM, Rodríguez Roca V, Mederos Ávila María E, Pacheco Quintana CC. Modificación de conocimientos en adolescentes sobre maltrato infantil intrafamiliar. MEDISAN. 2010 [citado 2015 Mar 20]; 14(8): 1091-6. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000800007&lng=es
6. Torres Triana AE, Teseiro Plá MM, Herrera Perdomo D, Denis Pérez T. Caracterización del maltrato psicológico infantil en el área de salud del Policlínico "Reynold García" de Versalles. Rev Méd Electrón. 2013 [citado 20 Mar 2015]; 35(6): 596-605. Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202013/vol6%202013/tema04.htm>
7. Arés P. Psicología de Familia. Una aproximación a su estudio. La Habana: Editorial Félix Varela; 2002.
8. Durán A, Díaz TM. Convivir en familia sin violencia. La Habana: Editorial Imágenes; 2005.
9. Amaro Cano M del C. Ética en la Atención Primaria En: Álvarez SR. Medicina General Integral: Ciencia y humanismo. Tomo 1. 3ra ed. La Habana: ECIMED; 2014. p. 51-2.
10. Santa Cruz C, Torres N. La creencia: un camino para la transformación. Especialización en prevención del maltrato infantil. 1ra ed. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2001.
11. Rizo González RR, Franco Mora MC, Olivares Louhau EM, Gonzáles Sánchez O, Sánchez Soto ZC. Quemaduras accidentales en niños y niñas remitidos del nivel

primario de atención. MEDISAN. 2015 [citado 30 Mar 2015]; 19(1): 49-55.
Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192015000100008&lng=es

12. Alfaro J, Casas F, López V. Bienestar en la infancia y adolescencia. Psicoperspectivas Valparaíso. 2015 [citado 30 Mar 2015]; 14(1): 1-5. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-69242015000100001&lng=es&nrm=iso

Recibido: 10 de agosto de 2015.

Aprobado: 23 de septiembre de 2015.

Norma Suárez Guzmán. Licenciada en Psicología, Master en Educación, profesora asistente. Calle 5ta no. 9 e/ 2da y Jesús Menéndez. 1ro de mayo, Aguada de Pasajeros. Teléfono: 563 191.
Correo electrónico: normasg@jagua.cfg.sld.cu