

*Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua.  
UNAN – León*



*Lesiones relacionadas a la violencia en el municipio de León  
en el 2004.*

*Tesis para optar al título de Doctor en Medicina y Cirugía*

*Autor.*

*Sergio Ricardo López Estrada.*

*Tutores.*

*Dr. Francisco Tercero M.*

*Profesor Titular Departamento de  
Medicina Preventiva y Salud Pública  
Master en Salud Pública.*

*Lic. Julio Rocha.*

*Master en Salud Pública.*

*Coordinador Nacional Sistema de Vigilancia de Lesiones*

*León, 2005*

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a mi madre por haberme dado la vida y por ser la guía de mis sueños.

Además quiero dedicar este trabajo a la única persona que me ha brindado su apoyo de forma incondicional y que además se ha convertido en un ser especial, y que al igual que el ave fénix, ha hecho que me levante de las cenizas para resurgir y volar muy alto.

A mi esposa Caledonia, gracias por estar a mi lado, porque ha sido el pilar fundamental tanto: emocional, espiritual, moral, por tolerar mis errores, mis caídas ya que gracias a ti he llegado muy lejos.

Daré lo mejor de mí: fuerza, paciencia y dedicación ya no tengo que preocuparme por lo que traerá el mañana, si estoy a tu lado, juntos usando de la mejor manera posible los talentos que Dios nos ha dado

Te amo.

Sergio Ricardo López Estrada.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por brindarme la oportunidad de realizar este sueño y por darme la sabiduría y el tiempo necesario para alcanzar ésta meta, Así igual como la perseverancia para no claudicar en el camino de la vida.

Agradezco muy en especial a mis tutores, Dr. Francisco Tercero Madríz y Lic. Julio Rocha, por brindarme todo su apoyo, paciencia, conocimiento y experiencias para que éste trabajo lograra realizarse exitosamente, y por guiarme correctamente por el camino de la sabiduría y aportar con su valioso conocimiento las ideas, para poder llegar a alcanzar la meta deseada.

A todo el personal de la Policía de la ciudad de León, en especial al capitán Alfonso Silva Jefe del sistema de información y archivo por su apoyo incondicional en la realización de éste trabajo, ya que sin su ayuda no se hubiese hecho realidad éste proyecto.

A cada una de las personas, que de una u otra forma contribuyeron con su granito de arena para que éste proyecto cristalizase.

Y muy en especial al lector por hacer de mi esfuerzo una realidad.

Gracias.

El autor.

## OPINIÓN DE TUTORES

El trabajo realizado por el Br. Sergio Ricardo López Estrada, lo considero de mucha importancia ya que aborda un tema muy importante y de alcance mundial.

Con gran dedicación y paciencia el Br. Sergio Ricardo López Estrada, logró concluir el trabajo en un tema de vital importancia como es:

**“Lesiones relacionadas a la violencia en el municipio de León.”**

Considerando necesario continuar este tipo de investigaciones y darlas a conocer para que se logre llegar a tener una sociedad y comunidad más segura.

*Dr. Francisco Tercero Madríz.*

Master en Salud Pública.  
Profesor titular departamento  
de Medicina Preventiva y  
Salud Pública.

*Lic. Julio Rocha.*

Master en Salud Pública  
Jefe del departamento de  
Vigilancia epidemiológica.  
HEODRA.

## RESUMEN

En los últimos años y como producto de la combinación de muchos factores, todos asociados a la pobreza, pérdida de innumerables valores éticos, sociales y problemas relacionados a la educación ha tomado fuerza un factor determinante en la sociedad, las lesiones relacionadas a la violencia, la cuales son reconocidas a nivel mundial como un elemento creciente dentro de los problemas de salud tanto en países desarrollados como países en vías de desarrollo.

Actualmente las autoridades que velan por el buen funcionamiento de la sociedad en donde se toman medidas para mejorar la salud de dicha sociedad, cuentan con problemas para obtener calidad, cantidad de datos lo cual constituye un desafío, para los que desean seguirle los pasos a las lesiones relacionadas a la violencia y así no dejar crecer esta problemática.

Se han elaborado diversas investigaciones y estudios tanto a nivel local, nacional como a nivel internacional pero la mayoría adolece de subregistros e involucran quizás solo un área de la sociedad, generalmente las lesiones relacionadas a la violencia que acuden a los hospitales u otro unidad de salud, reportando cifras similares en ellos.

Se logró con este estudio determinar que un 5.2% del total de la población de estudio asistió a la policía y al HEODRA, un 42.7 solamente interpusieron la denuncia por lesión en la estación policial y un 52.1 asistieron al HEODRA en busca de ayuda medica, el total de los lesionados eran del municipio de León, del grupo etáreo de 20–44 años, de sexo masculino relacionados a la violencia comunal y asociado al consumo de alcohol, la calle tomó un lugar preponderante en la ubicación de los actos violentos también la casa jugo un importante papel en cuanto a violencia intrafamiliar por este motivo la mayoría de los agresores eran personas conocidas por los afectados los cuales golpearon en mayor número de ocasiones a sus víctimas, las que fueron clasificadas como lesiones leves a nivel hospitalario éstas fueron manejadas de forma ambulatoria en la mayoría de los lesionados, se observó que se fallece por lesiones a nivel hospitalario en un 1% del total de la población.

Ante la situación de descomposición social y para lograr el desarrollo de verdaderos valores sobre todo en la niñez y la juventud es responsabilidad de la sociedad y el gobierno y de todos en general, reflexionar que hacer sobre esta problemática.

## INDICE

• INTRODUCCION	1
• OBJETIVOS	3
• MARCO TEORICO	4
• MATERIALES Y METODOS	11
• RESULTADOS	14
• DISCUSION	17
• CONCLUSIONES	18
• RECOMENDACIONES	
19	
• REFERENCIAS	20
• ANEXOS	23

## INTRODUCCION

Las lesiones relacionadas a la violencia constituyen un problema mundial debido a que no son exclusivas de ningún país, este problema de salud pública es la principal causa de muerte prematura en la mayoría de países tanto desarrollados como los países en vías de desarrollo, mundialmente las lesiones producen casi tres millones de muertes y representan una tercera parte de las admisiones hospitalarias. (1)

La comunidad científica internacional ha declarado que las lesiones relacionadas a la violencia constituyen uno de los principales problemas de salud en el mundo, todo esto se ha manifestado en conferencias mundiales sobre prevención y control de la violencia. (2, 3, 4)

La mayoría de datos disponibles sobre lesiones y violencia a nivel internacional dependen casi exclusivamente de sistemas de vigilancia a nivel hospitalario reflejando solamente las lesiones más severas y/o mortales, las cuales tienen causas que difieren totalmente a las de las lesiones leves y moderadas, sesgándose, por lo tanto la incidencia real de las mismas, además son pocos los estudios basados en poblaciones que reflejan la ocurrencia de las lesiones. En la tercera conferencia internacional sobre la prevención y control de lesiones realizada en Melbourne, se señaló que las lesiones constituyen una amenaza en todo el mundo y son responsable de un 7% de la mortalidad mundial. (4)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), para el año 2020 las proyecciones que tienen para las lesiones, éstas superarán a las enfermedades transmisibles como la segunda causa de la carga de enfermedades después de las enfermedades no transmisibles. Para la OMS, la principal causa de muerte en hombres entre los 15–44 años fueron: los accidentes de tráfico, tuberculosis, seguido de las lesiones autoinflingidas. (5, 6, 7)

El Ministerio de Salud (MINSa) ha reconocido la violencia, tanto intrafamiliar como cualquier tipo de violencia que produzca lesiones dentro y fuera del hogar como un problema de salud pública y ha emitido acuerdos ministeriales e insta a las instituciones gubernamentales y organismos no gubernamentales a mejorar la atención a las persona lesionadas para lograr así disminuir la magnitud de esta problemática. (8,9)

La evaluación de la magnitud del problema sería posible si la información estadística y adecuada estuviese disponible y al alcance. A nivel mundial la información esta limitada a datos de mortalidad por lesiones y muertes causadas por accidentes de tráfico, accidentes industriales y mortalidad por violencia. (10)

Según el Ministerio de Salud las lesiones como grupo, constituyen la segunda causa de muerte, pero la primera en el grupo de 5–49 años, además es una causa importante de discapacidad que repercute en las familias, la sociedad y la economía. A nivel nacional las lesiones constituyen la principal causa de mortalidad y muerte prematura, en el Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales el

16% de las consultas de emergencia son atribuidas a lesiones similares a otros estudios. (8,11)

Estudios realizados en Matagalpa, Jinotega, León y Chinandega identificaron a las lesiones como causa importante de mortalidad similar a los encontrados en estadísticas del ministerio de salud. Estos estudios reportaron que la relación hombres-mujeres era 2/1, las principales lesiones fueron heridas y fracturas, la distribución proporcional por casos fue principalmente a las edades de 15–64 años seguido de niños menores de 15 años, la causa principal fue caídas accidentales y como secuelas las amputaciones tomaron un lugar preponderante. El estudio en Matagalpa demostró que a la edad de 15 años, el sexo masculino y ser del área urbana tiene mayor riesgo de sufrir lesiones así como también el lugar de ocurrencia la casa, las heridas significaron de importancia a tomar en cuenta. Otro estudio en el Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales, reporta que una de cada diez mujeres es violentada, siendo la pareja sexual el autor de dichas agresiones en un 76% de los casos reportados en el estudio. Así, otro estudio en el mismo hospital pero enfocado a las mujeres que asisten a la emergencia área de ginecología demostró la relación de abuso de éstas por sus parejas afectando de una u otra forma su gestación. (11, 12, 13, 14, 15, 16)

En relación a las estadísticas del Ministerio de Salud (MINSA), las lesiones son la principal causa de muerte en el grupo de 5–49 años, sin embargo dichos datos estadísticos adolecen de un subregistro, todo esto es similar a las estadísticas del resto de países en vías de desarrollo. En Nicaragua este subregistro en la mortalidad por lesiones es muy significativo, estimándose en un 57% según cifras oficiales, reflejando la naturaleza de las lesiones sin determinar sus causas externas siendo ésta una información valiosa e imprescindible para la prevención y control de las lesiones, pero aun hace falta establecer firmemente los programas y procedimientos que permitan poner en práctica todos los acuerdos jurídicos, al igual que la incorporación de metodologías de vigilancia epidemiológicas de este tipo de problemas. (9)

La red nacional de mujeres contra la violencia han venido desarrollando campañas de sensibilización y denuncia, logrando en el año 1996 la aprobación por la asamblea nacional la reforma del código penal para prevenir y sancionar la violencia o ley 230. (17)



## OBJETIVOS

### OBJETIVO GENERAL

Describir el comportamiento de las lesiones relacionadas a la violencia interpersonal en el municipio de León en el 2004.

### OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Describir los tipos de violencia interpersonal causante de lesiones encontrados en los registros policiales y del HEODRA.
2. Identificar las características sociodemográficas, de los afectados por lesiones relacionadas a la violencia interpersonal.
3. Determinar el tipo de lesiones, mecanismo, severidad y manejo que predomina en las lesiones relacionadas a la violencia interpersonal.

## MARCO TEORICO

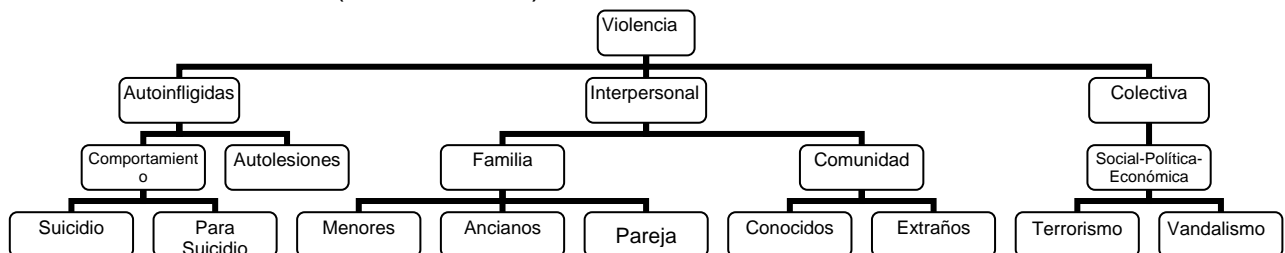
El fenómeno de la violencia es complejo y multifacético no hay una sino muchos tipos de violencia, de allí nace el problema para definirlo.

Los conceptos de violencia son muy variados, según los diccionarios Larousse universal, diccionario médico, la Organización Mundial y Panamericana de la Salud lo definen como:

- Estado de lo que es violento, acción y efecto de violentarse o violentar, fogoso, iracundo, arrebatado impetuoso, difícil de soportar, obligar, forzar.
- Conducta de una persona que se traduce en una forma de responder a situaciones o eventos determinados en los que se aplica un exceso de fuerza.
- Uso de la fuerza física o la amenaza con la intención de causar daño a una persona, grupos de personas, al patrimonio personal o social.
- Uso intencional de la fuerza o el poder físico de hecho o como amenaza contra uno mismo, grupo o comunidad, que cause o tenga muchas posibilidades de causar lesión, muerte, daño psicológico, trastorno del desarrollo o privación.

La violencia así como su concepto, tiene diferentes formas de manifestarse las que por lo regular son ejercidas de forma combinada por el agresor.

Se habla de diferentes formas de clasificar la violencia, pero ninguna es completa, se sugiere la siguiente: violencia auto-infligida, interpersonal y violencia colectiva. (18, 19, 20,21)



Clasificándose los tipos de violencia interpersonal como:

### Violencia intrafamiliar. (VIF)

Es aquella en la que algún miembro de la familia maltrata física, psicológica, emocional, económicamente al resto de la familia y no solo a uno de ellos.

Este tipo de violencia encierra todas las formas de expresión de violencia.

### Violencia Comunitaria. (VC)

Es aquella en la que una persona o grupos, miembros de una comunidad produce una lesión, daño e inclusive grandes posibilidades de provocar la muerte a otra o grupos de personas y no es exclusiva de que ocurra en la calle.

## FORMAS DE EXPRESION DE LA VIOLENCIA.

### Violencia física.

Aquí la persona agredida sufre: golpes, patadas, pellizcos, empujones, bofetadas, se le lanzan objetos, jalones de cabello, escupitazos, además que se le puede causar heridas con cualquier tipo de arma desde la más mínima lesión hasta aquella que ponga en riesgo su vida.

Este tipo de violencia generalmente es cotidiana o cíclica y suele estar acompañada de ofensas, humillaciones, golpes e inclusive en algunos casos a sexo forzado sufriendo posteriormente daño psicológico irreversible.

### Violencia psicológica.

Consiste en todo tipo de amenazas, hostigamiento, culpabilidad, denigración, insultos, aislamiento, negación de recursos económicos o materiales provocando en la persona agredida temor, confusión, inseguridad, desprotección, dificultad para tomar decisiones, disminuyendo de esta forma la autoestima de la persona.

### Violencia sexual.

Consiste en obligar a las personas a realizar el acto sexual en contra de su voluntad, tratarlos como un objeto sexual, no tomando en cuenta sus deseos, necesidades, además de dañarles física y emocionalmente de forma irreversible.

Otros tipos de violencia a los que está expuesta una persona.

### Violencia Juvenil.

Este tipo de violencia trata en si de la expresión violenta de la juventud, su comportamiento que pone en riesgo y en peligro la buena relación con el resto de la sociedad.

### Violencia Mundial.

Este tipo de violencia es una violencia disfrazada por los países como algo justo, aquí estamos hablando de luchas, guerras entre diferentes gobiernos.

### Vandalismo.

Es aquella en la que la violencia esta dirigida hacia objetos inanimados, con el fin de formar el caos, destrucción e incluso actos delictivos.

### Violación.

Es una forma de violencia más extrema, es un acto sexual en contra de la voluntad de la persona.

### Abuso deshonesto.

Se da cuando manosean e intentan hacer actos con fines sexuales, sin el consentimiento de la persona y haciendo uso de la fuerza.

### Abuso o chantaje sexual.

Ocurre con frecuencia en situaciones donde la posición o el poder te hace

sentir inferior por lo que tienes que seder a dichas pretensiones sexuales. (21)

**Las lesiones son la expresión relativamente inmediata de la violencia**, las lesiones constituyen un problema universal debido a que no es exclusivo de ningún país, mundialmente las lesiones producen casi tres millones de muertes y representa una tercera parte de todas las admisiones hospitalarias. Las lesiones específicas difieren grandemente en su distribución en el espacio, tiempo y poblaciones, por otro lado la incidencia y severidad de las lesiones son influenciadas por factores demográficos como la edad, sexo raza y ocupación así como efectos de eventos económicos, geográficos y la influencia de estos factores son tan grandes que las tasas de mortalidad de muchas lesiones difiere enormemente entre varios grupos de personas. (10)

El término accidente usualmente implica el concepto tradicional, fatalismo o bien un acto de Dios, un evento que no puede ser estudiado, evitado o prevenido, actualmente se prefiere usar el término lesiones.

## LESION

Es definida como un daño a una persona causado por una transferencia de energía. Las formas de energía son: Mecánicas, térmicas, químicas, eléctricas y de radiación, el término lesión incluye no solamente las lesiones biológicas y físicas, sino también las consecuencias en lo psicosocial. (18, 19, 20,21)

En muchos países las lesiones son la principal causa de muerte durante la primera mitad de vida del hombre y en los países menos desarrollados vienen constituyendo una de las principales causas de muerte y de discapacidad.

Las lesiones son definidas sobre la base de la clasificación internacional de enfermedades, las que incluyen lesiones relacionadas a bicicletas, tierra, animales, marinos e insectos, laceraciones, otras lesiones con objetos cortantes tales como machetes, puñales, cuchillos, maquinas de campo pequeñas y además aquellas que se produce la misma persona, tradicionalmente éstas eran llamadas accidentes pero el término lesiones no intencionales es preferido por investigadores. (22)

Las lesiones se pueden clasificar en:

- Lesiones intencionales.
- Lesiones autoinfligidas.
- Lesiones no intencionales.

### Lesiones intencionales.

Estas pueden ser infligidas\* por otras personas, como:

- Homicidio
- Asaltos
- Violación
- Abuso sexual
- Otras lesiones.

### Lesiones autoinfligidas.

Son realizadas por la misma persona, como:

- Suicidio
- Intento de suicidio (Parasuicidio)

### Lesiones no intencionales.

Realizadas por personas de forma accidental:

- Los accidentes.

\*El término infligida significa hacer daño, causar daño. (18, 19)

Estos tipos de lesiones son un serio problema de salud pública con consecuencias psicológicas, alteraciones sociales, ataques y muertes, un ataque con violencia incluye violencia interpersonal fatal y no fatal en donde la fuerza física y otros mecanismos son usados por una persona, con la intención de causar daño. El asesinato es una muerte alevosamente o mejor dicho por traición, el homicidio es una muerte debido a lesiones infligidas por otra persona con la intención de lesionar por cualquier motivo y medio.

La magnitud de este problema es más pequeña si se basa solo en un solo tipo de registro, la policía tipifica los delitos en cinco categorías:

- Delitos contra la propiedad
- Delitos contra la libertad individual
- Delitos contra las personas
- Delitos contra la salud pública
- Otros delitos.

Y solamente uno de ellos, delitos contra las personas abarca una gama de delitos que pueden ser causa de lesiones como:

- Asesinatos
- Homicidios
- Parricidio, matricidios
- Violaciones
- Acoso sexual, abusos deshonestos
- Estupros, raptos
- Lesiones por accidentes de tránsito y
- Lesiones

Las lesiones son el punto final común de diferentes conductas y áreas de la sociedad; La policía, hospitales, centros de salud y otros ya sea violencia doméstica, social, juvenil, escolar, sexual estando asociadas a la delincuencia o no asociados, cada tipo de lesión violenta está relacionadas a una serie de causas y factores de riesgo: Biológicos, sociodemográficos, psicológicos. Entre los factores biológicos están: la edad, el sexo, raza; los sociales como: ocupación, escolaridad, económicos y culturales.

### Causas de lesiones.

Están las causas externas e internas dentro de las causas externas: los accidentes de tráfico e industriales, contusiones, intoxicaciones, que puede conllevar a heridas, fracturas, traumas entre otras y las internas: Tensión, stress, los trastornos mentales y psicológicas por mencionar algunas.

### Lugar de la lesión.

Es el escenario donde ocurre el acto de violencia, los principales escenarios en donde ocurren las lesiones son los hogares, centros de trabajo, carreteras, bares, escuelas y cualquier sitio en donde se manifieste la población. (21, 22)

Una gran preocupación existe cuando se hace uso de datos hospitalarios para medir la incidencia de hospitalizaciones por lesiones, es que los pacientes que han sido readmitido o transferidos de un lugar de atención a otro para ser tratados por la misma lesión, se puede correr el riesgo de que sea contado dos veces.

Estudios han sugerido la estimación de la incidencia por el uso de información de la fuente de admisión para excluir ciertos tipos de admisiones, incluyendo transferencias de otro hospital, admisiones que no se originaron en la emergencia y readmisiones por el mismo problema. Una comprensión de la complejidad del uso de datos de hospitales para la vigilancia de lesiones e investigación, es esencial para investigaciones futuras.

Es por eso que las estadísticas de morbi-mortalidad en este campo es poco desarrollada, pero se estima que por cada muerte debida a lesiones en menor de 19 años, hubieron por lo menos 45 hospitalizaciones y alrededor de 351 atenciones en el área de emergencia, al igual que se estimó que el número de lesiones tratadas en casa y consultorios médicos privados, podría ser el doble de aquellas tratadas en instituciones médicas. (10)

Selya describió que en varios países asiáticos las lesiones no intencionales se elevaron del séptimo al tercer lugar como causa de muerte y la tasa de mortalidad anual por lesiones se incremento de 39 a 57 por 100,000 habitantes, similares datos se encontraron en América Latina reportando que las lesiones fueron la principal causa de muerte entre las edades de 1 a 44 años. (10)

Un estudio en América Latina en cuatro áreas urbanas de ciudades de Brasil, Cuba, Chile y Venezuela, reportó que entre el nacimiento y los 19 años las caídas fueron las causa más común de lesiones (40–52%) y que los automotores fueron el responsable de 5–24% de lesiones no fatales de la población estudiada, Además refleja que el 60% de las lesiones en Chile no fueron al hospital, mientras que el 50% en Venezuela y 38% en Cuba no lo hicieron, estudios especialmente basados en lesiones hospitalarias.(21)

A nivel nacional, el HEODRA tiene incremento de ingresos de pacientes con lesiones, accidentales e intencionales, por tal motivo desde el año 1992 se conformó una comisión de vigilancia de lesiones la cual tenía como primer paso

formular un documento que recolectara todos los datos necesarios sin perder ningún detalle, ya que en años anteriores la ficha de admisión era una simple hoja en blanco perdiéndose datos valiosos para futuras investigaciones, que desde entonces fue diferente hasta inclusive la formación de un comité de prevención de lesiones que involucraba a las autoridades y entidades más importantes del municipio como: la policía, la alcaldía, el MINSA, autoridades civiles entre otras. (23)

Por otra parte un estudio realizado en la comunidad de León determinó que el 13.2% de la población presentó lesiones, los lugares más frecuentes donde se producían era el hogar, el sexo masculino, las contusiones, heridas abiertas así como leve superficiales fueron variables revisadas, predominando las lesiones no intencionales sobre la intencionales desde un 97.7% a un 2.3% respectivamente, de igual manera el estudio determinó que el 88.3% de las lesiones no fatales y el 100% de lesiones fatales eran de León, los lugares de ocurrencia más frecuentes fueron las casas y la calle o carretera, la relación hombre/mujeres fue de aproximadamente 2 varones por una dama, el 39% del total de lesionados eran menores de 15 años y el 54.1% en el grupo de 15–64 años, el 10.1% de las lesiones fueron por violencia, las lesiones predominantes fueron heridas, fracturas, quemaduras, traumas y cuerpos extraños, entre las causas externas fueron: accidentes por colisión, accidentes de tráfico. (11)

Un estudio sobre lesiones en el municipio de León determinó la tasa de incidencia y mortalidad la cual era de 56.2 por mil habitantes, las principales lesiones encontradas fueron contusiones, heridas, fracturas, según el grupo etéreo éstas variaban, predominaron los cuerpos extraños, quemaduras, intoxicaciones, fracturas, heridas en la cabeza, esguinces entre otras, existiendo mayor riesgo para los hombres, la casa y calle fueron los lugares en donde se presentaron con mayor frecuencia éstas lesiones, por cada muerte debida a lesión hubieron 31 hospitalizaciones y alrededor de 253 casos fueron manejados ambulatoriamente. (23)

Los estudios de otros departamentos coinciden casi en cifras y caracteres de estudio dando una parte de ésta problemática. Observándose que en la mayorías de estudios realizados tienen y evalúan parámetros similares; En Matagalpa el 79.5% de las lesiones fatales fueron intencionales, los lugares de ocurrencia la casa y el campo, un 34.3% ocurren en menores de 15 años, por otra parte el estudio de el Viejo Chinandega sus cifras son similares, el 55.8% del total de lesiones se dio en menores de 15 años, el principal lugar de ocurrencia la casa seguido de la calle, en cuanto al sexo no hubo diferencias grandes en los estudios. (12,14)

En los últimos años y como producto de la combinación de factores asociados a la pobreza, pérdida de valores éticos, sociales y problemas educativos ha surgido la violencia como un elemento determinante de la salud, una de las formas en la que esta se expresa es la violencia intrafamiliar y sexual cuyo impacto en la salud es de grandes proporciones, la mortalidad por violencia representa alrededor de 13% del total de muertes en el país, en donde las lesiones y traumas representan un 2.8% de todas las causas de consultas a las unidades de salud, las que afectan en mayor proporción a los hombres en un

4.7% más que a las mujeres, así mismo mayor en zonas urbanas que en rurales y principalmente en el grupo de 25–44 años. (24)

Ante la situación de descomposición social y para lograr el desarrollo de verdaderos valores sobre todo en la niñez y la juventud es responsabilidad de la sociedad y el gobierno y de todos en general, reflexionar que hacer sobre ésta problemática.

La mayoría de las personas están familiarizadas con actos de violencia, bien a través de la experiencia personal o por los medios de comunicación masiva, existe violencia en todos los entornos como: deportes, política, cultura, noticias, entre otras formas de expresión de una sociedad, es importante considerar el alto potencial de la televisión como medio educacional e inclusive puede influir en el aprendizaje de la sociedad. (25)

## DISEÑO METODOLOGICO

### TIPO DE ESTUDIO.

El presente trabajo es un estudio de casos.

### AREA DE ESTUDIO Y POBLACION.

Constituida por la población del municipio de León, que tiene una población de 198,316 habitantes, de éstos todos aquellos que interponen denuncias por lesiones relacionadas a la violencia interpersonal en la estación policial, así como aquellos lesionados que asistieron a la unidad de salud en busca de ayuda médica. (26)

### UNIDADES DE ANALISIS

Constituida por todas las lesiones relacionadas a la violencia interpersonal encontradas en los registros tanto de la policía, como los registros del HEODRA.

### CRITERIOS DE SELECCIÓN

- Lesiones relacionadas a la violencia interpersonal encontrada en registros policiales.
- Del municipio de León.
- Únicamente lesiones del 2004.
- Lesiones relacionadas a la violencia interpersonal atendida en el HEODRA.

### FUENTE DE INFORMACION

La información se extrae de una fuente secundaria constituida por los archivos de la policía nacional y archivos del sistema de vigilancia epidemiológica del HEODRA.

### PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCION DE LA INFORMACION

En primera instancia se solicita el permiso a las autoridades de la policía del municipio y autoridades de monitoreo de enfermedades del HEODRA para poder tener acceso a los archivos, luego se identifica y se extraen los datos relevantes para el estudio según ficha de recolección de



datos.

Ficha. (Ver Anexo)

### PLAN DE ANALISIS

Se identifican los datos en los archivos de acuerdo a las características relacionadas al estudio. Posteriormente se toman los datos de éstos y se anotan en las fichas de acuerdo a las variables, luego de esto se procesaron los datos aplicando métodos estadísticos y descriptivos, se analizan los resultados en tablas, gráficos y diagramas según los objetivos de estudio.

<b>OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES</b>		
<b>VARIABLE</b>	<b>CONCEPTO</b>	<b>VALOR/ESCALA</b>
<b>EDAD</b>	Periodo Transcurrido desde el nacimiento hasta la muerte. Reflejada en los registros.	(Edad en años) 0 – 4 5 – 9 10 – 14 15 – 19 20 – 44 45 – 64 65 y más
<b>SEXO</b>	Condición biológica que diferencia a las personas en hombres y mujeres.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Masculino</li> <li>▪ Femenino</li> </ul>
✓ <b>OCUPACION</b>	Condición o actividad a la cual se dedica una persona.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ama de casa</li> <li>▪ Estudiante</li> <li>▪ Obrero</li> <li>▪ Profesional</li> <li>▪ Desempleado</li> </ul>
❖ <b>RELACION ENTRE AFECTADOS Y AGRESORES</b>	Relación existente entre personas o grupos de personas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Vecinos</li> <li>▪ Pareja</li> <li>▪ Expareja</li> <li>▪ Familiares</li> <li>▪ Otros</li> </ul>
<b>ASOCIADO CON EL CONSUMO DE ALCOHOL</b>	Lesiones en las cuales se les relacionó consumo de alcohol	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ No</li> <li>▪ Si hay sospecha</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Casa</li> <li>▪ Calle</li> </ul>

LUGAR EN DONDE SE PRESENTARON LOS ACTOS VIOLENTOS	Es el escenario donde ocurre el acto de violencia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bar</li> <li>▪ Centros de Trabajo</li> <li>▪ Escuelas</li> <li>▪ Otros</li> </ul>
---	--	--

Página 12

TIPO DE VIOLENCIA INTERPERSONAL	Violencia a la que está expuesta una persona.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Violencia Comunal</li> <li>▪ Violencia Intrafamiliar</li> </ul>
TIPO DE LESION	Daño producido a una persona.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Heridas por arma blanca.(HPAB)</li> <li>▪ Heridas por arma de fuego.(HPAF)</li> <li>▪ Golpes</li> <li>▪ Mordedura</li> <li>▪ Quemadura</li> <li>▪ Otros</li> </ul>
GRADO DE SEVERIDAD DE LAS LESIONES	Grado de daño producido por las lesiones.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Leves</li> <li>▪ Moderadas</li> <li>▪ Severas</li> </ul>
MANEJO DEL LESIONADO	Solución o manejo que se le dio al paciente con lesiones.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tratado y enviado a casa</li> <li>▪ Admitido y hospitalizado</li> <li>▪ Fallece</li> </ul>

✓ Se definió según referencia 27.

❖ Se denominó así por su relación o parentesco aunque no vivieran y no pertenecieran al hogar o la casa.

## RESULTADOS

Durante el 2004, en el municipio de León, en su estación policial se recibieron la suma de 589 lesiones por delitos relacionados a la violencia, las que fueron tipificadas, encontrándose las siguientes cifras:

- Lesiones 499
- Agresiones sexuales 90

De igual forma al revisar los archivos del sistema de vigilancia de enfermedades del HEODRA se reportaron 705 lesiones relacionadas a la violencia, las cuales requirieron algún tipo de atención médica.

De un total de 1230 lesiones como sumatoria de los registros, se encontró con 64 lesiones (5.2%) que coincidieron en ambas áreas de estudio. (Diagrama 1)

Todas las lesiones relacionadas a la violencia son del municipio de León en un 100%, de ello se analizaron a los afectados, tipos de lesiones, severidad y manejo.

Además se pudo determinar los tipos de violencia interpersonal que con mayor frecuencia están relacionados a lesiones en las áreas de estudio, predominando la violencia comunal con un 75.5% y para la violencia intrafamiliar un 24.5% de forma general, a nivel del hospital las lesiones relacionadas a la violencia comunal alcanzó un 86.3% y la violencia intrafamiliar un 13.7%, a nivel de la policía las lesiones obtuvieron un 62.5% por violencia comunal y la violencia intrafamiliar obtuvo un 37.5%. (Tabla 1)

La distribución según el grupo etáreo y sexo demostró que las lesiones relacionadas a la violencia predominan con un 68% en el grupo de 20–44 años y de sexo masculino con un 55.4%, en relación al grupo femenino de la misma edad, seguido por el grupo de 15–19 años con un 14.8%.(Tabla 2)

En cuanto al sexo predominó de forma general el sexo masculino con un 56.3%, a diferencia del sexo femenino fue de un 43.7%. (Tabla 2)

Con respecto a los tipos de violencia en relación con los grupos etáreos predominó la violencia comunal con un 75.5%, y el grupo etáreo en donde se presentó el mayor número de lesiones correspondió al grupo de 20-44 años con un 68% de forma general, pero cabe señalar que la violencia intrafamiliar predomina en este mismo grupo de edad con un 72.4%. (Tabla 3)

De igual forma los tipos de violencia se comportaron según el sexo de la siguiente manera, en relación a la violencia comunal predomina el sexo masculino con un 68.4% a diferencia del sexo femenino que dominó en cuanto a violencia intrafamiliar con un 81%, esto indica que el sexo masculino también sufre violencia intrafamiliar en un 19%.(Tabla 4)

En cuanto al lugar en donde se presentaron las lesiones relacionadas a la violencia fue de forma general con un 53.8% en la calle, con respecto al tipo de violencia y el lugar predominó la calle en la violencia comunal con un 64.6% a diferencia de la violencia intrafamiliar dominó la casa con un 78.4%, seguido de la calle con un 20.6%.(Tabla 5)

La relación existente entre los tipos violencia y el consumo de alcohol reveló que de forma general se sospecha de el consumo de alcohol en un 28.8% del total, pero ésta cifra se eleva un poco cuando hablamos de violencia intrafamiliar llegando a ser un 36.9%. (Tabla 6)

La ocupación de los lesionados según el tipo de violencia demostró que los obreros fueron mayormente afectados con un 52.4% en la violencia comunal, seguida por estudiantes con un 16.9%, a diferencia de la violencia intrafamiliar que predominaron la amas de casa con un 45.2% esta seguida de el grupo obreros con un 38.9%. (Tabla 7)

Además se analizó la actividad en la que se encontraban los lesionados y el tipo de violencia, reflejando que la mayoría de las personas no determinó la actividad con un 59.7% de forma general, pero un 16.3% estaban ingiriendo licor y un 14.1% se encontraba en actividades recreativas. (Tabla 8)

La relación existente entre los agresores y las víctimas de lesiones relacionadas a la violencia quedó de la siguiente manera, en la violencia comunal los agresores a los cuales no se le determinó relación alcanzó un 45.1%, en cuanto a la violencia intrafamiliar la pareja predomina con un 57.5%, así también las exparejas lograron un 23.6% y según el conocimiento de quien lo agredió se determinó que el lesionado conocía al agresor en un 61.8% del total. (Tabla 9)

Al analizar las lesiones encontradas en las áreas de estudio se determinó que a nivel hospitalario predominan los golpes con un 70.8%, seguido por las heridas por arma blanca con un 26.1%, en la policía de igual forma los golpes predominan con un 71.8%, pero aquí son seguidas por las agresiones sexuales con un 17.9%.(Tabla 10)

Según el grado de severidad de las lesiones relacionadas a la violencia se hizo una distribución tomando en cuenta que sólo a nivel hospitalario cuenta con el personal calificado para caracterizar dicha lesión, pero se trato de relacionarlos, de esto se obtuvo que las lesiones leves predominan con un 74% de forma general, seguido por las lesiones moderadas con un 18.7% y por último las lesiones severas con un 7.3% y que además de éstas dominaron las relacionadas a la violencia comunal con un 85.2%, en cambio en la policía la violencia comunal obtuvo un 35.3% y la violencia intrafamiliar con un 65.4% considerable. (Tabla 11)

Ya por terminar el manejo, la solución o resultado que se le brindó a los afectados por lesiones relacionadas a violencia, aquí también se trato de relacionar las áreas de estudio, de tal manera que a nivel del hospital un 87.4% es tratado y enviado a casa, un 11.6% es hospitalizado y un 1.0% fallece a

causa de lesiones relacionadas a la violencia, a nivel de las lesiones registradas en la policía se recibieron un 97.3% de denuncias por lesiones, hubo un 2.1% de homicidios y un 0.6% fueron asesinatos. (Tabla 12)

Y para concluir el número de muertes, se determinó que el sexo masculino muere más por lesiones relacionadas a la violencia en un 81%, a diferencia del sexo femenino con un 19%, a nivel del hospital muere un 1% de los pacientes que ingresa por lesiones relacionadas a la violencia, con una tasa de mortalidad de 3.5 por cada 100,000 habitantes, a nivel de la policía se produce homicidio en un 2.1% con una tasa de mortalidad de 5.5 por cada 100,000 habitantes. (Tabla 13)

## DISCUSION

Durante el 2004, en la estación policial se recibieron un total de 589 denuncias de lesiones relacionadas violencia interpersonal a las cuales se les sumó las que fueron encontradas en los archivos del sistema de vigilancia de enfermedades del HEDRA que reportó 705 atenciones médicas de lesiones relacionadas a la violencia, de éstos datos se determinó que 64 lesionados coincidían en ambos registros y éstos representan un 5.2% del total de toda la población de estudio por lo tanto un 42.7% no asistió a la unidad de salud, muy similar a datos de países del continente. (10,21)

Del total de la población el grupo etáreo que está más predispuesto a sufrir algún tipo de lesión es el 20–44 años con un 69%, el sexo masculino con un 56% predominó sobre el sexo femenino, además se pudo determinar que en la calle se producen 53.8% de las lesiones y por ende la violencia comunal predomina con un 75.5% y además éstas agresiones que llegan a producir lesiones e inclusive la muerte están asociadas al consumo de alcohol en un 28.8%, similar a otros estudios realizados en el país.(11,12,13,14, 23)

Se observó una ligera diferencia en cuanto a la violencia intrafamiliar, aquí también predominó la edad de 20–44 años con un 72.4% solamente que el sexo afectado en mayor proporción fue el femenino con un 81%, por ende la casa se convirtió en el lugar en donde se presentaron el mayor número de lesiones relacionadas a violencia intrafamiliar con un 78.4%, lo que indica que las amas de casa están más propensas a ser agredidas en un 45.2% más que cualquier otro miembro de la familia y que es la pareja el agresor en un 57.5%, por tales razones se llegó a la conclusión de que los lesionados conocen a su agresor en un 61.8%, más sin embargo se observó también que los de sexo masculino no están exentos de sufrir lesiones por violencia intrafamiliar muy similar a datos de otros estudios. (15,16)

Las lesiones las que predominaron fueron los golpes con un 70.8%, muy de cerca le siguen las heridas por arma blanca a nivel hospitalario, las lesiones que fueron denunciadas en la policía también predominó los golpes con un total 71.8%, así como las agresiones sexuales con 17.9%, de éstas lesiones su severidad fue de un 74% para lesiones leves, ocurridas la mayoría por violencia comunal con un 85.2%, de esto se puede concluir que un 87.4% son tratados y enviados a su casa, similar a otros estudios. (11, 12, 13, 14, 23)

Referente a las muertes ocurridas por lesiones relacionadas a la violencia se determinó que son los masculinos con un 81% los que perecen con mayor frecuencia, la violencia comunal con un 66.6% predomina y se fallece en un hospital por lesiones relacionadas a la violencia en 1%. La tasa de muertes por asesinato fue de 1.5 y la de homicidios fue de 5.5 por 100,000 habitantes, similar a datos nacionales. (1, 4, 5, 6, 7, 9,10, 24)

## CONCLUSIONES

Un 5.2% representan lesiones relacionadas a violencia interpersonal que coincidieron en ambas áreas de estudio, un 42.7% de los lesionados sólo llegaron a interponer la denuncia ante las autoridades policiales y un 52.1% de los lesionados sólo buscaron atención médica en el HEODRA.

Los lesionados en su mayoría corresponden al grupo etáreo de 20–44 años en un 68% y del sexo masculino en un 56.3% con un predominio de la violencia comunal con un 62.5% y un 28.8% se asocian a lesiones producidas por consumidores de alcohol.

Se determinó que el lugar que con mayor frecuencia es en donde se presenta gran número de actos violentos causantes de lesiones e inclusive muerte, es la calle con un 53.8% muy seguido de la casa con un 38.3% en general, predominando de esta forma la violencia comunal con un 75.5%, en la violencia intrafamiliar la casa toma el primer lugar con un 78.4%.

La mayoría de los agresores era conocido en un 61.8% por las víctimas, además de las parejas y exparejas con 57.5% y 23.6% respectivamente dentro de la violencia intrafamiliar y los vecinos y otros familiares en la violencia comunal cuenta con porcentajes moderados de 17.8% y 11.3%.

Los golpes, las heridas por arma blanca y las agresiones sexuales fueron de las lesiones predominantes, de manera general los golpes con un 70.8% en ambas áreas del estudio, éstas lesiones fueron según su severidad catalogadas como leves en un 74%, además fueron tratadas y enviados a casa en un 87.4%, tantos los que son admitidos y hospitalizados debidas a lesiones moderadas y severas las que alcanzaron un 18.7% y un 7.3% respectivamente, éstas últimas son altamente letales ya que un 1% de los hospitalizados por lesiones falleció, siendo los de sexo masculino con un 81% los más predispuestos a morir por lesiones relacionadas a la violencia principalmente a la violencia comunal la que predominó en ambas áreas.

La tasa de mortalidad por lesiones fue a nivel hospitalario de 3.5 por 100,000 habitantes y las muertes por lesiones relacionadas a la violencia reportados en la estación policial ya sea por homicidio y asesinato fue de 5.5 y 1.5 por 100,000 habitantes respectivamente.

## RECOMENDACIONES

Con los resultados obtenidos en este estudio se recomienda:

1. A todo personal médico, paramédico, estudiantes de la salud e investigadores a retomar este tipo de estudio para así ampliar la información y mejorar los conocimientos sobre este importante tema, ya que es el primero en tratar de vincular los registros policiales y del HEODRA.
2. Habiendo obtenido un 5.2% de los lesionados que asistieron a ambas áreas de estudio sería importante tratar de implementar un sistema de vigilancia de lesiones que vincule aún más los datos tanto de instituciones de salud como instituciones policiales u otras instituciones asistenciales, para así ampliar y mejorar sobre esta problemática.
3. Al implementar este nuevo tipo de sistema de vigilancia se disminuiría el subregistro, así como los que son contabilizados dos veces y/o aquellos casos que no asisten a las unidades de salud como los 42.7% y aquellos 52.1% de total de casos que no interpusieron la denuncia, encontrados en este estudio.
4. Dirigir acciones orientadas a disminuir las lesiones relacionadas a la violencia interpersonal, en donde unan esfuerzos las autoridades principales de este municipio como: La alcaldía, la policía, la universidad, el MINSA, la sociedad civil y tratar disminuir las muertes por lesiones relacionadas a la violencia.
5. Ante la amenaza de una descomposición social y para lograr el desarrollo de verdaderos valores sobre todo en la niñez y la juventud es responsabilidad de la sociedad, el gobierno y de todos en general, reflexionar que hacer sobre esta problemática.



REFERENCIAS

1. World Bank, World development report 1993. Investing in health. Oxford University Press, Washington D.C. USA. 1993.
2. Prothrow S, Spirak H, Sege RD. Interpersonal violence prevention. A recent public health mandate in details. Oxford: Textbook of public Health, 3<sup>rd</sup> ed. Vol. 5 1997.
3. Second World Conference on Injury Prevention and Control Atlanta. Atlanta, Georgia 1993.
4. Melbourne Declaration. On injury prevention and control. Third international conference on injury prevention and control. Adopted in Melbourne, Australia 22 February 1996.
5. WHO. The world health report 1998. Life in the 21<sup>st</sup> Century, A vision for all. Geneva: WHO. 1998.
6. Murray C, López AD. The global health statistics. Compendium of incidence, prevalence and mortality estimates for ever 200 conditions. World Health Organization 1996
7. Murray C, López AD. The burden of diseases. A comprehensive assessment of mortality and disability from diseases, injuries and risk factors in 1990 and projected to 2020. World Health Organization 1996.
8. Ministerio de salud, (MINSAL)  
Plan Maestro de Salud.  
Managua, Nicaragua 1996.
9. Ministerio de salud, (MINSAL) Causas de defunción registradas. Managua, Nicaragua 2000.
10. Smith G, Barss P. Unintentional injuries in developing countries. The epidemiology of a neglected problem. Epidemiology Rev. 1991.
11. Argüello BM.  
Lesiones intencionales y no intencionales HEODRA. 1992  
UNAN León Tesis.
12. Dávila S, Castillo S, Baldizón F, Fabilena O. Comportamiento de las lesiones en el área urbana de Matagalpa 1994. UNAN León Tesis.

*Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua*

13. Bárcenas FJ, Medina SB. Comportamiento de lesiones intencionales y no intencionales en pacientes ingresados al Hospital Amin Hallun de Jinotega 1995.  
UNAN León Tesis.
14. Espinoza AM, Corea I, Dávila V. Comportamiento de lesiones en el área urbana del Viejo Chinandega 1995.  
UNAN León Tesis.
15. Valladares ME. Violencia doméstica. Repercusiones en la salud reproductiva 1996  
UNAN León Tesis.
16. Valladares ME. Bajo peso al nacer y violencia doméstica 1996.  
UNAN León Tesis.
17. Ellsberg M, Claver A, Montenegro C, Noriry T, Quintanilla T. Cómo atender a las mujeres que viven una situación de violencia doméstica. Red de mujeres contra la violencia.  
Managua, Nicaragua 1998.
18. Miguel del Toro y Gisbert. Diccionario enciclopédico Larousse Universal. Editorial Larousse, Volumen 6.  
Francia 1998.
19. Stediman. Diccionario de ciencias médicas. 25 Edición.  
Editorial Panamericana.  
México DF, México 1999.
20. Organización Panamericana de la Salud. Violencia en las Américas. Pandemia social del siglo XX.  
OPS 1996.
21. Ettem G. Krug, Linda L. Dahlberg, James B. Zwi, Lozano Rafael. Informe mundial sobre violencia y la salud.  
OPS, 2003
22. Beerger LR, Mohan D. Injury control. A global view.  
Oxford University Press 1996.
23. Rocha JC.  
Lesiones en el municipio de León, Nicaragua. 2000  
Tesis
24. Ministerio de Salud.  
Plan nacional de salud, 2004 – 2015  
MINSa.
25. Gunter B. Violence on TV.  
Editorial John Libbey,

*Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua*

London, England 1986.

26. Instituto Nicaragüense de estadísticas y censo (INEC).

Nicaragua en cifras

Managua, Nicaragua 1996.

27. Lista de ocupaciones.

Listado, codificación por departamentos y municipios según la organización internacional del trabajo.

Gaceta diario oficial No 231, 1995.

ANEXOS

**FICHA DE RECOLECCION DE LA INFORMACION**

Mes de estudio \_\_\_\_\_

Datos generales.

Lesionados

Edad \_\_\_\_\_

Sexo M \_\_\_\_\_ F \_\_\_\_\_

*Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua*

Ocupación.

Ama de casa \_\_\_\_\_  
Estudiante \_\_\_\_\_  
Obrero \_\_\_\_\_  
Profesional \_\_\_\_\_  
Otro \_\_\_\_\_ Especifique \_\_\_\_\_

Escolaridad.

Analfabeto \_\_\_\_\_  
Alfabeto \_\_\_\_\_  
Secundaria \_\_\_\_\_  
Universitario \_\_\_\_\_  
Profesional \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tipo de denuncia por lesión.

Lesiones \_\_\_\_\_  
Violación \_\_\_\_\_  
Otras \_\_\_\_\_

Lugar del delito

Casa \_\_\_\_\_  
Calle \_\_\_\_\_  
Centro de trabajo \_\_\_\_\_  
Bares \_\_\_\_\_  
Otros \_\_\_\_\_

Datos generales del autor de las lesiones.

Autor de la lesión

Edad \_\_\_\_\_  
Sexo M \_\_\_\_\_ F \_\_\_\_\_

Parentesco/Relación \_\_\_\_\_

Paciente hospitalizado por lesiones causadas por violencia.

Paciente

Fecha \_\_\_\_\_  
Edad \_\_\_\_\_  
Sexo \_\_\_\_\_ M \_\_\_\_\_ F \_\_\_\_\_

*Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua*

Ocupación \_\_\_\_\_

Tipo de lesión.

Severidad de la lesión.

Heridas por arma blanca \_\_\_\_\_

Leve \_\_\_\_\_

Heridas por armas de fuego \_\_\_\_\_

Moderada \_\_\_\_\_

Sexual \_\_\_\_\_

Severa \_\_\_\_\_

Golpes \_\_\_\_\_

Mordeduras \_\_\_\_\_

Otras \_\_\_\_\_

Tratamiento.

Hospitalizado \_\_\_\_\_

Fallece \_\_\_\_\_

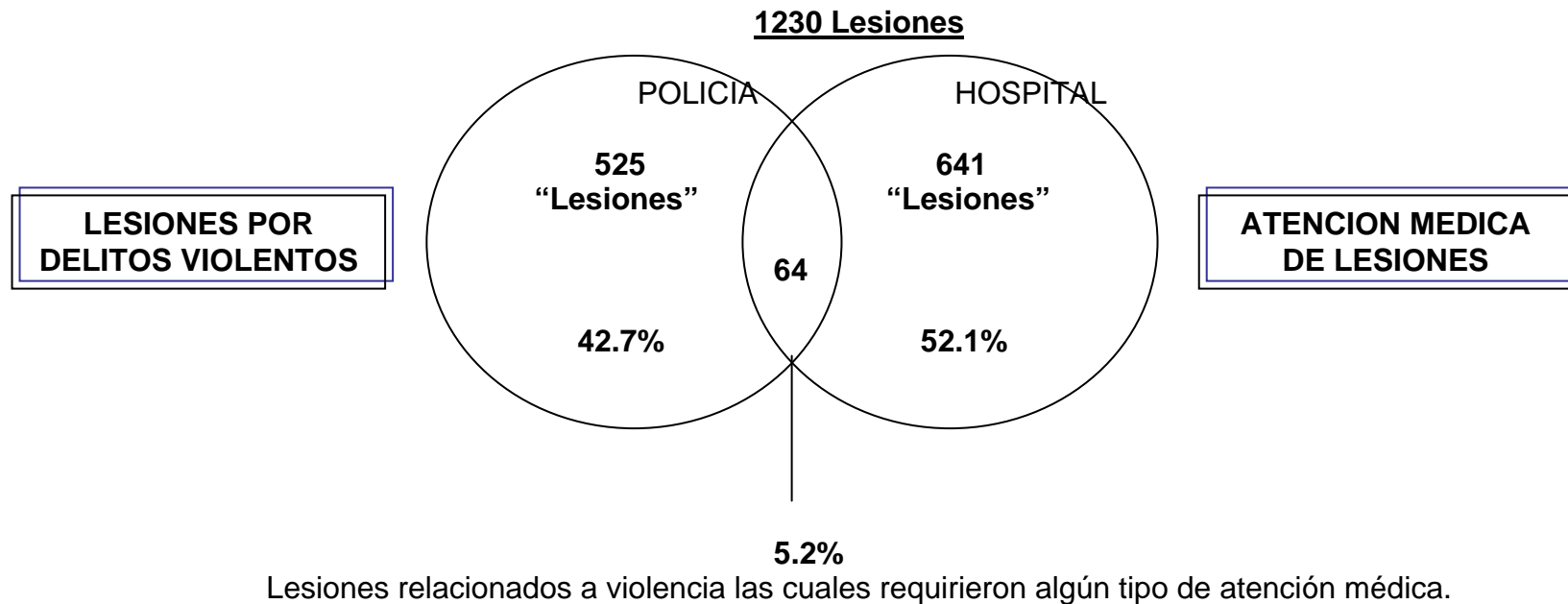
Enviado a casa \_\_\_\_\_

**Observaciones** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**DIAGRAMA 1**

Demuestra el número de lesiones relacionadas a violencia encontradas en archivos tanto de la Policía como en el HEODRA respectivamente y el número de lesiones que coinciden en ambos registros.



Fuente: Archivos de la Policía y HEODRA

**TABLA 1**

Refleja los lesionados y tipos de violencia interpersonal encontrada en registros Policiales y del HEODRA del municipio de León.

TIPO DE VIOLENCIA	<u>HOSPITAL</u>		<u>HOS/POL</u>		<u>POLICÍA</u>		<u>TOTAL</u>	
	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%
VC	553	86.3	48	75	328	62.5	929	75.5

<b>VIF</b>	<b>88</b>	<b>13.7</b>	<b>16</b>	<b>25</b>	<b>197</b>	<b>37.5</b>	<b>301</b>	<b>24.5</b>
<b>Total</b>	<b>641</b>		<b>64</b>		<b>525</b>		<b>1230</b>	<b>100</b>
<b>%</b>	<b>52.1</b>		<b>5.2</b>		<b>42.7</b>		<b>100</b>	

Fuente: Archivos de la Policía y HEODRA

Página 26

**TABLA 2**

**Refleja a los afectados por lesiones relacionadas a violencia según edad y sexo en el municipio de León.**

<b>SEEXO</b> <b>EDADES(años)</b>	<b>MASCULINO</b>		<b>FEMENINO</b>		<b>TOTAL</b>		<b>* TASA</b>
	<b>Número</b>	<b>%</b>	<b>Número</b>	<b>%</b>	<b>Número</b>	<b>%</b>	
<b>0 – 4</b>	3	0.4	0	0	3	0.2	0.1
<b>5 – 9</b>	6	0.9	4	0.7	10	0.8	0.4
<b>10 – 14</b>	15	2.2	7	1.3	22	1.8	0.9
<b>15 – 19</b>	112	16.2	70	13	182	14.8	7.8
<b>20 – 44</b>	465	67.2	375	69.7	840	68	10.9
<b>45 – 64</b>	78	11.3	74	13.8	152	12.4	6.8
<b>65 y más</b>	13	1.8	8	1.5	21	1.7	2.7
<b>Total</b>	<b>692</b>	<b>100</b>	<b>538</b>	<b>100</b>	<b>1230</b>	<b>100</b>	
<b>%</b>	<b>56.3</b>		<b>43.7</b>		<b>100</b>		
<b>* Tasa</b>	<b>7.1</b>		<b>5.2</b>				

\* Tasa de violencia según población correspondiente a cada grupo etáreo y sexo, por cada 1,000 habitantes. (Cuadro 1)

Fuente: Archivos de la Policía y HEODRA

Página 27



**TABLA 3**

Refleja a los afectados por lesiones según edad y tipo de violencia en el municipio de León.

VIOLENCIA EIDADES (años)	<u>VC</u>		<u>VIF</u>		<u>TOTAL</u>	
	Número	%	Número	%	Número	%
0 – 4	3	0.3	0	0	3	0.2
5 – 9	10	1	0	0	10	0.8
10 – 14	21	2.3	1	0.3	22	1.8
15 – 19	143	15.4	39	13	182	14.8
20 – 44	622	67	218	72.4	840	68
45 – 64	113	12.2	39	13	152	12.4
65 y más	17	1.8	4	1.3	21	1.7
<b>Total</b>	929	100	301	100	1230	100
<b>%</b>	<b>75.5</b>		<b>24.5</b>		<b>100</b>	

Fuente: Archivos de la Policía y HEODRA

**TABLA 4**

**Refleja a los afectados por lesiones según el sexo y tipo de violencia en el municipio de León.**

<b>VIOLENCIA SEXO</b>	<b><u>VC</u></b>		<b><u>VIF</u></b>		<b><u>TOTAL</u></b>	
	<b>Número</b>	<b>%</b>	<b>Número</b>	<b>%</b>	<b>Número</b>	<b>%</b>
<b>Femenino</b>	294	31.6	244	81	538	<b>43.7</b>
<b>Masculino</b>	635	68.4	57	19	692	<b>56.3</b>
<b>Total</b>	929	100	301	100	1230	<b>100</b>
<b>%</b>	<b>75.5</b>		<b>24.5</b>		<b>100</b>	

Fuente: Archivos de la Policía y HEODRA

**TABLA 5**

Refleja el lugar en donde con mayor frecuencia se presentan las lesiones y tipo de violencia en el municipio de León.

VIOLENCIA LUGARES	<u>VC</u>		<u>VIF</u>		<u>TOTAL</u>	
	Número	%	Número	%	Número	%
Calle	600	64.6	62	20.6	662	53.8
Casa	235	25.3	236	78.4	471	38.3
Bar	41	4.4	2	0.7	43	3.5
Centros de trabajo	31	3.3	1	0.3	32	2.6
Escuela	15	1.6	0	0	15	1.2
Otros	7	0.8	0	0	7	0.6
<b>Total</b>	<b>929</b>	<b>100</b>	<b>301</b>	<b>100</b>	<b>1230</b>	<b>100</b>

Fuente: Archivos de la Policía y HEODRA

**TABLA 6**

Refleja la asociación de los lesionados y de cada tipo de violencia relacionados con el consumo de alcohol en el municipio de León.

VIOLENCIA CONSUMO DE ALCOHOL	<u>VC</u>		<u>VIF</u>		<u>TOTAL</u>	
	Número	%	Número	%	Número	%
No	686	73.8	190	63.1	876	71.2
Si hay sospecha	243	26.2	111	36.9	354	28.8

<b>Total</b>	<b>929</b>	<b>100</b>	<b>301</b>	<b>100</b>	<b>1230</b>	<b>100</b>
--------------	------------	------------	------------	------------	-------------	------------

Fuente: Archivos de la Policía y HEODRA

**TABLA 7**

**Refleja a los afectados por lesiones según su ocupación y tipo de violencia en el municipio de León.**

<b>VIOLENCIA OCUPACION</b>	<b><u>VC</u></b>		<b><u>VIF</u></b>		<b><u>TOTAL</u></b>	
	<b>Número</b>	<b>%</b>	<b>Número</b>	<b>%</b>	<b>Número</b>	<b>%</b>
<b>Ama de casa</b>	145	15.6	136	45.2	281	<b>22.8</b>
<b>Estudiante</b>	157	16.9	26	8.6	183	<b>14.9</b>
<b>Obreros</b>	487	52.4	117	38.9	604	<b>49.1</b>
<b>Profesional</b>	7	0.8	4	1.3	11	<b>0.9</b>
<b>Desempleado</b>	133	14.3	18	6	151	<b>12.3</b>
<b>Total</b>	<b>929</b>	<b>100</b>	<b>301</b>	<b>100</b>	<b>1230</b>	<b>100</b>

Fuente: Archivos de la Policía y HEODRA

**TABLA 8**

Refleja la actividad en que se encontraban los afectados por lesiones en cada tipo violencia en el municipio de León.

VIOLENCIA ACTIVIDAD	<u>VC</u>		<u>VIF</u>		<u>TOTAL</u>	
	Número	%	Número	%	Número	%
Estudiando	15	1.6	2	0.7	17	1.3
Recreación	148	15.9	26	8.6	174	14.1
Tomando licor	183	19.7	17	5.6	200	16.3
Trabajando	26	2.8	5	1.7	31	2.5
Viajando	72	7.8	1	0.3	73	6
Otras no determinadas	485	52.2	250	83.1	735	59.7
<b>Total</b>	<b>929</b>	<b>100</b>	<b>301</b>	<b>100</b>	<b>1230</b>	<b>100</b>

Fuente: Archivos de la Policía y HEODRA

**TABLA 9**

Refleja la relación existente entre los afectados por lesiones, sus agresores y tipo de violencia en el municipio de León.

VIOLENCIA RELACION	<u>VC</u>		<u>VIF</u>		<u>TOTAL</u>	<u>CONOCIDOS</u>	<u>DESCONOC.</u>	<u>TOTAL</u>	
	Número	%	Número	%				Número	%
Vecinos	165	17.8	0	0	165	165	0	165	13.4
Pareja	0	0	173	57.5	173	173	0	173	14
Expareja	0	0	71	23.6	71	71	0	71	5.8

*Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua*

<b>Familiares</b>	10 5	11. 3	57	18. 9	162	162	0	162	<b>13. 2</b>
<b>Otros</b>	24 0	25. 8	0	0	240	181	51	240	<b>19. 5</b>
<b>No Determina do</b>	41 9	45. 1	0	0	419	0	419	419	<b>34. 1</b>
<b>Total</b>	92 9	10 0	30 1	10 0	1230	760	470	123 0	<b>10 0</b>
<b>%</b>	<b>75. 5</b>		<b>24. 5</b>		<b>100</b>	<b>61.8</b>	<b>38.2</b>	<b>100</b>	

**TABLA 10**

**Refleja las lesiones relacionadas a violencia encontradas en registros de la Policía y el HEODRA.**

<b>AREA LESIONES</b>	<b><u>HOSPITAL</u></b>		<b><u>HOSPI/POLI</u></b>		<b><u>POLICIA</u></b>		<b><u>TOTAL</u></b>	
	<b>Número</b>	<b>%</b>	<b>Número</b>	<b>%</b>	<b>Número</b>	<b>%</b>	<b>Número</b>	<b>%</b>
<b>Agresión Sexual</b>	2	0.3	2	3.1	94	17.9	98	<b>8</b>
<b>Caídas</b>	4	0.6	0	0	0	0	4	<b>0.3</b>
<b>Heridas (A. de fuego)</b>	11	1.7	0	0	0	0	11	<b>0.9</b>
<b>Golpes</b>	454	70.8	36	56.3	377	71.8	867	<b>70.5</b>
<b>Mordedura</b>	3	0.5	2	3.1	0	0	5	<b>0.4</b>
<b>Heridas (A. blanca)</b>	167	26.1	18	28.1	13	2.5	198	<b>16</b>
<b>Lesión por robo</b>	0	0	6	9.4	39	7.4	45	<b>3.7</b>
<b>Quemadura</b>	0	0	0	0	2	0.4	2	<b>0.2</b>
<b>Total</b>	641	100	64	100	525	100	1230	<b>100</b>
<b>%</b>	<b>52.1</b>		<b>5.2</b>		<b>42.7</b>		<b>100</b>	

*Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua*

**TABLA 11**

**Refleja el grado de severidad de las lesiones y tipo de violencia en el municipio de León.**

<b>VIOLENCIA SEVERIDAD</b>	<b><u>VC</u></b>		<b><u>VIF</u></b>		<b><u>TOTAL</u></b>	
	<b>Número</b>	<b>%</b>	<b>Número</b>	<b>%</b>	<b>Número</b>	<b>%</b>
<b>Leve</b>	444	73.8	78	75	522	<b>74</b>
<b>Moderada</b>	114	19	18	17.3	132	<b>18.7</b>
<b>Severa</b>	43	7.2	8	7.7	51	<b>7.3</b>
		100		100		<b>100</b>
<b>Subtotal</b>	601	85.2	104	14.8	705	{ <b>57.3</b>
		{ 64.7		{ 34.6		
<b>Lesiones en registros policiales</b>	328	35.3	197	65.4	525	<b>42.7</b>
<b>Total</b>	<b>929</b>	<b>100</b>	<b>301</b>	<b>100</b>	<b>1230</b>	<b>100</b>

Fuente: Archivos de la Policía y HEODRA



**TABLA 12**

Refleja el resultado o manejo que se le dio a las lesiones relacionadas a violencia en el municipio de León.

AREA / VIOLENCIA RESULTADO	<u>HOSPITAL</u>		<u>HOS/POL</u>		<u>POLICIA</u>		<u>VIOLENCIA</u>		<u>TOTAL</u>	
	Número	%	Número	%	Número	%	VC	VIF	Número	%
<b>Admitido y Hospitalizado</b>	66	10.3	16	25	0	0	74 (90.2%)	8 (9.8%)	82	<b>11.6</b>
<b>Fallece</b>	7	1.1	0	0	0	0	4 (57.1%)	3 (42.9%)	7	<b>1</b>
<b>Tratado y enviado a casa</b>	568	88.6	48	75	0	0	523 (84.9%)	93 (15.1%)	616	<b><u>87.4</u></b>
<b>Asesinato</b>					3	0.6	2 (66.6%)	1 (33.3%)	3	<b><u>0.6</u></b>
<b>Homicidio</b>					11	2.1	8 (72.7%)	3 (27.3%)	11	<b>2.1</b>
<b>Denuncia de lesiones Recibidas</b>					511	97.3	318 (62.2%)	193 (37.8%)	511	<b>97.3</b>
<b>Total</b>	<b>641</b>	<b>52.1</b>	<b>64</b>	<b>5.2</b>	<b>525</b>	<b>42.7</b>	<b>929</b>	<b>301</b>	<b>1230</b>	<b>100</b>

Fuente: Archivos de la Policía y HEODRA

**TABLA 13**

Refleja el número de muertes por lesiones relacionadas a violencia en el municipio de León.

<b>RESULTADO</b>	<b>SEXO</b>		<b>FEMENINO</b>		<b>TOTAL</b>		<b>* TASA</b>
	<b>MASCULINO</b>		<b>Número</b>	<b>%</b>	<b>Número</b>	<b>%</b>	
<b>Fallece en Hospital</b>	<b>6</b>	<b>35.3</b>	<b>1</b>	<b>25</b>	<b>7</b> ** (1%)	<b>33.3</b>	<b>3.5</b>
<b>Asesinatos</b>	<b>1</b>	<b>5.9</b>	<b>2</b>	<b>50</b>	<b>3</b> ** (0.6%)	<b>14.3</b>	<b>1.5</b>
<b>Homicidios</b>	<b>10</b>	<b>58.8</b>	<b>1</b>	<b>25</b>	<b>11</b> ** (2.1%)	<b>52.4</b>	<b>5.5</b>
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100</b>	<b>4</b>	<b>100</b>	<b>21</b>	<b>100</b>	<b>10.5</b>
<b>%</b>	<b>81%</b>		<b>19%</b>		<b>100</b>		

\* Tasa de mortalidad por cada 100,000 habitantes de toda la población. (Cuadro 1)

\*\* Porcentaje según población del área de estudio.

Fuente: Archivos de la Policía y HEODRA

**CUADRO 1**  
**POBLACION DEL MUNICIPIO DE LEON**

<b><u>EDADES (años)</u></b>	<b><u>MASCULINO</u></b>	<b><u>FEMENINO</u></b>	<b><u>POBLACION</u></b>
<b>0 – 4</b>	10840	11375	<b>22215</b>
<b>5 – 9</b>	11111	11660	<b>22771</b>
<b>10 – 14</b>	11277	11835	<b>23112</b>
<b>15 – 19</b>	11343	11903	<b>23246</b>
<b>20 – 44</b>	37534	39389	<b>76923</b>
<b>45 – 64</b>	10886	11423	<b>22309</b>
<b>65 y más</b>	3777	3963	<b>7740</b>
<b>Total</b>	<b><u>96768</u></b>	<b><u>101548</u></b>	<b><u>198316</u></b>

Fuente: INEC