

La violencia familiar y sus secuelas en la adolescencia

Extraño iceberg de la violencia doméstica

Relato de experiencias en la Clínica de Atención Integral a la Adolescencia y a la Violencia Familiar del Hospital General Agustín O Horán de Mérida Yucatán México.

Las secuelas que se presentan en la adolescencia, tienen características cada vez más definidas en cuanto a síntomas, el diagnóstico de base, su substratum biológico y estructura familiar en la cual se asienta, así como su asociación frecuente con la violencia familiar.

La adolescencia etapa de cambios, de desajustes transitorios de la conducta, de inestabilidad emocional, cuando llegan a perturbar al entorno familiar o producen daños a terceros, constituyen de por sí un desorden, no clasificado aún como una patología específica sino que obedece a complejas situaciones.

Existen factores familiares de riesgo que inciden en la salud durante la adolescencia estos son : el alcoholismo de alguno o de ambos padres, antecedentes de criminalidad en la familia, presencia de enfermedades psiquiátricas, la separación o el divorcio, de los padres, madres solteras, nivel escolar bajo ,desempleo de los padres y la violencia familiar en cualquiera de sus modalidades.

En México la Violencia familiar es definida por la NOM 046-SSA2-2005,<sup>(1)</sup> como el acto u omisión ,único o repetitivo, cometido por un miembro de la familia en contra de otro u otros integrantes de la misma, sin importar si la relación se da por parentesco consanguíneo, de afinidad, o civil mediante matrimonio, concubinato u otras relaciones de hecho. Independiente del espacio físico donde ocurra.

El fenómeno de la violencia es un proceso social que comprende las más variadas formas de agresión y que se caracteriza por tener un efecto multiplicador y expansivo que no solo afecta a las víctimas, si no a la sociedad en pleno

Cotidianamente, numerosos adolescentes, sufren las secuelas de la violencia doméstica, y con demasiada frecuencia se encuentran acompañadas por el silencio de su entorno social. Son miles de menores, adolescentes, las víctimas cotidianas de la violencia familiar, en todas sus modalidades psicológica, física y sexual; víctimas que en su gran mayoría sufren silenciosamente la crueldad de sus padres y familiares y que probablemente ya han aprendido y han naturalizado tanto la violencia que se les hace imposible visualizar la violencia vivida y la experimentan como algo “natural”

Pero no es natural; hoy en día sabemos que se puede vivir diferente ya que las secuelas que producen en la adolescencia son muy graves.

Cuando la violencia ha sido lo suficientemente crónica y extrema las repercusiones de se empieza a manifestar en las aulas escolares ya sea con conductas de aislamiento, agresión hacia sus compañeros (bullying) o maestros o a veces se detecta como bajo rendimiento escolar o fracaso escolar y sale a la luz, la consabida frase “estos casos representan tan sólo la punta del iceberg de la violencia familiar”. Una frase que parece implicar, o que invita a pensar, que casi nadie ve, ni sabe, ni oye, ni tiene sospecha alguna sobre miles de casos de adolescentes hombres y mujeres que viven violencia familiar, razón por la cual la problemática del adolescente que conocemos solo es la punta del iceberg.

Pero, realmente, ¿qué significa, o qué describe la metáfora de que la problemática de los adolescentes es solo el iceberg de la violencia familiar?: ¿que la mayoría de las secuelas de la violencia familiar pasan desapercibidas para los sistemas de salud y el escolar ?, ¿que la gran mayoría de víctimas de la violencia familiar son socialmente invisibles?, ¿o significa que sólo una pequeña parte de los casos de violencia familiar, por sus características o consecuencias , son capaces de despertar una reacción social e institucional rápida y contundente?.¿la violencia indirecta puede causar estrés y llevar a la depresión y desesperanza?¿los intentos de suicidio están relacionados con la experiencia de vivir inmersos en la violencia familiar ?

Buena parte de los trastornos que aparecen cuando los niños y niñas están expuestos de manera directa a la violencia tienen su origen en la incapacidad de los progenitores

–tanto el que desempeña el rol de víctima como el del agresor-, de satisfacer las necesidades biológicas, psicológicas y emocionales de los niños y niñas.<sup>(2)</sup>

Desde la perspectiva de un niño, o adolescente el maltrato recibido de sus padres o cuidadores constituye un tipo de violencia directa, mientras que el ser testigo de la violencia entre sus padres conforma un tipo de violencia indirecta y que tiene secuelas importantes, esto sugiere que la violencia doméstica produce secuelas nocivas que alcanzan todos los niveles de la secuencia familia-persona-escuela.

Además de los problemas que sufren en su entorno familiar los niños, niñas y adolescentes se le añaden los problemas que –pueden llegar a tener-, en el entorno escolar. Se necesita una sensibilidad especial por parte del profesorado hacia estas niñas y niños y un buen conocimiento de cuáles son sus necesidades concretas y la mejor manera de satisfacerlas. Estos desajustes se traducen en problemas de rendimiento académico, ausentismo escolar, falta de motivación, atención y concentración. Hechos todos ellos unidos a la escasez de habilidades sociales para interactuar tanto con adultos como con iguales les convierte en “dobles víctimas”.<sup>(2)</sup> Si la escuela no es sensible a estas situaciones éstas problemáticas de la niñez se agudiza en la adolescencia y encontramos, reacciones ante la visualización o vivencia de Violencia Familiar como: apartarse emocionalmente de su familia y/o sus amigos, volverse agresivos o enojados, sentirse deprimido o deprimida, engancharse en conductas riesgosas como la experimentación sexual o el uso de drogas. Tener problemas de alimentación o sueño y preocuparse o sentirse culpables acerca de los efectos financieros de la separación de los padres.

¿Tiene secuelas la Violencia Familiar en los niños y adolescentes?

El antecedente de violencia familiar podría ser un factor predictor de trastornos de conducta en la adolescencia

- Son conductas destructivas tanto hacia uno mismo (autolesiones, conducta suicida) como hacia los demás (lesiones, bullying, robo, homicidios).

- Tiene características y síntomas de base, biológico y estructura familiar así como su asociación frecuente con los consumos de sustancias tóxicas.
- El sexo femenino es el más propenso a sufrir actos de agresión, fenómeno complejo con profundas raíces en las actitudes de la sociedad y en las relaciones de poder entre ambos géneros, alrededor del 60% de la población entre 12 y 16 años es víctima de violencia familiar.

¿Cómo se nos pueden presentar en la consulta estos adolescentes?

#### Motivos de consulta

- Fracaso o bajo rendimiento escolar.
- Problemas con sus pares y maestros (acoso escolar, indisciplina, ausentismo escolar)
- Problemas con la familia (agresividad, desobediencia)
- Consumo de sustancias.
- Accidentes.
- Embarazo adolescente
- Maltrato físico. Abuso Sexual
- Intento de Suicidio.

Otras conductas que se ha venido presentando como proceso multifactorial y dinámico son los intentos de suicidios que están siendo reconocidos como problema debajo del cual se encuentran numerosos factores que lo sostiene, y que últimamente se ha empezado a investigar su relación con la violencia familiar y que esta situación incide en la magnitud del problema.

Las estadísticas más actuales proporcionadas en México por el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI, 2000), refieren que los intentos de suicidio, así como la consumación del acto ocurren por causas referidas a los conflictos amorosos y problemas familiares. <sup>(3)</sup>

Todo intento de suicidio de un adolescente está dirigido a otro y trata de expresar una demanda de afecto, de amor de ser escuchado, de ser reconocido como persona. Debe ser interpretado como una pregunta que requiere una respuesta<sup>(4)</sup>

Coincidiendo con los estudio de Rutter, la salud física de los jóvenes ha ido mejorando, mientras que han crecido los trastornos de conducta antisocial, el consumo de alcohol y o drogas y las conductas suicidas.<sup>(5)</sup>

Dentro de las conductas suicidas debemos destacar:

1.- Las ideas de suicidio(pensamientos sobre la voluntad de quitarse la vida, que no vale la pena seguir viviendo, dejar de ser una carga para los demás.<sup>(6)</sup>

2.- El planteamiento del suicidio (donde, como llevar a cabo la conducta autodestructiva, con que elementos (arma de fuego, tirarse al vacío, ahorcamiento, las vías del tren, el lugar y hasta a veces el día).

3.- El parasuicidio es un acto generalmente no fatal que se ha incrementado en los últimos tiempos sobre todo en mujeres adolescentes y jóvenes. Es impulsivo y se utilizan sustancias medicamentosas.

Es frecuentes en aquellas personas con modificaciones abruptas de humor o con personalidades de características antisociales. Existen síntomas en el 10% de los casos, y se observa un entorno de desorganización social<sup>(7)</sup>.

4.- El suicidio tiene como característica preponderante ser fatal y premeditado. Es más habitual en el varón con una personalidad premorbida normal. Existe depresión en el 70% de los casos y es frecuente el aislamiento social.<sup>(7)</sup>

Solamente una cuarta parte de aquellos que realizan un intento concurren a la consulta médica; porque cree que deben arreglarselas solos, que no necesitan ayuda .

Existen estudios que sugieren que la violencia doméstica produce secuelas nocivas que alcanzan todos los niveles de la secuencia familia-persona-escuela; pero que además va más allá de éstos ámbitos ya que al someter al niño a estress crónico le va condicionando afectaciones en su estado de ánimo como ansiedad y depresión que al

final y en la adolescencia los lleva a la desesperanza y aparecen las ideaciones de autoagresión.

Por lo tanto, cualquier intervención dirigida a incidir en problemas de conducta escolar debe incluir la detección, asistencia o tratamiento a las víctimas de violencia familiar, vivida tanto directa como indirectamente.<sup>(8)</sup>

Es muy importante realizar la detección del entorno y de lo que le está ocurriendo al adolescente en su familia y principalmente con su madre, tutora, o familiar responsable. La aplicación de una herramienta de detección de violencia familiar validada que investiga la presencia de todas las modalidades de violencia familiar es una estrategia que permite recoger datos de la dinámica familiar y dependiendo del resultado ya sea positiva o negativa se le brindará a la familia: atención médica, intervención en crisis, atención psicológica y referencia a otros especialistas. (psiquiatría). Muchas madres de familia que se encuentran afectadas por el maltrato por parte de sus parejas se encuentran discapacitadas para funcionar como madres y es preciso brindarles apoyo para su empoderamiento y puedan así tomar mejores decisiones ; visibilizar la violencia en la que se encuentra y desnaturalizarla.

En la Clínica de Atención a la Adolescencia y a la Violencia Familiar se aplica de manera sistemática la herramienta de detección de violencia familiar a todas las madres o tutoras de adolescentes que ingresan a urgencias pediátricas por intento de suicidio, intoxicación de sustancia u otra conducta de riesgo.

Como consecuencia de lo anterior, cualquier intervención dirigida a incidir en los problemas de conducta de riesgo debe incluir la asistencia o tratamiento a las víctimas de violencia familiar, vivida tanto directa como indirectamente.

Por supuesto, la prevención de la violencia doméstica es un tema de carácter fundamental en el abordaje de los problemas de conducta. Para prevenir la delincuencia hay que prevenir la violencia familiar o, si ésta ya ocurrió, proporcionar tratamiento a las víctimas. Hallazgos obtenidos en algunas investigaciones sugieren

una relación significativa entre riesgo suicida y eventos de vida negativos, autoestima y actitudes disfuncionales.

Dra. Gabriela Bastarrachea Sosa.

Medica pediatra

Medicina de Adolescentes

Responsable de la Clínica de Atención Integral a la Adolescencia y a la Violencia Familiar .

Presidenta de la Asociación Mexicana para la Salud de la Adolescencia A.C.



**Servicios de Salud  
de Yucatán**

GOBIERNO DEL ESTADO

**Nº 27900**



Nombre usuario(a): \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_

Grado Máximo de estudios: \_\_\_\_\_ Lugar de Procedencia: \_\_\_\_\_

¿Habla maya? \_\_\_\_\_ ¿Entiende maya? \_\_\_\_\_ ¿Padre o madre hablan/hablaban maya? \_\_\_\_\_ (Comunidad)

Institución/Unidad Médica:

#### HERRAMIENTA DE DETECCIÓN

Número de expediente \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre del prestador de servicios de salud que aplica la herramienta de detección

#### Violencia Psicológica

Sección 1. En los últimos doce meses, su pareja o alguien importante para usted:

¿Le controla la mayor parte de su tiempo, actividades y dinero?	Si ¿quién lo hizo? _____ No <input type="checkbox"/>
¿Le ha menospreciado o humillado?	Si ¿quién lo hizo? _____ No <input type="checkbox"/>
¿Le ha amenazado con golpearla o usar contra usted alguna navaja, cuchillo, machete o arma de fuego?	Si ¿quién lo hizo? _____ No <input type="checkbox"/>
<b>Sospecha.</b> Anote indicadores de sospecha	_____

#### Violencia Física

Sección 2. En los últimos doce meses, su pareja o alguien importante para usted:

¿Le ha golpeado provocándole moretones, fracturas, heridas u otras lesiones?	Si ¿quién lo hizo? _____ No <input type="checkbox"/>
¿Le ha tratado de ahorcar?	Si ¿quién lo hizo? _____ No <input type="checkbox"/>
¿Le ha agredido con algún objeto, navaja, cuchillo, machete o arma de fuego?	Si ¿quién lo hizo? _____ No <input type="checkbox"/>
<b>Sospecha.</b> Anote indicadores de sospecha	_____

#### Violencia Sexual

Sección 3. En los últimos doce meses, su pareja o alguien importante para usted:

¿Le ha forzado a tocamientos o manoseos sexuales en contra de su voluntad?	Si ¿quién lo hizo? _____ No <input type="checkbox"/>
Le ha forzado a tener relaciones sexuales en contra de su voluntad con violencia física?	Si ¿quién lo hizo? _____ No <input type="checkbox"/>
¿Le ha forzado a tener relaciones sexuales en contra de su voluntad sin violencia física?	Si ¿quién lo hizo? _____ No <input type="checkbox"/>
¿Le ha forzado a tener relaciones sexuales en contra de su voluntad y resultó embarazada?	Si ¿quién lo hizo? _____ No <input type="checkbox"/>
<b>Sospecha.</b> Anote indicadores de sospecha	_____

Si él o la usuaria responde afirmativamente a más de una de las preguntas de la sección 1 ó a cualquiera de las preguntas de las Secciones 2 y 3, está viviendo en situación de violencia. Debe realizarse evaluación de riesgo (Ver capítulo 7).