

Violencia intrafamiliar y sexual*

I. Introducción

Juan Manuel Saucedo-García**

Recepción versión modificada 13/10/98; aceptación 14/10/98

A fines de 1995 miembros de la Academia Nacional de Medicina de México y otros profesionales interesados en el problema de la violencia crearon el Comité de Vinculación Externa para el Estudio de la Violencia Intrafamiliar y Sexual, con los siguientes objetivos:

1. Promover el estudio de la violencia intrafamiliar y sexual como tema de investigación y sus repercusiones en la docencia.
2. Estudiar y promover los aspectos preventivos del abuso sexual, violencia y maltrato intrafamiliar.
3. Integrar un centro de información sobre el tema.
4. Organizar y participar en eventos académicos.

Estos objetivos generales se han estado cumpliendo desde entonces y en este simposio algunos miembros del comité presentan trabajos sobre la violencia intrafamiliar y sexual.

El Centro Nacional para la Prevención y Control de las Lesiones, de los Estados Unidos, define a la violencia como "la amenaza o empleo de la fuerza física contra uno mismo o contra un individuo o grupo que puede resultar en lesiones o muerte".¹ Cabe agregar, sin embargo, que no toda la violencia conduce necesariamente a lesiones físicas o a la muerte sino que también abarca otro tipo de daños integrales a la salud y al bienestar físico y emocional.

Aunque ha sido durante los últimos años cuando se ha generado una mayor conciencia pública de la violencia doméstica, ésta se ha presentado desde tiempos inmemoriales, como lo atestigua el hecho de que en estudios médico/paleontológicos se ha encontrado mayor incidencia de fracturas en momias de hace más de 2000 años. Estas fracturas resultaron de golpes mortales y presumiblemente fueron manifestaciones de la violencia en tiempos de paz.² El maltrato al niño y a la esposa son las

formas más comunes de la violencia doméstica. También ocurre el abuso sexual dentro y fuera del hogar en un grado significativo, así como el maltrato a los ancianos. En nuestro país se ha encontrado que las lesiones secundarias a violencia en las mujeres ocurren más frecuentemente en el hogar, mientras que en los hombres son más frecuentes en la vía pública.³ En 25% de las mujeres agredidas a la violencia se relaciona con intoxicación alcohólica del agresor.⁴ Los agresores son el esposo en primer lugar, y el padre en segundo. La violencia en el ámbito familiar es la más difícil de reconocer por el secreto, la falta de pruebas, obstáculos sociales y jurídicos. La violencia de género tiene importantes consecuencias de salud física, aborto espontáneo, embarazo no deseado, enfermedades sexualmente transmitidas, lesiones, homicidio y suicidio.

La violencia es un problema de salud pública debido a tres factores: 1. Su incidencia en un número considerable de personas; 2. Su importancia a nivel psicológico en la salud individual; y 3. Sus repercusiones sociales y económicas.⁵ Es más difícil cuantificar las lesiones físicas que las mentales, pero ambas ocurren y están íntimamente ligadas: una persona con lesiones psicológicas genera acciones violentas, y las acciones violentas a su vez generan daños psicológicos.

Según Kashani⁶ son cuatro los marcos teóricos invocados para tratar de explicar el origen y mantenimiento de la violencia intrafamiliar:

1. Modelo del aprendizaje social. Postula que la conducta violenta es aprendida en el hogar, cuyos miembros la repiten posteriormente cuando forman sus propias familias. Aquellas personas que presenciaron escenas de agresiones verbales y físicas entre sus padres y otros familiares tienden a repetirlas posterior-

* Trabajo presentado durante la sesión "Violencia Intrafamiliar y Sexual" Academia Nacional de Medicina de México, 12 de noviembre de 1997.

** Coordinador del simposio. Departamento de Salud Mental. Hospital de Pediatría, Centro Médico Nacional Siglo XXI IMSS.

Correspondencia y solicitud de sobretiros: Dr. Juan Manuel Saucedo García. Departamento de Salud Mental. Hospital de Pediatría, Centro Médico Nacional Siglo XXI IMSS. Av. Cuauhtémoc 330, C.P. 06720, México. D.F.

mente con sus propios cónyuges; así se explica la transmisión intergeneracional de la violencia. Un estudio reciente reveló que los niños en edad escolar, testigos del maltrato sufrido por sus madres a manos de sus esposos, tiene actitudes más inapropiadas acerca de la violencia como medio para resolver conflictos que los niños no expuestos a tales escenas, y también muestran mayor disposición a emplear la violencia ellos mismos. Tienden a sentirse culpables, sin razón, de la violencia observada, y en muchos casos llegan a creerse responsables de la seguridad de sus madres.⁷

2. Modelo de la psicopatología. El origen de la agresividad radica en factores intrasíquicos, es decir, en cuadros de psicopatología sufridos por el agresor. Pero aunque en muchos casos de esposos y padres golpeadores es posible integrar un diagnóstico de trastorno de personalidad o de enfermedad mental, no hay un tipo específico de psicopatología presente en forma consistente en los hombres violentos. Lo que si se observa habitualmente es que el estar bajo los efectos del alcohol puede desencadenar crisis de violencia al facilitar la desinhibición de los impulsos agresivos y disminuir el autocontrol y los escrúpulos de orden moral.
3. Modelo de la agresividad estimulada aversivamente. Este modelo establece que la conducta agresiva, más que ser aprendida, deriva del simple deseo de producir dolor y es precipitada por una variedad de estímulos. Así, el concepto de la agresión aversivamente estimulada se enfoca en la intención del perpetrador.
4. Modelo sistémico. Ya que la violencia intrafamiliar no es un fenómeno simple de causa-efecto, ha aparecido un cuarto marco teórico de tipo multifactorial. Esta teoría propone que existen relaciones disfuncionales entre los individuos violentos y sus contextos interpersonal, físico y organizacional. Tales relaciones, a su vez, ponen en riesgo a todos los miembros de la familia para interacciones de abuso y violencia.

La violencia doméstica constituye un fenómeno común en todas las sociedades, sus principales víctimas son los menores de edad y entre ellos tienden a predominar los del sexo femenino. Tales han sido las conclusiones de diversos estudios y fueron confirmadas en una encuesta realizada en

la réplica mexicana en octubre de 1995 por la Asociación Mexicana Contra la violencia hacia las Mujeres (COVAC).⁸ Se encontró que 35% de las y los entrevistados reconocieron que en los seis meses previos a la encuesta había existido en su propia familia algún problema de violencia. Las niñas son los miembros de la familia mas frecuentemente maltratadas (61%), seguidas por las madres (21%) y las demás mujeres de la familia (10%). La forma más común de maltrato es la verbal (80%), a través de gritos, desprecios insultos y amenazas de golpes. La forma corporal en un 82% de niños y niñas y en 81% de las mujeres adultas, se presenta a través de golpes en el cuerpo, violación sexual y golpes en la cara. Visto por sexo, 74% de las personas maltratadas son mujeres. En 20% de los casos se presentó alguna denuncia ante autoridades tales como Ministerio Público, policía, el DIF, etc. En 46% de las denuncias hubo éxito en el sentido de que en algunos casos se encarceló al agresor o por lo menos se le puso a disposición de un juzgado, y en otros hubo separación de la pareja o se apreció algún cambio en la actitud del agresor. Pero en 35% de las denuncias no hubo éxito porque las autoridades no pusieron atención a la denuncia. Sin embargo, vale la pena señalar que 46% de quienes fueron agredidos no presentaron ninguna denuncia por miedo a ser golpeados o a que aumentara la violencia. En una menor proporción, los agredidos no denunciaron los hechos para no romper la relación de odio-dependencia, o porque supuestamente el agresor se había arrepentido, por temor a que metieran a la cárcel al golpeador o porque la familia no estaba de acuerdo en hacer la denuncia. Es decir, en 71% de los casos los agresores no son denunciados por temor o por el peso de las relaciones de parentesco. Estos datos nos muestran crudamente como se producen las relaciones de poder en muchos hogares mexicanos, así como la necesidad de incidir más intensamente en este fenómeno en términos de conocerlos mejor e implementar medidas conducentes a su reducción y tratamiento.⁹

Recientemente el presidente Ernesto Zedillo suscribió una Iniciativa de Reformas en Materia de Violencia Intrafamiliar. También se sabe que, ante el reclamo de diversos sectores de la sociedad, se ha cancelado la proyección de programas televisivos donde de alguna manera se exaltaba la

violencia cotidiana. Ahora el Comité para el Estudio de la Violencia Intrafamiliar y Sexual presenta los trabajos de algunos de sus integrantes donde se abordarán ciertas facetas de este problema tan complejo que afecta a la sociedad mexicana.

Referencias

1. **Christoffel KK.** Editorial. Reducing violence. How do we proceed? *Am J Health* 1994;84:539-541.
2. **Dickstein LJ.** Spouse abuse and other domestic violence. *Psychiatr Clin North Am* 1988;11:611-628.
3. **Hijar MMC, Tapia YJR, Lozano AR, Chávez AR.** Violencia y lesiones. *Salud Mental* 1992;15:15-23.
4. **Sauceda García JM.** Violencia en la familia: el maltrato a la mujer. *Rev Med IMSS* 1995;33:283-287.
5. **Soberón G.** Violencia, seguridad pública y salud. Simposio de la Academia Nacional de Medicina de México, 9 de marzo de 1997
6. **Kashani JH, Daniel AE, Dandy AC, Holcomb WR.** Family violence: impact on children.
7. **Jaffe PG, Hurley DJ, Wolfe D.** Children's observation of violence: critical issues in child development and intervention planning. *Can J Psychiatry* 1990;35:466-470.
8. Asociación Mexicana Contra la Violencia hacia las Mujeres, A.C. Violencia en la familia. *Este País*, 1996;64:20-25.
9. **Díaz OC, Sotelo J.** Domestic violence in Mexico. *JAMA* 1996;275:1937-1941.