

Violencia interpersonal en jóvenes mexicanos y oportunidades de prevención

Rosario Valdez-Santiago, D en C,⁽¹⁾ Elisa Hidalgo-Solórzano, M en C,⁽¹⁾ Mariana Mojarro-Íñiguez, M en C,⁽¹⁾ Leonor Rivera-Rivera, M en C,⁽²⁾ Luciana Ramos-Lira, D en Psic Soc.⁽³⁾

Valdez-Santiago R, Hidalgo-Solórzano E, Mojarro-Íñiguez M, Rivera-Rivera L, Ramos-Lira L
Violencia interpersonal en jóvenes mexicanos y oportunidades de prevención.
Salud Publica Mex 2013;55 suppl 2:S259-S266.

Valdez-Santiago R, Hidalgo-Solórzano E, Mojarro-Íñiguez M, Rivera-Rivera L, Ramos-Lira L
Interpersonal violence in Mexican young people and prevention opportunities.
Salud Publica Mex 2013;55 suppl 2:S259-S266.

Resumen

Objetivo. Estimar la prevalencia de daños a la salud a causa de la violencia interpersonal en adolescentes y adultos jóvenes. **Material y métodos.** Se presenta información sobre las consecuencias de la violencia en México. Los datos provienen de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 realizada entre octubre de 2011 y mayo de 2012. El análisis estadístico consistió en calcular prevalencias e intervalos de confianza al 95% para el grupo de adolescentes y jóvenes. **Resultados.** Cuatro de cada cien jóvenes ha presentado daños a la salud a causa de la violencia interpersonal. La prevalencia de violencia interpersonal es mayor entre los hombres (5.0% hombres, 3.3% mujeres) y el grupo de edad más vulnerable es el de los hombres de 20 a 29 años para las mujeres el hogar es un espacio donde una de cada cuatro reporta sufrir violencia (24.5%). **Conclusiones.** Es necesario implementar medidas integrales para la población joven, dirigidas a evitar que este problema siga creciendo tanto en frecuencia como en sus diversas expresiones y espacios.

Palabras clave: violencia; juventud; México

Abstract

Objective. To estimate the prevalence of health damage due to interpersonal violence in teenagers and young adults. **Materials and methods.** The consequences of violence in Mexico are presented in this analysis, with data from the National Health and Nutrition Survey 2012 conducted between October 2011 and May 2012. Statistical analysis consisted in calculating general and specific prevalences and intervals obtained at 95% confidence for the group of adolescents and young people. **Results.** Four of each hundred youngsters have presented health damage due to interpersonal violence. The prevalence of interpersonal violence is higher among men (5.0% men, 3.3% women), the most vulnerable age group is that of men 20 to 29 years old; one of four women reported domestic violence (24.5%). **Conclusions.** It is necessary to implement comprehensive measures for young people, designed to prevent this problem from growing in frequency as well as in its variety of forms and spaces.

Key words: violence; Mexican youth; Mexico

(1) Centro de Investigación en Sistemas de Salud, Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, México.

(2) Centro de Investigación en Salud Poblacional, Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, México.

(3) Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. Ciudad de México, México.

Fecha de recibido: 7 de diciembre de 2012 • **Fecha de aceptado:** 7 de enero de 2013

Autor de correspondencia: M. en C. Elisa Hidalgo Solórzano. Centro de Investigación en Sistemas de Salud, Instituto Nacional de Salud Pública. Av. Universidad 655, col. Santa María Ahuacatitlán. 62100 Cuernavaca, Morelos, México.

Correo electrónico: elisa.hidalgo@insp.mx

En el mundo cada día mueren aproximadamente 565 jóvenes de 10 a 29 años de edad a causa de la violencia interpersonal (VI).¹ Este tipo de violencia abarca la de tipo intrafamiliar, de pareja y comunitaria, e incluye robos, riñas y secuestros en espacios públicos. Las consecuencias de la violencia involucran lesiones que pueden requerir atención hospitalaria, daños a la salud mental, discapacidad y muerte. Por cada homicidio juvenil hay alrededor de 20 a 40 víctimas que reciben tratamiento hospitalario.¹ En México, durante el año 2008 murieron 13 900 personas por agresiones,² cifra que aumentó a 25 757 en 2010, y colocó a la agresión como la séptima causa de mortalidad, con una tasa de 22.9 por cada 100 000 habitantes.³ Cabe señalar que hubo 43.7 muertes por homicidio por cada 100 000 hombres en el país y 4.4 por cada 100 000 mujeres; la tasa más alta de muerte por homicidio se observó entre los hombres jóvenes de 25 a 29 años, con 86.8 homicidios por cada 100 000 habitantes.⁴

De acuerdo con el Informe Nacional sobre Violencia y Salud,⁵ muchas de las defunciones y enfermedades que enfrentan los jóvenes en México están fuertemente vinculadas con conductas y situaciones de riesgo que son prevenibles. Estudios en Noruega, Londres y España señalan que el porcentaje de jóvenes que participan activamente en acciones de violencia interpersonal es de 14 a 18%.⁶ Otros autores han reportado que 27% de los jóvenes sufren algún tipo de violencia por parte de sus pares, mientras que 10% son agresores.⁷ Baldry encontró que casi la mitad de los adolescentes de ambos géneros han experimentado violencia en el ambiente escolar.⁸

En México, una encuesta con una muestra de 48 000 estudiantes de primaria y 52 000 de secundaria, encontró que 19% de los estudiantes de primaria y 11% de secundaria reconocieron ejercer violencia física hacia sus pares, mientras que 11 y 7% participaron en robos o amenazas.⁹ En un estudio cualitativo realizado en el año 2005 en el Estado de México se encontró que los estudiantes de escuelas públicas y privadas refirieron ser víctimas de violencia escolar.⁹ Asimismo, se ha documentado que 30.9% de los hombres y 23% de las mujeres jóvenes son víctimas de acoso escolar o bullying.⁹

Las causas de la violencia interpersonal provienen principalmente del entorno social y familiar, ya que constituyen los lugares donde los adolescentes adquieren los patrones de comportamiento.^{1,10} Entre los factores de riesgo que reporta la bibliografía respecto al entorno social, destacan: vincularse con amigos con antecedentes delictivos; vivir en barrios con altos índices de desempleo, pobreza y mujeres cabeza de familia; y vivir en barrios violentos y tener acceso a armas de fuego.^{10,11} En el caso de los factores asociados

con el ámbito familiar¹⁰ destacan algunos como ser víctima de abuso físico, psicológico o sexual; durante la niñez tener padres poco competentes para criar a sus hijos; tener una madre muy joven (p. ej., adolescente); padecer de negligencia física o emocional en las etapas perinatales; tener escasa supervisión parental; recibir una disciplina errática, irritable o explosiva por parte de los padres; recibir castigos corporales como forma disciplinaria y presenciar durante la niñez actos violentos en el hogar.¹¹ Asimismo, algunos problemas en edades tempranas se consideran factores de riesgo que pueden incidir en el desarrollo de comportamientos violentos en la adolescencia y juventud,¹¹ por ejemplo: problemas de agresividad en edades tempranas (3 a 10 años), hiperactividad, impulsividad, consumo abusivo de sustancias, rendimiento escolar bajo y ausentismo o deserción escolar.^{12,13}

Sin duda, tampoco pueden dejar de considerarse otros factores que, aunque distales, también se asocian con el desarrollo de comportamientos violentos: poca confianza en sistema policial, altas tasas de desempleo juvenil, impunidad en el sistema judicial, cultura que apoya la violencia y la gobernanza débil.¹⁰⁻¹² De hecho, autores como Rodríguez consideran que, en América Latina, a diferencia de los países altamente industrializados, se tiene que analizar el fuerte peso que tienen en el problema de la violencia escolar los entornos sociales violentos (que inciden en las dinámicas internas de las escuelas) y la desigualdad social existente.¹⁴

Ante este panorama, surge la necesidad de desarrollar líneas de acción para la prevención de la violencia interpersonal en la población joven mediante la generación de conocimientos propios y la revisión de investigación realizada en el contexto latinoamericano. El objetivo es contar con evidencia de experiencias y políticas exitosas en la prevención de la violencia relacionada con los jóvenes,¹⁵ desde una perspectiva de salud pública que incorpore la perspectiva de género, el desarrollo y la participación comunitaria,^{10,11} ya que las relaciones entre los pares y las iniciativas grupales juveniles tienen una importancia fundamental para el desarrollo tanto de las propias vidas de los y las adolescentes y jóvenes como de sus capacidades y aportes al desarrollo social.

Para prevenir la violencia, es preciso abordar los dos principales contextos educativos de los jóvenes –escuela y familia–, junto con una propuesta de intervención que también incluya a las comunidades. Asimismo, debe considerarse la influencia de los medios de comunicación y las nuevas tecnologías para tratar de desestructurar aquellas relaciones y actividades que reproducen la violencia, y hacer énfasis en la importancia de la salud y

el bienestar más que en los planteamientos moralizantes. Por lo anterior, es fundamental estimar la prevalencia de daños a la salud a causa de la violencia interpersonal en adolescentes y adultos jóvenes, más allá de lo que nos arrojan las tasas de mortalidad.

Material y métodos

Se realizó un análisis descriptivo de los datos provenientes de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 (ENSANUT 2012), que comprende entrevistas en 50 528 hogares distribuidos en las 32 entidades federativas del país entre octubre de 2011 y mayo de 2012.¹⁶ Para este estudio se utilizó la información correspondiente al grupo de adolescentes de 10 a 19 años y jóvenes de 20 a 29 años. Las variables utilizadas fueron sexo, escolaridad, estado civil, estrato de urbanidad y marginación, y seguridad social.

Es importante mencionar que, al explorar la prevalencia de daños a la salud por violencia interpersonal, considerando las variables “estudia actualmente” y “trabaja actualmente”, se observaron diferencias entre adolescentes y adultos; por tal motivo, se decidió realizar el análisis de acuerdo con la actividad reportada en el momento de la entrevista, y se utilizaron cuatro categorías: “estudia”, “trabaja”, “estudia y trabaja” y “no estudia y no trabaja”.

Sobre los estilos de vida del grupo de edad bajo estudio, se exploró acerca del consumo de alcohol y se catalogó como bebedor a quien refirió consumir bebidas alcohólicas en el momento de la encuesta, sin importar la cantidad y frecuencia de consumo. Se consideró como no bebedor a quienes refirieron nunca haber tomado o no tomar en ese momento. Como variable de interés, se seleccionó el autorreporte de daños a la salud por eventos violentos durante los últimos 12 meses previos a la realización de la encuesta. Se crearon tres categorías: “violencia familiar/pareja”, “violencia por compañero de escuela” y “violencia comunitaria”; para ello, se utilizó la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, décima revisión (CIE-10), por lugar de ocurrencia con los códigos X85-Y09 (hogar, escuela y transporte o vía pública).¹⁷

Análisis estadístico

Para el análisis estadístico se tomó en cuenta la complejidad del diseño de la muestra y se realizó con el software estadístico Stata versión 12.1. Se analizó la distribución de la violencia según el espacio en el que ocurre, por las variables sociodemográficas y por la ingesta de al-

cohol en los últimos 12 meses previos a la encuesta. Se calcularon prevalencias generales y específicas para cada grupo de edad, sexo y estado civil, con sus respectivos intervalos de confianza al 95 por ciento.

Resultados

En México, los jóvenes reportan una prevalencia de daños a la salud por violencia interpersonal de 4.1%. Al analizar los datos por grupos de edad se observa que los adolescentes (10-19 años) reportan una prevalencia de 3.9% y los jóvenes (20-29 años) de 4.4%. Al estudiar la violencia interpersonal por sexo, se reporta una mayor prevalencia en los hombres (5.0% hombres, 3.3% mujeres) y esto mismo se observa por grupo de edad. Asimismo, se observa que la prevalencia tiene un comportamiento diferente por grupos de edad y actividad realizada. Los adolescentes que estudian y trabajan tienen prevalencias más altas (7.2%) que aquellos que sólo trabajan actualmente, con una prevalencia de 5.3%. Entre los adultos jóvenes, aquellos que estudian actualmente reportan la prevalencia más alta (6.3%). Tanto en adolescentes como en adultos jóvenes que viven en el área metropolitana, en zonas de baja marginalidad y no tienen seguridad social, se encontraron prevalencias más altas de violencia interpersonal (cuadro I).

El tipo de violencia que causó daños a la salud de los jóvenes en mayor proporción fue la violencia comunitaria, con una prevalencia de 3.4%, seguida de violencia familiar/pareja y violencia por compañero de escuela, con 0.3%. Hombres adultos jóvenes reportan una mayor prevalencia de violencia comunitaria (5.6%) en comparación con los adolescentes, en quienes la violencia por compañero de escuela es menor a uno (0.6%). En el caso de las mujeres adultas jóvenes, se observa una mayor prevalencia de violencia comunitaria, seguida de la violencia familiar/pareja (2.4 y 0.7% respectivamente) (figura 1).

También fue importante identificar el espacio en el que ocurre la violencia interpersonal por grupos de edad y sexo. Los hombres adultos jóvenes sufren violencia principalmente en espacios públicos (87.4%); si bien los adolescentes también reportan con más frecuencia este mismo sitio (64.8%), la escuela como espacio donde ocurre la violencia también es importante en este grupo (29.4%). Entre las mujeres de esta misma edad se observa una proporción similar (30.7%). Aunque las mujeres adultas jóvenes reportan también los espacios públicos como sitios de ocurrencia de la violencia, el hogar es un espacio que una de cada cuatro reporta (24.5%), en comparación con las adolescentes (18.8%) y los hombres de ambos grupos de edad (5.8% adolescentes y 10.1% adultos jóvenes) (figura 2).

Cuadro I
PREVALENCIA DE JÓVENES QUE SUFRIERON DAÑOS A SU SALUD POR VIOLENCIA INTERPERSONAL EN EL ÚLTIMO AÑO, SEGÚN
VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS, POR GRUPOS DE EDAD. MÉXICO, ENSANUT 2012

	Grupos de edad				n*	Total	
	Adolescentes (10-19 años)		Adultos jóvenes (20-29 años)			%	IC95%
	%	IC95%	%	IC95%			
Sufrió daños a su salud por alguna violencia en el último año	3.9	[3.5,4.3]	4.4	[3.6,5.3]	1 712 485	4.1	[3.7,4.6]
Sexo							
Hombre	4.4	[3.8,5.1]	5.7	[4.4,7.2]	1 028 121	5.0	[4.3,5.7]
Mujer	3.4	[2.8,4.0]	3.1	[2.4,4.2]	684 363	3.3	[2.8,3.8]
Estudia y trabaja actualmente							
Estudia	3.4	[2.9,3.9]	6.3	[3.7,10.5]	669 935	3.7	[3.2,4.2]
Trabaja	5.3	[4.0,7.0]	5.4	[4.3,6.8]	692 593	5.0	[4.5,6.6]
Estudia y trabaja	7.2	[4.7,10.9]	4.6	[2.6,8.0]	1 15 729	5.9	[4.2,8.4]
Ninguna	4.4	[3.3,5.9]	1.8	[1.1,3.1]	234 228	2.7	[2.1,3.6]
Escolaridad							
Ninguna	3.2	[0.8,11.5]	1.4	[0.3,7.5]	9 899	2.0	[0.7,5.7]
Primaria incompleta	1.6	[1.2,2.2]	0.2	[0.0,1.4]	41 538	1.5	[1.1,2.0]
Primaria completa	3.2	[2.4,4.4]	3.4	[2.0,5.8]	17 476	3.3	[2.5,4.3]
Secundaria	4.5	[3.7,5.4]	4.4	[3.2,6.1]	676 867	4.5	[3.8,5.3]
Preparatoria	4.6	[3.6,5.7]	6.0	[4.5,8.0]	513 443	5.4	[4.4,6.5]
Licenciatura o más	9.5	[4.7,18.6]	3.2	[2.0,5.0]	162 382	3.7	[2.5,5.5]
Estado civil							
Unión libre/casado	5.8	[3.7,9.0]	3.8	[2.9,5.0]	426 538	4.1	[3.2,5.1]
Separado/divorciado/viudo	5.4	[2.4,11.6]	6.2	[3.5,10.9]	52 837	6.2	[3.6,10.4]
Soltero	4.2	[3.7,4.7]	4.8	[3.6,6.3]	1 118 753	4.4	[3.9,5.0]
Estrato de urbanidad							
Rural	2.0	[1.6,2.5]	1.3	[0.8,1.9]	165 896	1.7	[1.4,2.1]
Urbano	2.9	[2.2,3.6]	2.7	[1.8,4.0]	223 779	2.8	[2.2,3.5]
Metropolitano	5.1	[4.4,5.8]	6.0	[4.8,7.4]	1 322 810	5.5	[4.8,6.3]
Estrato de marginalidad							
Baja marginalidad	4.0	[3.5,4.6]	4.8	[3.9,6.0]	1 401 927	4.4	[3.9,5.0]
Alta marginalidad	3.5	[2.9,4.2]	2.7	[1.9,3.9]	310 558	3.2	[2.7,3.8]
Seguridad social							
Ninguna	4.9	[4.0,6.0]	6.2	[4.6,8.4]	682 518	5.6	[4.6,6.9]
IMSS	3.8	[3.0,4.7]	4.5	[3.3,5.9]	466 452	4.10	[3.4,5.0]
ISSSTE	4.7	[3.0,7.2]	1.2	[0.3,4.3]	55 560	3.4	[2.3,5.2]
Seguro Popular	3.2	[2.7,3.9]	2.9	[2.0,4.0]	490 155	3.1	[2.6,3.7]
Otro	4.2	[2.0,8.7]	0.4	[0.1,2.7]	16 692	2.50	[1.2,5.1]
Tipos de violencia							
Violencia comunitaria	3.0	[2.6,3.4]	4.0	[3.3,4.9]	1 434 395	3.4	[3.0,3.9]
Violencia familiar/pareja	0.3	[0.2,0.5]	0.4	[0.2,0.7]	145 482	0.3	[0.2,0.5]
Violencia por compañero de escuela	0.6	[0.5,0.7]	0.0	0.0	130 566	0.3	[0.2,0.4]

* corresponde a la n ponderada

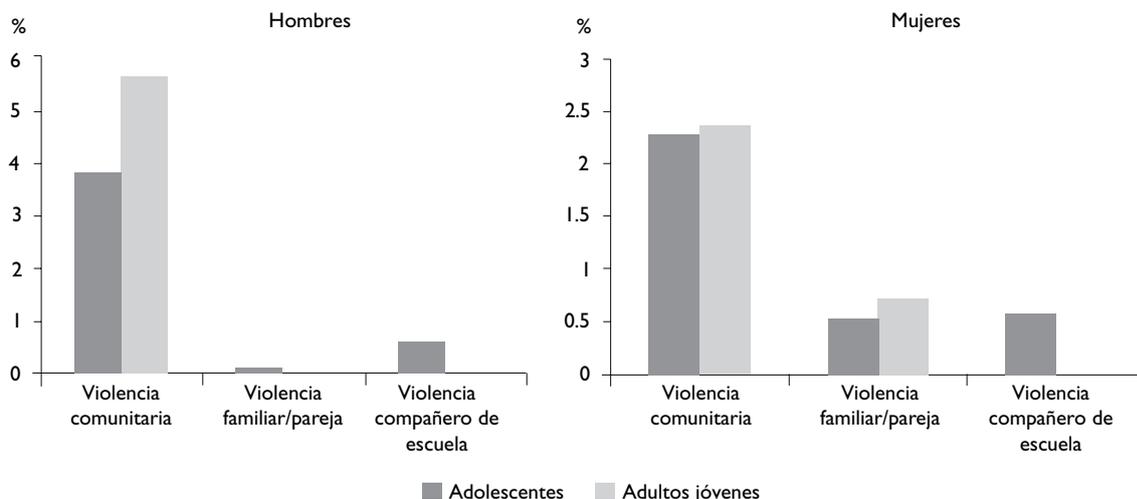


FIGURA 1. PREVALENCIA DE DAÑOS A LA SALUD SEGÚN TIPO DE VIOLENCIA POR GRUPO DE EDAD Y SEXO. MÉXICO, ENSANUT 2012

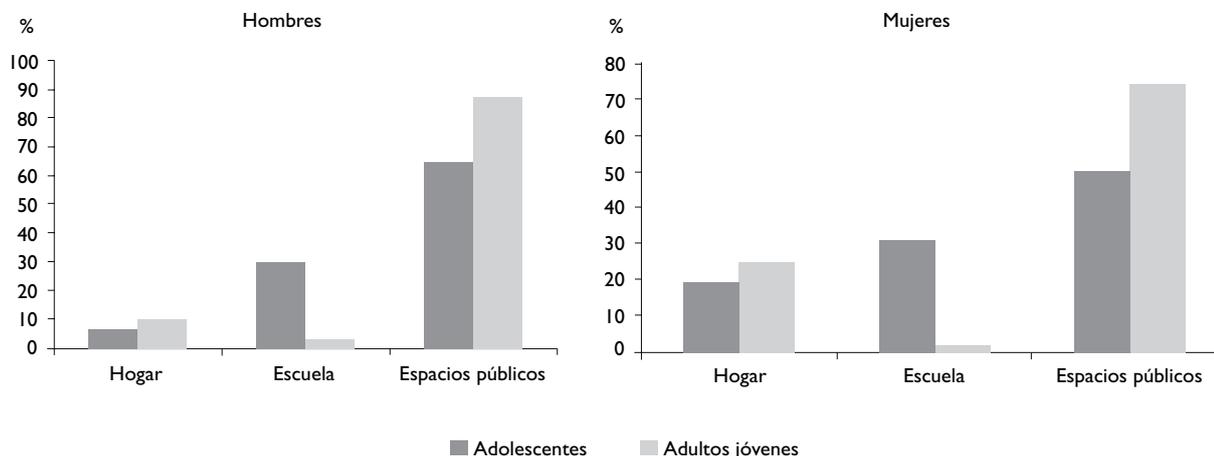


FIGURA 2. PORCENTAJE DE JÓVENES QUE REPORTARON DAÑOS A LA SALUD POR VIOLENCIA INTERPERSONAL, SEGÚN LUGAR DE OCURRENCIA POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO. MÉXICO, ENSANUT 2012

Existen algunos factores de riesgo que potencian la violencia. En este análisis se exploró el consumo de alcohol. Tanto los adolescentes como los adultos jóvenes tienen una mayor prevalencia de daños a la salud cuando existe el antecedente de consumo de alcohol (adolescentes: actualmente no bebe alcohol, 4.5%, y lo toma, 6.5%; adultos jóvenes: actualmente no bebe alcohol, 2.5%, y lo toma, 5.6%). Al explorar la edad en la que se inició el consumo de alcohol, en ambos grupos de edad se observa que, a menor edad de inicio de consumo, más alta es la prevalencia de daños a la salud

provocados por la violencia, la cual es mayor en el grupo de adultos jóvenes (cuadro II).

Discusión

Las expresiones de violencia interpersonal no son exclusivas del ámbito familiar y escolar, sino que se encuentran presentes de manera frecuente en los ámbitos comunitarios. Si bien la violencia familiar y de pareja y la que ocurre en el hogar son más frecuentes entre las mujeres, principalmente las jóvenes, la violencia entre

Cuadro II

PREVALENCIA DE JÓVENES (10-29 AÑOS) QUE SUFRIERON DAÑOS A SU SALUD POR VIOLENCIA INTERPERSONAL EN EL ÚLTIMO AÑO, SEGÚN ANTECEDENTES DE CONSUMO DE ALCOHOL, POR GRUPOS DE EDAD. MÉXICO, ENSANUT 2012.

	Grupos de edad				n*	Total	
	Adolescentes (10-19 años)		Adultos jóvenes (20-29 años)			%	IC95%
	%	IC95%	%	IC95%			
Consumo de alcohol							
Nunca ha tomado	2.5	[2.2-3.0]	1.6	[0.7-3.3]	377 111	2.4	[2.0-2.8]
Actualmente no toma alcohol	4.5	[3.5-5.8]	2.5	[1.6-4.1]	280 056	3.6	[2.8-4.5]
Actualmente toma alcohol	6.5	[5.4-7.7]	5.6	[4.5-7.0]	1 051 529	5.90	[5.0-6.9]
Edad a la que inició a tomar							
Nunca ha tomado	2.5	[2.2-3.0]	1.6	[0.7-3.3]	377 111	2.4	[2.0-2.8]
Antes de los 12 años	6.1	[4.8-7.7]	9.8	[5.4-17.0]	260 459	7.2	[5.5-9.4]
Entre los 13 y 19 años	5.5	[4.6-6.5]	4.5	[3.5-5.7]	958 728	4.9	[4.1-5.7]
Después de los 20 años	0	0	4.9	[2.9-8.2]	112 398	4.9	[2.9-8.2]

* corresponde a la n ponderada

pares y en la escuela presenta prevalencias similares entre hombres y mujeres adolescentes. Destaca el hallazgo de la altísima prevalencia de violencia comunitaria en los hombres jóvenes, y mucho más el de que la violencia en los espacios públicos afecte de manera tan marcada no solamente a los hombres adolescentes y jóvenes, sino también a las mujeres.

Sería importante, asimismo, retomar la propuesta de Rodríguez,¹⁴ en el sentido de analizar la violencia escolar, considerando los entornos sociales violentos, que incluyen por supuesto a la familia, pero muy predominantemente problemáticas relacionadas con las riñas entre estudiantes, los daños a la infraestructura escolar, los malos tratos en la relación profesor-alumno, la presencia de armas en los colegios e, indudablemente, la incidencia que pueden tener el narcotráfico y las pandillas en la dinámica escolar. En este sentido, es recomendable mirar el problema de los diferentes tipos de violencia en relación con el contexto comunitario, social y cultural, que tan frecuentemente “normaliza” y tolera la violencia, y no como problemas independientes o aislados.

Por lo anterior, es fundamental contar con información que aborde con detalle en las diferentes regiones y contextos del país los tipos de violencia que ejercen y padecen adolescentes y jóvenes, sus espacios de ocurrencia, sus efectos específicos en la salud física y mental y la interrelación que puede haber entre estos ámbitos reproductores de violencia.

Asimismo, es necesario analizar factores de riesgo que abarquen desde aspectos familiares, escolares y comunitarios hasta institucionales (como los excesos

o acosos policíacos) y socioculturales, ya que éstos últimos son de gran relevancia como contexto general de sostenimiento de creencias tolerantes e, inclusive, promotoras de violencias entre los varones adolescentes y jóvenes, de hombres hacia mujeres, así como de las “nuevas formas” de violencia entre mujeres y de éstas hacia los hombres.

También es necesario investigar sobre los posibles factores de protección, como pueden ser la participación de los jóvenes en organizaciones de diferente tipo, como sociales y políticas, comunitarias y barriales, formales e informales, prácticas de cuidado del cuerpo, uso del tiempo y recreación, consumos culturales y analizar, de manera muy particular, las necesidades de espacios y servicios, así como, en el caso de que existan, sus posibilidades de acceso.¹⁸

En este sentido es fundamental realizar diagnósticos participativos, en los que los adolescentes y jóvenes no sean vistos de manera adultocéntrica y asistencialista como sujetos pasivos o “inacabados”. Desafortunadamente, existe un imaginario que ha impedido que se les mire en su realidad social y sus universos simbólicos. Entre estos imaginarios, observamos una idealización de la juventud y un culto a “lo juvenil”, o la visión extrema de que se trata de una etapa negativa, conflictiva y de alto riesgo. En el caso de los varones, esta última parece ir fuertemente asociada con una estigmatización de aquéllos que provienen de zonas consideradas “marginales” o “peligrosas”, de manera que, casi automáticamente, se les etiqueta como violentos.

Las mujeres rara vez son consideradas en los estudios de violencia en población juvenil, ya que la

categoría de “juventud” parece asociarse con la “masculinidad”. Es importante, también, visibilizarlas y dar cuenta de las relaciones que están marcadas por la desigualdad basada en el género, que amplifica otro tipo de inequidades que representan obstáculos o privilegios para unas u otros. Considerando que, en esta población de mujeres adolescentes y jóvenes, una importante proporción de eventos de violencia ocurre dentro de la familia, la escuela y los espacios públicos, es necesario desarrollar, asimismo, estrategias de investigación que permitan conocer más detalladamente los tipos de violencia que, posiblemente en mayor medida que en los hombres, conllevan una connotación sexual.

Conclusiones

La violencia interpersonal debe prevenirse por múltiples razones: cuidar la salud y calidad de vida durante la adolescencia y la vida adulta y prevenir la tendencia hacia la perpetuación de las relaciones violentas. Dicha prevención debe buscar incidir en las manifestaciones tempranas, así como lograr disminuir la frecuencia y prevenir las consecuencias más graves, con participación de múltiples sectores de gobierno, así como de la sociedad civil organizada y el desarrollo de programas o intervenciones integrales.

Las expresiones de violencia interpersonal no son exclusivas del ámbito familiar, sino que están presentes en otras instituciones sociales, principalmente en escenarios escolares. Para prevenirla, es preciso adaptar los principales contextos educativos –escuela, familia y comunidad– a los actuales cambios sociales, estructurando las relaciones y las actividades que se producen. Se requiere de un enfoque multidisciplinario que involucre los sectores educativos, de salud, culturales y deportivos, e incluya la perspectiva de las ciencias sociales así como de la comunicación e información.

Los programas de prevención deben de responder a los factores de riesgo previamente identificados y al entorno social de los jóvenes.¹⁰ En este sentido, resulta fundamental fortalecer los vínculos entre la academia y los tomadores de decisiones.¹⁹

El desarrollo de acciones en el ámbito escolar requiere de la identificación y manejo de factores de riesgo para la aparición de la violencia. La educación debe promover una conducta de respeto hacia los pares, así como la resolución de conflictos sin el uso de la fuerza²⁰ y con enfoque de género. Además, las intervenciones en las que se motiva la participación de la familia, el salón de clases y la comunidad, tiene mejores resultados.²¹

La implementación correcta de programas para prevenir la violencia interpersonal (en términos de tiempo, espacio y población blanco) requiere de recursos

financieros suficientes, personal entrenado y supervisión continua. En este sentido, es importante evaluar, también, la sostenibilidad de dichos programas.

Declaración de conflicto de intereses. Los autores declararon no tener conflicto de intereses.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud, Informe mundial sobre la violencia y la salud. Washington: Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud, 2003.
2. Mortalidad. Sistema Nacional de Información en Salud. Estadísticas por tema [sitio de internet]. México: Ssa, 2012. [Consultado: 2012 may 17]. disponible en: <http://www.sinais.salud.gob.mx/estadisticasportema.html>.
3. Mortalidad. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. México en cifras [sitio de internet]. México: INEGI, 2012. [Consultado: 2012 oct 15]. Disponible en: <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/mexico-cifras/>.
4. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. Estadísticas vitales. Estadísticas de mortalidad por causas. Censo de Población y Vivienda 2010. México: INEGI, 2010.
5. Botello-Lonngi L. La violencia en la construcción de escenarios de salud en la población joven. En: Secretaría de Salud. Informe nacional sobre violencia y salud. México: Ssa, 2006.
6. Palomero-Pescador JE, Fernández-Domínguez MR. La violencia escolar: Un punto de vista global. Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado 2001;41:19-38.
7. Moreno JM. Comportamiento antisocial en los centros escolares: una visión desde Europa. Revista Iberoamericana de Educación 2004;18:189-204.
8. Baldry AC. Bullying in schools and exposure to domestic violence. Child Abuse & Neglect 2003;27:713-732.
9. Muñoz-Abúndez G. Violencia escolar en México y otros países. Comparaciones a partir de los resultados del Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación. Revista Mexicana de Investigación Educativa 2008;13(39):1195-1228.
10. Abad-G JM. Estado del arte de los programas de prevención de la violencia en jóvenes, basados en el trabajo con la comunidad y la familia, con enfoque de género. Washington: Organización Panamericana de la Salud, 2006.
11. Guerrero R. ¿Qué sirve en la prevención de la violencia juvenil? Salud Publica Mex 2008;50(supl I):S86-S92.
12. Ayala-Velázquez H, Pedroza-Cabrera F, Morales-Chainé S, Chaparro-Caso-López A, Barragán-Torres N. Factores de riesgo, factores protectores y generalización del comportamiento agresivo en una muestra de niños en edad escolar. Salud Mental 2002;25(3):27-40.
13. Acero-González AR, Escobar-Córdoba F, Castellanos-Castañeda G. Factores de riesgo para violencia y homicidio juvenil. Revista Colombiana de Psiquiatría 2007;XXXVI(1):78-97.
14. Rodríguez, E. Jóvenes y violencia en las escuelas medias: aprendizajes y desafíos desde las políticas públicas en América Latina [monografía en internet]. México: Universidad Pedagógica Nacional. [Consultado: 2012 dic 3]. Disponible en: <http://upn.sems.gob.mx/recursos/documentos/po-nenciasviolencia/ErnestoRodriguez.pdf>.
15. Romero A, Pick S, Parra-Coria A, Givaudan M. Evaluación del impacto de un programa de prevención de violencia en adolescentes. Interam J Psicol 2010;44(2):203-212.
16. Gutiérrez JP, Rivera-Dommarco J, Shamah-Levy T, Villalpando-Hernández S, Franco A, Cuevas-Nasu L, et al. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados Nacionales. Cuernavaca: Instituto Nacional de Salud Pública, 2012.

17. World Health Organization. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision. Geneva: WHO, 2004.
18. Serrano-Amaya JF, Bejarano-Rodríguez L, Caicedo-Fernández A, Hoyos-Gómez D, Quintero-Tobón F. *et al.* Estado del arte de la investigación sobre juventud para la formulación de la política [monografía en internet]. Bogotá: Departamento de Investigaciones de la Universidad Central; 2002. [Consultado: 2012 nov 30]. Disponible en: http://www.colombiajoven.gov.co/doc_encuestas.htm.
19. Escotto-Quesada T. Desarrollo juvenil y prevención de la violencia: la experiencia de la UNESCO. VIII Foro de Ministros de Desarrollo Social de América Latina y el Caribe [monografía en internet]. San Salvador; UNESCO, 2011. [Consultado: 2012 dic 6]. Disponible en: <http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/HQ/SHS/pdf/Youth%20development%20and%20Violence%20Prevention%20ES.pdf>.
20. Calle-Dávila MC. Prevención de la violencia en adolescentes y jóvenes: intervenciones que funcionan. 12° Congreso Virtual de Psiquiatría. Interpsiquis, 2011. Promoción de la psiquiatría en lengua castellana a través de internet; 2011 feb 1-28.
21. Cardia N. Estado del arte de los programas de prevención de la violencia juvenil basados en la estrategia de la promoción del desarrollo de los jóvenes o que incorporan variables asociadas a este desarrollo. Lima: German Technical Cooperation/ Organización Panamericana de la Salud, 2006.