



FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES Y ECONOMIA

**Serie de documentos de trabajo del Departamento de Economía /
Department of Economics Working Papers Series**

**VIOLENCIA: CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE DE
INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE LA REGIÓN OESTE DE MONTEVIDEO EN
RELACIÓN A LA SITUACIÓN DE VIOLENCIA EN LA QUE VIVEN**

Alicia Fernández, Andrea Giménez, Esther Lewy, Fernanda Lozano, Virginia Olivera
Centro de Ciencias Biomédicas - Universidad de Montevideo
Puntas de Santiago 1604 - Montevideo, Uruguay
amfernandez@um.edu.uy; agimenez@um.edu.uy; estherlewy@gmail.com;
fernandalozano@adinet.com.uy; viodu78@gmail.com

José María Cabrera, Alejandro Cid
Facultad de Ciencias Empresariales y Economía - Universidad de Montevideo
Prudencio de Pena 2544 - Montevideo, Uruguay
jmcabrera@um.edu.uy; acid@um.edu.uy

Fernando Salas
Facultad de Humanidades - Universidad de Montevideo
Prudencio de Pena 2514 - Montevideo, Uruguay
fsalas@um.edu.uy

Cecilia Hackembruch,
Secretaria Académica - Universidad de Montevideo
Prudencio de Pena 2514 - Montevideo, Uruguay
chackembruch@um.edu.uy

Working paper UM_CEE_2010-03
<http://www.um.edu.uy/cee/investigaciones/>

The working papers of the Department of Economics, Universidad de Montevideo are circulated for discussion and comment purposes. They have not been peer reviewed nor been subject to the review by the University's staff. © 2010 by Alicia Fernández, Andrea Giménez, Esther Lewy, Fernanda Lozano, Virginia Olivera, José María Cabrera, Alejandro Cid, Fernando Salas, Cecilia Hackembruch. All rights reserved. Short sections of text, not to exceed two paragraphs, may be quoted without explicit permission provided that full credit, including © notice, is given to the source.

Violencia:

Caracterización de la población adolescente de instituciones educativas de la región oeste de Montevideo en relación a la situación de violencia en que viven

*Fernanda Lozano, Andrea Giménez, José María Cabrera,
Alicia Fernández, Esther Lewy, Fernando Salas,
Alejandro Cid, Cecilia Hackembruch, Virginia Olivera.*

Diciembre 2010

Trabajo ganador del Premio Ministerio de Salud Pública 2009 de la Academia Nacional de Medicina. Por razones de espacio, nos limitamos a algunos puntos del trabajo, quedando la totalidad del mismo a disposición de los interesados.

Agradecemos la colaboración de Francesco Cirino, Inés Damiani, Carlos Lara, Agustín Paulier, María Cognamiglio, Gabriel Carbalho, Verónica Olivera, Antonela Pancini, María Curbelo.

Resumen.

Todos los días en las páginas de los periódicos nacionales y en las noticias televisivas, leemos y escuchamos sobre actos de violencia que tienen como protagonistas a niños, niñas y adolescentes ya sea como víctimas o como victimarios. Si bien la cobertura de la Prensa sobre temas sociales es extensa, sin duda alguna los hechos que diariamente suceden no se reflejan totalmente en los medios de comunicación. La sociedad percibe y vive un incremento de la

violencia por parte de jóvenes y adolescentes, que claramente traducen una grave enfermedad social, que como ciudadanos queremos intentar erradicar.

Los costos que genera este flagelo que está inserto en nuestras comunidades es incalculable. Debemos fomentar la prevención de la violencia a través del fortalecimiento de la familia, como núcleo básico de la sociedad, el desarrollo de esta y de la economía, fomentar la educación y el trabajo como forma de restablecer el tejido social. Este es un compromiso de todos y la única forma de tratar esta grave enfermedad social.

La preocupación por el tema, llevó a los autores a la realización de este trabajo, focalizado inicialmente a conocer la realidad de la población de adolescentes liceales de la zona oeste de Montevideo en relación a su situación de vida y la violencia.

Palabras claves : violencia, adolescentes.

Abstract.

In national newspapers or on television newscasts, we read and hear about acts of violence with children as protagonists, either as victims or as perpetrators, on a daily basis. While press coverage of social issues is broad, there is no doubt that the events that take place every day are not fully reflected in the media. Society perceives and experiences an increase of violence involving young people, which clearly represent a serious social disease that, as citizens, we wish to eradicate.

The cost generated by this scourge that pervades our communities is incalculable. We should foster the prevention of violence by strengthening the family as the vital core of society – develop the family and the economy; encourage education and labour as the way to re-establish the social fabric. This is a commitment we must all undertake and the only way to address this critical social disease. It was their concern about these issues that led the authors to produce this work, which initially focused on discovering the situation of the population of secondary school teenagers in the Western areas of Montevideo, with regard to their living conditions and violence.

Key words: violence, adolescents, teenagers.

1.-Introducción

La violencia es un fenómeno complejo, que no respeta ni edad ni clase social, que atenta contra los derechos humanos y representa un problema de salud pública por la pérdida de años de vida saludable para quienes la padecen, generando altos costo.^{1,2}

Los términos agresividad y violencia son utilizados frecuentemente como sinónimos, sin embargo tienen un significado diferente. Agresividad proviene del latín *“aggredi”* que significa ir contra alguien y se emplea para expresar la tendencia a atacar o dañar. Sin embargo, en otras ocasiones dicha palabra es utilizada en el sentido de iniciativa o capacidad positiva que permite que un sujeto se pueda comunicar y supere sus dificultades. Este significado dual, permite que se hable de agresividad benigna y agresividad maligna. La primera sin duda es necesaria, la segunda es destructiva y es a la que nos referimos al hablar de violencia³.

La Organización Mundial de la Salud⁴ (OMS) la define como: *“el uso intencional de la fuerza y el poder físico, en forma de amenaza o afectivamente, contra uno mismo, otra persona, un grupo o comunidad, que ocasiona o tiene grandes probabilidades de ocasionar lesión, muerte, daño psíquico, alteraciones del desarrollo o privaciones”*. Son actos prevenibles, evitables o desaprendibles. Es una forma de ejercer el poder, controlando o sometiendo a otras personas en beneficio del agresor ó una forma de solucionar conflictos o de eliminar los obstáculos que se interponen².

No cabe duda que la violencia amenaza el desarrollo de los pueblos, afecta la calidad de vida y erosiona el tejido social¹.

De acuerdo a un análisis realizado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y publicado en 1997, hace 30 años Uruguay tenía una tasa de homicidios de 2.6 / 100.000 habitantes, elevándose en la década de los 80 a 4.4 / 100.000 habitantes. En el 2009 esa tasa se encontraba en 6.2 / 100.000 habitantes, siendo de las mas bajas de Latinoamérica junto con Costa Rica y Chile⁵.

A lo largo del tiempo, diferentes teorías han intentado explicar el origen de la violencia en los seres humanos. La teoría ecológica aplicada por Belsky⁶ al abuso infantil, considera a la familia como un microsistema, el entorno inmediato y reducido al que accede el niño, sus relaciones mas cercanas, que puede funcionar como positivo ó destructivo para el desarrollo. Por fuera de la familia se encuentra el exosistema compuesto por la comunidad mas cercana al grupo familiar entre los que se identifican el barrio y la escuela, por último un macrosistema en que se encuentra inmersa la familia constituido por la cultura.

Teniendo en cuenta lo antes mencionado podemos comprender como una familia disfuncional predispone a los niños y jóvenes a las conductas violentas; porque aquellos que son castigados tienen mayor riesgo de tener conductas antisociales, al igual que aquellos que están insertos en un ambiente escolar negativo o en un barrio violento ó carenciado, viviendo en una casa precaria dentro de un asentamiento, pero sobre todo sin lugares de esparcimiento, manifiestan con mas frecuencia conductas agresivas⁷.

Algunos autores jerarquizan los conflictos familiares, la pérdida de los padres y la mala crianza de los hijos como factores negativos y destacan en este último punto tres aspectos: la trasmisión de valores a través de acciones de los padres o con la aprobación de acciones por parte de estos; la ausencia de vínculo con y entre los miembros de la familia y por último aprobando las conductas antisociales por parte de sus hijos, como veremos mas adelante⁷.

La violencia contra niños, niñas y adolescentes es una de las formas más extremas de vulnerabilidad de los derechos y está vinculada a determinantes sociales, económicos, culturales, políticos y ambientales que se ponen de manifiesto en el individuo y en la comunidad en la que está inserto. Aquellos niños que son víctimas en las primeras etapas de su vida no solo sufren un daño presente, sino que no pueden llevar a cabo una vida saludable en el futuro⁸.

Es una enfermedad que afecta todos los sectores sociales, pero la prevalencia del maltrato psicológico es mayor en hogares de nivel socio económico alto y en contraposición la violencia física es mayor en los hogares más desfavorecidos¹.

De acuerdo a un estudio realizado por el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) evaluando las prácticas de crianza y resolución de conflictos, el 83% de los adultos entrevistados en el área metropolitana ejercía violencia psicológica o física contra un niño en su hogar⁸.

Existen diversas formas de clasificar la violencia³, según:

- **Quien la ejerce:** interpersonal, autoinferidas, colectiva.
- **Modalidad:** política, económica, racial, religiosa, en el deporte, generacional, género, entre pares.
- **Forma de expresión:** suicidio, homicidio, lesiones, accidente, secuestro, tortura, desaparición, delitos sexuales entre otras.
- **Consecuencia predominante:** física, psicológica, sexual, económica.
- **Grupo afectado o víctimas:** los más susceptibles son los niños, mujeres, discapacitados, como así también trabajadores, minorías y grupos étnicos.

En una situación de violencia podemos identificar víctimas y victimarios componentes de la dinámica que son estudiados por la criminología. Esta es una de las ciencias que ha recibido aporte desde la Medicina Legal, especialidad médica multidisciplinaria a la cual se ha referido el Prof. Berro⁹ en numerosas oportunidades como la Medicina Interna de la Violencia. Si bien inicialmente la criminología se centraba en estudiar al criminal, al crimen o criminalidad, posteriormente comienza a prestar atención a la víctima. Surgió así una nueva disciplina, la Victimología con las publicaciones de Han Von Henting (1887 -1974) y de Benjamín Mendelsohn (1900-1998), especialidad definida inicialmente como “el estudio científico de las víctimas de delito”, entendiendo por víctima a todo sujeto sometido a una situación aparentemente injusta, sujeto pasivo del delito y titular del bien jurídico tutelado por la norma penal.

Se plantea que esta definición de la disciplina es muy acotada y el marco conceptual de la Victimología se ve influido por otro mucho más amplio que alude a toda víctima social, incluyendo la pobreza y la discriminación.

Posteriormente surgieron teorías que consideraban el rol de la víctima en la génesis de los delitos, que en algunas situaciones podían ser tan culpables como los victimarios (concepto de pareja penal)¹⁰.

Así surgieron diversas clasificaciones de las víctimas¹¹:

- Clasificación de Mendelsohn*, según la relación entre víctima, victimario y delito;
- Clasificación de Hans Göppinger:* Sustituibles: no son requisito para que se consume el delito. Ejemplo hurto de automóviles estacionados e Insustituibles: existe una relación estrecha entre la víctima y victimario. Ejemplo homicidio pactado. A su vez pueden ser r: Individuales, colectivas o reincidentes .

- c. *Clasificación de Jiménez de Asúa según el plano en que se mueve el delincuente;*
- d. *Clasificación de Neuman¹⁰, víctimas individuales, Víctimas familiares, Víctimas colectiva; Víctimas del sistema pena; víctimas de la sociedad o sistema social; Victimización supranacional de naciones y pueblos dependientes por ataque a la soberanía territorial o a la soberanía institucional.*

La última clasificación, es tal vez la más completa y aplicable.

Por otro lado y teniendo en cuenta la definición de la OMS³ creímos conveniente aclarar algunos conceptos.

Violencia física y emocional: es aquella ejercida por un sujeto, cuya intención es disciplinar ó cambiar una conducta que se considera no adecuada, para intentar sustituirla por una adecuada, que creen es importante. El término implica el uso de la fuerza causando un daño físico o emocional en la víctima.

Maltrato infantil: el fin principal de quien ejerce este tipo de violencia, es el daño a la víctima que puede ser físico, psicológico, por negligencia o abandono.

Violencia sexual: en esta forma de violencia tenemos el abuso sexual, en el que el victimario busca su satisfacción sexual y que puede producirse con contacto físico con la víctima o sin él y la explotación sexual comercial que supone la utilización de las personas menores de 18 años de edad para cualquier actividad sexual o erótica que implique acercamiento físico-sexual entre víctima y explotador, donde exista el intercambio económico o de otra índole para el menor y para el intermediario.

Casi todas las formas de violencia pueden ser ejercidas en una forma activa en el plano físico, sexual, psicológico elementos que mencionamos anteriormente u omisiva entendiéndose por tal el descuido, la privación o la negligencia¹².

Los lugares en los que se ejerce la violencia son múltiples: hogares, centros educativos, centros deportivos, ámbitos laborales, medios de transporte, la calle, la comunidad en general.

Se han identificado factores de riesgo^{7,13,14} que incrementan la probabilidad de un hecho violento y si bien se analizan detalladamente en otro anexo de este trabajo, vemos conveniente referirnos a ellos en este punto en forma general.

Factores Individuales:

- Demográficos (edad, sexo): hombres jóvenes.
- Biológicos: personas que sufren de anomalías o enfermedades neuropsiquiátricas, déficit atencional, trastornos de aprendizaje.
- Exposición temprana a la violencia.
- Nivel socioeconómico predominantemente bajo aunque puede verse en cualquier nivel ante dificultades económicas, aún sin ellas en los niveles altos.
- Bajo rendimiento escolar, repetición, abandono de la enseñanza secundaria, pocas expectativas de futuro en referencia a su educación.
- Situación laboral: el no tener empleo y tener un empleo inestable tiene un efecto negativo.
- Abuso de drogas y alcohol, porque ambos distorsionan las conductas sociales.

Factores Familiares:

- Tamaño de la familia. Grupos numerosos que conviven en lugares pequeños.
- Grado de hacinamiento: vinculado al punto anterior.

- Normas de funcionamiento autoritarias o incapacidad de los padres para cumplir ese rol.
- Historia de violencia familiar.

Factores de la Comunidad :

- Mercados de armas y drogas.
- Violencia en medios de comunicación.
- Falta de instituciones de apoyo social.
- Normas culturales.
- Tasa de criminalidad en el barrio.
- Historia de violencia social.
- Nivel de desigualdad de ingresos, educación y salud.

La violencia se aprende en el hogar observando e imitando la conducta agresiva de los que viven en él; pero también se aprende en los Institutos de enseñanza que muchas veces se convierten en un espacio donde esta conducta es la regla, como una prolongación de lo que sucede en los hogares. De esta forma la familia se desintegra, los niños y adolescentes buscan otro espacio y se juntan en grupos en los que domina un sistema de valores que para lograr los objetivos utiliza la violencia.

Las pandillas de jóvenes y adolescentes son uno de los fenómenos urbanos de mayor importancia en la región de las Américas y van desde simples grupos de amigos y amigas que se reúnen para escuchar música y pasar el rato, hasta estructuras organizadas y comprometidas con actividades delictivas. Las pandillas alcanzan diferentes niveles de organización y el pertenecer a una de ellas constituye no solo un medio para cometer actos violentos, sino un fin en si mismo⁵.

Estos grupos se convierten en referentes para los jóvenes ante las adversidades a las que conllevan la pobreza y la exclusión social como una forma de elaborar y mantener una identidad. En muchos casos se trata de agrupaciones vinculadas a la creación y consumo de determinados géneros de música popular (*cultura plancha*) que se convierten en verdaderos estilos de vida y que están estigmatizados como violentos, cuando en realidad muchos de ellos no lo son. Estas agrupaciones de jóvenes se ven en todos los niveles sociales.

Sin duda es penoso que los niños y adolescentes corran riesgos a menudo en donde tendrían que estar más seguros, en casa y necesiten buscar otros espacios fuera del hogar.

La OMS² en 1989 delimitó la adolescencia entre los 10 y 20 años edad en la que se encuentra la mayor parte de las víctimas y agresores.

Esta etapa de la vida, es un momento de cambios, de desajustes transitorios de la conducta, de inestabilidad emocional, que se convierte en patológica cuando determina alteración del entorno familiar o producen daños a terceros, habitualmente vinculado al consumo o abuso de drogas o alcohol. Los adolescentes que no viven con sus familias y lo hacen en hogares transitorios o en situación de calle, están expuestos a ser víctimas o victimarios de violencia².

Una visión simplista del problema ha conducido a señalar a los y las jóvenes y adolescentes en general como personas violentas, delincuentes o sospechosas de serlo.

Los actos violentos se caracterizan por su brusquedad. Se inician rápidamente, son breves e imprevistos para la víctima e implican conductas destructivas hacia una mismo (autolesiones, suicidio) o hacia los demás (lesiones, robos, homicidios)².

Se han señalado algunos factores que hacen a los individuos propensos a ser víctimas, como puede ser el ritmo en el caminar, el ostentar riqueza, caminar en la noche por lugares oscuros o el concurrir a lugares con mucha gente. A su vez hay comportamientos de seguridad para las potenciales víctimas como son las trancas en puertas y ventanas, las alarmas, las rejas, los perros, entre otros.

La violencia tiene consecuencias o repercusiones a nivel personal, familiar, social y económico. Los impactos negativos de la misma en el desarrollo económico y social ocupan valiosos recursos que habrían podido utilizarse en proyectos de salud y educación o para la prevención misma de las distintas manifestaciones de esta, pero además tiene consecuencias en la reducción de la productividad de la fuerza de trabajo, en la acumulación de capital humano y social y en las reducciones de tasa de ahorro e inversión entre otras¹⁵.

Sin duda la violencia lleva a los niños y adolescentes a desarrollar habilidades no educacionales, lo que repercute en la formación de ese individuo.

Las consecuencias de la violencia pueden ser devastadoras, pudiendo causar la muerte, pero lo más frecuente que las víctimas tengan una salud física y mental precaria, privada de su derecho a la educación o abocada a la indigencia, el vagabundeo y la desesperanza.

Aunque muchos niños y niñas sufren en silencio, las consecuencias del maltrato que padecen son reales. Puede constatarse en el elevado índice de suicidio existente entre los jóvenes que han sufrido abusos sexuales. En numerosas ocasiones el maltrato se tolera en privado y se niega públicamente.

A manera de síntesis y de acuerdo al análisis realizado la violencia en América Latina:

- Expresa conflictos sociales y económicos.
- Se produce principalmente en zonas pobres y excluidas de las ciudades.
- No tiene una clara correlación con pobreza, si no hay otros factores en juego de los que se mencionan en esta síntesis.
- Se asocia a la exclusión escolar y laboral; la insatisfacción de expectativas; la proliferación de armas pequeñas y ligeras; las toxicofilias (alcoholismo, uso y abuso de sustancias adictivas); la carencia de políticas sociales preventivas del delito y de rehabilitación de los agresores; la inoperancia de los sistemas policial y judicial y la carencia de referentes éticos.

Las víctimas de malos tratos sufren física y psicológicamente. Se ven en la incapacidad de tomar decisiones personales, de expresar sus opiniones o de brindar protección a sí mismas o, en el caso de las madres, a sus propios hijos por miedo a las consecuencias que ello les puede acarrear. Sus derechos humanos son pisoteados y la amenaza constante de la violencia les impide vivir.

Las diferentes formas de trabajo infantil, también como forma de maltrato tiene consecuencias directamente relacionadas con el tipo de trabajo, por ejemplo el trabajo en recolección de basura y vertido de los desechos favorece los accidentes al ser embestidos por otros vehículos ó las infecciones por la manipulación de la basura. El trabajo en las calles limpiando vidrios, haciendo malabarismos o simplemente pidiendo dinero, implica la vivencia de jornadas extensas con frecuencia nocturnas; alimentación inadecuada, deserción o bajo rendimiento escolar; consumo de alcohol y drogadicción; caminatas prolongadas y exposición a las inclemencias climáticas, al tránsito vehicular y a las redes de pornografía infantil, además de

privarlos de algunos de los derechos consagrados en la Convención de los Derechos del Niño como el descanso, el ocio y la educación entre otros.

La explotación sexual, atenta contra la integridad, la dignidad, el desarrollo, afectándose severamente múltiples derechos, como por ejemplo, el derecho a la protección contra todas las formas de violencia, el derecho a la salud y a la educación, el derecho a vivir con una familia y el derecho a la justicia y, a veces incluso el derecho a la vida, que puede verse vulnerado desde etapas precoces de la gestación a través de diversas formas de maltrato fetal¹¹, es una forma de explotación económica asimilable a los trabajos forzados y a la esclavitud, además de un acto delictivo.

La violencia en el hogar y el maltrato dentro del mismo en cualquiera de sus formas, lleva a la disfunción familiar y debilita la familia. Estos niños presentarán problemas en el desarrollo, conducta antisocial, autodestructiva y mayor tendencia a la delincuencia¹⁶.

Todo acto de violencia tiene un costo. Los relacionados con la violencia doméstica y social se dividen en 4 categorías^{17,18} costos directos, costos no monetarios, efectos multiplicadores económicos y efectos multiplicadores sociales, que intentaremos resumir por la importancia que tienen:

1. los costos directos, se miden en unidades monetarias e incluyen todos los bienes o servicios utilizados para prevenir y tratar la violencia, entre ellos se consideran los costos en salud (atención a las víctimas) tanto física como mental; policiales, judiciales, servicios sociales y vivienda (necesidad de alojar a la víctima para separarla de su victimario). En nuestro medio, el hospital Pereira Rossell muchas veces cumple esta última función para brindar protección a la víctima que no puede regresar al núcleo familiar donde se encuentra el abusador.
2. Los costos no monetarios, determinan impactos en la salud pero no necesariamente generan la utilización de servicios de salud en forma directa como sucede con la mortalidad por homicidios y suicidios, alcoholismo, toxicofilia, depresión (si cualquiera de estos hechos genera una demanda de servicio médico, pasa a considerarse costo directo). Se pierden años de vida por muerte y años de vida por morbilidad o incapacidad de la persona agredida. Estos hechos significan un alto costo para el sistema sanitario y para el país, estando relacionados íntimamente con los efectos multiplicadores.
3. Efectos multiplicadores económicos, son aquellos que impactan en el área de la macroeconomía, en el mercado laboral y en la productividad. Determinando menor capital humano, mayor ausentismo, menores ingresos, menor capacidad de ahorro e inversión entre otros. Esto está claramente establecido para la mujer que sufre violencia pero es perfectamente extrapolable a la situación del adolescente. Los niños y adolescentes que sufren o son testigos de violencia doméstica, tienen mayor probabilidad de tener mal rendimiento escolar y problemas de conducta, como fue mencionado previamente.
4. Efectos multiplicadores sociales, son aquellos que tienen impacto en las relaciones interpersonales y en la calidad de vida. En este punto es fundamental la transmisión intergeneracional de la violencia. Los adolescentes y niños que son víctimas de violencia adoptarán conductas violentas como forma de resolver conflictos.

Los costos que genera este flagelo que está inserto en nuestras comunidades es incalculable. Debemos fomentar la prevención de la violencia a través del fortalecimiento de la familia, como núcleo básico de la sociedad, el desarrollo de esta y de la economía, fomentar la educación y el trabajo como forma de restablecer el tejido social. Este es un compromiso de todos y la única forma de tratar esta grave enfermedad social.

La preocupación por el tema, llevó a los autores a la realización de este trabajo, focalizado inicialmente a conocer la realidad de la población de adolescentes liceales de la zona oeste de Montevideo en relación a su situación de vida y la violencia.

2.-Objetivos

El objetivo general planteado fue conocer las características de la población de adolescentes liceales que concurren a instituciones educativas de la región oeste de Montevideo entre el 1 y 27 de marzo de 2010.

Los objetivos específicos fueron: caracterizar la población desde el punto de vista sociodemográfico, conocer los factores relacionados con la violencia en que viven, las características afectivas y las conductas de riesgo de esta población de adolescentes.

3.-Diseño

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal. La población a la que se pretendió generalizar los resultados, comprendió los adolescentes vinculados a centros educativos de la región oeste de Montevideo, en el período comprendido entre el 1 y 27 de marzo de 2010. Para el análisis se incluyeron todos los adolescentes que aceptaron participar. Se consideró como criterio de inclusión la asistencia al centro educativo y la presencia en el mismo, el día de la encuesta.

4.-Método

Se solicitó autorización para la realización del Proyecto a distintas Instituciones educativas de la región oeste de Montevideo. En aquellas que aceptaron participar, se realizó a los alumnos que voluntariamente aceptaron, una encuesta anónima, diseñada para este fin (Ver protocolo en anexo correspondiente).

Para mantener el anonimato de los participantes, el equipo de encuestadores fue diferente al que realizó el volcado de los mismos a la base de datos y a los que realizaron el análisis de los resultados.

Para el control de calidad de los datos obtenidos se realizó la evaluación de las fichas individuales al azar del 5% de los encuestados y su correlación con los datos ingresados a la base por los tabuladores.

Análisis estadístico: se utilizaron el test de Student, con un nivel de significación de 5% en todos los casos y los grados de libertad correspondientes a la muestra utilizada en cada prueba, como forma de determinar si las diferencias de las variables entre varones y mujeres eran estadísticamente significativas o meramente por azar.

Para tratar de determinar qué características del adolescente se encontraban relacionadas con un perfil de agresor o de agredido, se realizaron regresiones multivariantes para modelos de binarios. La variable explicada fue violencia, tanto sufrida como ejercida, en 4 formas (física, sexual, psicológica y a través de medios tecnológicos). De esta forma se plantearon 8 modelos de regresión binaria.

Para la creación de la base de datos se establecieron reglas para validar las variables medidas que fueron: de persona (edad, sexo, religión, repetición de años de enseñanza, actitud frente a la educación, aspiraciones educativas, ocupación del tiempo libre), relacionadas con la familia (integración del grupo familiar, actitud paterna frente al estudio), de hábitos (fumador, consumo de alcohol, consumo de droga), variables afectivas (felicidad, afectividad y sexualidad) y de violencia (violencia física, violencia sexual, violencia psicológica, violencia tecnológica, actitud frente a la violencia).

Todas las variables fueron obtenidas de la encuesta realizada.

Se consideró integración del grupo familiar a las personas que comparten la vivienda independientemente de lazos sanguíneos (madre, padre, hermanos, padrastro, madrastra, abuelos, otros adultos, otros); religión, como la fe que profesa el adolescente: católico, otras iglesias cristianas, umbandista, judío, creo en Dios pero no tengo religión, no creo en Dios, otras.

El índice de riqueza relativa fue definido relacionando los bienes que cada hogar posee con los que tiene el resto de los hogares. En general si se pregunta sobre los ingresos de un hogar, las personas suelen mentir (declarar menos ingresos de los que en verdad tienen). Por eso, al utilizar los bienes que efectivamente hay en el hogar, el investigador puede tener una mejor idea de la riqueza/pobreza. Cuantos más bienes un hogar posee y los demás no tienen, el índice de riqueza pondera ese bien con mayor peso.

Se consideró repetición de años de enseñanza, a los años que debieron ser cursados. Se especificó la actitud paterna frente al estudio como la opinión subjetiva del adolescente en referencia a si lo animan con las actividades del liceo, esperan que de mucho de él, si puede hacer los deberes y estudiar en la casa y si los hace.

Se precisó la actitud frente a la educación como la opinión subjetiva del adolescente sobre el gusto por el liceo y como aspiraciones educativas al nivel que cree alcanzará en la educación.

Se definió la variable ocupación de tiempo libre como las actividades que realiza fuera de las educativas liceales considerándose la última semana incluyéndose las deportivas, artísticas, religiosas, ayuda comunitaria, club de niños, apoyo académico, idiomas, cine, fiestas, cyber, espectáculos deportivos, reunión con amigos en la calle, reunión con amigos en casa, reunión con amigos en el shopping, televisión, video juegos, computación.

Se definió fumador, como la confirmación de consumo de cigarrillos; el consumo de alcohol por la ingesta del mismo y el consumo de drogas, por el consumo de sustancias ilegales como pasta base, marihuana, inhalantes, cocaína u otras drogas.

La felicidad fue definida como la sensación subjetiva del bienestar consigo mismo (muy feliz, bastante feliz, no muy feliz, nada feliz, no sé) y la afectividad y sexualidad donde se incluyeron actitudes como: tomarse de la mano, abrazarse, besarse, tocarse por encima de la cintura, tocarse por debajo de la cintura, relación sexual; cada una de las cuales fue evaluada en una escala cualitativa poliarica siendo el conjunto de valores: al menos 1 vez, algunas veces, con frecuencia, nunca.

La variable violencia consideró la situación de agredido y de agresor. La violencia física se delimitó al ejercicio o recibo de empujones, puntapiés, tirones de pelo, hundir cabeza en líquido, romper cosas. Violencia sexual cuando fue víctima o agresor en un abuso sexual o con la observación de imágenes pornográficas. Violencia psicológica, cuando ejerció o recibió

insultos, apodos desagradables, obligar a hacer cosas que no quiere, ridiculizar, criticar, hablar mal con cosas que no son ciertas; y violencia tecnológica cuando ejerció o recibió amenazas o burlas por internet, mail o celulares

Se consideró actitud frente a la violencia a la /s reacciones que el adolescente adopta frente a situaciones de violencia que ocupa a terceros.

La realización del presente trabajo fue autorizada por el Comité de Ética de la Universidad de Montevideo. La participación de los alumnos de las diferentes Instituciones donde se realizaron las encuestas, fue anónima y con el consentimiento de los mismos.

5.-Resultados

Participaron del estudio 3 instituciones educativas públicas y 1 privada de la región oeste de Montevideo, ingresando un total de 943 adolescentes que aceptaron participar y cumplieron los criterios de inclusión. En las respuestas el número de observaciones se ajusta a la información aportada o no por los mismos, con lo que varía el “n” de cada una de ellas.

Las tablas y gráficos se presentan en el anexo correspondiente.

Caracterización de la población encuestada.

Dicha población presenta una media etárea de 14 años con un rango de 11 a 20 años. De 895 adolescentes observados (Obs.) el 50% son de sexo femenino. La media de ocupantes de la vivienda en la que viven es de 5 personas (rango: 1 a 15).

El 58% de 886 Obs. viven en familias biparentales, el 39% en familias monoparentales. De éstos últimos, el 15% (n: 53) vive solo con el padre y el resto con la madre. Existe un 3% (n: 27) que no vive con sus padres biológicos.

Los adolescentes y su inserción a redes sociales.

De 796 observaciones, el 52% (n: 415) dicen creer en Dios pero no profesar ninguna religión, el 26 % (n: 210) se definen como cristianos, 17% (n: 132) dice no creer en Dios y un 3% (n: 20) refieren ser umbandista.

En relación a las actividades recreativas que los adolescentes aseguran realizar, del total de encuestados el 67.3% (n: 450) realiza actividades deportivas, 19.7% (n: 127) artísticas, 8.5% (n: 54) participa de actividades religiosas o grupos de reflexión, 3.5% (n: 22) realiza actividades de ayuda comunitaria, grupos juveniles, animación, etc., el 6.7% (n: 42) participa de club de niños o centros juveniles, el 2.9% (n: 18) tiene apoyo académico individual y el 10.7% (n: 68) practica inglés u otro idioma en forma particular.

Al analizar la distribución de las actividades recreativas según género existe una significación con un 95% de confianza entre actividades deportivas y sexo masculino y actividades religiosas y espacios de reflexión con sexo femenino. En el resto de las actividades no se puede descartar la hipótesis de igualdad de medias entre las participación de varones y mujeres en actividades de tiempo libre (Tabla 1)

En relación con las actividades en su tiempo libre.

Se analizaron cantidad de horas/días en la última semana que miran TV, juegan video juegos y usan la computadora (no para juegos). Se vio que existe una asociación estadísticamente

significativa al 95% entre el mayor tiempo que se pasan jugando con videojuegos y ser de sexo masculino.

En la semana previa a la encuesta, el 13.2% (n: 90) fue a espectáculos artísticos, 23.3% (n: 161) asistieron a bailes, fiestas o discotecas, el 28.6% (n: 199) asistió a cybers, 21.8% (n: 150) fue a espectáculos deportivos y el 49.6% (n: 354) se reunió con amigos en la calle y/o en la casa, y por último, el 13% (n: 89) en un shopping o bar.

Al realizar un análisis comparando la realización de actividades según la distribución por género, se detectó la existencia de una asociación estadísticamente significativa al 95% entre asistir al cyber y a espectáculos deportivos con el sexo masculino, y reunirse con amigos en casa con el sexo femenino. En el resto de las dimensiones el uso del tiempo libre no existen diferencias significativas por género.

Los adolescentes y la educación.

Al analizar las características de la evolución en las instituciones educativas, esta población tiene un 35% (n: 303 de 867 Obs.) de repetidores en primaria y un 32% (n: 272 de 846 Obs.) en secundaria (Tabla 2).

Al evaluar la población de repetidores según la distribución por género, se verifica una asociación significativa al 95% entre repetidor de primaria y sexo masculino; pero no se encontró asociación entre dichas variables en los que repiten secundaria.

En relación al apoyo familiar para con las actividades liceales, se destaca que la percepción de los adolescentes en el 13.5% es que sus padres no los apoyan o lo hacen pocas veces (n: 114 de 844 Obs.), el 15.3 % (n: 129 de 846 Obs.) plantea que pocas veces o nunca puede hacer los deberes o estudiar tranquilo en su casa; y el 17.5% (n: 147 de 842 Obs.) dice que pocas veces o nunca realiza la tarea solicitada por los docentes. En general el 72,8% (n: 607 de 834 Obs.) plantea que sus padres esperan mucho de ellos en el ámbito educativo (Tabla 3).

En relación al sentimiento que tienen los alumnos con el liceo, de 900 observaciones, el 27% (n: 240) refiere que no les gusta mucho u odian el liceo (Tabla 4).

Se analizó la actitud del adolescente según su distribución por género y se encontró una asociación estadísticamente significativa entre odiar el liceo y el sexo masculino. Sin embargo de este grupo se destaca que solo el 24% (n: 5) llegaron tarde a clase en la última semana.

En relación a las expectativas educativas de los adolescentes se encontró que de 891 Obs. el 5 % (n: 41) no cree que terminara el liceo, el 14% (n: 124) completará cuarto año liceal, el 24 % (n: 213) completará educación secundaria, 18% (n: 160) completaran UTU, y el 19% (n: 166) espera completar la universidad. El resto (21%) no sabe cuáles son sus expectativas educativas.

Los varones y las mujeres de la muestra tienen distintas aspiraciones educativas. Un 27.1% de las mujeres esperan terminar sexto de liceo, frente a un 20.9% de los varones. Asimismo, el 23,2% de las mujeres esperan completar la universidad, frente al 14,6% de los varones. Estas diferencias por género son significativas con un 95% de confianza. (Tabla 5).

Al evaluar la asociación de las expectativa educativas y el estímulo paterno, la importancia de tener una buena pareja o la importancia de tener hijos, se vio que existe una asociación positiva, significativa con un 95% de confianza, entre los años que aspiran estudiar (o la realización de una carrera universitaria) con el estímulo paterno en el estudio, y con la importancia que le dan a tener una buena pareja o tener hijos

Felicidad.

En relación a la pregunta “¿sos feliz?”, de 868 observaciones, el 75% (n: 652) refirió ser bastante o muy feliz, el 13.6% (n: 118) dijo ser no muy feliz, el 1.8% (n: 16) no es feliz, existiendo un 9.5% (n: 82) que no sabe.

Los que refieren ser muy o bastante felices representan el 86% del total de varones y el 80% del total de mujeres. Se encuentra una asociación estadísticamente significativa con un 95% de confianza entre el sexo masculino y el ser muy feliz o bastante feliz y entre el sexo femenino y ser infeliz.

Cuando se le plantea si fue feliz en la última semana, de 606 Obs el 67% (n: 404) dijeron ser frecuentemente o todo el tiempo felices existiendo un 19% (n: 113) que dijo ser poco feliz o infeliz.

El 45% (n: 229 de 501 Obs.) dijo ser optimista sobre su futuro frecuentemente o siempre; un 19% (n: 88 de 470 Obs.) dijo sentirse solo, y un 16% (n: 83 de 523) dijo haberse sentido en la última semana triste.

Hábitos de los adolescentes y de su entorno.

En relación al hábito de fumar, de 834 observaciones, el 22% (82 varones y 106 mujeres) reportaron haber fumado al menos un cigarrillo entero (no “pitadas”). De 830 Obs, el 69% (288 varones y 284 mujeres) declaró haber bebido al menos un vaso completo de bebida alcohólica y el 33.5% (99 varones y 84 mujeres de 547 respuestas) refirieron episodios de intoxicación etílica.

El 7% de 728 observaciones (33 varones y 20 mujeres) consumió drogas (pasta base, marihuana, inhalables, solventes, cocaína).

Al evaluar la asociación entre hábitos y género, se vio que existe una asociación estadísticamente significativa con una confianza de 95% entre sexo masculino y consumo de drogas (Tabla 6).

Si distribuimos esta características por edad y realizamos un corte para mayores de 13 años: el 25% (n: 81) de los varones y el 28% (n: 99) de las mujeres fuman; el 75% (n: 249) de los varones y el 72% (n: 253) de las mujeres consumió alcohol; el 39% (n: 91) de los varones y el 33% (n: 81) de las mujeres sufrió intoxicación etílica. Por último, el 12% de los varones (n: 32) y el 6% (n: 18) de las mujeres consumieron drogas.

Al evaluar la asociación entre hábito y género se vio una asociación estadísticamente significativa con una confianza del 95% entre sexo masculino y consumo de drogas persiste para mayores de 13 años.

Al analizar el contexto familiar, de 800 observaciones, el 13% (n: 104) de los adolescentes conviven con personas que consumen alcohol y el 5% (n: 40) con personas que consumen drogas.

El 81.8 % (n: 549) relata que nunca le ofrecieron drogas. La principal droga ofrecida fue la marihuana, en el 11.7% de los adolescentes (de 725 Obs.); al 5.8% (de 736 Obs.) pasta base, al 4.9 % (de 711 Obs.) cocaína, al 2.7 % (de 708 Obs.) inhalables, y al 2.8 % (de 702 Obs.) éxtasis, LSD u otros (Tabla 7).

El 6.4% (n: 43) relata que fue en una fiesta, reunión o discoteca; el 3.9 % (n: 26) los alrededores del colegio; 2.7% (18) en el propio liceo; 1.6 % (n: 11) en la casa; 0.8% (n: 5) en el club y 0.6%(n: 4) por Internet, mail o chateando.

De los que consumen al menos una vez por semana, el 1% (de 737 Obs.) relatan que utilizan cocaína; marihuana el 0.9% (de 747 Obs.) y un 0.3% pasta base o inhalables.

Violencia.

En relación a la violencia sufrida por el adolescente, de 759 observaciones el 44% (n: 335) sufrieron agresión física, de 740 observaciones el 4% (n: 29) violencia sexual, el 59% de 765 observaciones (n: 451) violencia psicológica, y el 6% de 747 observaciones (n: 45) violencia a través de medios tecnológicos.

Si discriminamos por sexo, sufren violencia física el 42.3% (n: 151) de los varones y el 45.7% (n: 184) de las mujeres; violencia sexual el 3.42% (n: 12) de los varones y el 4.37% (n: 17) de las mujeres; violencia psicológica el 54.7% (n: 197) de los varones y el 62.7% (n: 254) de las mujeres; y violencia por medios tecnológicos el 5% (n: 18) de los varones y el 7% (n: 27) de las mujeres.

Si discriminamos por rango etario, se aprecia un aumento progresivo de sufrimiento de violencia física por parte del adolescente hasta los 15 años con un descenso posterior.

En relación a la violencia ejercida por los propios adolescentes de 731 observaciones el 47.6% (n: 348) ejercieron violencia física a otro; de 731 observaciones el 1.8% (n: 13) ejerció violencia sexual; de 729 observaciones el 50.5% (n: 369) violencia psicológica; y de 728 observaciones el 6% (n: 44) violencia por medios tecnológicos.

Si discriminamos según el tipo de participación en el ejercicio de la violencia, se aprecia que de 773 observaciones el 30.8% (n: 238) participó en alguna pelea "mano a mano", de 767 observaciones el 16.3% (n: 125) participó en peleas entre barras; de 758 observaciones el 7.7% (n: 58) salió armado con navaja o cuchillo y de 766 observaciones el 1.6% (n: 12) salió de su casa armado con un revólver o pistola (Tabla 8). El 20% (n: 24) de los que tienen armas de fuego en su domicilio, salieron armados a la calle (con armas de fuego o armas blancas).

El análisis estadístico de estos datos revela que existe una asociación estadísticamente significativa con una confianza del 95% entre la participación en peleas y el sexo masculino.

Según las observaciones realizadas, si discriminamos por sexo, el 47.5% (n: 163) de los varones y el 47.7% (n: 185) de las mujeres ejercieron violencia física; violencia sexual el 3.2 % (n: 11) de los varones y el 0.52% (n: 2) de las mujeres; violencia psicológica el 50% (n: 173) de los varones y el 50.8%(n: 196) de las mujeres y violencia tecnológica el 6% (n: 21) de los varones y el 5.9% (n: 23) de las mujeres.

Existe una asociación estadísticamente significativa con un 95% de confianza entre violencia sexual ejercida y ser varón, y entre violencia psicología sufrida y ser mujer (Tabla 9).

Frente a actos de violencia, de 513 observaciones el 55% (n: 283) no hizo nada y se alejó del lugar; de 452 observaciones el 27% (n: 122) se quedó mirando sin hacer nada; de 483 observaciones el 30% (n: 145) intentó parar la pelea; de 439 observaciones el 13.4% (n: 60) se lo contó a las autoridades del liceo; de 446 observaciones el 16% (n: 73) se lo contó a algún miembro de la familia; de 461 observaciones el 24% (n: 112) se lo contó a algún amigo y de 432 observaciones el 4% (n: 17) hizo la denuncia policial.

Al analizar la asociación entre actitud frente a la violencia y género, se encontró una asociación estadísticamente significativa con un 95% de confianza entre sexo femenino y contar el evento de violencia (tanto a las autoridades del liceo como a los miembros de su familia), en el sexo masculino se encontró esta asociación de contar el evento a sus amigos.

El 16% (n: 142) de 867 observaciones afirma contar con armas de fuego en su domicilio.

Aquellos que concurren a las instituciones que constituyen sus redes sociales presentan una frecuencia relativa más alta de violencia como víctimas y como victimarios.

En la muestra, los adolescentes que participan con más regularidad en servicios religiosos (de distintas confesiones) parecerían ser los que tienen una mayor participación en actos de violencia, como víctimas o victimarios. Por ejemplo, el 58.49% (n=31) de los que participan más de una vez por semana de servicios religiosos fue víctima de violencia física, frente al 43.09% (n=212) de los que nunca participan. Y en el caso de los agresores, el 62.5% (n=30) de los que asisten a servicios religiosos más de una vez por semana declararon haber agredido físicamente a otra persona, frente al 47.13% (n=222) de los que nunca asisten. Sin embargo, cuando analizamos si estas diferencias son estadísticamente significativas encontramos que en ningún caso lo son. Por tanto, no se puede concluir que los adolescentes que asisten a servicios religiosos (alguna vez al mes o más) tengan un comportamiento como víctimas o agresores distintos al de los adolescentes que nunca asisten a instituciones religiosas de la red social.

Existe una asociación estadísticamente significativa con una confianza del 95% entre aquellos a quienes se les ofreció drogas y sufrieron violencia de tipo físico, psicológica y tecnológica, al igual que sucedió entre los agresores a los que se les ofreció droga y todos los tipos de violencia ejercida.

Se interroga a los participantes sobre síntomas físicos que se han hecho presentes en los últimos 6 meses. Se destaca que de 485 que respondieron la pregunta de intento de suicidio, 17 afirman haberlo pensado; de ellos 11 relatan haber sido víctima de violencia física, 3 sexual, 12 psicológica y 6 tecnológica.

Al analizar las regresiones multinomiales, se detecta que existe una relación positiva y estadísticamente significativa entre la probabilidad de ejercer violencia sexual y ser de sexo masculino. El consumo de drogas está fuertemente correlacionado con la probabilidad de ejercer violencia sexual.

Los adolescentes de 13 años o más, presentan una relación positiva con la probabilidad de ejercer violencia psicológica. El hecho de vivir con ambos padres disminuye la probabilidad de ejercer este tipo de violencia.

La probabilidad de ejercer violencia por medios tecnológicos es menor para aquellos adolescentes que viven con ambos padres y es mayor cuanto mayor sea la riqueza del hogar; este último factor está asociado a la existencia de medios tecnológicos en el mismo (computadoras, celulares, etc.).

La probabilidad de ejercer violencia física es menor para los que tuvieron algún episodio de repetición en enseñanza primaria y es mayor si el adolescente reportó consumir drogas y/o alcohol.

Las variables asociadas al consumo de drogas o alcohol están correlacionadas con signo positivo y estadísticamente significativo a la probabilidad de ejercer cualquier tipo de violencia.

La correlación entre sufrir violencia de cualquiera de los 4 tipos considerados y declararse “infeliz” es estadísticamente significativa con una confianza del 99%.

Afectividad y educación sexual

En relación a la afectividad y su sexualidad, existe una asociación estadísticamente significativa con una confianza de más del 95% entre ser mujer y conocer métodos para evitar el embarazo; así como el saber que las relaciones sexuales pueden transmitir enfermedades infecciosas. Se detectó que el 43% de los varones y el 26% de las adolescentes mayores de 13 años, mantuvieron al menos en una oportunidad una relación sexual existiendo una asociación estadísticamente significativa con una confianza de más del 95% entre ser varón mayor de 13 años y tener relaciones sexuales.

6.-Discusión

La población analizada en este trabajo se encuentra dentro del rango etéreo que la OMS define como adolescentes, siendo la media de edad 14 años. La importancia de este hecho radica en que se encuentran en este grupo la mayor parte de víctimas y agresores. Los adolescentes que no viven con sus familias, que lo hacen en hogares transitorios o en situación de calle que los predispone a las toxicofilias, están expuestos a ser víctimas o victimarios de violencia³. La violencia heteroinferida es un fenómeno complejo, que no respeta clase social y atenta contra los Derechos Humanos, representando un problema de salud pública por la pérdida de años de vida saludable para quienes la padecen, generando altos costos en todos los ámbitos¹.

Este problema traduce conflictos sociales y económicos, siendo más frecuente en zonas más pobres pero también se ve en niveles altos, se asocia con la exclusión escolar y laboral. El trabajo realizado se circunscribió a la zona oeste de Montevideo la cual presenta un bajo nivel adquisitivo.

Desde la década del 70, la familia en occidente ha sufrido un proceso de cambios que se conoce como segunda transición demográfica, al que nuestro país no ha sido ajeno. Entre ellos se destacan: la disminución de los matrimonios con una tasa por mil que pasó de 10.16 en 1987 a 5.06 en 2007 y la postergación de los mismos, con un número mayor de uniones libres que aumentaron del 10.5% en 1996 a 14% en 2006 e incremento de los nacimientos fuera del matrimonio. A su vez, el aumento de los divorcios produjo una reducción en el número de las familias nucleares así como un aumento de los hogares reconstituidos en los que al menos uno de los hijos que vive en el hogar, no es hijo de uno de los miembros de la pareja². En líneas generales se ha reducido el número de integrantes de los hogares vinculado a la disminución de las familias extendidas, a la menor tasa de fecundidad y al aumento de los hogares monoparentales y unipersonales que en 1996 alcanzaban el 15.5%, siendo la cifra de 19% en el 2006, cifra que es probable que sea mayor con los datos del próximo censo poblacional. Datos que no difieren con lo que sucede en el resto de la población de América Latina y el Caribe.

La mayoría de los adolescentes encuestados en este trabajo viven en hogares biparentales (58%), sin embargo el porcentaje de los adolescentes que viven en hogares monoparentales es elevado y en estos se destacan los de jefatura femenina, los cuales representan el 85% de los mismos y uno de los problemas esenciales en ellos es la ausencia de modelos de género adecuados. Es así que en los hogares de jefatura femenina las niñas tienen un rol de género fuerte, madres que a la vez se hacen cargo del hogar y trabajan, mientras que los varones pueden formarse una imagen de género caracterizada por la negligencia respecto a las

responsabilidades básicas, lo cual explica el impacto diferencial de la fragmentación familiar sobre varones y niñas.

Los adolescentes encuestados presentan pautas diferentes del uso del tiempo libre dependiendo de su sexo. Los varones se caracterizan por destinarlo a videojuegos y concurrir a espectáculos deportivos y las mujeres por reunirse con amigas. En ambos sexos es frecuente asistir a bailes y discotecas. Estos datos no difieren de las tendencias en otros países de Latinoamérica como fue expuesto a lo largo del trabajo.

Es más frecuente entre los varones sentir que odian al liceo y no tener una aspiración mayor que desarrollar una formación técnica en la Universidad Técnica del Trabajo (UTU). Entre las adolescentes es mayor el porcentaje que espera concurrir a la universidad.

Los adolescentes manifiestan contar con el apoyo paterno para el estudio, pero es bajo el porcentaje que concurre a apoyo académico, actividades artísticas o deportivas, idiomas y grupos de reflexión.

Existe una relación significativa entre el grado de expectativas de estudio del adolescente y el grado de apoyo paterno. Además, existe una relación significativa entre la valoración del éxito y la expectativa de alcanzar niveles educativos terciarios.

La cantidad de años que piensan estudiar los adolescentes de la población analizada, se relacionó significativamente con la importancia que le dan a tener una pareja que los quiera y a la tenencia de hijos.

No se encontró relación significativa entre la importancia de concurrir a la universidad con tener mucho dinero, ni entre la importancia de estudiar y la propensión a emigrar.

La felicidad se asocia con ser varón y la infelicidad con ser mujer. En esto podrían influir factores como la sobrecarga de las adolescentes en la realización de tareas del hogar, especialmente en los casos de hogares monoparentales y en la carga de soportar distintos tipos de abusos y malos tratos en el ámbito doméstico, educativo u otros. Pensamos que sería adecuado realizar un estudio analizando los factores que se asocian con esta relación de felicidad o infelicidad claramente vinculada al género. Aproximadamente un tercio de los encuestados no respondió a la pregunta de si la última semana fue feliz, quizás porque les pareció obvio por responder otras preguntas vinculadas al estado de ánimo, o quizás porque no se lo cuestionó. Lo mismo ocurrió con la pregunta referida a la visión optimista sobre su futuro que quedó sin contestar por 42% de los encuestados. En este último caso existe un elevado porcentaje de respuestas con connotaciones negativas (raramente o ninguna vez y algunas o pocas veces) por una parte de los adolescentes, lo que podría ser evaluado en el estudio propuesto anteriormente. La precariedad de su estado actual se relaciona con escasas esperanzas respecto al futuro.

En relación a las toxicofilias, se destaca que uno de cada cinco adolescentes consume tabaco, un 60% consume alcohol (de los cuales un tercio presentó episodios de intoxicación etílica aguda) y un 7% reconoció el consumo de otras drogas. Estas cifras de prevalencia de consumo son impactantes ya que si bien, el rango etéreo llegó a los 20 años, la media fue de 14 años, edad a la cual está prohibida la venta de tabaco y alcohol. No surgieron diferencias basadas en género en relación al consumo de alcohol y tabaco, pero sí de otras drogas que significativamente se asocian con ser varón. Al analizar la presencia de hábitos tóxicos en la familia, se encontró la presencia de consumo de alcohol en 13 % y de drogas ilegales en 5% de las familias de los adolescentes. Según los mismos los lugares donde es más frecuente el ofrecimiento de drogas

son: las fiestas o recitales (como ya vimos una de las actividades preferidas para los momentos de ocio de estos adolescentes), los alrededores de la institución educativa y en la institución misma, en una boca en la proximidad al domicilio, en la casa, por Internet – chateando y finalmente en clubes deportivos. Esto conlleva a un riesgo importante de naturalización del consumo, al darse la oferta en ámbitos cotidianos. Los adolescentes no tienen que ir a buscar las drogas sino que éstas salen a su encuentro en los lugares más habituales. Los datos que surgieron de esta encuesta coinciden con lo que sucede en el resto de Latinoamérica⁴.

En referencia al consumo de drogas ilegales (solventes, cocaína ya sea como clorhidrato o pasta base y otras), la frecuencia de consumo varió en las encuestas desde la forma experimental, hasta la habitual, destacándose la marihuana como la droga de mayor consumo que si bien es percibida como inocua, puede derivar en una escalada de consumo, además de la posible generación del síndrome amotivacional que dificulta el aprovechamiento de tareas que exigen esfuerzo, como las educativas.

Hay una relación significativa entre el consumo u ofrecimiento de drogas y la participación en situaciones de violencia en calidad de víctimas o victimarios, lo que no difiere con la literatura⁴.

La violencia está presente en todas sus formas entre los adolescentes encuestados, predominando la psicológica, seguida de la física, la tecnológica y por último la sexual.

La violencia psicológica como victimarios prevalece en ambos sexos aunque está sobre representada en las niñas. En los varones prevalece la violencia física y sexual. También, si bien un porcentaje bajo de adolescentes de ambos sexos salen armados a la calle, se encontró una diferencia estadísticamente significativa a favor de un mayor porte de armas en el sexo masculino. Encontramos también que existe una relación entre portar armas blancas o de fuego y la presencia de armas en la casa, siendo esta difusión de las armas de fuego un importante factor de riesgo para violencia auto y heteroinferida de tipo interpersonal.

El aumento progresivo encontrado en el sufrimiento de violencia física hacia los 15 años, con descenso posterior coincide con lo que se plantea en el auge de bullying. Esto puede explicarse porque a medida que crecen adquieren otros métodos de resolución de conflictos, diferentes a la violencia o porque dejan la institución educativa.

Otro dato alarmante en relación a una probable naturalización de la violencia como medio válido de resolución de conflictos es el elevado porcentaje de adolescentes que ante peleas y conflictos no hacen nada para detenerlos (aproximadamente ocho de cada diez). En este punto también encontramos diferencias de género en la conducta del adolescente, destacando que las mujeres contaban el evento y pedían ayuda y los varones lo contaban a sus amigos. Una lectura de esto, es que el rol de la masculinidad internalizado por estos adolescentes está vinculado con la agresividad, es una forma de obtener sentido de pertenencia al grupo de pares, vanagloriándose y reforzando su masculinidad ya sea a través de la participación en peleas en forma activa o pasiva como testigo pero sin tomar medidas necesarias para poner fin a la situación ó prevenirlas.

El mayor porcentaje de víctimas y victimarios que concurren a diversas instituciones de la red social en relación con los que no concurren a las mismas. Este dato no puede analizarse en forma aislada, lo que no nos permite concluir que estas redes tienen un efecto contraproducente o que son de escasa utilidad, sino que debe analizarse en el contexto en que están insertos estos adolescentes donde la red social es uno de tantos factores que influyen sobre la conducta del sujeto, el cual está expuesto a numerosos eventos adversos y factores de riesgo que hacen que el rol beneficioso de dichas instituciones, se vea opacado por el resto de las influencias negativas del entorno (familias deterioradas, elevado consumo de sustancias en miembros del hogar,

donde vimos que ocurre oferta de drogas, violencia en el colegio, escaso apoyo paterno, violencia interpersonal de la cual son testigos y / o víctimas, falta de referentes éticos, entre muchos otros más). Es necesario identificar estas redes, así como otros factores protectores que existan en estos adolescentes, ya sean recursos internos (expectativas respecto al futuro, felicidad, autoestima entre otros) o externos como la participación en actividades recreativas, artísticas, deportivas y de reflexión, mencionadas), para potenciar así la resiliencia y lograr el predominio de estos aspectos positivos sobre las influencias negativas del entorno que pueden comprometer el desarrollo armónico del adolescente.

Uno de los motivos de la elevada participación en estas instituciones de la red social, de sujetos involucrados en dinámicas de violencia puede ser que recurren a ellas ya sea espontáneamente o derivados por los propios padres, en busca de apoyo de tipo emocional e instrumental con el objetivo de ofrecerle actividades seguras. Muchas veces son derivados desde las redes de equipos de asistencia al maltrato y abuso en el primer nivel de atención cuando se percibe una situación de disfunción familiar con riesgo para el niño o adolescente, el cual puede reproducir la violencia de la cual es víctima o testigo en ese ámbito disfuncional familiar. Es por ello que no debe asombrarnos la elevada prevalencia de jóvenes involucrados en situaciones de violencia que concurren a estas instituciones que entre otras, tienen la finalidad de brindar apoyo y herramientas para la resolución de conflictos a través del respeto de los derechos del otro y empoderamiento del adolescente en el ejercicio de sus derechos.

Una familia disfuncional, un barrio marginado sumada a la carencia de lugares de esparcimiento, predispone a las conductas violentas y esto se ha visto en nuestro país y en el resto del mundo. La calidad de vida familiar dependerá del núcleo que forma esa familia propiamente dicha, de sus relaciones afectivas y del contexto en la cual está inmersa, la comunidad⁴.

En este punto queremos hacer referencia al matrimonio, no solo como una relación privada emocional, sino como un bien social, una verdadera institución que ha decaído con el tiempo y que de acuerdo con las diferentes investigaciones realizadas es un factor protector de la violencia en niños y adolescentes. Si lo vemos estrictamente desde la salud pública, las uniones matrimoniales funcionales tienen un impacto importante a este nivel. De acuerdo con el sociólogo Paul Amato que realizó una prospección de los efectos que tendría sobre los niños norteamericanos volver a los niveles de estabilidad matrimonial de los 80, este hecho *“Supondría una reducción de casi medio millón de niños suspendidos de la escuela; de casi doscientos mil jóvenes involucrados en actos de delincuencia o violencia; de doscientos cincuenta mil niños que reciben terapia psicológica; de cerca de doscientos cincuenta mil niños que fuman; de casi ochenta mil niños que contemplan la posibilidad del suicidio y de veintiocho mil que lo intentan”*¹⁹.

Se constató una relación estadísticamente significativa entre la violencia, padecer malestares físicos y emocionales. Esto podría traducir el daño psíquico como consecuencia de la exposición reiterada a agresiones y si bien no nos permite establecer un nexo de causalidad, debe ser tenido en cuenta y analizado en futuros estudios. En el caso de las víctimas se encontró relación significativa entre sufrir violencia psicológica y repetición de años de primaria, y entre la sensación de infelicidad con padecer cualquiera de las cuatro formas de agresión. Sin duda la violencia afecta el desarrollo como hemos mencionado a lo largo de este trabajo.

En el caso de los agresores, también se encontró relación significativa entre ejercer violencia de tipo física con repetición de años de primaria, entre el ejercicio de violencia física con el consumo de alcohol, entre el ejercicio de violencia psicológica con consumo de alcohol y finalmente entre el ejercicio de violencia sexual con consumo de drogas. Esto traduce la

predisposición al comportamiento antisocial en los adolescentes que desarrollan estas conductas.

Finalmente se constataron diferencias significativas basadas en género y en edad en relación al inicio de la actividad sexual, con un punto de corte en los 13 años a favor de los varones; al conocimiento de métodos de prevención de embarazo y de infecciones de transmisión sexual, a favor de las mujeres. Esto puede interpretarse como una muestra de la despreocupación de los varones sobre las eventuales consecuencias de las mismas o ser consecuencia de inmadurez y/o falla de la educación sexual que no se trasmite en forma adecuada ni en el hogar ni en las instituciones educativas. Creemos es imprescindible la *formación para educar* en este aspecto. Parafraseando al Profesor Vignolo, médico legista y ginecólogo argentino, es preferible que la educación sexual se enseñe en el aula y no que la aprendan en la calle. A esto le agregamos el rol fundamental de la familia en ese proceso de aprendizaje²⁰.

Como toda investigación enfrentamos una serie de limitaciones que se enumeran a continuación. En primer lugar solamente participaron cuatro Instituciones que incluían ciclo básico por lo que quedó una población de adolescentes mayores sin encuestar a lo que se suma el no acceder a los adolescentes que se encuentran fuera del sistema educativo, en los que cabría esperar peores indicadores. No nos permite extrapolar los resultados a la población de adolescentes a nivel nacional, por haberse realizado en una única zona Montevideo, con características socioeconómicas determinadas. Es un estudio transversal que si bien nos permite identificar asociación de variables, no nos permite definir un nexo de causalidad entre las mismas, para lo que se necesitarían futuros estudios complementarios de este. Igualmente este estudio permite el planteo de hipótesis. Si bien se hizo una prueba de duración de la encuesta previa a su aplicación, encontramos una importante dificultad en la lectoescritura y comprensión de los participantes en dos de las instituciones lo que derivó en que el tiempo destinado a completar las mismas fuera mucho mayor del planificado. Otra dificultad fue el alto porcentaje de cuestionarios incompletos, relacionado con el punto anterior o por incluir un número elevado de preguntas.

El presente estudio permite la generación de distintas hipótesis que deberán ser evaluadas a través del desarrollo de estudios analíticos futuros, en los que debemos incluir alumnos con nivel socioeconómico medio, alto pertenecientes a ciclo básico y bachillerato, además de adolescentes que se encuentran fuera del sistema educativo.

7.-Conclusiones.

En el trabajo realizado se constató una prevalencia alta de diversos factores de riesgo vinculados a la participación en situaciones de violencia, de tipo individual, familiar, social y comunitario.

Se observó la reafirmación de algunas conductas de riesgo vinculadas a la construcción de ciertos estereotipos de género y al concepto de masculinidad de los adolescentes estando los varones mas expuestos a la violencia, al consumo de drogas, las conductas sexuales de riesgo y el desprecio por las actividades educativas.

Los adolescentes inmersos en situaciones de fragilidad familiar y violencia en el ámbito educativo, pueden desarrollar síntomas compatibles con somatización que el médico de familia debe abordar, no quedándose solamente en el tratamiento sintomático ya que el mismo sería ineficaz por no atacar las causas.

Para contribuir al bienestar de los adolescentes en esta etapa tan crítica donde muchas veces se asumen trayectorias de vida negativas de difícil retorno (embarazo, deserción educativa, delito, consumo de drogas), el médico de familia para transformarse en un agente de cambio efectivo debe trascender lo sintomático y articular los esfuerzos con la familia y las instituciones educativas, realizando así un abordaje integrador e integral, enfocado en los niveles del modelo ecológico explicativo de la violencia.

Destacamos el compromiso adquirido por los autores de este trabajo con las instituciones en las que se realizó la investigación, para la devolución de los resultados y la implementación de medidas que apunten a la prevención de la violencia en las mismas en base a talleres educativos. En una instancia posterior se valorará el impacto de los mismos.

Por otro lado y teniendo en cuenta que el tiempo libre mal utilizado es un factor de riesgo, creemos esencial concientizar a los gobernantes y a la comunidad en general, de la necesidad de implementar centros continentales donde niños, niñas y adolescentes puedan pasar su tiempo libre, con actividades recreativas y lúdicas, educativas no formales en las que se intente reeducar en los valores perdidos y en la importancia de la familia, con una participación activa del resto de los integrantes de la misma

TABLAS

Tabla 1

Análisis de la distribución de las actividades recreativas que realiza según género la población de adolescentes liceales que concurren a instituciones educativas de la región oeste de Montevideo del 1 al 27 de marzo 2010.

Actividades recreativas	Sexo		Diferencia ⁽⁴⁾	n ⁽⁵⁾
	Varones	Mujeres		
Deportivas ⁽¹⁾	75,9%	58,4%	Sí	669
Artísticas ⁽²⁾	18,3%	21,8%	No	644
Religiosas o espacios de reflexión	5,7%	12,3%	Sí	635
Actividades de ayuda comunitaria, grupos juveniles, animación, u otras	4,2%	2,9%	No	628
Club de niños o centro juvenil	7,2%	6,4%	No	632
Apoyo académico individual ⁽³⁾	2,7%	2,9%	No	628
Inglés particular u otro idioma	9,4%	12,6%	No	634

Notas: Se pregunta "durante la semana pasada" (1) Prácticas y partidos de fútbol, rugby, gimnasia o danza, patín, etc. (2) Plástica, cerámica, música, grupos folclóricos, talleres de murga, hip hop, ajedrez, etc (3) Clases con una psicopedagoga, maestro comunitario, maestra especializada, etc. (4) "Diferencia" indica si la diferencia es estadísticamente significativa al 5%, siendo los coeficientes t iguales a 4.8516; -1.1001; -2.8884; 0.8981; 0.4132; -0.1107; -1.2692, respectivamente. (5) Total de respuestas válidas.

Tabla 2

Análisis la población de adolescentes liceales que concurren a instituciones educativas de la región oeste de Montevideo del 1 al 27 de marzo 2010 que repitieron algún año en relación al género.

Repitieron algún año.	Sexo		Diferencia (%)	Diferencia significativa al 5%
	Masculino n(%)	Femenino n(%)		
Primaria	161 (39,5)	134(30,7)	8,7	Si
Secundaria	140(35,1)	126(29,6)	5,5	No

*Nota: La significación estadística de la igualdad entre medias se realiza mediante una prueba t, en este caso con valor del estadístico igual a 2.6651** Nota: La significación estadística de la igualdad entre medias se realiza mediante una prueba t, en este caso con valor del estadístico igual a 1.6931.

Tabla 3

Distribución de la población de adolescentes liceales que concurren a instituciones educativas de la región oeste de Montevideo del 1 al 27 de marzo 2010 según su opinión relacionada con las exigencias liceales.

Actitudes frente a la educación	Todo el tiempo	Bastantes veces	Pocas veces	Nunca	n
Mis padres me animan con las cosas de la escuela, el colegio o el liceo	61,0%	25,5%	10,1%	3,4%	844
Mis padres esperan que dé mucho de mí en la escuela, el colegio o el liceo	72,8%	21,9%	3,7%	1,6%	834
En mi casa puedo hacer los deberes o estudiar tranquilo	65,5%	19,3%	13,1%	2,1%	846
Cuando mi maestra o profesor me manda deberes, yo los hago	48,8%	33,7%	15,9%	1,5%	842

Tabla 4

Distribución de la población de adolescentes liceales que concurren a instituciones educativas de la región oeste de Montevideo del 1 al 27 de marzo 2010 según su sentir en relación al instituto al que concurren.

Actitudes del adolescente frente al liceo	Varones	Mujeres	Diferencia (1)	n (2)
Me gusta muchísimo	21,8%	25,6%	No	213
Me gusta bastante	49,3%	49,7%	No	447
No me gusta mucho	24,1%	22,5%	No	207
Odio el liceo	4,9%	2,2%	Sí	33

Notas: (1) "Diferencia" indica si la diferencia es estadísticamente significativa al 5%, siendo los coeficientes t iguales a -1.3430; -0.1057; 0.5609; 2.0987, respectivamente. (2) Total de observaciones: 900.

Tabla 5

Análisis de sus expectativas relacionadas con el estudio y el apoyo paterno de la población de adolescentes liceales que concurren a instituciones educativas de la región oeste de Montevideo del 1 al 27 de marzo 2010.

	Padres animan todo el tiempo con el estudio	Padres animan poco y nada con el estudio	Diferencia significativa	Valor t
Años que espera estudiar	12,93	11,90	Sí	-3,5001
Piensa ingresar en la universidad (en %)	21,4%	12,5%	Sí	-2,1508

Tabla 6

Análisis de los hábitos según género de la población de adolescentes liceales según corte para mayores de 13 años que concurren a instituciones educativas de la región oeste de Montevideo del 1 al 27 de marzo 2010 en relación a aspectos diarios.

	Sexo		Diferencia significativa al 5% ⁵
	N° de observaciones (% del total de la población encuestada)		
Para mayores de 13 años	Varones	Mujeres	
Fumó ¹	81(25)	99(28)	No
Tomó alcohol ²	249(75)%	253(72)	No
Se emborrachó ³	91(39)	81(33)	No
Consumió drogas ⁴	32(12)	18(6)	Sí

Notas: (1) Fumar un cigarrillo entero (no pitadas); (2) Tomar un vaso de bebida alcohólica, no solo un sorbo; (3) Entre los que tomaron alcohol; (4) Pasta base, marihuana, inhalables, solventes, cocaína; (5) Valores del estadístico t son, respectivamente: -0.9440; 1.0508; 1.4301; 2.6296.

Tabla 7

Distribución de la población de adolescentes liceales que concurren a instituciones educativas de la región oeste de Montevideo del 1 al 27 de marzo 2010 según el tipo de drogas que les ofrecen.

Drogas. ofrecidas:	Observaciones (%)	Observaciones totales (n)
Pasta base	43 (5,8)	736
Marihuana	85 (11,7)	725
Inhalables, como solventes y otros	19 (2,7)	708
Cocaína u otras drogas	35 (4,9)	711
Éxtasis, LSD u otros alucinógenos	18 (2,6)	702

Tabla 8

Distribución de la población de adolescentes liceales que concurren a instituciones educativas de la región oeste de Montevideo del 1 al 27 de marzo 2010 según tipo de participación en una actividad violenta.

En los últimos 3 meses:	Sexo		Diferencia significativa al 5%
	N° de observaciones (% del total de la población encuestada)		
	Varones	Mujeres	
Participó en alguna pelea "mano a mano"	149 (41,6)	89(21,4)	Sí
Participó en alguna pelea entre barras	90(25,3)	35(8,5)	Sí
Salió armado (navaja o cuchillo)	43(12,3)	15(3,7)	Sí
Salió armado (pistola o revólver)	11(3,1)	1(0,2)	Sí

Notas: Los valores del estadístico t son, respectivamente: 6.2000; 6.4281; 4.5212; 3.2102.

Tabla 9

Análisis según tipo de violencia y género como agredido y agresor de la población de adolescentes liceales que concurren a instituciones educativas de la región oeste de Montevideo del 1 al 27 de marzo 2010

VIOLENCIA	Sufrieron			Ejercieron		
	Sexo		Diferencia ⁵	Sexo		Diferencia ⁶
	N° de observaciones (% del total de la población encuestada)			N° de observaciones (% del total de la población encuestada)		
	Varones	Mujeres		Varones	Mujeres	
Física ¹	151 (42,30)	184(45,77)	No	163(47,52)	185(47,68)	No
Sexual ²	12(3,42)	17(4,37)	No	11(3,20)	2(0,52)	Sí
Psicológica ³	197(54,72)	254(62,72)	Sí	173(50,14)	196(50,78)	No
Tecnológica ⁴	18(5,01)	27(6,96)	No	21(6,25)	23(5,87)	No

Notas: (1) Empujones, puntapiés, tirones de pelo, hundir cabeza en líquido, romper cosas; (2) Abuso sexual o mostrar imágenes pornográficas; (3) Insultos, apodos desagradables, obligar a hacer cosas que no quiere, ridiculizar, criticar, hablar mal con cosas que no son ciertas; (4) amenazas o burlas por internet, mail o celulares; (5) "Diferencia" indica si la diferencia es estadísticamente significativa al 5%, siendo los coeficientes t iguales a -0.9614; -0.6653; -2.2479; -1.1156 respectivamente; (6) "Diferencia" indica si la diferencia es estadísticamente significativa al 5%, siendo los coeficientes t iguales a -0.0428; 2.7478; -0.1705; 0.2157, respectivamente.

BIBLIOGRAFÍA

- 1- **KRUG EG, DALHBERG LL, MERCY JA, ZWI B, LOZANO R.** Informe mundial sobre violencia y salud. Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. Washington. 2003.
- 2- **SEFARTY EM, CASANUEVA E, ZAVALA MG et al.** Violencia y riesgos asociados en adolescentes. *Adolesc. Latinoam.* [online]. ago. 2002, vol.3, no.1 p.0-0. Disponible en la URL: <http://ral-adolesc.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-71302002000100006&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1414-7130. (Rev 28 Ene 2010)
- 3- **MARTINEZ-OTERO PÉREZ V.** Conflictividad Escolar y Fomento de la Convivencia. *Revista Iberoamericana de Educación* 2005 , 38 : 33-52
- 4- **OPS/OMS.** Informe Mundial sobre la violencia y salud. Publicación Científica y Técnica. Washington. 2003.
- 5- **BUVINIC, M; MORRISON, A.; ORLANDO, M.B.** "Violencia, Crimen y Desarrollo Social en América Latina y el Caribe". *Papeles de Población.* Universidad Autónoma del Estado México. Toluca-México, enero-marzo 2005, (43) : 167-214.
- 6- **BELSKY, J.** Child maltreatment an ecological integration. *American Psychologist* 1980, 35: 320- 335.
- 7- **FRIAS ARMENTA M, LÓPEZ – ESCOBAR A, DIAZ- MÉNDEZ S.** Protectores de la conducta antisocial juvenil : Un modelo ecológico . *Estudios de Psicología* 2003, 8 (1): 15-24.
- 8- **DE LOS CAMPOS H, SOLARI M, GONZALEZ M.** Prácticas de Crianza y resolución de conflictos familiares. Prevalencia del maltrato intrafamiliar contra niños y adolescentes. *MIDES*, julio 2008. Disponible en URL: www.infamilia.gub.uy/gxpsites/agxppdwn.aspx?1,7,182,O,S,0 (Rev. Nov 2009)
- 9- **BERRO G.** La medicina legal como especialidad médica. *Parainfo de la Universidad.* Montevideo octubre 2001. Disponible en URL: <http://www.medicinalegal.edu.uy/bibliografia/gb-3.htm> (Rev.10 Nov 2009)
- 10 - **NEUMAN E.** Victimología. El rol de la víctima en los delitos convencionales y no convencionales. Tercera edición. Buenos Aires. Editorial Universidad. 2001
- 11- **NEUMAN E, ALLER G, SCHURMANN J, BENISTAIN A, BERRO ROVIRA G, CASABONA C, CERVINI R y col.** Victimología. Fundación Cultura Universitaria. 1ª Edición, Montevideo, 1998
- 12 - **RODRIGUEZ ALMADA H.** Medicina Legal de la mujer y del niño. UDELAR. Facultad de Medicina. Departamento de Medicina Legal. Prof. Dr. Guido Berro Rovira. Primera edición. Montevideo. Bibliomédica. 2007
- 13- **ACERO GONZÁLEZ Á R, ESCOBAR-CÓRDOBA F, CASTELLANOS CASTAÑEDA G.** Factores de riesgo para violencia y homicidio juvenil. *rev.colomb.psiquiatr.* [serial on the Internet]. 2007 Mar; 36(1): 78-97. Disponible URL: [/www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502007000100007&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502007000100007&lng=en). (Rev 20 Abril 2010)
- 14- **GARCIA M, MADRAZA P.** Estudio cualitativo de los determinantes de violencia escolar en Chile. *Estudios de Psicología* 2006, 11 (3):247-256.
- 15- **LONDOÑO J, GUERRERO R** "Violencia en América Latina. Epidemiología y costos", en Londoño, Gaviria y Guerrero (eds.), *Asalto al desarrollo. Violencia en América Latina*, Washington, Banco Interamericano de Desarrollo, 2000
- 16- **FARRINGTON DP, JOLLIFFE D, LOEBER R, STOUTHAMER-LOEBER M, KALB LM.** The concentration of offenders in families, and family criminality in the prediction of boys' delinquency. *J Adolesc* 2001; 24(5): 579-96.
- 17- **LAURENCE, L., SPALTER-ROTH, R.** Measuring the costs of domestic violence against women and the cost-effectiveness of interventions: An initial assessment and proposals for further research. Washington, DC: Institute for Women's Policy Research., 1996
- 18- **BUVINIC M, MORRISON A.** Consecuencias económicas y sociales de la violencia como obstáculo para el desarrollo. División Desarrollo Social. Departamento Desarrollo Sostenible. BID Banco Interamericano de Desarrollo. Disponible en URL: http://www.violencia-urbal.net/05d_47.pdf (Rev 20 Abril 2010)
- 19- **AMATO P.** The Impact of Family Formation Change on The Cognitive Social and Emotional Well-Being of The Next Generation. *The Future of Children* 2005 15: 76-96. Disponible en URL: <http://www.socialtrendsinsititute.org/downloads/El-matrimonio-importa.SA.pdf> (Rev. 20.Abril 2010).