

e d i t o r i a l e s***Las múltiples formas de la violencia familiar*****Juan Manuel Saucedo García**Editor de Revista Médica
del Instituto Mexicano del Seguro Social

Para nadie es un secreto que la época actual está marcada por el sello de la violencia, cuyas expresiones más francas se encuentran en el ambiente social y paulatinamente han contribuido a modificar nuestros hábitos de vida (por ejemplo, en las precauciones que tomamos cotidianamente para no ser asaltados o secuestrados). Pero en los últimos años hemos llegado a saber más sobre una violencia que se presenta en la vida íntima, dentro del hogar, y cuyas consecuencias trascienden el ámbito privado y repercuten en la práctica médica: la violencia dentro de la familia.

En 1962, un artículo de Kempe y colaboradores publicado en *Journal of the American Medical Association*, titulado “El síndrome del niño golpeado”, causó gran impacto en todo el mundo al dejar al descubierto agresiones perpetradas por progenitores en contra de los miembros más débiles de la familia y supuestamente más amados: sus hijos pequeños.¹⁻² En nuestro país, los primeros artículos médicos publicados sobre el tema se originaron en el antiguo Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional del IMSS, cuando un grupo de radiólogos, pediatras y psiquiatras dieron cuenta de menores con los signos, ahora clásicos, del síndrome mencionado.³⁻⁴

A pesar de que en el transcurso de cuatro décadas el gremio médico ha adquirido mayor conciencia de este problema, no resulta excesivo afirmar que gran parte de los casos de niños maltratados que llegan a los hospitales y servicios de consulta externa no son identificados, y lo mismo ocurre respecto al maltrato sufrido por otros integrantes de la familia, como las esposas y los ancianos.

La violencia interpersonal en el hogar puede incluir agresiones físicas, psicológicas y sexuales, además de abandono o negligencia, infligidas por un miembro de la familia a otro de sus integrantes. Acerca de su frecuencia sólo contamos con datos aproximados, pues por diversas razones —una de ellas la existencia de ligas efectivas entre víctima y victimario— muchos episodios de abuso no son denunciados ante las instancias legales y, por ende, no quedan registrados. Sólo reciente-

mente se han empezado a realizar estudios epidemiológicos que muestran la realidad de esta patología médico-social.

En 1995, una encuesta nacional realizada por la Asociación Mexicana Contra la Violencia Hacia las Mujeres (COVAC) reveló que en los hogares de los entrevistados había ocurrido algún fenómeno violento durante los últimos seis meses. Las víctimas principales eran menores de edad y, por sexos, tres cuartas partes de las personas maltratadas eran mujeres.⁵ Posteriormente, una encuesta con madres de pacientes internados en el Hospital de Pediatría mostró resultados semejantes, pues la mitad de las madres reconocieron la existencia de violencia en su familia de procreación y 42 % en su familia de origen. Las mujeres fueron las víctimas más frecuentes y los hombres los principales agresores, a veces bajo los efectos del alcohol.⁶ En esta encuesta, como en la de COVAC, sólo la quinta parte de las agredidas hizo algún tipo de denuncia, con resultados pobres en ambos casos.

El fenómeno del maltrato a la esposa ha recibido mucha atención en los últimos años, gracias en gran medida al trabajo llevado a cabo por organizaciones civiles y representantes del movimiento feminista.⁷ En 1995 se creó en la Academia Nacional de Medicina el Comité para el Estudio de la Violencia Intrafamiliar y Sexual.⁸ Apenas en 1997 se abrió el primer albergue para mujeres maltratadas y desde entonces su número ha ido en aumento, sobre todo en el Distrito Federal, con apoyo oficial. El 20 de octubre de 1999 se publicó la *Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999* con los criterios para la atención médica de la violencia familiar, cuya aplicación en la práctica ha sido muy limitada. En esta norma se reconoce el mecanismo común a todas las formas de violencia familiar, es decir, el abuso de poder —en función del género, edad o condición física— en contra de integrantes del grupo primario.⁹

Hay otros dos tipos de violencia en el hogar cuyas características son poco conocidas: la dirigida a los ancianos y la que ocurre entre hermanos. Por lo que respecta a los primeros, cabe esperar que la incidencia de casos de maltrato se incremente cada vez más debido a la mayor expectativa de vida, sobre todo en

las mujeres.¹⁰ Y en cuanto a la violencia entre hermanos, ésta tiende a ser ignorada o subestimada por los progenitores; pero la experiencia clínica nos habla de su relevancia en términos de consecuencias psicológicas, especialmente cuando ha habido abuso sexual. En casos de agresiones sexuales a los menores es más frecuente que los agresores sean miembros de la familia, varones casi siempre, el padre o el padrastro en primer lugar. Predominan las víctimas femeninas, aunque también los hombres pueden ser abusados.¹¹

Los homicidios dentro del hogar también tienen como víctimas más frecuentes a los hijos pequeños y a las esposas (en cambio, las víctimas masculinas adultas se dan más en la vía pública). La mayoría de las muertes femeninas por homicidio ocurren en el hogar, a manos del esposo o de la pareja.¹² En estos casos la influencia del alcohol puede ser un elemento coadyuvante: el abuso del alcohol suele aumentar el conflicto familiar y, por tanto, la probabilidad de interacciones violentas. El abuso físico y el abuso de alcohol son factores que se relacionan y se reproducen.¹³

En el tratamiento de estas expresiones de relaciones interpersonales inequitativas es posible actuar en forma preventiva y curativa, lo cual debemos reconocer se hace en grado insuficiente en la actualidad.

La violencia entre miembros de la misma familia posee determinantes biológicos, psicológicos y sociales que trascienden la competencia del clínico y por eso se requiere de la colaboración de representantes de varias disciplinas para su estudio y tratamiento. Debido a su elevada incidencia y a sus repercusiones médicas, psicológicas, sociales y económicas, es evidente que la violencia familiar constituye un verdadero problema de salud pública, en cuya atención todos debemos asumir alguna responsabilidad.

Referencias

1. Kempe CK, Silverman FN, Steel BF, Droege Mueller W, Silver HK. The battered child syndrome. *JAMA* 1962;181:17-24.
2. Loredo AA. Introducción. En: Loredo AA, editor. *Maltrato al menor*. México: Interamericana McGraw-Hill; 1994. p. 1-8.

- 3 . Rojas, DU, Manzano SC. Síndrome del niño maltratado. Aspectos radiológicos. Rev Mex Ped 1970;39:609-620.
4. Aguilar SA, Kitsu OM, Foncerrada MM. Aspectos clínicos y psicológicos en el síndrome del niño maltratado. Rev Mex Ped 1970. p. 621-627.
5. Asociación Mexicana Contra la Violencia Hacia las Mujeres, A. C. Violencia en la familia. Este País 1996;64:20-25.
6. Saucedo-García J, Castillejos G, Maldonado-Durán JM. Violencia doméstica. El maltrato a la mujer. Gac Med Mex. En prensa.
7. Díaz OC, Sotelo J. Domestic violence in Mexico. JAMA 1996;275:1937-1941.
8. Saucedo-García JM. Violencia intrafamiliar y sexual. 1. Introducción. Gac Med Mex 1999;135: 259-261.
9. Secretaría de Salud. Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999, prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar. Rev Med IMSS 2001;39(4):339-351.
10. Herzberger SD. Violence within the family. Social psychological perspectives. Boulder: Westview Press, 1996.
11. Saucedo-García JM. Abuso sexual, violación y embarazo en la adolescencia. Bol Med Hosp Infant Mex 1995;52:451-454.
12. Hijar-Medina M, López-López NW, Blanco-Muñoz J. La violencia y sus repercusiones en la salud-reflexiones teóricas y magnitud del problema en México. Salud Pública Mex 1997;39: 565-572.
13. Medina-Mora ME, Berenzon S, Natera G. El papel del alcoholismo en las violencias. Gac Med Mex 1999;135:282-287.^{fm}

Juan Manuel Saucedo García.
Las múltiples formas
de la violencia familiar