

Características y factores de riesgo del maltrato en adolescentes con discapacidades.

Dr. Gonzalo Oliván Gonzalvo

Servicios de Pediatría y Adolescencia. Instituto Aragonés de Servicios Sociales.

Gobierno de Aragón. Zaragoza - España.

golivang@aragon.es

Abstract de la ponencia “Maltrato en adolescentes con discapacidades, características y factores de riesgo”. En: Jornadas de Prevención e Intervención en Malos Tratos a Personas en Situación de Dependencia. Madrid: Secretaría General del IMSERSO y Foro Técnico de Formación; 2006.

Especial para Compumedicina.com ®

Introducción

Dentro del contexto general del problema de los malos tratos en los países desarrollados, los campos menos investigados y divulgados son el maltrato durante la etapa de la adolescencia¹ y el maltrato en las personas con discapacidades².

Objetivo

Mejorar el conocimiento sobre las características y los factores de riesgo del maltrato en adolescentes con discapacidades.

Método

Estudio retrospectivo transversal de 90 adolescentes con discapacidades (rango de edad, 10-17 años) que durante el periodo de tiempo 1992-2005 entraron en situación de acogimiento residencial transitorio en la Comunidad de Aragón (España) por sufrir malos tratos.

Los datos epidemiológicos obtenidos se comparan con los del Estudio Epidemiológico Nacional del Maltrato Infantil (1997-1998) elaborado por el Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia³ y con los de estudios previos sobre la población general infanto-juvenil maltratada elaborados en la Comunidad de Aragón⁴⁻⁶.

Se obtuvo información técnica del Servicio de Información sobre Discapacidad⁷ y de la Base de Datos Estatal de Personas con Discapacidad del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales⁸.

Resultados

• *Características de la víctima y de su familia*

Persona mayor de 12 años (83%), con una edad media de 14,6 años (2,3 DE), sin diferencia significativa por sexo (varones 54%), afecta principalmente de una discapacidad psíquica (79%) de grado leve-moderado (82%), aislada (69%) o asociada a una deficiencia física (10%).

El 69% convivía en una familia en la que un progenitor (*el padre en el 75% de los casos*) o ambos no estaban presentes. Respecto de la población general infanto-juvenil maltratada, se observó una frecuencia superior de familias monoparentales (1,4 veces), de familias de etnia gitana (2,1 veces) y de familias inmigrantes de origen extranjero (1,2 veces).

Otras características de las familias fueron la existencia del antecedente de falta de recursos económicos y/o vivienda (18%), delincuencia (7%), prostitución (4%), violencia de género (11%), toxicomanía (9%), alcoholismo (12%), enfermedad física discapacitante (9%) y enfermedad/trastorno mental (22%). En cuanto a estas cuatro últimas características, se observó una mayor frecuencia de la enfermedad/trastorno mental y de las enfermedades físicas discapacitantes en las madres, mientras que la problemática del alcoholismo y la toxicomanía fue más frecuente en los padres.

El 93% de las familias presentaba al menos un factor de vulnerabilidad o de riesgo al maltrato y el 63% presentaba más de uno, frecuencia 1,8 veces superior respecto de la población general infanto-juvenil maltratada.

• *Características del maltrato [Tabla 1] y del maltratador [Tabla 2]*

El tipo de maltrato más frecuente fue la negligencia-abandono (63%), pero la frecuencia de los malos tratos físicos y sexuales fue 1,8 veces superior respecto de la población general infanto-juvenil maltratada. Existió la asociación de dos o más tipos de maltrato (*maltrato mixto*) en el 23% de los casos.

El principal maltratador fue la madre (75%), seguido por el padre (49%) o ambos (37%). Sin embargo, respecto de la población general infanto-juvenil maltratada, la frecuencia del maltratador fue superior para “otra persona” (18 veces), para la “madre no biológica” (11 veces), para el “padre no biológico” (3 veces) y para “otro familiar” (2 veces). También existió una frecuencia 1,3 veces superior del antecedente de una enfermedad o trastorno mental en el maltratador.

Conclusiones

1. La discapacidad en sí misma no es un factor de riesgo para ser maltratado, aunque ciertas características individuales del adolescente con discapacidad pueden jugar un papel importante en su desencadenamiento.
2. Los adolescentes con discapacidades psíquicas tienen un riesgo más alto de ser víctimas de todas las formas de maltrato que los adolescentes con otras discapacidades.
3. Los adolescentes con discapacidades menos aparentes y más sutiles tienen mayor riesgo de ser objeto de malos tratos, especialmente físicos y sexuales.

4. Los adolescentes con discapacidades, respecto de la población general infanto-juvenil maltratada, tienen mayor riesgo de ser maltratados por sus padres no biológicos, sus familiares y otras personas de su entorno.
5. La convivencia en una familia no tradicional (monoparental, reconstituida o extensa), de etnia gitana o inmigrante de origen extranjero, así como la presencia de una enfermedad o trastorno mental en alguno de sus miembros, aumenta el riesgo de los adolescentes con discapacidades para sufrir maltrato.
6. Cuantos más factores de riesgo familiares, sociales, sanitarios, culturales y económicos se asocien e interactúen alrededor del adolescente discapacitado, mayor será la posibilidad de maltrato.

Referencias

1. Galdó Muñoz G, Seiquer Gómez-Pavón I, Muñoz Hoyos A. Maltrato en la adolescencia. En: Castellano Barca G, Hidalgo Vicario MI, Redondo Romero AM. Medicina de la adolescencia. Atención integral. Madrid: Ergón; 2004. p.220-227.
2. Oliván Gonzalvo G. Maltrato en niños con discapacidades: características y factores de riesgo. *An Esp Pediatr* 2002;56:219-223.
3. Maltrato Infantil en la Familia. España (1997/1998). Valencia: Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia; 2002.
4. Oliván Gonzalvo G. Características sociales y estado de salud de los menores que ingresan en Centros de Acogida. *An Esp Pediatr* 1999;50:151-155.
5. Oliván Gonzalvo G. Niños gitanos maltratados: factores de riesgo sociosanitarios y necesidades sanitarias prioritarias. *An Pediatr (Barc)* 2004;60:28-34.
6. Oliván Gonzalvo G. Menores extranjeros en el sistema de protección de la Comunidad de Aragón (España). *An Pediatr (Barc)* 2004;60:35-41.
7. Servicio de Información sobre Discapacidad. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales - Secretaría de Estado de Servicios Sociales, Familia y Discapacidad - Universidad de Salamanca - Instituto Universitario de Integración en la Comunidad; 1999-2006.
8. Base de Datos Estatal de Personas con Discapacidad. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Secretaría General de Asuntos Sociales, Instituto de Migraciones y Servicios Sociales; 2000.

Tabla 1. Frecuencia de los distintos tipos de maltrato en los adolescentes con discapacidades

Tipo de discapacidad						
	Psíquica (n = 62)	Física (n = 13)	Sensorial (n = 5)	Mixta (n = 10)	Total	Porcentaje
Tipo de maltrato						
Negligencia / abandono	42	9	1	5	57	63,3
Físico	20	4	3	4	31	34,4
Emocional	13	4	1	1	19	21,1
Sexual	6	0	1	1	8	8,9
Mixto	16	3	1	1	21	23,3

Tabla 2. Frecuencia del tipo de maltratador de los adolescentes con discapacidades

Tipo de discapacidad						
	Psíquica (n = 62)	Física (n = 13)	Sensorial (n = 5)	Mixta (n = 10)		
					Total	Porcentaje
Maltratador						
Madre	42	11	4	10	67	74,5
Biológica	36	11	3	10	60	66,7
No Biológica	6	0	1	0	7	7,8
Padre	31	7	1	5	44	48,9
Biológico	22	6	1	4	33	36,7
No Biológico	9	1	0	1	11	12,2
Otro familiar	10	1	0	1	12	13,3
Otra persona	4	0	1	0	5	5,6
Ambos padres (BioI. / No BioI.)	22	5	1	5	33	36,7
Un padre/madre y otro/s familiar/es	3	1	0	1	5	5,6