

Manifestaciones de violencia en pacientes con infecciones de transmisión sexual

Dra. Orquídea Isabel Alomá Magariños¹ <https://orcid.org/0000-0002-9027-2223>

Dra. Katuska Tamayo Mariño^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-0197-5518>

Dra. Josefa Eugenia de la Caridad Ruz Domínguez¹ <http://orcid.org/0000-0003-2110-2965>

¹Policlínico “Aquiles Espinosa Salgado”, Las Tunas, Cuba

*Correspondencia a Dra. Katuska Tamayo Mariño: katama@ltu.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La violencia es uno de esos comportamientos con gran capacidad de expandirse, en especial sus consecuencias y constituye un problema de salud que, además de ser un factor de riesgo de muchas enfermedades, está determinado por múltiples interacciones sistémicas de carácter biológico, psicológico y social.

Objetivos: describir el comportamiento de la violencia en los pacientes con infecciones de transmisión sexual que mantenían relación de pareja estable, atendidos en consulta de Dermatología durante el periodo septiembre a octubre 2021.

Métodos: se realizó un estudio clínico, descriptivo y prospectivo en el área de salud del Policlínico “Aquiles Espinoza Salgado”, Las Tunas, Cuba durante el período de mencionado. El universo estuvo constituido por 122 pacientes con ITS que mantenían relación de pareja estable y fueron atendidos en la consulta de del área de atención y durante período mencionado.

Resultados: El grupo de edad predominante en el estudio fue entre 25-59 años (71,3%) y el sexo masculino (52,4%). Por otra parte, las mujeres fueron las que mayormente sufrieron violencia (2,44%) y del tipo psicológico (1,63 %). En el 90,1 % no se evidenciaban alteraciones psicológicas o psiquiátricas y el 4,09% de los que si presentaban eran universitarios. Según el tiempo de relación de pareja, el 77,04% llevaba un tiempo de 6 meses-4 años.

Conclusiones: El estudio denotó que la violencia no se presentó de manera significativa. Sin embargo, este fenómeno es un pilar para erradicar como problema de salud en la familia y comunidad.

Palabras clave: VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, VIOLENCIA DOMÉSTICA, ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD.

ABSTRACT

Introduction: Violence is one of the human behaviors with a great capacity to expand, specially its consequences. It is regarded as a health problem that, besides being a risk factor for many other diseases, it is determined by multiple systemic interactions of a social, biological and psychological character

Objectives: to describe the violent behavior of patients with sexually transmitted diseases (STD) who had stable relationships, and attended the Dermatology consultation during september- october, 2021

Methods: a clinical, descriptive and prospective study was carried out in the community of the "Aquiles Espinoza Salgado" clinic in Las Tunas, Cuba in the period above mentioned. The universe was 122 STD patients who had stable relationships and attended the Dermatology consultation of the clinic during sept-oct 2021

Results: the predominant age group was 25-59 years-old (71,3 %) and males (52,4 %). Besides, women suffered more violence than men (2,44%) and the psychological variant (1,63 %). No psychological or psychiatric alterations were found in 90.1 % and those who did were university graduates. According to couple time of relationship, 77,04 % were around 6 months to 4 years old.

Conclusions: the study evidenced that violence did not show statistically increased. However, this phenomenon is crucial to get rid of this health problem in the community and the family.

Keywords: family violence, domestic violence, primary care

Introducción

La violencia ha sido definida como cualquier relación, proceso o condición por la cual un individuo o grupo social viola la integridad física, psicológica o social de otra persona.⁽¹⁾

En muchos países, las expresiones de violencia constituyen parte de creencias religiosas o formas de comportamiento que se justifican. En la Roma primitiva, el padre de familia tenía derechos ilimitados sobre sus hijos; les escogía el cónyuge, podía castigarlos y venderlos como esclavos, asimismo divorciarlos y hasta decidir si un recién nacido tenía derecho a vivir.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la violencia se define como el uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones.

En el caso de la violencia intrafamiliar, la misma es un problema que ocurre en todos los grupos sociales, profesiones y culturas. Popularmente se concibe al género masculino como único agresor, pero la realidad es que en muchos casos las mujeres pasan a ser las agresoras. Lo más lamentable es que este tipo de violencia muchas veces es callada por vergüenza o temor.^(2,3,4)

Las víctimas, por su parte, también necesitan ayuda para superar las consecuencias y desarrollar una vida plena, mediante la superación de los estragos originados.⁽⁴⁾

Entre las principales secuelas descritas a nivel físico encontramos: cefaleas, trastornos gastrointestinales, palpitaciones, heridas, quemaduras y otras fatales como el homicidio o el suicidio.

A nivel psicológico se generan efectos profundos tanto a corto como a largo plazo. La reacción inmediata suele ser de conmoción, paralización temporal y negación de lo sucedido, seguidas de sentimientos de soledad, depresión, vulnerabilidad e impotencia.

Luego, los sentimientos de la víctima pueden pasar del miedo a la rabia, de la tristeza a la euforia, de la compasión de sí misma al sentimiento de culpa. A mediano plazo, pueden presentar incapacidad para concentrarse, insomnio, pesadillas, llanto incontrolado, mayor consumo de fármacos y adicciones. También puede presentarse una reacción tardía descrita como síndrome de estrés postraumático.⁽³⁾

Teniendo en cuenta las implicaciones negativas de la violencia en diferentes ámbitos en el cual el paciente enfermo es el más afectado, y por otro lado, al no encontrarse estudios en nuestra provincia relacionados con este tema, decidimos hacer esta investigación con el objetivo de caracterizar a estos pacientes que presentaban alguna infección de transmisión sexual (ITS) como problema de salud actual para conocer cómo se comportaba la violencia en este grupo de estudio.

De esta manera, los datos aportados por la investigación podrían ser utilizados para el desarrollo de una nueva investigación, relacionada con estrategias de intervención para la disminución de la violencia en todas sus formas.

Métodos

Se realizó un estudio clínico, descriptivo, transversal y prospectivo en el área de salud del Policlínico “Águiles Espinoza Salgado”, Las Tunas, Cuba durante el período de septiembre a octubre 2021.

El universo estuvo constituido por 122 pacientes con ITS que mantenían relación de pareja estable y fueron atendidos en consulta de Dermatología durante el período mencionado.

Para desarrollar la investigación, se realizó una revisión bibliográfica del tema mediante un minucioso análisis de los aspectos más relevantes relacionados con las ITS, violencia, violencia intrafamiliar y violencia de género, reflejados en la literatura en el medio cubano y a nivel internacional.

Se utilizó como técnica la revisión documental que incluyó el estudio de las historias clínicas individuales, que reflejan detalles respecto a la encuesta

epidemiológica de ITS, y se aplicó un cuestionario elaborado al efecto de obtener información referente.

Las variables estudiadas fueron: grupo de edades, sexo, tipo de violencia, alteraciones psicológicas o psiquiátricas asociadas, nivel educacional y tiempo de relación de pareja. La información obtenida se presentó en tablas y para su descripción se mostraron los resultados en porcentajes.

Criterios de inclusión:

- que los pacientes estudiados pertenecieran al área del policlínico “Aguiles Espinosa Salgado”
- consentimiento informado, por escrito, de los pacientes y de los padres o tutores del menor que participa en el estudio o del paciente con algún grado de retraso mental.
- que el local para la realización de la encuesta epidemiológica contara con condiciones elementales de limpieza y privacidad.

Criterios de exclusión:

- que los pacientes estudiados pertenecieran a otra área de salud o que emigrasen de su zona de residencia.
- paciente menor de edad que no tenga la autorización legal de su tutor para participar en la investigación.

Consideraciones éticas

Todas las investigaciones realizadas se ajustaron a las recomendaciones hechas por profesionales que realizan investigaciones biomédicas en seres humanos, contenidas en la declaración de Helsinki, con respeto a la voluntariedad de las personas para participar o abandonar el estudio en el momento que lo deseen, el ejercicio del secreto profesional y el respeto a la dignidad de la persona.

Se solicitó el consentimiento informado, mediante documento escrito con texto explicativo de los fines de la investigación y la garantía de anonimato y

confidencialidad de sus resultados. La investigación fue aprobada por el comité científico y de ética de la institución.

La limitación de nuestro trabajo se circunscribe a realizar la investigación en una sola área de salud del municipio Las Tunas y en un breve período de tiempo. Sin embargo, cobra gran importancia los resultados obtenidos acerca de temas no divulgados con gran frecuencia.

Resultados

Como podemos ver el grupo de edad predominante en la investigación fue de 25-59 (71,3 %) y predominio del sexo masculino (52,4 %).

Tabla 1. Distribución por grupo de edad y sexo

Grupo de edad	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
12-19	8	6,6	5	3,99	13	10,69
20-24	6	4,9	13	10,7	19	15,57
25-59	42	34,4	45	36,9	87	71,3
+ de 60	2	1,63	1	0,81	3	2,44
Total	58	47,54	64	52,4	122	100

En la tabla 2 se hace referencia a tipo de violencia según sexo. Aquí se apreció que las mujeres fueron las que mayormente sufrieron violencia (2,44 %) y del tipo psicológico (1,63 %).

Tabla 2. Tipo de violencia según sexo

Tipo de violencia	Femenino (n=57)		Masculino (n=64)		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Psicológico	2	1,63	1	0,81	3	2,44
económico	1	0,81	-	-	1	0,81
Total	3	2,44	1	0,81	4	3,25

En la tabla 3 se evidencia la presencia de alteraciones psicológicas o psiquiátricas acorde al nivel educacional en los pacientes estudiados, en el que el 90,1 % de ellos no evidenció alteraciones psicológicas o psiquiátricas y el 4,09% de los que si la presentaban eran universitarios.

Tabla 3. Presencia de alteraciones psicológicas o psiquiátricas acorde al nivel educacional

Nivel educacional	Alteraciones psicológicas o psiquiátricas evidentes				Total	
	Si		No			
	No.	%	No.	%	No.	%
Secundaria básica	2	1,63	1	0,81	3	2,45
Bachiller	2	1,63	9	7,3	11	9,11
Técnico medio	3	2,44	67	54,9	70	57,3
Universitario	5	4,09	33	27,09	38	31,14
Total	12	9,83	110	90,1	122	100

En la tabla 4 se muestran los resultados según el tiempo de relación de pareja, en el cual el 77,04% llevaban un tiempo de 6 meses - 4 años, seguido por aquellas parejas que llevaron un tiempo de relación menor de 6 meses.

Tabla 4. Tiempo de relación de pareja

Tiempo de relación	No.	%
Menor de 6 meses	10	16,39
6 meses-4 años	47	77,04
5-10 años	4	6,57

Discusión

Los resultados obtenidos en este estudio coinciden con algunas variables descritas en la literatura. En este sentido, se apreció que el grupo de edad de 25-59 años se encuentra dentro de los descritos como los más afectados acorde con lo enunciado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), refiriéndose a que las ITS son la causa de enfermedad más importante entre 15 - 44 años de edad.⁽⁵⁾

De acuerdo con el sexo, se afectó más el masculino. Según resultados de una investigación sobre el seguimiento de pacientes con infecciones de transmisión sexual en el municipio de Las Tunas del 2018-2020, predominaron los hombres los mayormente afectados por alguna ITS.⁽⁶⁾ En el presente estudio, hubo 3 parejas con orientación sexual hombres que tiene sexo con otros hombres(HSH), por eso predominaron los hombres.

En otro sentido coincidimos teniendo en cuenta que la violencia se presentó mayormente en mujeres así como en estudios realizados por otros autores en los cuales predominó el sexo femenino con un 71.8 %.⁽⁷⁾

Al describir los tipos de violencia, tal como se enuncia en la tabla 2, se reflejó que solo se produjeron dos tipos de violencia, predominado la psicológica, la misma se puede encontrar como parte de la violencia doméstica y ocurre entre padres, hijos y entre hermanos.⁽⁸⁾ Estas personas no fueron objeto de nuestra investigación.

Este comportamiento tiene múltiples expresiones y entre ellas se destaca la que se desarrolla entre los miembros de la misma familia; a su vez se considera una de las conductas más lamentables de la violencia humana; quienes la originan son personas unidas por estrechos lazos de consanguinidad, afinidad o parentesco; por ello la expectativa es una relación donde no se produzcan daños o tristeza sino afecto, amor y respeto mutuos.

Consideramos que independientemente de que tengan un nivel medio superior no es sinónimo de buenos hábitos formados en la familia, por lo que es pertinente potenciar el desarrollo de habilidades sociales desde la niñez, el

desarrollo de relaciones sanas, entre padres e hijos y propiciar estilos de comunicación y estilos educativos.⁽⁹⁾

En relación con los universitarios, pudiera ser que estos mantuvieran mayor nivel de stress relacionado con su profesión y los predisponga a conductas violentas en ocasiones.

No encontramos información referente a los términos que justifiquen si las pareja con más o menos tiempo de relación adopte conductas violentas frente a situaciones de índole sexual, en esta caso infecciones, que comprometen ambos, pudiendo ser causa de la misma la infidelidad en la pareja. Sin embargo, se deben propiciar influencias educativas que contribuyan a postergar el inicio de las relaciones coitales y potenciar el establecimiento de relaciones de pareja basadas en el respeto y que les permita vivir su sexualidad de forma sana.⁽¹⁰⁾

Conclusiones

El grupo de edad predominante en el estudio fue entre 25-59 años (71,3%) y el sexo masculino (52,4%). Las mujeres por su parte, fueron las que mayormente sufrieron violencia (2,44%) y del tipo psicológico (1,63 %). En el 90,1 % no se evidenciaban alteraciones psicológicas o psiquiátricas y el 4,09% de los que si presentaban eran universitarios. Según el tiempo de relación de pareja, el 77,04% llevaban un tiempo de 6 meses-4 años.

Conflictos de intereses

Los autores declaran que no tienen conflicto de intereses respecto al trabajo presentado.

Contribución de los autores

Orquídea Isabel Alomá Magariños: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, recursos, supervisión, validación, visualización, redacción - borrador original, revisión – edición.

Katiuska Tamayo Mariño: curación de datos, análisis formal, investigación, recursos, validación, visualización, redacción - borrador original, revisión – edición.

Josefa Eugenia de la Caridad Ruz Domínguez: curación de datos, investigación, borrador original, revisión – edición.

Referencias bibliográficas

1. Almenares Aleaga M, Isabel Louro Bernal I, Ortiz Gómez MT. Comportamiento de la violencia intrafamiliar. [en línea]. 2021 (consultado noviembre, 2021). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000300011
2. Ximenez A. Violencia intrafamiliar: cómo surge y cómo detectarla [en línea]. 2021 (consultado noviembre, 2021) Disponible en: <https://psicologiyamente.com/forense/violencia-intrafamiliar>
3. Mayor Walton S, Salazar Pérez CA. Un problema de salud actual. [en línea]. 2019, (consultado noviembre, 2021). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212019000100096.
4. Violencia intrafamiliar: tipos, causas y consecuencias. [en línea]. 2021. (consultado noviembre, 2021). Disponible en: <https://www.terapify.com/blog/violencia-intrafamiliar-tiposcausas-y-consecuencias/>
5. Malpartida Margarita A. Enfermedades de transmisión sexual en la atención primaria. Revista Médica Sinergia [en línea]. 2020. (consultado noviembre, 2021). Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/405/778>
6. Tamayo Mariño K, Lozada García R. Seguimiento de pacientes con infecciones de transmisión sexual en el municipio de Las Tunas, Cuba. Revista Electrónica Dr. Zoilo E Marinello Vidaurreta [revista en línea]. 2021; (consultado noviembre, 2021). Disponible en: <http://revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/2787>
7. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud - 2019. En: Salud Revista Medicina [revista en línea]. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2020. (consultado noviembre, 2021). Disponible en: <https://temas.sld.cu/estadisticassalud/>

8. Sandoval Jurado L, Jiménez Báez MV, Rovira Alcocer G, Vital Hernández O, Pat Espada, FG. Violencia de pareja: tipo y riesgos en usuarias de la atención primaria de salud en Cancún, Quintana Roo, México [en línea]. 2017 (consultado noviembre, 2021). Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0212656717300033?token=B26D564CEB4E6CA6AA831D658CCFCF67736AF60C2B7C78AA19391586CF5DDF4CA5BE9210C5CC9D481032D09B2C857C78>.
9. Agámez-Llanos V, Rodríguez-Díaz MA. Violencia contra la mujer: la otra cara de la pandemia. [en línea]. 2020. (consultado noviembre, 2021). Disponible en: <https://doi.org/10.14482/psdc.37.1.305.48>
10. Arminda Tandala, Benvinda Maria, Suárez Estévez, Ángela. La educación de la percepción de riesgo en la prevención de ITS/VIH-sida. VARONA, Revista Científico-Metodológica [revista en línea]. 2019. (consultado noviembre, 2021). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1992-82382019000200003