



**POLICLINICO DOCENTE UNIVERSITARIO “MARTA MARTINEZ FIGUERA”. GÜINES**

**MALTRATO INFANTIL EN HIJOS DE PADRES ALCOHÓLICOS**

*Lic. Adnelet Carulo Nuñez<sup>1</sup>, Dr. Carlos Manuel Rodríguez Aguiar<sup>2</sup>, Lic. Dianelys León Medina<sup>3</sup>.*

1. Licenciada en Enfermería. Master en Atención Integral al Niño.
2. Especialista de I grado en Psiquiatría Infantil y MGI. Master en Sexualidad. Profesor Instructor.
3. Especialista de I grado en Anatomía Humana. Profesor Instructor.

**RESUMEN**

Se realizó un estudio descriptivo transversal retrospectivo desde un enfoque o paradigma cuantitativo, para determinar la presencia de maltrato infantil en hijos de padres alcohólicos en 2 consultorios del médico y enfermera de la familia del Policlínico Docente Universitario “Marta Martínez Figuera” del municipio Guines, provincia La Habana, durante el año 2006. Se seleccionó una muestra de 52 niños, previo consentimiento informado por parte de padres o tutores a los cuales se les realizaron pruebas psicológicas y psicométricas. Se demostró de manera significativa la presencia de maltrato infantil en los niños estudiados. Las familias reconocen al maltrato de tipo psicológico, al maltrato por negligencia u omisión, así como al maltrato de tipo físico como las formas o tipos de maltratos más frecuentes. Cuando el progenitor alcohólico ingiere bebidas en exceso le grita al niño, lo ofende de palabra y lo ignora, así como las familias consideran que el niño se pone nervioso, llora o se esconde por temor. El progenitor alcohólico agrede verbal y físicamente a las personas del núcleo familiar por lo cual son rechazados por sus familias. En la casi totalidad de las respuestas las familias consideran que la presencia de un familiar alcohólico entre los miembros del núcleo familiar repercute directamente en el desarrollo armónico de la personalidad del niño en formación.

Descriptores DeCS: **VIOLENCIA; ALCOHOLISMO**

**INTRODUCCIÓN**

Se ha dicho y con mucha certeza que el niño es un descubrimiento del recién concluido siglo XX, lo cual revela que los derechos que tiene a ser atendido, respetado y querido no han sido la norma general en los millones de años de existencia del hombre <sup>1</sup>.

En 1968 Tardieu en Francia y Johnson en Inglaterra publicaron los primeros casos de niños maltratados. En Estados Unidos Caffey en 1945 y Kempe en 1961 contribuyeron a la difusión del concepto primero de niño golpeado y luego al más amplio de niño maltratado <sup>2</sup>.

Múltiples han sido los instrumentos internacionales que han abordado esta problemática. La convención sobre los derechos del niño en su artículo 19 plantea <sup>3</sup>.

Los estados partes adoptaran todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico, mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras en niño se encuentre bajo la custodia de sus padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo.

El maltrato y el abuso contra niños, niñas y adolescentes es uno de los problemas mas graves que debemos atender. Aún cuando no se tienen cifras exactas sobre la incidencia de este problema, es sabido que el aumento de la violencia y desorganización familiar, la desmoralización y en muchos casos el incremento del consumo de alcohol han favorecido la presencia de maltrato infantil <sup>4</sup>.

La violencia doméstica es uno de los rasgos más comunes de los hogares del tercer mundo. La unión de ambos aspectos esta profundamente justificada pues en buena medida en las relaciones intrafamiliares se reflejan las tensiones e insatisfacciones provocadas por un macroambiente hostil e infrahumano (Las conductas agresivas sustituyen a los mecanismos y habilidades sociales) <sup>5</sup>.

La violencia dentro del marco de la familia ha estado presente desde hace muchos siglos y ha sido legitimada y utilizada en nombre del orden y el respeto a la autoridad. Este no es un problema nuevo, por el contrario, lo que es nuevo es la denuncia pública que en los últimos años diferentes grupos vienen haciendo de la magnitud y gravedad de este problema <sup>6</sup>.

Los padres y madres somos los principales modelos para los hijos. Si los niños crecen conviviendo con la violencia aprenderán a verlo como algo normal y el día del mañana pueden levantar su mano para maltratar a otra persona, o bien pueden aceptar sin chistar que otros los agredan <sup>7</sup>.

Porque los niños son pequeños, algunos olvidan que son personas y no valoran en su verdadera dimensión el dolor psíquico que les causa el maltrato, se olvidan que los niños también tienen un sentimiento de sí mismo y que su yo se encuentra aún en formación. Sufrir el maltrato es vivir sentimientos y sensaciones de impotencia, pero lo mas tremendo es creer que uno es culpable y hasta merecedor del maltrato, que nos lo hacen por nuestro bien y porque nos quieren <sup>8</sup>.

La familia núcleo central de las sociedades en la época actual se ha visto marcadamente afectada por la violencia y dentro de ella las víctimas más frecuentes son aquellas que por su condición de género o edad se ven imposibilitadas de defenderse contra ella.

Dentro de la amplia gama de factores que contribuyen a la aparición de actos violentos, nos llama poderosamente la atención la estrecha interrelación de niños afectados emocionalmente en aquellos hogares donde una de las figuras parentales presentan una ingestión abusiva de alcohol <sup>9</sup>. Con relativa frecuencia nos llegan a nuestros consultorios del médico y enfermera de la familia demandas de atención por parte de las familias de niños que son objetos de malos tratos por parte del familiar alcohólico.

Estudios realizados evidencian una mayor frecuencia de alcoholismo en hijos de padres alcohólicos, constituyendo el aprendizaje por imitación de esta conducta, el mecanismo responsable de que las personas adquieran este hábito, además de que los hijos de familias en la que uno de sus progenitores son grandes bebedores parecen correr un riesgo mucho mayor de sufrir de ciertos problemas (abandono de estudios, trastornos de ansiedad, trastornos de conducta) y de llegar a ser bebedores <sup>10</sup>.

Nuestra política de salud actual ha dado un vuelco hacia la integralidad y el perfeccionamiento de la atención comunitaria y el trabajo del médico y la enfermera de la familia en coordinación con las diferentes organizaciones de masas han adquirido un valor protagónico en la promoción de salud y la prevención de la enfermedad. La reorientación de los servicios de salud hacia la atención primaria nos brinda la posibilidad de involucrarnos en asuntos considerados estrictamente privados y silenciados dentro del hogar, pero que afectan a menores y a la comunidad.

Nuestro país interesado en que nuestros niños crezcan sanos tanto física como psicológicamente hace hincapié en abordar esta problemática de forma multidisciplinaria por lo que nos decidimos a realizar esta investigación para identificar la presencia de maltrato infantil en hijos de padres alcohólicos.

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo, transversal desde un enfoque o paradigma cuantitativo, para determinar la presencia de maltrato infantil en hijos de padres alcohólicos en 2 consultorios del médico y

enfermera de la familia pertenecientes al Policlínico Docente Universitario “Marta Martínez Figuera”, del municipio Guines, provincia La Habana, durante el año 2006.

La muestra la constituyeron 52 niños de los consultorios 20-22 de nuestro policlínico que cumplieron con los siguientes criterios muestrales: edad del niño entre 6-14 años, presencia de un progenitor alcohólico entre los convivientes del núcleo familiar y disposición de las familias a participar en la investigación.

A todos estos niños se les realizaron pruebas psicológicas proyectivas (Machover, relato sobre el dibujo, 3 DRM y rotter infantil).

Para determinar la presencia del progenitor alcohólico se usaron los registros médicos existentes en los consultorios seleccionados, fundamentalmente las historias clínicas individuales y familiares, así como para corroborar el diagnóstico se les aplicó a todos estos pacientes los cuestionarios CAGE Y MAST abreviado.

Se aplicó además una encuesta a un miembro del núcleo familiar que no fuese el paciente alcohólico. La misma cuenta con 9 preguntas que se ofrecen mediante la variante de alternativas, de modo tal que los encuestados tuvieron la posibilidad de elegir las respuestas que consideraron más significativas.

Como esta investigación tiene un carácter eminentemente ético, se les pidió el consentimiento informado a las familias de estos niños a participar en la investigación garantizando durante todo el tiempo su anonimato

## RESULTADOS

Se evidencia la presencia de maltrato infantil en las familias estudiadas, pudiéndose observar en un alto porcentaje la referencia a malos tratos hacia el niño por parte del progenitor alcohólico cuando este ingiere bebidas en exceso.

Al analizar las diferentes formas o tipos de maltrato infantil que reconocen las familias, se puede observar de manera significativa que cuando el progenitor alcohólico se embriaga grita, intimida, amenaza, golpea, o no le presta atención al niño.

La tabla 1 muestra el tipo de relación que adopta el niño ante la presencia de un familiar alcohólico entre los miembros del núcleo familiar, pudiéndose observar que cuando ocurren conflictos de envergadura, las familias reconocen que el niño se pone nervioso, llora, huye o se esconde por temor.

Tabla 1: Tipo de relación que adopta el niño con respecto al progenitor alcohólico.

Tipo de relación.	Consideración de las Familias.			
	Sí	%	No	%
El niño llora	43	82.69	9	17.31
Se pone nervioso	49	94.24	3	5.76
Agrede al familiar alcohólico	28	53.85	24	46.15
Huye o se esconde por temor	44	84.62	8	15.38
Otras	2	3.84	50	96.16

En la tabla 2 se presenta el tipo de relación que adopta el progenitor alcohólico con respecto al niño, pudiéndose observar que cuando el progenitor alcohólico se embriaga, le grita al niño, lo ofende de palabra y lo ignora.

Tabla 2: Tipo de relación que adopta el progenitor alcohólico con respecto al niño.

Tipo de relación	Consideración de las familias.			
	Sí	%	No	%
Le grita al niño	49	94.24	3	5.76
Lo agrede físicamente.	29	55.76	23	44.24
Lo ignora	34	65.38	18	34.62
Lo ofende de palabra	46	88.46	6	11.54
Otras formas de relación.	5	9.62	47	90.38

La tabla 3 demuestra los tipos de relación que adopta el progenitor alcohólico con relación al núcleo familiar, pudiéndose observar que cuando este se embriaga, grita, ofende verbalmente a personas del núcleo familiar, rompe objetos de la casa y produce escándalos que repercuten dentro y fuera del hogar.

Tabla 3: Tipos de relación que adopta el progenitor alcohólico con respecto al núcleo familiar.

Tipos de relación	Consideración de las Familias			
	Sí	%	No	%
Gritos en el hogar	47	90.38	5	9.62
Agrede a personas del núcleo familiar	35	67.31	17	32.69
Ofensas verbales hacia algún miembro de la familia.	47	90.38	5	9.62
Rompe objetos de la casa	45	86.54	7	13.46
Escándalos que repercuten fuera del hogar.	42	80.76	10	19.34

Otras formas de relación.	8	15.39	44	84.61
---------------------------	---	-------	----	-------

Cuando se analiza los tipos de relación que adopta el núcleo familiar con respecto al progenitor alcohólico, se demuestra en la tabla 4 como las familias rechazan y evitan al paciente alcohólico.

Tabla 4: Tipos de relación que adopta el núcleo familiar con respecto al progenitor alcohólico.

Tipos de relación	Consideración de las Familias.			
	Sí	%	No	%
Relación de ayuda	7	13.47	45	86.53
Evitación	37	71.16	15	28.84
Lo Ignoran	15	28.84	37	71.16
Lo rechazan	43	82.69	7	13.47
Otras formas de relación	-	-	-	-

Se demuestra además en un alto porcentaje de las respuestas que las familias consideran que la presencia de un progenitor alcohólico en el núcleo familiar se relaciona con una mayor frecuencia de violencia y malos tratos hacia el niño.

## DISCUSIÓN

La violencia doméstica constituye en la actualidad uno de los rasgos más comunes en los hogares de todo el mundo. Estudios consultados llaman la atención sobre la alta frecuencia de la violencia intrafamiliar, sobre todo dirigida hacia grupos vulnerables de la comunidad, fundamentalmente los niños, mujeres y ancianos <sup>11</sup>.

Está demostrado que un ambiente familiar agresivo causa graves trastornos en las primeras edades lo cual se hace más perceptible al analizar los protagonistas de los diferentes escenarios anteriormente señalados. <sup>12</sup> La utilización de la violencia en cualquiera de sus modalidades, no es un método educativo válido, al contrario, su uso puede generar reacciones totalmente opuestas a las que se persiguen <sup>13</sup>.

Por otra parte, violentar a personas, sobre todo a los niños, es signo de cierta incapacidad para enfrentar y solucionar adecuadamente una situación conflictiva. Es por ello que la formación del individuo que deviene personalidad, requiere de un proceso donde la tolerancia, la comunicación, las habilidades sociales, el dialogo y la participación real y equitativa entre los miembros de la familia deben ser elementos centrales. El intercambio tolerante y al mismo tiempo asertivo con nuestros semejantes, dígame con nuestros hijos, los nutre de herramientas para la vida <sup>14</sup>.

Importante considerar la alta frecuencia de maltrato hacia los niños ante la presencia de un familiar alcohólico entre los miembros del núcleo familiar, así como las diferentes formas que este adopta, siendo los más significativos el

maltrato de tipo psicológico y/o emocional, el maltrato por negligencia u omisión y el maltrato de tipo físico .

Se hace evidente que estas acciones que afectan el psiquismo infantil, ejercen una influencia negativa para su formación y desarrollo adecuados. Debemos tomar todas las medidas apropiadas, oportunas y necesarias para evitar los daños que implica el maltrato hacia los niños derivados de la presencia de un convivente alcohólico entre sus miembros.

Es función de la familia proporcionar un terreno de entrenamiento protegido en el cual el niño aprenda a vivir como miembro de la sociedad. El primer ambiente social de los seres humanos es la familia, por tanto se hace necesario visualizar y hacer conciente el daño psicológico, físico y social que genera la presencia de un familiar alcohólico entre los miembros del núcleo familiar <sup>16</sup>.

MacComick afirma que *"el castigo corporal contribuye al problema de la violencia porque sirve de modelo para resolver problemas interpersonales"*... y añade que "es ineficaz e incluso contraproducente como estrategia para la crianza de los niños". Este castigo causa efectos diversos en la salud de los infantes <sup>17</sup>.

De lo anteriormente expuesto se hace evidente la necesidad de identificar y hacer presente las diferentes formas que adopta la violencia hacia los niños, así como desarrollar estrategias de intervención dirigidas no solo a las familias, sino al paciente alcohólico y a la sociedad en general para tratar de eliminar, o al menos reducir, las consecuencias dramáticas que reviste para el desarrollo normal del niño, la convivencia con un progenitor alcohólico entre los miembros de la familia.

Importante creemos resaltar el daño que para la formación del niño en particular y para la familia en general se produce ante la presencia de un familiar alcohólico entre sus miembros. Si tenemos en cuenta que el alcoholismo constituye en la actualidad la toxicomanía de mayor relevancia médico-social podemos inferir la alta presencia de niños maltratados, o sea, niños con diferentes factores de riesgo que los hacen más vulnerables a presentar patologías que afectan su normal desarrollo.

Para poder intervenir sobre este problema social y de salud se hace necesario que todas las personas en general, así como los profesionales de la salud que trabajan en la atención primaria, en coordinación con las diferentes organizaciones políticas y de masas, sean adiestrados para que puedan aconsejar acertadamente a los padres de estos niños y así promover formas no violentas de disciplina y educación.

El Profesor Juan Emilio Sandoval, en su libro *"Alcohol. Mito y Realidad"*, publicado por la Editorial Científico Técnica en el año 2004 plantea que la presencia de un enfermo alcohólico en la familia desencadena con frecuencia crisis familiares de carácter no transitorio; en estas familias se va produciendo cada vez más un funcionamiento anómalo, al afectarse la comunicación entre sus miembros <sup>18</sup>. La familia suele verse involucrada en diferentes eventos de violencia física y psicológica intrafamiliar que en algunos casos repercuten fuera del núcleo familiar: Conflictos entre vecinos, riñas callejeras y problemas judiciales que ocasiona el familiar alcohólico. Junto a las dificultades económicas por la pérdida de empleo, se suma la cantidad de eventos negativos que vive la familia, que es consecuente al grado de severidad del mal funcionamiento familiar.

Si tenemos en cuenta que por lo general el paciente alcohólico lo constituye la figura paterna, por demás más fuerte desde el punto de vista físico, podemos inferir la situación penosa que se genera en el núcleo familiar, así como la repercusión en el desenvolvimiento económico, y en las relaciones que se establecen entre sus miembros <sup>19</sup>.

El niño que vive en estas condiciones se siente inseguro, no puede mostrar confianza hacia sus padres, además de que frecuentemente es objeto de golpes y maltratos <sup>20</sup>.

Se concluye que el maltrato hacia los niños y niñas es frecuente en familias donde existe un progenitor alcohólico. Se hace necesario derivar todos los esfuerzos en la detección temprana, dispensarización, visualización de todo individuo potencialmente de riesgo, para prevenir oportunamente, las consecuencias nefastas que conlleva, tanto para el niño como para su familia, la presencia de un progenitor alcohólico entre los miembros del núcleo familiar.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Montero Sánchez SA. Los espejos de la violencia. La narración de la dinámica intrafamiliar cubana. Rev Temas 2004; 37(38): 81.
2. Arrubarena M, De Paúl J. Maltrato a los niños en la familia: evolución y tratamiento. Madrid: Pirámides; 1998.
3. OPS. Una herramienta básica contra la violencia. Informe mundial sobre violencia y salud. Rev Cub Salud Pública 2004; 30 (4): 374.
4. Pérez González E, Rondón García I. Violencia, familia y género: reflexiones para la investigación y acciones preventivas. Rev Sex y Sociedad 2004; 10 (26): 38.
5. Torres M. La violencia en casa. México: Paidós; 2001.
6. Artíles de León I. Salud y violencia de género. Rev Sex y Sociedad 2000; 6 (15): 23.
7. Carvajal Rodríguez C. Educación para la salud en la escuela. C. Habana: Pueblo y Educación; 2000.
8. Miranda MA. Un niño dice no a la violencia: una aproximación sociológica al tema del maltrato infantil. En: Proveyer Cervantes C. Selección de Lecturas de Sociología y Política Social de Género. Ciudad de la Habana: Félix Varela; 2005.p. 173.
9. González R. Contra las adicciones, clínica y terapéutica. C. de la Habana: Científico-Técnica; 2003.
10. Ministerio de Salud Pública. Atención a las adicciones en la comunicad. C. Habana: Ciencias Médicas; 2002.
11. Barrientos de Llano G. Factores psicosociales y grupos vulnerables. En: Rodríguez Méndez O. Salud Mental Infanto-Juvenil. La Habana: Ciencias Médicas; 2005.p. 45.
12. Artíles de León I. Violencia de género: obstáculos para su prevención y atención. Rev Sex y Sociedad 2006; 12(32): 21.
13. Artíles de León I. Violencia: un problema social y de salud. Rev Sex y Sociedad 1997; 2(8): 32.
14. Loredo A, Báez V, Perea A, Martín V. Historia del maltrato infantil en México. Revisión de la Literatura Pediátrica. Hospital Infantil Méx 2001; 58 (3): 205-15.
15. Pérez González E, Lleó Jiménez G, Rodríguez Ferrer R, Rondón García I, Mitjans Damas A. Niños víctimas de delitos sexuales. Rev Sex y Sociedad 1996; 2(6): 14.
16. Caballo R. The neighbor hood club a supportive intervención group for children exponed to urban – violence. Am orthe ppsychiatry 2000; 70(3): 401-7.
17. Gorguet Pi M. Violencia, sexualidad y drogas. Santiago de Cuba: Oriente; 2006.
18. Sandoval JE, Hernandez AE. Alcohol: mito y realidad. La Habana: Científico Técnica; 2004.
19. Predes Fernández Y. Un acercamiento a la violencia masculina desde las representaciones sociales. Rev Sex y Sociedad 2002; 8(19): 28-33.
20. Crespo Barrios A, Cruz Álvarez J. Manual de practicas clínicas para la atención integral a la salud en la adolescencia. 2 ed. La Habana: MINSAP; 2002.

## SUMMARY

A study was carried out descriptive retrospective cross street since a focus or quantitative paradigm, to determine the presence of child abuse in children of alcoholic parents in 2 doctor's offices of the doctor and nurse of the family of the University Educational Hospital "Marta Martínez Figuera" of the municipality Guines, province Havana, during the year 2006. A sample of 52 children was selected, subject to consent reported on the part of parents or tutors to which they were carried out you test psychological and psicométricas. The presence of child abuse in the children studied was shown in a significant way. The families recognize to the abuse of psychological type, to the abuse by negligence or omission, as well as to the abuse of physical type as the forms or more frequent types of abuses. When the alcoholic ancestor consumes beverages excessively he shouts the boy, he offends him of word and he ignores him, as well as the families consider that the boy is put nervous, he cries or he hides for fear. The alcoholic ancestor attacks verbal and physically to the people of the family nucleus by which are rejected for their families. In the almost totality of the answers the families consider that the presence of an alcoholic relative among the members of the family nucleus results directly in the harmonic development of the personality of the boy in formation.

Subject Headings: **VIOLENCE; ALCOHOLISM**

Lic. Adnelet Carulo Nuñez

E-mail: [carlosmra@infomed.sld.cu](mailto:carlosmra@infomed.sld.cu)

[Indice Anterior](#) [Siguiente](#)

