

## VIOLENCIA INTRAFAMILIAR PRESENCIADA Y EXPERIMENTADA POR ESTUDIANTES ADOLESCENTES

Carla Cristina Oliveira de Jesus Lima<sup>1</sup> 

Ridalva Dias Martins<sup>1</sup> 

Nadirlene Pereira Gomes<sup>1</sup> 

Moniky Araújo da Cruz<sup>1</sup> 

Nadjane Rebouças Gomes<sup>1</sup> 

Keile Kemyly Assis da Silva<sup>1</sup> 

Riteli Mallagutti Corrêa<sup>2</sup> 

### RESUMEN

Objetivo: identificar las formas, las expresiones y los practicantes de la violencia intrafamiliar presenciada y/o experimentada por los escolares adolescentes. Método: estudio transversal, de carácter descriptivo, realizado en una escuela pública de Salvador, Bahía - Brasil, con 230 adolescentes escolares en noviembre de 2018. La base de datos se archivó con el programa Microsoft Excel, y las frecuencias se midieron mediante la prueba de chi-cuadrado. Resultados: el estudio muestra que 121 (52,6%) adolescentes experimentan violencia intrafamiliar de forma psicológica, física y sexual. Entre los tipos de violencia experimentados por los adolescentes, la psicológica (49,5%) y la física (55,7%) fueron las más comúnmente perpetradas por el padre/madre y la sexual (75,9%) fue comúnmente referida por otros familiares. Conclusión: los hallazgos de este estudio contribuyen a dar visibilidad a las formas de expresión de la violencia intrafamiliar vivida y presenciada por la población infantil y juvenil.

**DESCRIPTORES:** Violencia; Familia; Adolescente; Salud del adolescente; Estudiantes.

### CÓMO REFERIRSE A ESTE ARTÍCULO:

Lima CCO de J, Martins RD, Gomes NP, Cruz MA da, Gomes NR. Silva KKA da, et al. Violencia intrafamiliar presenciada y experimentada por estudiantes adolescentes. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2022 [acceso en "insertar fecha de acceso, día, mes y año abreviado"]; 27. Disponible: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.87296>.

<sup>1</sup>Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, Salvador, Bahia, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil.

## INTRODUCCIÓN

Este tipo de agravio, presenciado y/o experimentado, compromete el potencial de desarrollo humano, lo que requiere intervenciones para garantizar a este público un entorno familiar libre de violencia.

En Australia, una investigación llevada a cabo en 2016 mostró que uno de cada 20 niños declaró haber sido testigo de la violencia perpetrada contra su madre y su padre respectivamente<sup>1</sup>. Según datos globales sobre violencia, desde 2015, 1.300 millones de niños han sufrido castigos corporales en el entorno familiar, y más de la mitad de los niños y adolescentes de entre dos y 17 años han sufrido violencia emocional, sexual y física<sup>2</sup>. La realidad de los niños y jóvenes que presencian y/o sufren la violencia en el entorno doméstico es una alerta.

Independientemente de presenciar o experimentar este agravio, de vivir en un hogar violento siendo testigos de las agresiones, y también de ser víctimas de ellas, muchos niños y adolescentes pueden presentar compromisos. Corroborando esto, un estudio realizado en Nueva Orleans con niños y adolescentes de cinco a 15 años mostró que presenciar agresiones físicas o sufrir violencia de forma indirecta estaba relacionado con comportamientos externalizados, como la conducta violenta, la falta de control emocional y las dificultades de relación<sup>3</sup>. Un estudio nacional con mujeres y sus hijas evidenció repercusiones para los niños y adolescentes en el ámbito psicológico, como la disminución de la autoestima, la depresión y también la disminución del rendimiento escolar<sup>4</sup>. Estas repercusiones repercuten en todas las esferas de la vida de los niños y adolescentes, comprometiendo su pleno desarrollo.

Considerando la experiencia de la violencia, así como sus repercusiones en la vida de las víctimas, son necesarias acciones dirigidas a la intervención en las relaciones familiares para la identificación de la violencia, así como su prevención y enfrentamiento. Para ello, los profesionales que trabajan en el ámbito escolar y en la Atención Primaria de Salud se encuentran en una posición destacada por su mayor proximidad (y vínculo) con este público y sus familias, pudiendo promover la atención de los niños y adolescentes, un colectivo considerablemente vulnerable a la problemática de presenciar y vivir el maltrato familiar desde edades tempranas. Teniendo en cuenta lo anterior, el presente estudio tiene como objetivo identificar las formas, las expresiones y los (los) practicantes de la violencia intrafamiliar presenciada y/o experimentada por los adolescentes escolarizados.

## MÉTODO

Se realizó un estudio transversal de carácter descriptivo en una escuela pública de tamaño medio ubicada en la ciudad de Salvador, Bahía, Brasil. La elección del lugar se justifica por una asociación previa entre la escuela y una universidad pública, que ya viene desarrollando prácticas de investigación, extensión y acciones socioeducativas con los alumnos. El estudio se redactó según los criterios de Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE).

La población del estudio estaba formada por 230 escolares de entre 10 y 19 años, grupo de edad que la Organización Mundial de la Salud (OMS) entiende como adolescencia. El criterio de inclusión se estableció como la asistencia a la escuela, y los estudiantes que se abstuvieron de asistir a las reuniones fueron excluidos del estudio, incluso después de tres intentos de contacto, en días alternos por el equipo de investigación.

La recogida de datos se produjo en noviembre de 2018 mediante un formulario

semiestructurado. El instrumento adoptado contenía preguntas sobre datos sociodemográficos y relacionadas con las formas (psicológicas, físicas y sexuales) de violencia intrafamiliar presenciada y experimentada por los escolares, precedidas de las preguntas: "¿Has presenciado alguna de estas cosas entre los miembros de tu familia?" o "¿Alguien de tu familia te ha hecho alguna de estas cosas?". Para ambas modalidades (presenciada y experimentada), se consideraron las siguientes expresiones: insultos/acoso (violencia psicológica); pellizcos/golpes, patadas/puñetazos, puñaladas, disparos, quemaduras (física); y tocar el cuerpo (pechos o genitales), mantener relaciones sexuales sin querer (sexual). Las opciones de respuesta fueron dicotomizadas (sí/no).

Para las preguntas referidas a los autores de la violencia, las opciones de respuesta fueron dicotomizadas (sí/no), con respuestas abiertas para los detalles: "¿Quién fue testigo de la violencia?" (padre/madre, padrastro/madrastra, otros familiares y sin respuesta) y "¿Quién perpetró la violencia? Cabe señalar que el número de población en las variables sufrió oscilaciones debido a las múltiples posibilidades de respuesta.

El banco de datos se archivó mediante el programa Microsoft Excel y las frecuencias se midieron con el software Data Analysis and Statistical (STATA SE12). Los datos se analizaron de forma descriptiva, referidos a frecuencias absolutas y relativas, midiendo los análisis según las siguientes modalidades: presencié (presencié a alguien sufrir), experimenté (sufrí), presencié y experimenté (presencié y/o sufrí, no necesariamente de forma concomitante) alguna de las formas de violencia intrafamiliar.

El estudio cumplió los principios éticos y fue aprobado por el Comité de Ética de la Investigación, con el dictamen n° 384.208.

## RESULTADOS

El estudio contó con la participación de 230 adolescentes escolarizados, que se caracterizaron por ser, en su mayoría, mujeres 133 (57,8%), con edades comprendidas entre los 10 y los 14 años 117 (50,9%), con algún tipo de religión 123 (53,5%), autodeclarados negros 181 (78,7%), cursando el 6°/7° grado 123 (53,5%) y viviendo con familiares 146 (63,5%). En cuanto a la violencia intrafamiliar, 50 (21,7%) no experimentaron el agravio, 35 (15,2%) sólo lo presenciaron, 24 (10,5%) sólo lo experimentaron y 121 (52,6%) presenciaron y experimentaron la violencia intrafamiliar.

En cuanto a las formas de violencia experimentadas por los adolescentes en el ambiente familiar (Tabla 1), 95 (41,3%) declararon haber experimentado y 134 (58,3%) haber presenciado violencia psicológica, expresada por insultos y humillaciones, y 76 (33%) informaron que, además de presenciar, también experimentaron esa forma de agresión. En cuanto a la violencia física: 122 (53%) declararon haberla experimentado; 95 (41,3%), la presenciaron; y 69 (30%) experimentaron ambos tipos, siendo las expresiones más citadas los pellizcos y las bofetadas 114 (77%), seguidas de las patadas y los puñetazos. Los resultados mostraron que la violencia sexual con predominio de la expresión relacionada con "tocar el cuerpo (pechos o genitales)" fue experimentada por 12 (5,2%) de los adolescentes, presenciada por cinco (2,2%), y en uno (0,43%), su intersección.

Tabla 1 - Caracterización de las formas de violencia psicológica, física y sexual presenciadas y/o experimentadas por los adolescentes (n=230). Salvador, Bahía, Brasil, 2020

Variables formas y expresiones	Presenció		Experimentó		Presenció y experimentó	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Violencia psicológica						
No	96	41,7	135	58,7	154	67
Sí	134	58,3	95	41,3	76	33
Ladridos /Humillación	134	58,3	95	41,3	76	33
Violencia física						
No	135	58,7	108	47	161	70
Sí	95	41,3	122	53	69	30
Pellizcos/Bofetada	75	60,5	114	77	57	24,8
Patada/Batazo	38	30,7	30	20,3	13	5,6
Puñalada	5	4	1	0,7	0	0
Quemadura	4	3,2	3	2	1	0,43
Tiro	2	1,6	0	0	0	0
Violencia sexual						
No	225	97,8	218	94,8	229	99,6
Sí	5	2,2	12	5,2	1	0,43
Manipular el cuerpo (pechos o los genitales)	5	83,3	12	75	1	0,43
Tener relaciones sexuales no deseadas	1	16,7	4	25	0	0

Fuente: Autores (2020).

En cuanto a los individuos señalados por los adolescentes como autores de las formas de violencia intrafamiliar presenciadas o experimentadas (Tabla 2), el estudio revela que en las tres formas (psicológica, física y sexual) los padres, las madres y otros familiares fueron los más mencionados. La violencia sexual fue la forma con mayor discrepancia entre los porcentajes de practicantes padre/madre y otros familiares, a diferencia de las formas psicológica y física cuyos porcentajes son iguales. La incidencia del padrastro/madrastra como agresor fue menos expresiva en todas las formas, independientemente de presenciar o vivir el agravio.

Tabla 2 - Indicativo de los profesionales de la violencia intrafamiliar vistos y experimentados por los estudiantes adolescentes. Salvador, Bahía, Brasil, 2020

Variables practicantes del agravio	Presenció		Experimentó	
	n°	(%)	n°	(%)
Violencia psicológica				

Padre/Madre	55	41	47	49,5
Padraastro/Madrasta	8	6	8	8,4
Otros familiares	67	50	39	41,1
Sin respuesta	4	3	1	1
Violencia física				
Padre/Madre	47	49,5	68	55,7
padraastro/Madrasta	4	4,2	3	2,5
Otros familiares	42	44,2	49	40,2
Sin respuesta	2	2,1	2	1,6
Violencia sexual				
Padre/Madre	3	37,5	3	23,1
padraastro/Madrasta	0	0	0	0
Otros familiares	5	62,5	10	76,9

Fuente: Autores (2020).

## DISCUSIÓN

El estudio elucidó que la mayor parte de los adolescentes investigados han experimentado violencia intrafamiliar 180 (78,3%), señalando la susceptibilidad expresiva a la violencia intrafamiliar en niños y jóvenes. En este sentido, una investigación, en el territorio nacional, con 426 escolares, de entre 12 y 18 años, con el objetivo de analizar los datos de la violencia intrafamiliar y extrafamiliar, reveló índices aún más altos con adolescentes que presenciaron (97%) y sufrieron (65,0%) agravios<sup>5</sup>. Aunque no distingue entre las modalidades presencial y vivencial, situación que refuerza la falta de estudios con esta propuesta, la alta prevalencia de la violencia intrafamiliar también se encuentra en el escenario internacional, como una investigación que señaló la exposición del 82,8% de los niños y adolescentes a este agravio<sup>6</sup>.

Una de las formas de violencia intrafamiliar más mencionadas por los adolescentes fue la psicológica, totalizando 99,6% entre las modalidades, situación que puede estar relacionada con la naturalización de ese comportamiento en las relaciones sociales. El uso de palabras peyorativas o incluso agresivas en la vida cotidiana familiar puede ser utilizado sin que estas personas se den cuenta de que tales acciones constituyen violencia, ni conozcan los efectos de estos comportamientos, circunstancia que hace que la violencia psicológica se perpetúe durante largos años a lo largo de la vida de los individuos, especialmente de los niños y adolescentes. Un estudio realizado con 1.429.931 casos de violencia interpersonal reportados en Brasil, ha identificado que la violencia psicológica (24,5%) fue el tipo de violencia más registrada por los adolescentes, ocurrida en sus hogares y con antecedentes de agresiones repetidas<sup>7</sup>.

La violencia psicológica fue expresada por más de un tercio de los adolescentes mediante insultos y humillaciones, lo que puede estar vinculado a la prerrogativa de la existencia de pocas medidas de castigo, incluso cuando se trata de violencia. Sin embargo, tales violaciones son reconocidas por el Estatuto del Niño y del Adolescente (ECA) y están previstas en su artículo 148, párrafo 6, que establece la aplicación de sanciones administrativas para los casos de infracciones a la norma que protege a los niños o adolescentes.

A pesar de la posibilidad de que esta forma de expresión sea cometida por cualquier

persona, en este estudio, la violencia psicológica se presentó con tasas más altas para otros familiares, seguidos por los padres, lo que denota un núcleo familiar permeado de agresión psicológica. En Brasil, una encuesta realizada con 218 estudiantes identificó que había un predominio de la violencia psicológica (94,5%), siendo la madre y el padre los principales perpetradores<sup>8</sup>. Esta naturalización de la violencia impide que el padre/madre y otros familiares se den cuenta de que esta actitud puede generar, en los niños y adolescentes, sentimientos reprimidos o, más tarde, convertirse en reproductores de las agresiones que han presenciado y/o vivido.

Justificada socialmente como una medida educativa, la naturalización de la violencia también ha calado en la violencia física, experimentada por un número importante de adolescentes (53,0%), un porcentaje similar al encontrado en un estudio realizado en Malawi, con 561 adolescentes, que indicaba una prevalencia del 58,0% de adolescentes víctimas de este tipo de agresiones<sup>9</sup>. En las ciudades de Kabul, Torkham y Jalalabad, en Afganistán, un estudio con padres e hijos mostró que, en su mayoría, la violencia física estaba justificada como forma de disciplinar a sus hijos<sup>10</sup>, lo que corrobora la investigación realizada en Israel, que también mostró el uso del castigo físico como método de disciplina por parte de los padres ultraortodoxos<sup>11</sup>.

Estos resultados muestran que la práctica de la agresión física cometida contra niños y adolescentes está presente en el contexto familiar, y puede ser legitimada como método correctivo del mal comportamiento. Del mismo modo, los propios niños perciben que las agresiones provienen de medidas educativas, como se describe en un estudio con un dibujo infantil que muestra la asociación de los golpes con situaciones de desobediencia<sup>12</sup>. Estos resultados muestran que la práctica de la agresión física cometida contra niños y adolescentes está presente en el contexto familiar, y puede ser legitimada como método correctivo del mal comportamiento.

También en lo que respecta a la violencia física, las expresiones más frecuentes fueron los pellizcos y las bofetadas. En el contexto internacional, el estudio realizado en Indonesia, con 1.313 escolares que habían sufrido violencia física por parte de sus padres, reveló que el 72,7% de los niños dijo que a sus padres les gustaba pegarles con las manos y el 50,8% informó de que sus padres les pellizcaban al cruzar<sup>13</sup>. La mayor constancia de las bofetadas y los pellizcos sugiere que son las formas más suaves de reprimenda física y, por tanto, se perciben como formas aceptables de disciplinar a sus hijas e hijos.

Por otro lado, otras expresiones con impactos más graves también fueron experimentadas por los adolescentes, como patadas y puñetazos, puñaladas, quemaduras y disparos, situación que muestra la intensificación de las agresiones a lo largo del tiempo, muchas veces justificadas como corrección y educación en el comportamiento de los niños. Corroborando lo anterior, un estudio realizado en Carolina del Norte, con 14.024 adultos que sufrieron violencia en la infancia, revela como expresión de las agresiones, las patadas, puñetazos y golpes contra los demás y directamente contra ellos<sup>14</sup>. Debido a la naturaleza de este tipo de agresión, se deben considerar las posibilidades de traumas físicos más graves, como reveló un estudio realizado en un Hospital de Emergencia de Porto Alegre/RS, que indicó las heridas de arma de fuego, las quemaduras y los traumas diversos como los principales motivos de ingreso de los niños en la unidad de cuidados intensivos<sup>15</sup>.

Cabe destacar que estas expresiones más graves escapan a lo socialmente aceptado y pasan por la reproducción de comportamientos vividos en la infancia de las madres/padres, o incluso el escenario de la violencia conyugal vivida en las relaciones de pareja. En este sentido, la investigación con hombres agresores revela la reproducción de conductas violentas vividas en la infancia en el proceso de crianza de los hijos, de forma similar a lo encontrado en un estudio de caso con una pareja con antecedentes de violencia que señalaba que la violencia en la conyugalidad se reflejaba en la forma de relacionarse y criar a los hijos<sup>16</sup>.

De manera orgánica, en la sociedad, el castigo físico es visto como sinónimo de educar, y esta práctica ha traspasado varias barreras, incluso la de la propia vida, donde

destaca el asesinato de Bernardo Boldrini en abril de 2014, a quien, con sólo 11 años, le quitaron la vida con una mezcla de sedantes, administrada por su padre y su madrastra. Este acto de violencia extrema fue el responsable de nombrar el proyecto de ley 7672/2010 como la Ley Menino Bernardo, que luego fue apodada por la prensa como la "Lei da Palmada", con la intención de prohibir el castigo físico, el trato degradante y cruel en la crianza de niños y adolescentes.

Cabe destacar que, aunque la ley lleva el término "azote" en su nombre, el cuerpo del texto no utiliza esta denominación, lo que hace que muchos de sus puntos sean subjetivos, ya que no hay una objetivación de lo que sería el sufrimiento físico para fundamentar las consecuencias legales. La Ley Menino Bernardo es un paso importante para aborrecer el uso de cualquier castigo físico y romper la cultura de la violencia cometida por los padres en el ámbito doméstico, con la salvedad de que educar es algo normal y aceptable.

Como en el caso del niño Bernardo, e incluso antes de la promulgación de la ley, se siguen viendo casos en Brasil en los que los niños mueren a causa de los malos tratos. Un ejemplo de ello es la situación de Henry Borel, fallecido el 8 de marzo de 2021. El informe del Instituto Médico Legal indicó como causa de la muerte una hemorragia interna y una lesión hepática causada por un golpe contundente, situación que descarta la posibilidad de un accidente doméstico e indica violencia. Esta realidad se suma a la fragilidad de las leyes, lo que obliga a los poderes públicos a buscar mecanismos legales, cada vez más protectores de este público vulnerable, concienciando sobre la gravedad del problema e informando de que los casos de agresión, incluso en unidades autonómicas, deben ser denunciados por todos.

En concordancia con los casos, nuestros hallazgos mostraron que la violencia física tuvo, en su mayoría, como agresores al padre/madre (55,7%), principales responsables del cuidado de los niños y adolescentes, reforzando que la experiencia se da durante el proceso de crianza de las hijas/hijos. Esta realidad también se puso de manifiesto en un estudio realizado en Yemen, con 598 niños y que señalaba a los padres como los principales autores de la violencia física<sup>17</sup>.

En este contexto, el hogar y los cuidadores que deberían proteger a los niños y adolescentes se convierten en un espacio o instrumento de vulneración de derechos, en contra de lo establecido en el TCE (1990), que hace referencia al respeto a la inviolabilidad de la integridad física, psíquica y moral; la responsabilidad de la familia, de la comunidad y de la sociedad de garantizar la dignidad de la persona y prohíbe a los padres, a los miembros de la familia ampliada, a los tutores, a los agentes públicos que ejecutan medidas socioeducativas o a cualquier persona encargada del cuidado de los infanto-juveniles, utilizar castigos físicos, tratos crueles o degradantes o cualquier forma de pretexto.

Se espera, por tanto, provocar una reflexión sobre las prácticas impositivas, represivas y punitivas como forma de "educar", que sólo demuestran la relación desigual de poder y fuerza entre los adultos, más fuertes, y los niños, considerados más vulnerables. Desde esta perspectiva, buscamos estimular la creación de estrategias más dialogantes para tratar a los niños/adolescentes como sujetos de derechos, conducta que es esencial para que aprendan formas pacíficas y respetuosas de relacionarse y enfrentar los conflictos a lo largo de su vida.

Contrariamente a la violencia física y psicológica, que a menudo se naturaliza socialmente como un método educativo, el abuso sexual tiene un consenso mundial como un crimen contra los derechos humanos de los niños y adolescentes. En este estudio, la experiencia fue señalada por el 5,2% de los adolescentes, inquietándonos sobre el sufrimiento de este público sometido a la satisfacción del deseo sexual de otro. En este contexto, el niño y/o adolescente se convierte en un objeto de deseo dentro de un ámbito fantasioso y enfermizo, en el que los perpetradores buscan involucrarlos a través de la estimulación sexual o utilizarlos como instrumento para obtener satisfacción sexual<sup>18</sup>. Esta realidad concuerda con otro estudio transversal en el que, a partir de los datos de las historias clínicas de una clínica psiquiátrica que atendía a niños y adolescentes víctimas de

violencia sexual, con edades comprendidas entre los 10 y los 18 años, los investigadores revelaron que el 94% de las víctimas fueron abusadas sexualmente, con penetración y el 24% de los casos registrados estaban relacionados con el incesto<sup>19</sup>.

Es importante destacar la subnumeración de estos registros, ligada al silencio que impregna las relaciones abusivas, especialmente con niños y adolescentes debido al miedo, como señala un estudio realizado en Fortaleza-CE, que, analizando datos secundarios sobre los casos de violencia sexual contra mujeres adolescentes, alertó sobre el uso de amenazas contra las víctimas por parte de los agresores<sup>20</sup>. El miedo que tienen las víctimas a exponer o denunciar al agresor contribuye a que las adolescentes guarden para sí la violencia sufrida, especialmente cuando el agresor forma parte de su círculo familiar, lo que facilita el mantenimiento del chantaje y las amenazas.

En cuanto a las expresiones de agresión, en la modalidad vivida de violencia sexual, la que más se destacó fue el acto de tocar el cuerpo (75,0%), consideradas como bolinadas que, en algunas situaciones no son percibidas por los niños debido a su inocencia e ingenuidad. Esta situación también se constató en un estudio realizado en la India, con chicos que habían sufrido abusos sexuales, revelando que los niños no se daban cuenta de que estaban siendo violados, ya que uno de los participantes informó de que había sido abusado por su tío, cuando sólo tenía tres años<sup>21</sup>.

La alta prevalencia del acoso escolar se explica por el fácil acceso de los agresores a los niños/adolescentes, precisamente por la relación de confianza que se establece entre ellos y la víctima o sus responsables. Corroborando estos resultados, un estudio realizado en Etiopía, con 462 estudiantes universitarios de entre 18 y 26 años, reveló que los adolescentes sufrieron abusos sexuales cuando eran jóvenes, siendo los autores miembros de la familia de la víctima, como familiares/parientes (25,2%)<sup>22</sup>. En Brasil, una investigación realizada en Florianópolis/SC, basada en 489 notificaciones del Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN (Sistema Brasileño de Información de Enfermedades de Declaración Obligatoria), ha indicado que en todos los casos sospechosos o confirmados de abuso sexual infantil, había un predominio de víctimas femeninas, ocurriendo en residencias y, en más de la mitad de los casos, el perpetrador era un hombre conocido por la víctima<sup>23</sup>.

En vista de los hallazgos discutidos, se señala que los adolescentes están inmersos en un ambiente familiar permeado por la violencia psicológica y física, derivada de un comportamiento que naturaliza las medidas punitivas como medio de educación, y por la violencia sexual, permeada por el silencio, el miedo a denunciar y el sentimiento de culpa. En la India, un estudio realizado con jóvenes estudiantes también constató las mismas formas de violencia (psicológica, física y sexual) y reveló que el miedo, la vergüenza y la incomprensión del hecho de que se trataba de violencia eran algunas de las principales razones para no denunciar las agresiones<sup>24</sup>. Por lo tanto, es necesario que todos los individuos sean alentados/enseñados en la infancia y la adolescencia a buscar personas de confianza para denunciar situaciones de violencia que hayan presenciado y experimentado.

El estímulo de estas personas puede darse a través de grupos operativos, permitiendo el acercamiento de información sobre las formas de violencia, las complicaciones derivadas de éstas y las principales formas de prevención, el intercambio y aprendizaje de contenidos, además de la percepción de los hechos vividos. Un estudio realizado en unidades que desarrollan actividades de prevención de la violencia contra los niños ha identificado que, a través de campañas con distribución de folletos, charlas con los padres y las familias que abordan los tipos de violencia, los derechos garantizados por el estatuto del niño y del adolescente y los principales órganos de apoyo a la protección, es posible empoderar a las familias y a la sociedad, además de contribuir al fortalecimiento de los vínculos para establecer una mejor atención y protección de los niños y adolescentes<sup>25</sup>.

De esta manera, los padres, madres y/o familiares deben ser agentes que promuevan el cuidado y salvaguarden a los niños y jóvenes de toda forma de falta de respeto, así como participar en la interrupción del ciclo de la violencia presenciada y/o vivida, considerando que este es un derecho garantizado por el Estatuto del Niño y del Adolescente (ECA).



Según este Estatuto, el deber de proteger a los menores abarca a toda la sociedad, incluidas las familias y las escuelas, que son las instituciones más cercanas a este público. Para los profesionales de la educación, que por lo general son el primer grupo social fuera del entorno familiar que desarrolla un contacto más frecuente con los niños y adolescentes, las intervenciones deben estar dirigidas a la sensibilización de la necesidad de escuchar y mirar más de cerca las situaciones que indican la experiencia de la violencia dentro de los hogares, tales como: el comportamiento agresivo, la dificultad en el aprendizaje, las ausencias recurrentes en las clases, entre otros.

En este contexto, un estudio transversal realizado en Filipinas con 237 profesores de escuelas públicas analizó la aplicación de un curso de formación para educadores que abordaban casos de violencia y observó una mejora en la capacidad para identificar los signos y síntomas de la violencia y en las acciones de intervención<sup>26</sup>.

Si no fuera por la distancia social demostrada por la pandemia del COVID-19, tal vez la escuela podría haber intervenido en la historia de Henri, ya que, debido a la relación de apego, los profesores podrían haber sospechado y buscado acciones para proteger al niño. Se infiere, por tanto, que la no acción por parte de las personas cercanas, así como la inexistencia de mecanismos de protección de los niños, permite la perpetuación de los casos de violencia, y es importante considerar que la omisión también constituye una práctica de violencia.

Otros actores que pueden contribuir a prevenir y enfrentar la violencia contra los niños y adolescentes son los profesionales de la salud durante las citas de atención a los niños o cuando los menores ingresan a los servicios de salud. A este respecto, un estudio realizado en Europa ha puesto de manifiesto la importancia del juicio clínico de las enfermeras para identificar la violencia, así como el uso de instrumentos en su práctica<sup>27</sup>. Ratificando esto, un estudio realizado en Chipre, Grecia y España, con 50 profesionales de la salud, señaló que los profesionales de esta área son esenciales para identificar situaciones de violencia contra niños y adolescentes, y que el uso de una herramienta puede ayudar a este proceso<sup>28</sup>.

Sin embargo, si los profesionales de la salud descuidan los signos y síntomas de la violencia, esto puede repercutir en diversas comorbilidades para los niños y adolescentes e incluso en la muerte, como sucedió en el caso del niño Henry. Este niño, antes del fatal desenlace, ya había sido atendido en el hospital debido a las lesiones causadas por el maltrato, sin embargo, la cuestión física fue resuelta, pero no hubo sospecha de violencia, ni denuncia del agravio, lo que provocó el regreso del niño a un escenario hostil: la muerte. Así, se reitera el papel y la importancia que tienen los profesionales sanitarios para identificar los casos, interrumpir el ciclo de la violencia y salvar vidas.

Dada la susceptibilidad de los niños y adolescentes a los abusos, es esencial que la sociedad actúe como vigilante para garantizar una vida libre de violencia. En este sentido, para frenar los casos de violencia, en Bahía se promulgó la Ley 14.278 que obliga a los condominios residenciales a denunciar los casos de violencia doméstica y familiar contra mujeres, niños, adolescentes o ancianos. Esta ley se promulgó en medio de la pandemia de Covid-19, el aislamiento social debido al aumento del número de casos de violencia doméstica y la dificultad para acceder a los servicios de protección. Es importante destacar que este mecanismo, de alcance local, puede ampliarse, con el fin de sensibilizar a la población para que esté atenta a las situaciones de violencia y se convierta en agente de protección de los vulnerables.

Se cree que el estudio está limitado por la baja adhesión de los adolescentes y de los tutores para permitir la realización de la investigación, lo que podría garantizarse con una muestra mayor.

## CONSIDERACIONES FINALES

El estudio muestra que los adolescentes experimentan la violencia intrafamiliar, presenciándola y/o viviéndola de forma psicológica, física y sexual con mayor expresión a través de insultos, humillaciones, bofetadas, pellizcos y tocamientos en el cuerpo. Llama la atención sobre la naturalización de la violencia psicológica y física arraigada en la creencia social de una medida educativa y practicada mayoritariamente por madres y padres, responsables de perpetuar el maltrato a los menores disfrazado de método educativo. Por otro lado, la violencia sexual, cometida con más frecuencia por otros familiares, está vinculada al miedo y/o a la dificultad de hablar de lo sucedido.

Estos resultados contribuyen a dar visibilidad a las formas de expresión de la violencia intrafamiliar vividas y presenciadas por niños y adolescentes, ofreciendo ayudas para que los adolescentes se reconozcan en una situación de violencia, así como para que los familiares, los profesionales de la educación y la salud y la sociedad en general identifiquen a los niños y adolescentes victimizados.

## REFERENCIAS

1. Australian Bureau Statistics. Personal Safety. Australia. Statistics for family, domestic, sexual violence, physical assault, partner emotional abuse, child abuse, sexual harassment, stalking and safety. Australia. ABS.[Internet]. 2017. [acceso em 27 maio 2021] Disponível em: <<https://www.abs.gov.au/statistics/people/crime-and-justice/personal-safety-australia/latest-release>>.
2. UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND (UNICEF). Ending violence in childhood: Global Report. [Internet]. 2017. [acceso em 27 maio 2021]. Disponível em: [https://observatorio3setor.org.br/wp-content/uploads/2018/07/global\\_report\\_2017\\_ending\\_violence\\_in\\_childhood.pdf](https://observatorio3setor.org.br/wp-content/uploads/2018/07/global_report_2017_ending_violence_in_childhood.pdf).
3. Fleckman JM, Drury SS, Taylor CA, Theall KP. Role of direct and indirect violence exposure on externalizing behavior in children. J Urban Health. [Internet]. 2016 [acceso em 10 nov 2020]; 93(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11524-016-0052-y>.
4. Carneiro JB, Gomes NP, Estrela FM, Santana JD de, Mota RS, Erdmann AL. Domestic violence: repercussions for women and children. Esc Anna Nery. [Internet]. 2017 [acceso em 13 ago 2020]; 21(4). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2016-0346>.
5. Patias ND, Dell'aglio DD. Prevalência de exposição à violência direta e indireta: um estudo com adolescentes de colégios públicos. Act. Colom. Psicol. [Internet]. 2017 [acceso em 17 fev 2020]; 20(1). Disponível em: <https://doi.org/10.14718/ACP.2017.20.1.6>.
6. Almodóvar MBM, Triana A e L, Montesinos AD, Plá MMT. Violencia intrafamiliar y trastornos psicológicos en niños y adolescentes del área de salud de Versalles, Matanzas. Rev Méd Electrón. [Internet]. 2015 [acceso em 20 nov 2020]; 37(3). Disponível em: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1345>.
7. Pereira VO de M, Pinto IV, Mascarenhas MDM, Shimizu HE, Ramalho WM, Fagg CW. Violências contra adolescentes: análise das notificações realizadas no setor saúde, Brasil, 2011-2017. Rev. bras. epidemiol. [Internet]. 2020 [acceso em 17 dez 2020]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200004.supl.1>.
8. Scherer EA, Estefanini JR, Cavalin LA, Scherer ZAP. Violência psicológica vivenciada por estudantes do ensino médio. Psicol. Am. Lat. [Internet]. 2017 [acceso em 04 jun 2022]; 29. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-350X2017000300011&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2017000300011&lng=pt&nrm=iso)>.
9. Ameli V, Meinck F, Munthali A, Ushie B, Langhaug L. Associations between adolescent experiences of

- violence in Malawi and gender-based attitudes internalizing and externalizing behaviors. *Child Abuse Negl.* [Internet]. 2017 [acesso em 20 jan 2020]; 67; 305-14. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.02.027>.
10. O'Leary P, Cameron CM, Lakhani A, Osborne JM, Souza L de, Hope K, et al. Violence against children in Afghanistan: concerns and opportunities for positive change. *Child Abuse Negl.* [Internet]. 2018 [acesso em 20 fev 2020]; 76; 160-70. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.10.010>.
11. Gemara N, Nadan Y. He who spareth the rod hateth his son: perceptions regarding corporal punishment among ultra-orthodox jewish fathers in Israel. *J InterpersViolence.* [Internet]. 2020 [acesso em 10 set 2020]. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0886260520908026>.
12. Lima JK de S, Lira MO de SC e, Oliveira JF de, Campos FVA, Paiva LOL de. Uso do desenho-estória para apreensão de entendimentos e sentimentos de crianças institucionalizadas sobre agressão física. *Revista Cuidarte.* [Internet]. 2021 [acesso em 13 jul 2021]; 12(1). Disponível em: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1204>.
13. Livana PH, Kurian M, Nurnainah N. Physical violence of parents in children age school. *Indonesian J Global Health Research.* [Internet]. 2020 [acesso em 13 fev 2021]; 2(1). Disponível em: <https://doi.org/10.37287/ijghr.v2i1.64>.
14. Mwachofi A, Imai S, Bell RA. Adverse childhood experiences and mental health in adulthood: evidence from north Carolina. *J Affect Disord.* [Internet]. 2020 [acesso em 20 fev 2021]; 267; 251-7. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.02.021>.
15. Santomé LM, Leal SMC, Mancian JR, Gomes AMF. Crianças hospitalizadas por maus-tratos em UTI de serviço público de saúde. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2018 [acesso em 17 dez 2020]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/BwMPDdjNktzWy5MCD7fkcJz/?format=pdf&lang=pt>.
16. Magalhães JRF de, Pereira Á, Gomes NP, Silva AF da, Estrela FM, Oliveira MA da S, et al. Meanings of intrafamily violence experienced in childhood/adolescence present in the discourses of men. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2021 [acesso em 20 nov 2021]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0238>.
17. Alizy A, Calvete E, Bushman BJ. Associations between experiencing and witnessing physical and psychological abuse and internalizing and externalizing problems in women children. *J Fam Viol.* [Internet]. 2017 [acesso em 13 out 2020]. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10896-017-9916-5>.
18. Antony S, Almeida EM de. Vítimas de violência sexual intrafamiliar: uma abordagem gestáltica. *Revista NUFEN.* [Internet]. 2018 [acesso em 12 ago 2020]. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2175-25912018000200012](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912018000200012).
19. Satar SNAW, Norhayati MN, Sulaiman Z, Othman A, Yaacob LH, Hazlina NHN. Predisposing factors and impact of child victimization: a qualitative study. *Int J Environ Res Public Health.* [Internet]. 2021 [acesso em 02 jun 2022]; 18(17). Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph18179373>.
20. Nunes MCA, Lima RFF, Morais NA de. Violência sexual contra mulheres: um estudo comparativo entre vítimas adolescentes e adultas. *Psicol. Ciênc. Prof.* [Internet]. 2017 [acesso em 20 fev 2020]; 37(4). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003652016>.
21. Tomori C, McFall AM, Srikrishnan AK, Mehta SH, Nimmagadda N, Anand S, et al. The prevalence and impact of childhood sexual abuse on HIV-risk behaviors among men who have sex with men (MSM) in India. *BMC Public Health.* [Internet]. 2016 [acesso em 19 nov 2020]; 16(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3446-6>.
22. Adinew YM, Hagos MA. Sexual violence against female university students in Ethiopia. *BMC Int Health Hum Rights.* [Internet]. 2017 [acesso em 12 nov 2020]; 17(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/s12914-017-0127-1>.
23. Platt VB, Back I de C, Hauschild DB, Guedert JM. Violência sexual contra crianças: autores, vítimas e consequências. *Ciênc. saúde colet.* [Internet]. 2018 [acesso em 17 dez 2020]; 23(4). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018234.11362016>.

24. Bhilwar M, Upadhyay RP, Rajavel S, Singh SK, Vasudevan K, Chinnakali P. Childhood experiences of physical, emotional and sexual abuse among college students in south India. *J Trop Pediatr* [Internet]. 2015 [acesso em 12 ago 2020]; 61(5). Disponível em: <https://doi.org/10.1093/tropej/fmv037>.
25. Morais RLGL, Sales ZN, Rodrigues VP, Oliveira J da S. Actions of protection for children and teenagers in situations of violence. *R. pesq. cuid. fundam. Online*. [Internet]. 2016 [acesso em 26 dez 2020]; 8(2). Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i2.4472-4486>.
26. Madrid BJ, Lopez GD, Dans LF, Fry DA, Duka-Pante FGH, Muyot AT. Safe schools for teens: preventing sexual abuse of urban poor teens, proof-of-concept study - Improving teachers' and students' knowledge, skills and attitudes. *Heliyon*. [Internet]. 2020 [acesso em 20 nov 2021]; 6 (6). Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e04080>.
27. Put CE, Bouwmeester-Landweer MBR, Landsmeer-Beker EA, Wit JM, Dekker FW, Kousemaker NPJ, et al. Screening for potential child maltreatment in parents of a newborn baby: the predictive validity of an Instrument for early Identification of Parents at Risk for Child Abuse and Neglect (IPARAN). *Child Abuse Neglect*. [Internet]. 2017 [acesso em 19 nov 2020]. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.05.016>.
28. Martins-Júnior PA, Ribeiro DC, Oliveira GS, Paiva S, Marques LS, Jorge-Ramos ML. Abuso físico de crianças e adolescentes: os profissionais de saúde percebem e denunciam?. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2017 [acesso em 04 jun 2022]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018247.19482017>.

**INTRAFAMILY VIOLENCE WITNESSED AND EXPERIENCED BY SCHOOL ADOLESCENTS****ABSTRACT**

Objective: to identify the forms, expressions, and the practitioners of intrafamily violence witnessed and/or experienced by adolescent students. Method: cross-sectional, descriptive study conducted in a public school in Salvador, Bahia - Brazil, with 230 adolescent students in November 2018. The database was archived using the Microsoft Excel program, and frequencies were measured using the chi-square test. Results: the study shows that 121 (52.6%) adolescents experience intra-family violence in psychological, physical, and sexual forms. Among the types of violence experienced by the adolescents, psychological (49.5%) and physical (55.7%) violence were most perpetrated by father/mother and sexual (75.9%) violence was commonly reported by other relatives. Conclusion: the findings of this study contribute to give visibility to the forms of expression of intrafamily violence experienced and witnessed by the child and youth population.

DESCRIPTORS: Violence; Family; Adolescent; Adolescent Health; Students.

\*Artigo extraído da tese de doutorado "Associação entre a violência intrafamiliar presenciada e vivenciada e o transtorno mental comum em adolescentes escolares", Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil, 2021.

Recibido en: 30/12/2021

Aprobado en: 17/06/2022

Editor asociado: Luciana Kalinke

**Autor correspondiente:**

Carla Cristina Oliveira de Jesus Lima

Universidade Federal da Bahia

Rua Basílio Gama, 241, Canela

E-mail: Carlaenf78@gmail.com

**Contribución de los autores:**

Contribuciones sustanciales a la concepción o diseño del estudio; o la adquisición, análisis o interpretación de los datos del estudio - Lima CCO de J, Martins RD, Gomes NP, Cruz MA da, Gomes NR. Silva KKA da, Riteli Mallagutti Corrêa RM; Elaboración y revisión crítica del contenido intelectual del estudio - Lima CCO de J, Martins RD, Gomes NP, Cruz MA da, Gomes NR. Silva KKA da, Riteli Mallagutti Corrêa RM; Responsable de todos los aspectos del estudio, asegurando las cuestiones de precisión o integridad de cualquier parte del estudio - Lima CCO de J, Martins RD, Gomes NP, Cruz MA da, Gomes NR. Silva KKA da, Riteli Mallagutti Corrêa RM. Todos los autores aprobaron la versión final del texto.

ISSN 2176-9133



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).