

LA VIOLENCIA FAMILIAR: UN PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA

David Moreno García.

Facultad de Salud Pública y Nutrición (UANL)

E-mail: davidmore44@hotmail.com

Introducción.

El presente siglo ha sido testigo de espectaculares avances en la tecnología y en las prácticas medicas, de cambios trascendentales en la actitud de los profesionales de la salud y se han observado actitudes incipientes pero positivas de los individuos hacia su propia salud y a las acciones que en beneficio de ella se realizan; desafortunadamente, junto con algunas conductas de ciertos grupos que dañan la salud y el bienestar de la colectividad, han aparecido, nuevos y complejos problemas de salud, como consecuencia del desarrollo social y de diversas conductas antes mencionadas.



Durante mucho tiempo, las enfermedades transmisibles constituyeron el principal problema de salud en todo el mundo. Grandes epidemias cobraron millones de vidas. La mejoría del nivel de vida de las poblaciones, la aplicación de ciertas medidas de carácter general y de algunas específicas dirigidas a los individuos, han conseguido erradicar prácticamente los padecimientos en los países industrializados y han determinado una franca disminución en los que se encuentran en vías de desarrollo. En muchos países de América Latina se ha observado un significativo descenso de la morbilidad por padecimientos de las enfermedades transmisibles.

Por otra parte, debido al aumento en la esperanza de vida, a la elaboración de mejores condiciones de salud se ha registrado también un incremento de ciertas condiciones ambientales, económicas y sociales y por consecuencia un aumento de población, urbanización e industrialización, migración, desnutrición, homicidios, y el de la violencia en sus diversas modalidades.

La Salud Pública en el análisis de la violencia.

Desde la perspectiva de la Salud Pública, el análisis de la violencia, debe partir de que se trata de un fenómeno o evento predecible y por lo tanto prevenible para controlarlo y contribuir a su disminución. Las Dras. Hijar, Medina y Blanco del Instituto Nacional de Salud Pública y del Centro de Investigación en Salud Poblacional de la ciudad de México señalan que a fin de analizar y controlar el fenómeno de la violencia, la salud pública establece que debe considerarse como un problema de salud que se traduce en muertes, enfermedad y disminución en calidad de vida. Lo anterior ha permitido la identificación de grupos de alto riesgo y en consecuencia la consideración de programas y estrategias de prevención.

La violencia se ha definido tradicionalmente como: hechos visibles y manifiestos de la agresión física que provoca daños capaces de producir la muerte. Así mismo se ha conceptualizado como las formas de agresión de individuos o de una comunidad que no se traducen necesariamente en un daño físico. (1)

La Violencia Familiar un hecho natural y cotidiano.

Como una de las características o derivaciones de la violencia en general se señala que existe "la violencia familiar" que se da cuando en un grupo social doméstico que debiera mantener una situación de amor y protección, una persona más débil que otra es víctima de un abuso psíquico o físico ejercido por esa otra; y que al no haber recursos de control social que regulen e impidan esa práctica, esta tiende a repetirse. (2)

Con frecuencia se piensa en la violencia como hechos imprevisibles, inmodificables y prácticamente inevitables; se asume que a lo mas que se puede llegar es a registrar su magnitud, tratar de restaurar los daños causados y, en el mejor de los casos, a sugerir algunas prácticas preventivas básicamente en el ámbito de la conducta individual. Desde esa perspectiva, la violencia se ha considerado como algo cotidiano, un hecho rutinario con el cual se ha aprendido a vivir y que sólo impacta cuando se es la víctima o cuando, por su magnitud y gravedad, adquiere proporciones espectaculares y causa daños físicos visibles. Sin embargo, cuando se considera que la violencia, mas que un hecho "natural" es el resultado de la aplicación de la fuerza por ejercicio del poder de un individuo sobre otro, sobre un colectivo o sobre si mismo, se ha dado un paso mas en el conocimiento. En este caso, la violencia queda caracterizada como un proceso histórico social cuya génesis y ejecución están mediadas por una serie de condicionamientos individuales y sociales que la constituyen en algo más que un hecho que provoca daños capaces de causar la muerte.

Visiones y Factores en la violencia familiar.

Diversas disciplinas, profesionistas, no profesionistas, grupos, asociaciones y organismos han proporcionado opiniones y diversas maneras de abordar el problema de la violencia y el de la violencia familiar; no obstante prevalece la fragmentación pues cada una de ellas proporciona su visión particular en la cual lo más recomendable es integrar todos los avances logrados en el conocimiento sobre esta materia. (3)

En el ámbito de la salud pública esta situación hace necesaria una labor más amplia de los profesionistas de la salud, colaborando con las autoridades de salud y con otras instituciones que desarrollan actividades directamente relacionadas con sus métodos, técnicas y conocimientos en una mayor proporción.

La salud y la enfermedad son el resultado de un proceso de interacción permanente del hombre con el medio en que vive. Tratando de adaptarse a éste; se defiende de las condiciones cambiantes del medio por sus características heredadas, constitucionales y por los mecanismos de defensa de su organismo.

Siendo tan numerosos los factores que intervienen en la salud y en la enfermedad, y tan variadas las respuestas al organismo, y diversos los factores por los que se da la violencia familiar que no puede pensarse que obedezcan a una sola causa. Se ha establecido así el "principio de multicausalidad" para determinar y actuar, tanto sobre los factores específicos, como sobre los predisponentes, a fin de promover la salud y evitar la enfermedad y la violencia familiar.

El hombre tiene una actitud ilógica y aberrante ante los problemas de salud y enfermedad. Por una parte, a través del funcionamiento fisiológico de su organismo, trata de mantener un equilibrio con los factores del medio, por la otra tanto por sus costumbres y hábitos inadecuados, como por la urbanización y la industrialización en ocasiones deficientemente ya inadecuadas y por otros factores (demográficos, económicos y políticos) ha creado condiciones del medio físico y social que favorecen la violencia familiar y por ende, perjudiciales para la salud.

Es al médico y al personal de salud a quienes corresponde la responsabilidad de orientar a los individuos y a los grupos humanos para que modifiquen esos hábitos y costumbres, y eviten el deterioro del medio que origina a la vez graves riesgos para la salud y la vida.

Así por medio de la medicina social como parte de la salud pública se intenta eliminar o controlar dichos factores que actúan como predisponentes o mantenedores de la enfermedad. Si ésta se presenta además de señalar el tratamiento conveniente, deberá considerar además, las repercusiones de la violencia familiar como padecimiento en la familia y en la sociedad. Así la medicina social está relacionada con los aspectos preventivos y naturalmente con la salud pública; y a la vez lo están también con la antropología, con la psicología social y con la sociología.

Son muy numerosos los factores sociales a considerar en la salud y la enfermedad. Están relacionados con la cultura, la ocupación, la vivienda, las características de la familia, y la organización social. Los factores culturales son los más importantes y numerosos: costumbres y hábitos, criterios religiosos, hábitos de alimentación, niveles de educación, barreras del idioma; características de la familia: tamaño, organización y relaciones internas, sitio e influencia sobre el grupo social. Todos ellos facilitan u obstaculizan la labor del médico y del personal de salud. Y deben aprovecharse si son positivos, o modificarse mediante la educación, si no lo son.

La organización social, política y económica constituye un importante factor; la urbanización y la industrialización agravan con frecuencia muchas de las condiciones que inciden en la salud y la enfermedad de los individuos. Algunos añaden ciertos factores hereditarios de los individuos. Destacan, sin embargo, algunos que pertenecen a la organización social y a las características culturales del grupo: la pobreza y la ignorancia. La pobreza es causa de la deficiente o mala alimentación, de las condiciones inadecuadas de la vivienda, de la falta de atención médica, de problemas psicológicos y de conductas antisociales.

La ignorancia frecuentemente acompañada de la pobreza, tiene un severo impacto en la salud y la enfermedad: tabúes, prejuicios, desempleo o subempleo, baja o nula productividad, etc. Las condiciones sociales, en especial la pobreza, la ignorancia, la urbanización y la industrialización, generan problemas psicológicos en los individuos, las familias y en la sociedad: estrés, neurosis, depresión, agresividad y violencia son respuestas causales.

Ciertamente el personal de salud pública no puede eliminar muchos de los factores señalados. Pero siempre tendrán la posibilidad de enfocar su acción educativa y preventiva hacia aquellos aspectos sociales que como la violencia influyen negativamente en la salud y bienestar de la familia y de la sociedad.

La salud pública, la medicina social y el médico conocen bien las repercusiones físicas, psicológicas y económicas que toda enfermedad ocasiona en las familias y en la sociedad, por ello no se limita a tratar al paciente sino que intenta en los diversos casos apoyar a la familia, ayudándola a afrontar el problema y orientándola para la utilización oportuna de los servicios médico-sociales, oficiales o privados que existan en la localidad. Pero la enfermedad repercute en mayor o menor grado, en la sociedad en sus diversidades como si fuera una epidemia, o un padecimiento no transmisible cuya frecuencia aumenta occasionando morbilidad o mortalidad elevada. (4)

¿Qué pueden hacer los médicos dentro de la posibilidad de contener la violencia?

Si surge la violencia de una alteración del equilibrio de la salud integral; en el estado de la existencia de nuestro cuerpo y de sus sentidos de "cenestesia"; y en la conformidad y bienestar propios de una satisfacción plena de las necesidades vitales.

Por medio de la Primera Conferencia Interamericana organizada por la OPS se reconoce que no se podrá avanzar en el propósito señalado sin gobiernos estrictamente democráticos que

en conjunción con los poderes económicos de todo tipo, logren montar mecanismos modernos que aseguren mayor equidad en la distribución de los bienes y del fomento de la producción. (5)

Definición de Salud Pública: Prevención, Responsabilidad o Propósito.

C.E. Winslow elaboró más que una definición, un amplio concepto de la salud pública, que se considera clásico. Sus objetivos son "Prevenir las enfermedades, prolongar la vida y fomentar la salud y la eficiencia".

CONCEPTO DE SALUD PUBLICA-WINSLOW

La Salud Pública es el arte y la ciencia		
de	mediante	para
Prevenir Las enfermedades, Prolongar la vida, y Fomentar la salud y la eficiencia.	El esfuerzo organizado de la comunidad.	El saneamiento del medio, el control de los padecimientos transmisibles, la educación de los individuos en higiene personal, la organización de los servicios médicos y de enfermería para el diagnóstico temprano y el tratamiento preventivo de las enfermedades, y el desarrollo de un mecanismo social que asegure a cada uno un nivel de vida adecuado para la conservación de la salud,
Organizando estos beneficios de tal modo que cada ciudadano se encuentre en condiciones de gozar de su derecho natural a la salud y a la longevidad.		

John H. Hanlon: "La salud pública se dedica al logro común del más alto nivel físico, mental y social de bienestar y longevidad, compatible con los conocimientos y recursos disponibles en un tiempo y lugar determinados. Busca este propósito como una contribución al efectivo y total desarrollo y vida del individuo y de su sociedad"

La medicina preventiva parte de la salud pública, sus objetivos son los de promover, conservar la salud y prevenir las enfermedades. Pero no todos los autores están de acuerdo con que la medicina preventiva sea parte de la salud pública; el desarrollo histórico de la salud pública se antepone al de la medicina preventiva, dirigidas al individuo.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como un completo estado de bienestar físico, mental y social y no solo como la ausencia de enfermedad. En este sentido compete a las autoridades proporcionar las condiciones adecuadas de vida y de salud para que todo individuo o familia tenga acceso y adquiera alimentación, vivienda, educación, empleo, condiciones económicas, recreación, descanso, cultura, ausencia de la enfermedad, etc. Y el personal de salud y la salud pública instruyendo y educando, no solamente para evitar las enfermedades, sino para contribuir para que los individuos, las familias y la colectividad participen activamente y conscientemente para elevar su nivel de vida.

En México, la Secretaría de Salud es la responsable directa de planear, dirigir, coordinar y evaluar todas las acciones que en beneficio de la salud se llevan a cabo en todo el país. El personal que labora en la dependencia, desde los directivos hasta los aplicativos realizan acciones tendientes a la promoción, conservación y preservación de la salud comunitaria. Y unos de los objetivos específicos del Sistema Nacional de Salud en relación con la violencia intrafamiliar son:

- Proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen o causen daños a la salud, con especial atención a las acciones preventivas. De hecho, mejorar la calidad de los servicios médicos implica la realización de actividades preventivas, curativas y de rehabilitación; implica además cumplir con todas las características propias de la atención médica integral.
- Desarrollo demográfico armónico. La llamada "explosión demográfica" ha ocasionado problemas de salud física, mental y social en algunos países, el nuestro entre ellos. No solo se trata de la disminución en el número de hijos sino de lo que ha dado en llamarse "paternidad responsable" que considera la formación, el desarrollo y la educación de los hijos como responsabilidad ineludible de los padres. Se trata de un problema de cultura, cuya resolución básica es la educación.
- Bienestar social para menores, ancianos y minusválidos. Este objetivo del sistema ha quedado bajo la responsabilidad del Sistema de Desarrollo Integral de la Familia (DIF). En el cual el problema de las madres solteras y de los niños abandonados alcanza magnitudes importantes; su complejidad es grande por lo que se necesita abordarlo con decisión. En cuanto al de los ancianos, problema que también se ha incrementado por el aumento en la esperanza de vida, debe ser atacado buscando soluciones adecuadas para ese grupo, que le permita una vida útil, digna y decorosa; para ello deberá buscarse la participación consciente de las familias y de la sociedad en general.
- Impulsar la formación, administración y desarrollo de recursos humanos. Coadyuva a la modificación de patrones culturales. Y no es otra cosa que educación, la que debe enfocarse en este caso, al cambio de patrones negativos para la salud de la población en general. (6)

Lo anterior se manifiesta como relevante y adquiere mayor importancia por los resultados que se presentan en el informe que en 1999 el INEGI llevo a cabo por medio del levantamiento de la Encuesta sobre Violencia Intrafamiliar (ENVIF). De acuerdo a esa encuesta, de los 4.3 millones de hogares del área metropolitana del Distrito Federal, uno de cada tres, que involucra a 5.8 millones de habitantes, sufren algún tipo de violencia Intrafamiliar. De los poco mas de 1.3 millones de hogares en donde se detectó violencia Intrafamiliar, 99% reportan maltrato emocional, 16% (215 mil hogares) sufren intimidaciones, 11% (147 mil hogares) violencia física y 1% (14,434 hogares) abuso sexual. (7)

El Estado y la Práctica Profesional.

"La violencia familiar es un creciente problema de salud pública demostrado por los alarmantes aumentos en las tasas regionales de mortalidad, morbilidad y discapacidad, así como por los abrumadores años de vida potencial perdidos y sus efectos psicosociales en la población." (Conferencia Interamericana, sobre Sociedad, Violencia y Salud, 1994).

La violencia familiar refleja la debilidad de la organización social al tener entre sus víctimas a los grupos más vulnerables de la sociedad como son el de mujeres y niñas(os). Resulta difícil reconocer que el espacio familiar se ha denotado como un riesgo para las mujeres y niñas (os) ya que el hogar, la familia, y la pareja no son aquellos espacios sociales ya sinónimo de seguridad, protección y afecto.

En este marco, el sector salud debe considerar que la violencia familiar, lejos de ser insignificante o de estar tolerándola como parte de la costumbre, deteriora la integridad física, emocional, afectiva y social, e involucra respuestas oportunas y adecuadas, para reconocerla en sus políticas, planes, programas y ley como un grave Problema de Salud Pública. (8)

Y es que desde que la medicina se practica como una profesión especial todo aquel interesado en el estudio de síntomas, causas y consecuencias de la enfermedad se ha enfrentado con el problema de la clasificación. Al enfrentarse con una cantidad muy grande de conocimientos, tales como los que se han acumulado en la medicina, la elección se hace muy compleja por lo que respecta a una enfermedad. El patólogo puede estar interesado en la naturaleza de la lesión, un fisiólogo por la reacción de los órganos relacionados con ella, el clínico por el funcionamiento del cuerpo bajo el impacto de la enfermedad. Estas mismas características pueden ser estudiadas desde distintos puntos de vista por el epidemiólogo, higienista y miembros de la familia, etc.

En el aspecto antropológico - sociológico puede ser más importante el aspecto del impacto de las enfermedades sobre la vida del grupo que la entidad de una enfermedad en forma particular. Las enfermedades, al igual que otros enemigos humanos, constituyen una amenaza para la unidad y supervivencia del grupo, sea éste una familia o una sociedad. Las enfermedades pueden e interrumpen la comunicación entre los miembros del grupo, incapacitar a los dirigentes y a los otros miembros, reducir la capacidad de sus componentes para llevar a cabo los roles y tareas encomendados y alterar los modos de relación entre ellos. Es por tanto, de gran importancia para la continuidad de la existencia de una sociedad que esta se defienda contra la enfermedad. En cierto sentido, la descripción de las enfermedades en función de las medidas de defensa tomadas por los grupos humanos refleja la historia y desarrollo de la sanidad, y en particular de las actitudes hacia el enfermo.

La violencia familiar como parte de un desorden funcional y orgánico es de reacción físico y social en la mente del o el individuo(s). Muchos psiquiatras piensan que algún agente, químico o constitucional, puede ser el responsable de los desordenes funcionales, especialmente la psicosis. Son éstas las *enfermedades psicosomáticas*, un término del griego *psyché* (mente) y *soma* (cuerpo) y que refleja al antiguo dualismo alma-cuerpo. En realidad manifiesta un reconocimiento por parte de los antiguos de que los procesos mentales y fisiológicos pueden ser con frecuencia interdependientes. Aristóteles fue quien dijo en su *De anima*: Probablemente todas las afecciones del alma -angustia, mansedumbre, miedo, piedad, valor, alegría, amor y odio- están asociadas con el cuerpo, pues cuando aparece el cuerpo también se ve afectado. Desde los tiempos de Hipócrates hasta la segunda mitad del siglo XIX se ha reconocido la importancia de los factores psicológicos en la enfermedad, teniéndolos en cuenta en los tratamientos. El rápido descubrimiento de causas y curas para algunas enfermedades en aquella época cambió la orientación de los médicos desde los factores psicológicos a la búsqueda de agentes etiológicos orgánicos para todas las enfermedades.

La responsabilidad de la salud en la comunidad corresponde primordialmente al estado. Podría pensarse que dado el numero considerable de servicios para el cuidado de la salud, éstos serían suficientes para la población del país. Lamentablemente no es así. Además se

sigue dando especiales preferencias a las acciones curativas en una cultura en el cual el médico no considera que sea su responsabilidad participar en la salud colectiva, y en las acciones médico-preventivas. Tanto las instituciones de salud como las educativas están intentando modificar las situaciones existentes.

MOTIVOS QUE GENERAN LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR POR PARTE DEL AGRESOR

- Cansancio y/o preocupación 37.0%
- Enojados por problemas económicos 25.1%
- Enojados por otras causas 34.2%
- Personas ebrias 6.1%
- Drogados 3.0%
- Ninguna 6.8%

El Epidemiólogo y la práctica epidemiológica.

El epidemiólogo que aplica los recursos de la epidemiología, puede contribuir como un auxiliar de apoyo para los estudios como el de la violencia familiar, se aplica fuera del campo de la medicina y su método lo usan el sociólogo, el antropólogo y el trabajador social al estudiar problemas o fenómenos, para medirlos y analizar las causas que lo determinan por medio del estudio de frecuencia y distribución de los fenómenos, situaciones o factores que afectan a la población y las condiciones que hacen que se presenten, al señalar "los fenómenos" significaría que éstos no son solamente indicadores de enfermedades que dañan a la salud física, sino que repercuten sobre lo psicológico y lo social; al decir que afectan a la población no se implica que necesariamente involucren a todos los individuos de la comunidad; del mismo modo, al hablar de las condiciones que hacen que se presenten se afirman que estas pueden ser biológicas, físicas, sociales, ambientales, o la combinación de varias de ellas o de todas. Los estudios epidemiológicos pueden limitarse a una determinada zona o área geográfica, a un grupo determinado de población o a toda una comunidad.

La práctica epidemiológica requiere de una cuidadosa observación de la conducta de las poblaciones: vegetal, animal y humana; de la naturaleza, distribución y reproducción de las especies botánicas; del comportamiento de las distintas especies de la escala animal, de sus ciclos biológicos y sus nichos ecológicos; así como de las condiciones económicas, políticas, culturales y sociales de la especie humana. Esta observación constante o actitud de alerta, de verdadera vigilancia epidemiológica, permite disponer de información sobre las modificaciones ambientales; además de los cambios de condiciones de la población y de los agentes, la introducción de nuevas especies, así como los observados con medidas de control. Dicha información actualizada y sistematizada, debe ser analizada oportunamente para fundamentar las estrategias y la conducta adecuada a seguir. (9)

Los Estudios Epidemiológicos un Recurso Contra la Violencia Familiar

Los estudios epidemiológicos de eventos que inciden en la vida de las comunidades, y en especial aquéllos que alteran su salud, tienen como propósito señalar su distribución de acuerdo:

1. Al tiempo de su efecto.
2. Al espacio geográfico en que se desarrollan.
3. A los grupos sociales que afectan.

En cuanto al tiempo es necesario precisar el momento de inicio del problema en estudio, su frecuencia, su comportamiento de acuerdo a las épocas estacionales, a los diferentes meses o semanas del año, así como su aparición por días, e inclusive en determinadas horas del día.

Por lo que toca al espacio geográfico, es necesario localizar el área, extensión y características; puede ser el sitio de trabajo, el área habitacional, extenderse a una parte de la población, o bien, abarcar varios poblados o perímetros.

En cuanto al grupo o persona afectada se debe señalar la distribución del proceso o comportamiento del evento según edad y sexo, la actividad que realiza, su condición social y cultural, así como su situación patológica e inmunológica, etc. A este tipo de descripción, sin explicar el por qué del comportamiento, se le denomina *estudio epidemiológico descriptivo*.

La explicación de cómo se desarrolla el evento, los factores que permitieron su presentación, el porqué en determinadas personas o grupos, como se limita a una zona o grupo determinado o por qué se extiende desde su foco inicial se conoce como un *estudio epidemiológico analítico*.

En la práctica, no hay estudios exclusivamente descriptivos; la actitud analítica y la experiencia, obligan a dar explicación o encontrar conjetura a cada hecho, o a establecer una hipótesis nueva en su momento.

En algunas ocasiones se estudian hechos pasados, mediante la recolección de datos especiales de personas que manifestaron una conducta o daño en el pasado. Se trata de *estudios epidemiológicos retrospectivos*. En otras ocasiones se tiene la oportunidad de hacer los estudios en el curso o transcurso de los eventos de interés para el estudioso que requiere de una planeación que le permita recolectar datos de las condiciones generadas y de los factores relacionados en un grupo particular de población con características especiales, durante un tiempo determinado. En el caso de la observación de los efectos de la violencia directa o indirectamente sobre los integrantes de una familia en una muestra de población corresponde al tipo de *estudios epidemiológicos prospectivos*.

Los *estudios epidemiológicos experimentales* se planean para observar los cambios producidos por la introducción de una condición o factor que altera el comportamiento habitual de un proceso. Así acontece en la investigación de la respuesta y el cambio de algunas conductas o actitudes ante el uso de un modificador que altere la respuesta ya conocida. En este caso, es necesario comparar los resultados en el grupo de personas en las cuales se aplicó la medida, con otro en el que no se aplicó, o sea en un "grupo testigo". Este tipo de estudios amerita una metodología especial, para calcular y seleccionar una muestra de la población en la que se realizará el estudio; los resultados observados en la muestra se traspalan posteriormente al total de la población, a fin de conocer la frecuencia de la condición estudiada.

Conclusión

Las observaciones epidemiológicas pueden orientar los estudios clínicos y de laboratorio o comunidad para precisar la etiología de los casos en estudio como en este caso pudiera ser la violencia familiar. Para realizar un estudio epidemiológico este incluye una serie de etapas determinadas que tratan de identificar el problema, destacar su magnitud y trascendencia en

la comunidad, es explicar las condiciones que favorecen su presentación y de este modo nos ayuda a establecer un pronóstico además de implementar y señalar los sistemas de control más adecuados en el momento. Las etapas en el estudio epidemiológico son las mismas que se realizan en el estudio clínico. Tanto el clínico como el epidemiólogo laboran para conocer un problema, establecer un diagnóstico y señalar una terapéutica. La diferencia está en que para el clínico el objetivo es curar al individuo enfermo; y para el epidemiólogo, a la comunidad afectada valiéndose de métodos auxiliares como la bioestadística, la sociología, el saneamiento, etc. Y empleando los recursos institucionales y sociales de la comunidad, para lograr acciones generales y específicas que contribuyen a solucionar el problema de la propia comunidad como el de la violencia familiar.

En fin, los objetivos iniciales y terminales de la epidemiología son establecer actividades programadas señalando las prioridades, mediante el conocimiento de la dinámica e interacción de los fenómenos epidemiológicos y de la acción específica de cada uno de los sistemas de control disponibles para lograr la disminución del problema como lo es la violencia en una forma no desordenada.

Epidemiológicamente, la enfermedad es el resultado de la interacción entre el agente agresor y el huésped susceptible, en un medio ambiente propicio, que los pone en contacto mediante la existencia de mecanismos de producción o transmisión. El conocimiento de las características de estos elementos, agente, huésped y medio ambiente, es fundamental para conocer mejor los problemas en observación y para establecer los sistemas de control más convenientes.

Al medio social lo representan los conglomerados humanos; y puede limitarse al núcleo familiar, de trabajo, estudio, recreación o extenderse a todos los habitantes de una zona. Del medio social se estudia su economía, nivel cultural, organización social, política, religión, hacinamiento, condiciones sanitarias, relaciones sociales, actividades, hábitos diversos, etc.

El medio ambiente puede convertirse en agresor o protector, o ser generador de situaciones adversas o condicionantes para la presentación de procesos en el individuo o en la comunidad y provocando así una patología que es necesario conocer para una mejor actuación en los ambientes diversos a razón de un buen diagnóstico y acción terapéutica. Las reacciones así consideradas enfermedades dependen de las múltiples características en las que se encuentran estos tres elementos mencionados, y por lo tanto no obedecen a una sola causa sino que es multicausal. La violencia es de considerarse como un fenómeno o evento de masa generadora de acciones y reacciones en la comunidad, no siendo un problema aislado o único.

Las mutaciones de los agentes biológicos, los cambios ecológicos favorecidos principalmente por el hombre, y las condiciones cambiantes de éste, de acuerdo a sus nuevos hábitos, costumbres y comportamientos ante las eventualidades, desastres naturales o las motivadas por la industrialización, la modernización, son factores que desarrollan actitudes y que generan violencia por lo que es importante valorarlas como parte de un proceso patológico en el campo de la prevención y de la Salud Pública para una mejor estrategia contra la Violencia Familiar.

Referencias

- 1.Híjar M.,López M., J. Muñoz 1997. La Violencia y sus Repercusiones en la Salud; reflexiones teóricas y magnitud del problema en México. Rev. Salud Pública. México 39: 565-572.
- 2.Larraín, S. 1990. El Malestar la Otra Salud Mental. Violencia Familiar: Rev. Caminos de Prevención. Edición de las Mujeres. Santiago, Chile.14: 117-125.

3. Híjar M., López M. y Muñoz *Op.Cit.*
4. Alvarez Alva, R. 1994 Salud Pública y Medicina Preventiva. Ed. Manual Moderno. México. Pags 1-100.
5. Jorg, M E. 1994. Violencia, Sociedad, Salud, Médicos. Programa de Publicaciones, HBI. Acta de Congreso de Primer Conferencia Interamericana, OPS. Plan de Acción Regional Contra la Violencia. Washington, D.C. 20037-EEUU.
6. Alvarez Alva, R. *Op.Cit*
7. INEGI. 2000. Violencia Intrafamiliar Encuesta 1999. Documento metodológico y resultados. México.
8. Guezmes, A. 1994. Violencia y Salud. Programa de Publicaciones HBI. Acta de Congreso de primer Conferencia Interamericana, OPS. Plan de Acción Regional Contra la Violencia. Washington D.C. 20037-EEUU.
9. Alvarez Alva, R. *Op.Cit.*



Revista de la Facultad de Salud Pública y Nutrición
Ave. Dr. Eduardo Aguirre Pequeño y Yuriria ,
Col Mitras Centro, Monterrey, N.L. México 64460
Tels. (8)348-4354, 348-6080, 348-6447
respvn@uanl.mx



Universidad Autónoma de Nuevo León
webmaster@uanl.mx



Educación para la vida