

ARTÍCULO ORIGINAL

Hogares de madres embarazadas con niños, niñas y adolescentes testigos de violencia doméstica

Households of pregnant mothers with children and adolescents witnessing domestic violence

María del Pilar Fresco¹, Cristina Arrom², María Auxiliadora Arrom²,
Mónica Ruoti², Carmen Marina Arrom², Marcos Capurro²

RESUMEN

Se exploró en una población de mujeres embarazadas que acudieron a control pre natal la exposición de sus hijos e hijas menores de 18 años como testigos de violencia doméstica. Investigación retrospectiva, con fuentes secundarias, de 635 mujeres embarazadas en control pre natal de hospitales públicos con muestreo consecutivo. Se aplicó la Escala de Gelles y Straus y estadística descriptiva y analítica. 1222 niños, niñas y adolescentes menores de 18 años fueron testigos de distintos tipos de violencia en tanto 462 no. En el 71,8% (456) de los hogares, la población fue testigo de violencia psicológica, siendo el 72,6%, (331 hogares) con bajos ingresos (entre 500.000 y 1.000.000 gs); 10,7% (48 hogares sin ingresos) y un total de 1222 menores de 18 años. En el 26,9% (171 hogares) testigos de violencia física, siendo el 74,3% (127 hogares) con bajos ingresos (entre 500.000 y 1.000.000 gs); 7,6% (13 hogares) sin ingresos y un total de 364 menores de 18 años. Factores de vulnerabilidad socio-económica acompañan a mayoría de hogares con mujeres embarazadas y población infanto juvenil víctima y testigo de violencia doméstica.

Palabras clave: niños, niñas y adolescentes, testigos de violencia doméstica, mujeres embarazadas.

ABSTRACT

The exposure of their sons and daughters under 18 as witnesses of domestic violence was explored in a population of pregnant women who went to prenatal care. Retrospective research, with secondary sources, of 635 pregnant women in prenatal care of public hospitals with consecutive sampling. The Gelles and Straus Scale and descriptive and analytical statistics were applied. 1222 children and adolescents under the age of 18 witnessed different types of violence, while

1. Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción (UCA), Paraguay.

2. Centro para el Desarrollo de la Investigación Científica (CEDIC), Paraguay.

Correspondencia: María del Pilar Fresco. E-mail: pilifresco@gmail.com

Recibido:12/01/2018. Aceptado: 05/08/2018.

DOI: 10.26885/rcei.7.1.92

Niños, niñas y adolescentes testigos de violencia doméstica. Fresco et al.

462 did not. In the In 71.8% (456) of households, the population witnessed psychological violence, being 72.6%, (331 households) with low income (between 500,000 and 1,000,000 gs); 10.7% (48 households without income) and a total of 1222 children under 18 years of age. In 26.9% (171 households) witnessed physical violence, 74.3% (127 households) with low income (between 500,000 and 1,000,000 gs); 7.6% (13 households) without income and a total of 364 children under 18 years of age. Factors of socio-economic vulnerability accompany the majority of households with pregnant women and children and young people victim and witness of domestic violence.

Keywords: children and adolescents, witnesses of domestic violence, pregnant women.

1. INTRODUCCIÓN

Ser testigos de violencia doméstica tiene un impacto para la salud de niños, niñas y adolescentes difícil de predecir, pues implica una situación de riesgo con eventuales consecuencias para la salud mental (Giléde, 2012; Viola, 2010). Resultados de diversos estudios muestran que niños y niñas expuestos a la violencia en la familia presentan más conductas agresivas y antisociales (conductas externalizantes) y más conductas de inhibición y miedo (conductas internalizantes) que aquellos que no fueron expuestos (Patrón Hernández, 2005; Fernández-Montalvo, 1997).

Los niños que se encuentran continuamente expuestos a situaciones de violencia en la familia, probablemente crecerán con el concepto del mundo como lugar inseguro y hostil y que la forma de hacer frente a la situación de víctima es justificando y recurriendo a la violencia (Martínez González, 2014). Es un motivo de mucha preocupación la victimización de niños y niñas en todo mundo, la manera como construyen en contextos de violencia un significado del mundo en el cual las relaciones no hallan otra forma de expresión que la misma violencia (Martínez González, 2014).

Numerosos estudios han demostrado la transmisión generacional de la violencia derivada de experiencias tempranas (Martínez González, 2014). Unicef al respecto afirma que el maltrato infantil afecta a los niños en su salud física y mental, poniendo en riesgo la capacidad de aprender y socializar, y el desarrollo afectivo y relacional durante su vida. Cuando un niño es agredido por la persona a quien ama ve afectada su autoestima y confianza, en sí mismo y en los demás (UNICEF, 2016). En Perú, aproximadamente 3.300.000 niños son testigos de violencia doméstica por año y los hijos varones cuyos padres ejercían violencia, tienen 10 veces más probabilidades de abusar a sus esposas y novias en la adultez (Almonacid, 2013).

Un estudio en 1681 estudiantes universitarios puso en evidencia que habían sido expuestos a maltrato físico o psicológico en la infancia, o fueron testigos de violencia, presentaron tendencia a agredir a los padres y perpetrar el mismo tipo de violencia al que fueron expuestos (Martínez González,

2014). La Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) de 2000 a 2010 en Colombia demostró que la violencia entre padres o figuras de autoridad es un factor que influye en la naturalización de la violencia hacia las mujeres (Gómez López, 2013), uno de los hallazgos de mayor significancia fue que los hombres víctimas de violencia en la infancia tienen mayores posibilidades de reproducir comportamientos violentos (Gómez López, 2013).

El presente estudio pretendió indagar en 635 hogares de mujeres embarazadas víctimas y no víctimas de violencia, los porcentajes de exposición de 1684 niños, niñas y adolescentes menores de 18 años a distintas formas de violencia doméstica en condiciones económicas vulnerables.

2. MATERIAL Y MÉTODO

Investigación retrospectiva, con fuentes secundarias, de 635 mujeres embarazadas en control pre natal de hospitales públicos con muestreo consecutivo. Se aplicó la Escala de Gelles y Straus (Gelles & Straus, 2013) y estadística descriptiva y analítica.

Estudio descriptivo diagnóstico con componentes analíticos de corte transversal y de carácter cuantitativo no probabilístico; el muestreo fue consecutivo.

Previo consentimiento se utilizó un instrumento estructurado, anónimo, completado en entrevistas por alumnas del último año de la Carrera de Psicología. El mismo incluyó preguntas estructuradas, semiestructuradas, precodificadas, y otras abiertas, así como la Escala de Tácticas de Conflicto de Gelles y Strauss (Gelles & Straus, 2013). En el cuestionario se incluyó un listado de síntomas del estudio Salud Mental y Hábitos Tóxicos en Paraguay (1991) (Gómez López, 2013) con 20 preguntas asociadas al síndrome depresivo, tomando como válida la presencia del mismo a partir de 8 respuestas positivas. También se consideró el documento preparado por la OPS para la detección de casos en Atención Primaria en Salud que considera la presencia de la patología a partir de 11 o más respuestas positivas. Para el análisis estadístico se aplicó estadística descriptiva y analítica a un nivel de significancia de 0.05 (chi-cuadrado). La muestra estuvo constituida por 1049 embarazadas que acudieron a control prenatal. La participación fue voluntaria y se proporcionó material educativo al término de las mismas.

3. RESULTADOS

Niños, niñas y adolescentes testigos de violencia doméstica. Fresco et al.

Tabla 1

Testigos de violencia psicológica por ingresos aproximados del hogar

N=635 hogares

¿Cuál es el ingreso mensual aproximado de la casa?							
Violencia psicológica	Sin ingreso	500.000 y menos	De 500.001 a 1000.000	1.000.001 a 1.500.000	1.500.001 a 2.000.000	Más de 2.000.000	Total
	Con Violencia	20	56	65	21	11	6
	11,20%	31,30%	36,30%	11,70%	6,10%	3,40%	100,00%
Sin Violencia	29,40%	27,30%	26,30%	31,80%	31,40%	42,90%	28,20%
	48	149	182	45	24	8	456
	10,50%	32,70%	39,90%	9,90%	5,30%	1,80%	100,00%
	70,60%	72,70%	73,70%	68,20%	68,60%	57,10%	71,80%
Total	68	205	247	66	35	14	635
	10,70%	32,30%	38,90%	10,40%	5,50%	2,20%	100,00%

Tabla 2

Distribución de la población por Hogares y niños, niñas y adolescentes testigos y no testigos de violencia psicológica.

N=635 hogares. N=1684 niños/as

Hogares con niños testigos y no testigos de violencia psicológica	Frecuencia	Porcentaje
Testigos de violencia		
Hogares	456	71,8
Niños/as y adolescentes	1222	72,6
No testigos de violencia		
Hogares	179	28,2
Niños/as y adolescentes	462	27,4

Tabla 3

Distribución de la población por Hogares y niños, niñas y adolescentes testigos y no testigos de violencia física

N=635 hogares. N=1684 niños/as

Hogares con niños testigos y no testigos de violencia física	Frecuencia	Porcentaje
Testigos de violencia Hogares	171	26,9
Niños/as y adolescentes	464	27,6
No testigos de violencia Hogares	464	73,1
Niños/as y adolescentes	1220	72,4

Tabla 4

Testigos de violencia física. Ingresos aproximados del hogar

N=635 hogares

Vio- lencia Física	¿Cuál es el ingreso mensual aproximado de la casa?						Total
	Sin ingreso	500.000 y menos	De 500.001 a 1000.000	1.000.001 a 1.500.000	1.500.001 a 2.000.000	Más de 2.000.000	
Sin vio- lencia	55	133	192	51	22	11	464
	11,90%	28,70%	41,40%	11,00%	4,70%	2,40%	100,00%
Con	80,90%	64,90%	77,70%	77,30%	62,90%	78,60%	73,10%
Violen- cia	13	72	55	15	13	3	171
	7,60%	42,10%	32,20%	8,80%	7,60%	1,80%	100,00%
	19,10%	35,10%	22,30%	22,70%	37,10%	21,40%	26,90%
Total	68	205	247	66	35	14	635
	10,70%	32,30%	38,90%	10,40%	5,50%	2,20%	100,00%

4. CONCLUSIÓN

Se han encontrado elevados porcentajes de exposición a violencia doméstica en los 635 hogares, rango que coincide con la literatura consultada de la región, que oscila entre 40% y 78%, coincidente también con un estudio realizado en Paraguay en la Cátedra de Psiquiatría de la Universidad Nacional de Asunción (Arrom, 2015).

Investigaciones internacionales encontraron que una cuarta parte de

Niños, niñas y adolescentes testigos de violencia doméstica. Fresco et al.

adultos manifestaron haber sido víctimas de maltratos físicos en su infancia, una de cada 5 mujeres y uno de cada 13 hombres había padecido abuso sexual en su niñez, y muchos de ellos fueron objeto de maltrato psicológico y víctimas de desatención (OMS, 2016). El estudio de Kilpatrick y Williams sugirió que la violencia doméstica puede producir a largo plazo un impacto severo en los niños testigos que han sido testigos de violencia (Kilpatrick, 1998).

La población infanto juvenil que forma parte de los 635 hogares estudiados, presenta altos factores de riesgo, mayor probabilidad de cometer actos de violencia contra sus parejas en la adultez en el caso de los niños, y de sufrir violencia a manos de su pareja en las niñas. Castro-Ruíz en su investigación sobre prevalencia y severidad de la violencia, en una población de 468 mujeres embarazadas en consulta prenatal en México, encontró que el escenario donde existe menor probabilidad de que embarazadas sean víctimas de violencia es en aquel donde su pareja no la padeció en la infancia, donde ellas no fueron testigos de violencia física en su niñez y donde no sufrieron violencia en el año previo a su embarazo (Castro, 2004; Arrom, 2015; Arrom, 2015).

OMS señala varios estudios sobre los efectos que producen en los niños la violencia intrafamiliar y que tienen relación con la violencia de pareja, además de consecuencias para la salud y sociales negativas para los niños como ansiedad, depresión, desempeño escolar insuficiente y salud deficiente (OPS, 2013; Heise, 2003).

Factores de vulnerabilidad socio-económica acompañan a la mayoría de hogares con mujeres embarazadas y población infanto juvenil testigo de violencia doméstica, muchos de los cuales probablemente en condición de víctimas de sus progenitores. UNICEF en el inicio de la campaña FinaAlMaltrato afirmó que utilizar métodos violentos en la crianza de niños, niñas y adolescentes es producto de la repetición de modelos que recibieron los adultos en su infancia, lo que les resulta natural volver a reproducirlos (UNICEF, 2016).

Un estudio realizado en Colombia a través de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) de 2000 a 2010, mostró que al hacer referencia sólo al índice de riqueza, aquellas mujeres con bajos recursos económicos son las que mayoritariamente fueron víctimas, y tener trabajo remunerado no disminuyó el riesgo de ser víctimas de violencia. (Gómez López, 2013).

Se requiere profundizar en estudios que pongan en relieve el nivel de exposición así como las oportunidades de intervención por el impacto a mediano y largo plazo en las poblaciones afectadas.

Los niños, por ser los seres más vulnerables, dependen de sus familias para recibir la protección y el cuidado necesarios para la supervivencia y el desarrollo. Pero si en ese espacio de socialización encuentran desde el inicio de su vida que la utilización de la violencia ejercida contra ellos es una forma de garantizar su bienestar, y a su vez, encuentran en su entorno social más amplio la constante legitimación de la violencia como herramienta instrumental para alcanzar los fines de quienes detentan el poder para hacerlo, corren el riesgo

de seguir reproduciendo los patrones de violencia en sus relaciones cotidianas y en la sociedad que constituirán en la adultez (Martínez González, 2014).

REFERENCIAS

- Almonacid, J., Ghurra, O., Quinteros, D. (2013). *La violencia familiar y su efecto en los niños. Lima-Perú*. Recuperado de <https://cuestionessociales.wordpress.com/2013/06/09/la-violencia-familiar-y-su-efecto-en-los-hijos/>
- Arrom, C., Arce, A., Arrom, C.M., Fresco, M. P., Arrom, M. A., Romero, M. (2015). Violencia Intrafamiliar según características sociodemográficas en población pediátrica. *Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud, 13(3)*, 58-63.
- Arrom, C., Fresco, M. P., Samudio, M., Arrom, C. M., Arce, A., Arrom, M. A. (2015). Caracterización de pacientes en edad pediátrica, testigos de violencia doméstica. *Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud, 13(3)*, 45-50.
- Arrom, C., Fresco, M.P., Samudio, M., Arrom, C.M., Arce, A., Arrom, M.A. et al (2015). Síndrome depresivo en la adolescencia asociado a género, abuso sexual, violencia física y violencia. *Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud, 13(3)*:45-50.
- Castro R, Ruíz A. (2004). Prevalencia y severidad de la violencia contra mujeres embarazadas, México. *Rev Saúde Pública, 38(1)*,62-70.
- Fernández-Montalvo, J., Echeburúa, E. (1997). Variables psicopatológicas y distorsiones cognitivas de los maltratadores en el hogar: un análisis descriptivo. *Análisis y modificación de conducta, 23*, 151-80.
- Gelles, R., Straus, M. (1988). *Intimate Violence. The definitive study of the causes and consequences of abuse in the american family. Published by the Simon & Schuster Trade Division*. Manufactured in the United States of America.
- Giléde, R. P. (2012). Experiences of Violence and Moral Reasoning in a Context of Vengeance. *Rev. colomb. psicol., 21(2)*, 197-212.
- Gómez López, C., Murad, R., Calderón, M.C. (2013). *Historias de violencia, roles, prácticas y discursos legitimadores. Violencia contra las mujeres en Colombia 2000-2010. Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) 1990-2010*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/INV/7%20-%20VIOLENCIA%20CONTRA%20LAS%20MUJERES%20EN%20COLOMBIA.pdf>
- Heise, L., Garcia Moreno, C. (2003). La violencia en la pareja (p. 91-153). En: E. G. Krug (Ed.), *Informe mundial sobre la violencia y la salud. Publicación Científica y Técnica No.588*. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud.
- Kilpatrick, K. L., Williams, L. M. (1998). Potential mediators of post-traumatic stress disorder in child witnesses to domestic violence. *Child Abuse &*

Niños, niñas y adolescentes testigos de violencia doméstica. Fresco et al.

Neglect, 22(4), 319–330.

- Martínez González, M., Robles Haydar, C., Utria Utria, L., Amar Amar, J. (2014). Legitimación de la violencia en la infancia: un abordaje desde el enfoque ecológico de Bronfenbrenner. *Psicología desde el Caribe*, 31(1): 133-160.
- OMS. (2016). *Maltrato Infantil*. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/>
- Organización Panamericana de la Salud (2013). *Comprender y abordar la violencia contra las mujeres. Violencia infligida por la pareja*. Washington,DC : OPS. Recuperado de http://www.who.int/gender/violence/who_multicountry_study/summary_report/chapter2/es/
- Patró Hernández, R., Limiñana Gras, R. (2005). Víctimas de violencia familiar: Consecuencias psicológicas en hijos de mujeres maltratadas. *Anales de psicología*, 21(1), 11-17.
- UNICEF (2016). UNICEF Argentina, Chile, Paraguay y Uruguay presentan nueva campaña #FinAlMaltrato: Detengamos el maltrato infantil. Recuperado de https://www.unicef.org/lac/media_29187.htm
- Viola, L. (2010). Repercusión de la violencia doméstica en la salud mental infantil. Valoración del daño psíquico. *Revista de Psiquiatría del Uruguay*, 74(1), 73-83.

SOBRE LOS AUTORES

María del Pilar Fresco es médica cirujana egresada de la Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción, especializada en Psiquiatría Clínica de la Universidad Nacional de Asunción, docente universitaria e investigadora categorizada del PRONII.

Cristina H. Arrom es Psicóloga Clínica. Docente Investigadora en el Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud. Universidad Nacional de Asunción. Categorizada PRONII Nivel I. Doctoranda en Educación. Directora de Investigación en Facultad de Ciencias Sociales.

María Auxiliadora Arrom de Orrego es Licenciada Ciencias Contables. Magíster Metodología de la Investigación Científica. Doctoranda en Educación. PRONII: Nivel Candidato. Investigadora asociada al Centro para el Desarrollo de la Investigación Científica (CEDIC). Publicaciones: Revista Salud UDES Bucaramanga Colombia, Revista Memorias IICS/UNA, Revista Científica UNIBE, Revista Sociedad Paraguaya Psiquiatría, Revista Oficial Sociedad Paraguaya Ginecología y Obstetricia.

Mónica Ruoti Cosp es Licenciada y Master en Trabajo Social, Doctoranda en Educación. Investigadora Docente del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud (UNA) acogida a los beneficios de la jubilación. Investigadora asociada

al Centro para el Desarrollo de la Investigación Científica (CEDIC). Investigadora categorizada Nivel I del PRONII (CONACYT).

Carmen Marina Arrom Suhurt es Licenciada Ciencias Contables. Magíster Metodología de la Investigación Científica. Doctoranda en Educación. PRONII: Nivel Candidata. Adscripción Institucional: Centro para el Desarrollo de la Investigación Científica (CEDIC). Publicaciones: Revista Memorias IICS/UNA, Revista Científica UNIBE, Revista Paraguaya de Psiquiatría, Revista Oficial Sociedad Paraguaya de Ginecología y Obstetricia, Revista Salud UDES, Bucaramanga Colombia.

Marcos Hernán Capurro es médico Psiquiatra egresado y especializado en la facultad de ciencias médicas de la Universidad Nacional de Asunción, docente universitario e investigador categorizado del PRONII.

COMO CITAR

Fresco, M. P., Arrom, C., Arrom, M. A., Ruoti, M., Arrom, C. M., Capurro, M. (2018). Hogares de madres embarazadas con niños, niñas y adolescentes testigos de violencia doméstica. *Rev. cient. estud. investing.*, 7(1), 92-100. doi: 10.26885/rcei.7.1.92